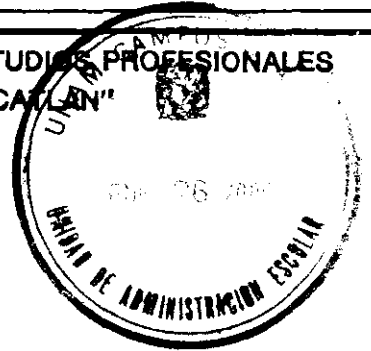


13



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
CAMPUS "ACATLÁN"



PLANEACION DE UN NUEVO PRODUCTO
PARA EL SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

TRABAJO DE INVESTIGACION

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ACTUARIA
P R E S E N T A ;
ANGELICA LOPEZ PANIAGUA

BAJO LA OPCION DE SEMINARIO-TALLER
EXTRACURRICULAR

ASESOR: ACT. HUGO REYES MARTINEZ



MEXICO

2000

279781



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Con cariño y respeto a mis padres:

Juan López Hurtado

Soledad Paniagua Pérez

Por el apoyo incondicional que siempre me han brindado.

A mis hermanos y familia

Gracias por estar siempre a mi lado.

Mi agradecimiento:

Al Profesor Pastor Gutiérrez Roberto por su ayuda incondicional.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por brindarme la oportunidad de lograr una profesión.

A los maestros que contribuyeron en mi formación profesional.

A los profesores que impartieron el seminario "Análisis de la Planeación":

Ing. Ignacio Lizárraga Gaudry

Lic. Juan Torres Lovera

Mat. Héctor Arguelles Tejeda

Lic. Gerardo Roldan Ceballos

Y un agradecimiento muy especial por su apoyo y paciencia a mi asesor:

Act. Hugo Reyes Martínez.

**PLANEACION DE UN NUEVO PRODUCTO PARA EL
SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL**

INDICE

	Pag.
INDICE	I
INTRODUCCION	II
CAPITULO 1. LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO	
1.1. Antecedentes generales del seguro de vida individual en México.	2
1.2. Mercado Nacional e internacional	8
1.3. Marco Legal	11
1.4. Planes tradicionales	12
Seguro Ordinario de Vida	12
Seguro Temporal	13
Seguro Dotal Puro	13
Seguro Dotal Mixto o Capitalizable	13
1.5. Seguros con inversión	15
1.6. Planes Flexibles	16
1.7. Productos de vida individual vigentes en la actualidad.	19
1.8. Beneficios adicionales.	20
1.9. Reaseguro	22
Conclusiones	24
Bibliografía	26
CAPITULO 2. ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL	
2.1. Planeación estratégica	28
Tipos de estrategias	32
2.2. Bases demográficas	32
2.3. Bases técnicas	35
Valores conmutados	35
Primas	36
Reservas	39
Valores garantizados	41
Dividendos	44
Conclusiones	46
Bibliografía	47
CAPITULO 3. COMERCIALIZACIÓN DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL.	
3.1. Planificación de mercados.	49
3.2. Canales de distribución	50
3.3. Publicidad y promoción del nuevo producto	52
3.4. Procedimiento para el desarrollo de un nuevo producto	53
3.5. Caso práctico.	54
Escenarios	63
Conclusiones	64
Bibliografía	65
CONCLUSIONES GENERALES.	66
ANEXOS.	70
BIBLIOGRAFÍA.	74

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad la protección personal surge en el hombre como una necesidad de sentirse seguro ante la posibilidad de perder su integridad física o la de sus bienes y es buscando esta protección que surge el seguro. En el desarrollo de este trabajo se hablara en particular del seguro de vida individual.

El bienestar, la estabilidad económica, la seguridad social y las características que identifican a cada sector del mercado son algunas de las condiciones del medio que intervienen en la demanda de seguro de vida individual y se refleja en la gran variedad de planes existentes en el mercado.

Es importante notar que un gran problema al que se enfrenta el sector asegurador es este: debido a las demandas del mercado y ante el entorno competitivo imperante en la realidad de México, las compañías aseguradoras se enfrentan a la necesidad de actualizar constantemente los productos de vida individual que ofrecen a los futuros contratantes. La compañía que no cuente con nuevos e innovadores productos no podrá subsistir ni colocarse a la vanguardia con las aseguradoras fuertes del mercado.

Ante este problema las aseguradoras tienen dos alternativas, una de ellas es elaborar nuevos productos considerando las necesidades y demandas del mercado, la otra es rediseñar los productos ya existentes modificando algunas de sus características esenciales con la finalidad de obtener productos diferentes.

Empleando estas alternativas se podrán ofrecer nuevos y mejores productos que satisfagan las necesidades tanto de las aseguradoras como de los asegurados.

Ahora bien, la creación o modificación de productos debe realizarse lo más pronto posible para poder ofrecer alternativas de solución a los riesgos particulares que requieren ser asegurados.

INTRODUCCION

Una de las labores del Actuario es la creación de nuevos productos que cubran las expectativas actuales del mercado y de la empresa a la que se representa, puesto que si no se satisface alguna de las dos partes, el nuevo producto no tiene posibilidad de éxito. Las demandas que deben satisfacer los nuevos productos involucran la satisfacción de necesidades para el asegurado y la generación de utilidades para las empresas. Es conveniente recalcar que en el sector asegurador el concepto "nuevos productos" incluye tanto el desarrollo de un producto que no existe en el mercado como la modificación de alguno ya existente, esta puede ir desde el cambio de la prima, hasta la inclusión de otros beneficios.

Debido a lo anterior, el presente trabajo tiene como objetivo general *Proponer un procedimiento para la elaboración de nuevos productos para el seguro de vida individual evaluando la parte comercial, administrativa y el sustento técnico para ofrecer al mercado productos originales que cubran las necesidades reales del mismo y que proporcionen mayores utilidades a las compañías aseguradoras.*

Para cumplir con este objetivo se desarrollan tres capítulos, en el primero se habla de las principales características de los seguros tradicionales y flexibles, también se muestran aspectos importantes tales como los beneficios adicionales, la importancia del reaseguro y las principales leyes que rigen el seguro de vida individual en México.

En el capítulo dos se describen brevemente los elementos actuariales más importantes que se deben considerar en el diseño de productos para seguro de vida individual y que son necesarios para la elaboración de la nota técnica con la que se registra el nuevo producto ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En el último capítulo se analiza la parte comercial de los seguros y se desarrolla un nuevo producto partiendo de una necesidad específica y tomando en cuenta cada uno de los aspectos estudiados a lo largo de los tres capítulos.

El desarrollo del nuevo producto aquí propuesto parte de la necesidad de ofrecer al público un seguro cuya suma asegurada mantenga su poder adquisitivo debido que la alta

INTRODUCCION

inflación imperante en México provoca que al transcurrir el tiempo el monto contratado para el seguro de vida ya no sea suficiente para los fines que se contrató.

CAPÍTULO 1

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO.

Objetivo: Mostrar la evolución del seguro de vida individual en México, describir los diferentes tipos de seguro existentes en la actualidad e introducir brevemente las características de mercado para poder identificar que sectores del mismo se encuentran disponibles y así enfocar a estos los nuevos productos a desarrollar, no sin antes también mostrar como se encuentra el mercado nacional en relación al mercado internacional.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

1.1. ANTECEDENTES GENERALES DEL SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL EN MEXICO

El propósito de esta sección es dar a conocer a grandes rasgos el desarrollo histórico del seguro de vida en México y la importancia que representa para la economía de las personas y del país.

El 15 de abril de 1884, fue expedido el "Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos" en el que se reglamentaba a los seguros marítimos y a los seguros mercantiles. Debido a que el seguro de personas no se contemplaba en el código de comercio se consideró como un contrato civil y se reglamento en el código civil expedido en 1884.

En 1889, se promulgó un nuevo código de comercio en el que se establecen criterios para determinar el aspecto mercantil del seguro. De acuerdo a este código se considera que el contrato de seguro de cualquier especie es mercantil, bastando que el sujeto asegurador sea una empresa.

El 16 de diciembre de 1892, se promulgó la primera "Ley Sobre Compañías de Seguros", en la que prevalecía la intención de vigilar e intervenir en las operaciones de las empresas, sujetándolas a varias medidas de control por medio de la Secretaría de Hacienda.

En este tiempo las compañías que practicaban el seguro de vida individual eran "La Fraternal" y "La Mexicana" que pronto desaparecerían.

Hacia 1910 México estaba bajo un régimen de gobierno que trataba de mantener la paz, la economía era sólida, por primera vez el país contaba con superávit e iniciaba su industrialización basada en capital extranjero sobre todo norteamericano e inglés (que no se interesaba en la situación de los trabajadores). Los mexicanos ya estaban cansados de que no hubiera garantías individuales y de que los caciques los explotaran y maltrataran.

En cuanto al sector asegurador corría una época de buen desarrollo económico y social y de gran libertad jurídica cuando L.E. Neergaart quien era corresponsal de la New York Company, con la colaboración de William B. Woodrow, dedicado al seguro de daños constituye el 21 de noviembre de 1901 "La Nacional" Compañía de Seguros sobre la Vida como Sociedad Anónima, por suscripción pública y de acuerdo a los términos señalados por el código de comercio de 1889.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

En 1902, se estableció una sucursal en México de la “Confederación de Canadá”, Sociedad de Seguros sobre la Vida.

En 1906 con una economía precaria y con el fin de buscar la protección de la clase desprotegida del país nació “La Latinoamericana”, un año después se fundó “Seguros la Veracruzana, S. A.” como la primera compañía de seguros de incendio, y en 1918 se crea la “Compañía Mexicana de Riesgos y Accidentes, S. A.”.

En ese tiempo los agentes de ventas tuvieron mucho éxito, realizaban las ventas con facilidad y las renovaciones anuales se efectuaban casi en su totalidad.

En octubre de 1904 se crea el departamento de “Inspección General de Instituciones de Crédito y Compañías de Seguros” dependiente de la Secretaría de Hacienda, cuya función era la realización de vigilancia fiscal.

El 25 de mayo de 1910 las cámaras aprueban la iniciativa de ley del ejecutivo, tendientes a regular las operaciones de las instituciones de seguros que operaban en vida, por ser estas compañías extranjeras, evitando así la fuga de una parte importante del ahorro nacional y estableciendo un control gubernamental en beneficio de los asegurados.

Los puntos más importantes de la citada ley fueron:

- El seguro solo podría ser practicado por empresas constituidas como sociedades anónimas o mutualistas, previa autorización de la Secretaria de Hacienda.
- Se obligaría a las compañías a la constitución y a la inversión de reservas técnicas y de previsión.
- Se estableció la inspección oficial de acuerdo con el reglamento respectivo.
- Se da a través de la Secretaría de Hacienda las facultades necesarias para la supervisión de las operaciones de las aseguradoras y además solicitando periódicamente sus estados financieros, exigiendo a las compañías extranjeras el depósito bancario de los títulos y valores que constituyan sus reservas matemáticas y de reaseguro.

El 24 de agosto del mismo año el ejecutivo aprobó el reglamento de la Ley de las Compañías de Seguros Sobre la Vida el cual fue complemento de la ley del 25 de mayo.

Sin embargo no se llevó a cabo en la forma prevista el control de las operaciones de seguros estos continuaron siendo practicados como antes.

En 1917 un ambiente de paz relativamente cimentada trajo como consecuencia para las compañías de seguros la normalización de sus operaciones, sus reservas quedaron

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

establecidas en moneda, así como también sus pagos por siniestros, vencimientos de dotales, gastos, etc.

De 1919 a 1934 la importancia social y económica de las instituciones de seguros era creciente, durante este periodo hubo varias modificaciones, decretos y ajustes a la reglamentación de seguros y el 27 de noviembre de 1923 se dio a conocer el nuevo reglamento de la Ley de las compañías sobre la vida. Su finalidad era hacer más eficaz la vigilancia de las compañías de seguros para garantizar los intereses del seguro.

Las compañías de seguros que nacieron durante este periodo son:

- 1912 La Mutualista, Sociedad Corporativa Nacional, antes la Mexicana fundada en 1887.
- 1924 Los Leñadores del Mundo en México, Compañía de Seguros Sobre la Vida (Woodman The World) y Unión de Seguros, S.A.
- 1930 El fondo de auxilio, Compañía Mutualista de Seguros Sobre la Vida.
- 1933 América Latina, Seguros Azteca, S.A. y Seguros Protección Mutua, S.A.
- 1934 La Prevención Obrera.

El 25 de mayo de 1926 aparece la Ley General De Sociedades De Seguros.

Alentadas por la estabilidad económica del país las compañías extranjeras que se habían ido durante la revolución estaban regresando, sin embargo la Ley General De Sociedades de Seguros dejaba ver un trato preferente a las empresas mexicanas.

El 25 de noviembre de 1926 el presidente Calles expidió el reglamento que complementaba la Ley General De Sociedades De Seguros.

El 29 de enero de 1931, Ortiz Rubio firmo un decreto que modificaba la Ley de Sociedades de Seguros vigente desde 1926, entre los motivos que se consideraron para tal decreto estaba que las compañías extranjeras de seguros obtenían un gran volumen de utilidad en México y que servían para enriquecer las naciones extranjeras. Por lo que para remediar esto en parte, las empresas extranjeras antes de obtener la autorización para operar en México debería renunciar a su nacionalidad.

El 21 de mayo de 1931 se estableció como entidad del sector público la Aseguradora Hidalgo, S.A.

El primero de agosto de 1932, Ortiz Rubio firma otro decreto en el que se agrega el artículo 143 a la Ley General de Sociedades de Seguros, este nuevo artículo establecía el

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

procedimiento para fijar el valor de los bonos y acciones de las empresas aseguradoras, para los fines de su balance general.

En mayo de 1933 durante la presidencia de Abelardo Rodríguez entró en vigor el reglamento del seguro obligatorio del viajero.

El primero de junio de 1934 fue publicado un decreto para el cual se creó un impuesto a los beneficiarios de las pólizas de seguros de vida. El mencionado decreto desalentaba a los futuros asegurados anulando el espíritu de previsión y ahorro. Las compañías que operaban el ramo de vida se unieron y lograron que el decreto se derogara.

El 21 de enero de 1935, el ejecutivo mediante un decreto dio a conocer las bases para el calculo de las primas y de las reservas que deberían garantizar el poder cumplir con las obligaciones de las empresas de seguros hacia los asegurados; las reservas deberían ser crecientes en relación con el tiempo.

El 31 de agosto de 1935, se publicó La Ley General de Instituciones de Seguros, esta ley tenía un franco carácter nacionalista, la mayoría de las compañías extranjeras no estuvieron de acuerdo en la obligatoriedad establecida por esta ley de invertir las reservas técnicas y de capital en México y optaron por salir del mercado mexicano. Otra de las causas que motivaron la salida de estas compañías fue el artículo 23 que obligaba a la compañía filial y a la matriz a responder con su activo, independientemente del volumen de operaciones efectuadas en México.”

“En el contexto de esta ley se definió que tipo de sujetos jurídicos podría realizar operaciones activas de seguros, como deberían organizarse y qué operaciones podrían realizar; se estableció un régimen permanente de control y vigilancia sobre las empresas de seguros y sobre las actividades de otros sujetos que coadyuvaran con dichas empresas, así como una serie de sanciones administrativas y penales por infracciones a sus normas, señalando las autoridades que tenían a su cargo esta función; se previeron ciertos procedimientos para el caso de reclamaciones contra las empresas de seguros con motivo del contrato de seguro; y finalmente, se precisaron los tipos de seguros que debían ser contratados con empresas aseguradoras facultadas para operar en el país”.

También en esta ley se aumentan los requisitos para operación de las empresas aseguradoras extranjeras, como la de obtener autorización del Gobierno Federal, tener cinco

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

años de funcionamiento normal y estar habilitado para operar de acuerdo con las leyes de su país de origen.

En el artículo 20 de la misma ley se establecen los capitales mínimos con que deberían contar las sociedades anónimas interesadas en operar como instituciones de seguros.

El periodo de 1935-1945 se caracterizó por la emigración de un gran número de aseguradoras extranjeras y por la constitución de un gran número de compañías sobre todo mexicanas.

En 1935 se autoriza la constitución de Seguros de México.

En 1936 se constituye la Aseguradora Anahuac, La Equitativa, La Metropolitana y la Provincial.

Durante 1937, Se fundan las aseguradoras: El Fénix de México, La territorial, Seguros Monterrey del Circulo Mercantil y Aseguradora Mexicana filial de Seguros de México.

En 1938, se constituye Agente Viajero.

En 1939, se funda Aseguradora del Norte.

De 1940-1945 se fundan entre otras: Aseguradora de Occidente, La Peninsular, Pan American de México, Seguros del Pacifico, El sol, La Atlántida, La Previsora, Seguros Atlas, Seguros de Puebla, Seguros la Comercial de Chihuahua, Seguros Confía, Oriente de México, Compañía Mexicana de Seguros del Centro, Aseguradora Cuauhtémoc, La Azteca, La Libertad, La Oceánica, Seguros Progreso, Seguros Tepeyac, La Aseguradora de Crédito, La Concordia, La Interamericana y La Laguna.

En 1943, se crea la Asociación Mexicana de Medicina del Seguro, A.C. que entre otras actividades busco acrecentar los conocimientos del mercado en lo referente a la selección médica de los riesgos de vida a través del intercambio de experiencias de todas las aseguradoras.

El 18 de febrero de 1946, el general Manuel Avila Camacho reforma la Ley General de Instituciones de Seguros con el fin de corregir defectos y cubrir deficiencias.

En 1946 se crea la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS).

El 14 de septiembre de 1946 se promulgó el reglamento de la Comisión Nacional de seguros, cuya función consistía en estudiar y resolver los problemas de las instituciones de seguros.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

Entre 1946 y 1952 se constituyen las siguientes compañías aseguradoras: El Potosí, La Nueva Galicia, El Porvenir, Alianza, La Hispano Mexicana, Seguros Chapultepec, Aseguradora reforma, La Ibero Mexicana, Aseguradora Baja California, La Californiana, Torreón Sociedad Mutualista de Seguros, Unión Reaseguradora Mexicana y Reaseguradora Patria.

A fines de los años 50's había 68 compañías de seguros que funcionaban en México de las cuales 27 vendían seguros de vida.

El primero de enero de 1954, se puso en vigor una legislación que ordenaba que: "los seguros de las personas y de las propiedades ubicada en México, fueran adquiridos en compañías aseguradoras autorizadas".

A los 26 años y 26 días después de expedida la Ley de Seguros por Cárdenas, se dio a conocer el 21 de septiembre de 1955 el Reglamento de Agentes de las Instituciones de Seguros. Este reglamento establecía entre otras cosas los requisitos legales que deberían cumplir las personas físicas que gestionaban seguros a nombre de las instituciones, la forma de remuneración de los agentes, y se estipulaban las razones por las cuales se podría retirar la autorización a los agentes.

En 1956 se concreto un importante decreto que se introdujo en la legislación de seguros cuyas reformas estaban encaminadas a vincular mas efectivamente al sistema asegurador con el desarrollo económico del país, entre las reformas se modificaron los capitales mínimos requeridos para conseguir la autorización de funcionamiento como instituciones de seguros, se fijaban los límites máximos de retención que una aseguradora puede tener en cada ramo sin necesidad de reaseguramiento.

"Tratándose de las operaciones de vida la Comisión Nacional de Seguros fijaría a cada institución el límite máximo de retención, tomando en cuenta el volumen de operaciones, su promedio de seguros en vigor y la experiencia que hubiera obtenido, procedimiento que actualmente opera".

De 1957 a 1975, la actividad legislativa del estado mexicano en materia de seguros disminuyo.

El 29 de diciembre de 1970 desaparece por decreto la Comisión Nacional de Seguros y se transfieren sus funciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros a la

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

Comisión Nacional Bancaria que cambia su denominación a Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

A fines de 1977 el mercado contaba con 59 compañías aseguradoras de las cuales 29 operaban vida.

En mayo de 1983, se dan a conocer las reglas para operaciones de seguro y reaseguro en moneda extranjera celebrado por instituciones y sociedades mutualistas de seguros en el país.

Como se ha visto el sector asegurador mexicano ha mantenido un ritmo constante de crecimiento y esto se ve reflejado en la cantidad de aseguradoras que administran grandes volúmenes de primas, con influencia económica y social cada vez mayor y que generan empleo para millares de personas.¹

1.2. MERCADO NACIONAL E INTERNACIONAL

El desarrollo de un producto² es una función de planificación que asegura un análisis continuo del desarrollo del mercado para los productos existentes, de tal forma que se tiende a crear nuevos productos o a mejorar los ya existentes.

Es necesario que las compañías de seguros satisfagan las necesidades de sus clientes, mismas que varían y evolucionan con el transcurrir de los años, por esto, las compañías aseguradoras deben elaborar los nuevos planes de seguro de vida tomando en consideración las necesidades y demandas actuales y futuras del mercado. De este modo podrá obtener utilidades adecuadas y garantizar su permanencia a largo plazo en el mercado asegurador.

Para detectar las necesidades actuales del mercado es necesario realizar estudios del mismo, en los que se recopile información que servirá para la toma de decisiones, y que ayudarán a adquirir un adecuado conocimiento del mercado. Debido a que no se ha prestado el debido interés al estudio del mercado, se han descuidado amplias capas de asegurados potenciales provocando que la industria aseguradora no haya crecido como debiera.

¹ Para el desarrollo de este subtema se realizó una síntesis de los aspectos más importantes redactados en el libro "Historia del Seguro en México", AMIS, México 1989.

² Verastegui Ramos Marco Antonio, Tesis: "Algunos Conceptos Sobre Nuevos Productos en los Seguros un Enfoque Mercadológico", Facultad de Ciencias, México 1983.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

A todo esto, el fin de conocer el mercado es captar la gran cantidad de clientes que solo están en espera del anuncio de las medidas que podrán satisfacer sus deseos y necesidades para acogerse a ellas, es decir, " La investigación de las necesidades es la investigación del mercado de seguros mismo, puesto que los seguros no constituyen solamente la propia gestión operacional de la aseguradora, sino también la operación institucional que, coordina la acción de las aseguradoras en la busca de soluciones que aisladamente no conseguirían encontrar".³

Las aseguradoras deben buscar continuamente la verdad del mercado las necesidades ocultas de los consumidores, de las necesidades aparentes aun no satisfechas o ya satisfechas pero insuficientemente, mediante los medios más sofisticados que le permitan anticipar el futuro.

En la planificación hay que anticipar las nuevas situaciones, en términos de necesidades de los clientes y de medios para satisfacerla.

Se ha aceptado el desarrollo económico como una causa del crecimiento para la industria aseguradora, tendiendo a asegurar lo que antes se consideraba como no merecedor de ser asegurado.

La aseguradora mueve dinero, invierte, utiliza técnicas personales, etc. y su posición en el mercado es determinada por su tamaño, la magnitud de sus reservas, por su nivel técnico, por el número de asegurados, etc.

La capacidad de ventas de una aseguradora es limitada y por eso la competencia en seguros constituye la base que impulsa la creatividad.

De lo anterior se concluye que la aseguradora debe conocer el mercado en el que actúa o desea actuar en sus detalles mínimos. Debe definir ese o esos mercados y esta definición vendrá de la investigación de los actuales seguros y de los asegurados potenciales, de sus tendencias de crecimiento, de los competidores ya establecidos junto a ellos, del grado de desarrollo y de las modalidades más vendidas, de las características y manifestaciones de los riesgos, etc.

³ Soares, Povoas Manuel S., "Marketing y Seguros", Editorial Mafre, Madrid 1978. Pp. 6.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

EL SEGURO DE VIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS

Estados Unidos⁴, es el mercado más grande e innovador de seguros, se ha caracterizado por la constante introducción de variantes en los planes de vida, por otra parte, la mayoría de los mercados latinoamericanos siempre han tratado de emular sus productos y en algunas ocasiones han tratado de competir con ellos.

EL SEGURO DE VIDA EN LATINOAMERICA.

MEXICO:

Estados Unidos tiene una notoria influencia en el área de seguros de México, y aunque con un cierto grado de diferimiento respecto a los tiempos en los que se desarrollan los productos en los Estados Unidos, el mercado mexicano siempre ha emulado hasta cierto punto los productos norteamericanos.

A pesar de que México vivió un proceso inflacionario muy severo en la década de los 80's, el seguro de vida alcanzó porcentajes de crecimiento por arriba de la inflación; y este crecimiento se dio porque las empresas destinaron una gran cantidad de esfuerzos para impedir que el ramo desapareciera.

El mercado de seguros ha crecido paralelamente a la población económicamente activa en el caso de seguro de vida.

SUDAMERICA:

En Sudamérica, con excepción de Chile, el seguro de vida individual prácticamente se ha extinguido. Las compañías de seguros no actuaron apropiadamente para salvar el ramo. Debido a que no quisieron compartir sus utilidades obtenidas por los planes tradicionales con los asegurados llevando el ramo prácticamente a su extinción.

Cada mercado tiene sus propios problemas inherentes a su entorno y por lo tanto debe y puede encontrar sus propias soluciones.

⁴ "Memorias XVI Congreso", Asociación Nacional de Actuarios en México, México 1993. Pp.232.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

1.3. MARCO LEGAL.

Dentro de la operación del seguro existe un ente encargado de regular y vigilar las relaciones entre el asegurado y la compañía de seguro, este ente es la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y lo logra a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Para que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas regule y maneje adecuadamente las diferentes situaciones que se puedan presentar entre el asegurado y la compañía de seguros, hace uso de las leyes que conforman el marco legal en los seguros.

Primeramente se cuenta con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en la que se establecen las reglas para el correcto manejo de los seguros, buscando un sano desarrollo financiero del sector asegurador y la protección de los intereses de los asegurados.

Entre los aspectos más importantes acerca de los que trata esta ley se tienen:

- Que las operadoras del seguro solo pueden ser practicadas por empresas constituidas por sociedades anónimas o mutualistas previa autorización de la Secretaría de Hacienda.
- Establece también las bases para la organización y funcionamiento de las empresas.
- Establece las operaciones que pueden practicar las instituciones de seguros.
- Se marcan los lineamientos para la constitución e inversión de reservas.
- Se establece que las primas de tarifa, las bases técnicas y la documentación de contratación deben ser registrados y aprobados previo lanzamiento al mercado.

Otra ley importante a la que se deben ajustar las compañías aseguradoras es la Ley Sobre el Contrato de Seguro en la que se norma la aplicación adecuada del contrato de seguro, esto con el interés de proteger los derechos del asegurado o beneficiario. Por medio de esta ley se proporciona seguridad a las partes en sus obligaciones y derechos.

De lo que se desprende que el responsable del diseño, desarrollo e implementación de seguros debe recordar que se deben respetar ciertos lineamientos legales.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

1.4. PLANES TRADICIONALES

“La función de un seguro de vida es proteger contra el evento de muerte prematura o de vida demasiado prolongada a una o varias personas y resarcirlas económicamente para que sus beneficiarios o ellas mismas puedan continuar sus vidas sin afectaciones económicas serias en el caso de la ocurrencia de dichos eventos”

El seguro tradicional de vida pretende proteger aspectos patrimoniales, haciendo frente a riesgos estables, una de las características de este tipo de seguros es que el comportamiento de la suma asegurada es predeterminada.

Existen tres planes básicos de seguro de vida tradicional y a continuación se ofrece una breve descripción de cada uno de ellos.

Seguro de vida entera u ordinario de vida.- Este tipo de seguro proporciona protección por muerte y prevé el pago de la suma asegurada a los beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado en cualquier momento que ocurra el mismo, a partir de la contratación del seguro.

La suma asegurada puede ser contratada con crecimiento aritmético, es decir, con incrementos fijos durante un número limitado de años o con crecimiento geométrico, de manera, que la cantidad que se incrementa se calcula aplicando un porcentaje predeterminado a la suma asegurada inicial.

La forma de pago de las primas del seguro de vida entera nos permite tener la siguiente clasificación:

- a) **Ordinario de vida** en el que las primas son pagadas durante toda la vida por el asegurado.
- b) **Vida a pagos limitados** en el que las primas son pagadas durante determinado número de años.
- c) **Vida a prima única** donde el asegurado efectúa un pago único como su nombre lo indica.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

El seguro temporal⁵.- Proporciona protección por muerte al asegurado durante "n" años y se compromete a pagar la suma asegurada a los beneficiarios en caso de que el asegurado fallezca durante el período contratado. En caso de que el asegurado sobreviva al tiempo preestablecido, los beneficios del contrato de seguro cesarán por ambas partes.

Seguro dotal puro.- el objeto de este seguro es básicamente de ahorro ya que la suma asegurada se entrega únicamente si el asegurado sobrevive al término de vigencia del seguro.

Seguro dotal mixto o capitalizable.- Un seguro dotal mixto obliga a la compañía aseguradora a pagar la suma asegurada contratada a los beneficiarios, si el asegurado muere dentro del plazo contratado o al asegurado, si este sobrevive al plazo prefijado, es decir, la aseguradora invariablemente tendrá que pagar la suma asegurada.

Para el seguro capitalizable se combina un plan de ahorro con un seguro de muerte.

Este plan es uno de los que tienen más demanda por la garantía de pago que ofrece.

CUADRO COMPARATIVO DE LOS PLANES BASICOS DEL SEGURO DE VIDA TRADICIONAL.

Seguro temporal	Ordinario de vida	Vida pagos limitados	Dotal mixto o capitalizable
Objetivo Cubrir las necesidades durante: - El periodo de vida productivo - Durante la educación de los hijos mientras sean totalmente dependientes. - Durante adeudos específicos - O bien para personas que requieren un seguro a bajo	Objetivo - Proteger al asegurado durante toda la vida. - Cubre necesidades permanentes - Brinda tranquilidad al asegurado y a los beneficiarios. - Garantiza la estabilidad económica de los beneficiarios. - Garantiza que la familia siga viviendo libre de presiones económicas. Riesgo cubierto	Objetivo - Proteger al asegurado durante toda la vida. - Cubre necesidades permanentes - Brinda tranquilidad al asegurado - Otorga seguridad a los beneficiarios. - Garantiza la estabilidad económica de los beneficiarios. - Garantiza que la familia siga viviendo libre de presiones económicas. Riesgo cubierto	Objetivo - Brinda al asegurado un capital de retiro. - Cubre las necesidades propias del asegurado - El asegurado paga primas durante su vida productiva - Otorga seguridad al asegurado y a los beneficiarios - Garantiza la estabilidad del asegurado a su retiro, vejez o jubilación. Riesgo que cubre:

⁵ "Teoría y Problemas de Matemáticas Financieras", Ayres, Frank; Editorial Mc Graw-Hill, México 1976.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

<p>costo, con opción de cambio de plan.</p> <p>Riesgo cubierto La muerte del asegurado mientras este en vigor la póliza</p> <p>Descripción El asegurado paga primas durante el periodo pactado. La compañía se obliga a pagar la suma asegurada a los beneficiarios designados si el asegurado fallece dentro del periodo contratado de cobertura.</p> <p>Características</p> <ul style="list-style-type: none"> - El plazo de pago de primas y de protección son los mismos. - La aseguradora únicamente paga si el asegurado fallece dentro del periodo previamente pactado. - El seguro temporal solo debe aplicarse como solución de un problema, cuando la necesidad asegurable pueda cuantificarse en su monto y duración. 	<p>Fallecimiento del asegurado.</p> <p>Descripción El asegurado se compromete a pagar las primas mientras viva. La compañía aseguradora se obliga a pagar la suma asegurada a los beneficiarios del asegurado al fallecimiento de este en la fecha que ocurra.</p> <p>Características</p> <ul style="list-style-type: none"> - El plazo de contratación y el plazo de pago de primas son idénticos mientras viva el asegurado. - Para todos los efectos, se supone que el asegurado fallece a los 99 años, por lo tanto, al alcanzar esta edad, el compromiso del pago de la prima concluye y la aseguradora pagará la suma asegurada convenida al propio asegurado, tal como si ya hubiera fallecido. - El costo de esta protección es más elevado que el seguro temporal, pues implica que la aseguradora, invariablemente tendrá que pagar la suma asegurada. - Este seguro es la solución adecuada al problema ocasionado por la amenaza que representa el fallecimiento prematuro. 	<p>Fallecimiento del asegurado.</p> <p>Descripción El asegurado estará protegido durante toda la vida pero solo pagará primas durante cierto plazo convenido. La aseguradora se obliga a pagar la suma asegurada a los beneficiarios en la fecha que ocurra el fallecimiento del asegurado.</p> <p>Características</p> <ul style="list-style-type: none"> - El plazo de contratación y el plazo de pago de primas son diferentes. - El plazo de primas queda limitado a un plazo determinado - Al concluir el periodo de pago el seguro quedará saldado, continuando el seguro hasta la fecha en que fallezca el asegurado - Si el asegurado llega a la edad de 99 años la aseguradora le pagará al propio asegurado la suma asegurada contratada tal como si ya hubiera fallecido. - Este plan tiene un costo más elevado que el temporal y el ordinario de vida ya que dentro del periodo de pago deberá formarse la reserva necesaria para otorgar la protección vitalicia. - El asegurado solo paga primas cuando es productivo y se despreocupa de este pago en lo sucesivo, con la ventaja de seguir asegurado. 	<p>Fallecimiento por cualquier causa</p> <p>Supervivencia del asegurado al termino de vigencia</p> <p>Descripción Este plan es para proteger a personas durante un periodo determinado que adicionalmente pretendan un ahorro al final de la vigencia, a fin de complementar o constituir un fondo.</p> <p>El asegurado solo estará protegido por un tiempo determinado y pagará primas durante ese mismo lapso.</p> <p>Características</p> <ul style="list-style-type: none"> - El palazo de contratación y el plazo de pago son los mismos - La compañía invariablemente tendrá que pagar la suma asegurada ya sea a los beneficiarios o al propio asegurado - Constituye una combinación de protección y ahorro que satisface tanto las necesidades temporales y permanentes, en caso de fallecimiento como la de vejez, jubilación o retiro, en caso de supervivencia - Es el más caro de los planes básicos debido a la presencia del elemento ahorro.
--	---	---	---

Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C., "Seguro de Personas F", IMESFAC, México 1998

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

Los seguros de vida tradicionales satisfacen las necesidades de un mercado con estabilidad económica, pero en un mercado que es inestable y que cuenta con un elevado nivel de inflación ya no cumplen al cien por ciento su cometido ya que al existir altas tasas de inflación, el poder adquisitivo de las sumas aseguradas se desvanece rápidamente y es en ese momento cuando entran a competir los planes con inversión y los planes flexibles que se describirán posteriormente.

1.5. SEGUROS CON INVERSION

En 1979 la situación económica en México pasa de ser relativamente estable a tener un alto índice de inflación que se caracteriza por los elevados intereses del mercado de capitales, esto ocasionó una situación alarmante para los asegurados de vida, produciendo retiros masivos de valores de rescate o prestamos de pólizas con el propósito de invertirlos en fideicomisos personales que proporcionarían intereses superiores a los que se cobrarían sobre esos préstamos.

Como respuesta a esta situación en 1980 las compañías aseguradoras desarrollan el seguro con inversión donde se asocia el plan de seguro con una cuenta de inversión. Seguros tradicionales con aportaciones adicionales creados con el propósito de financiar las primas posteriores a un periodo de pagos previamente establecidos; de forma que el periodo de pago de primas sea mas corto que el periodo que cubre el seguro.

Las aportaciones adicionales se calculan con una tasa de interés que se espera obtener, por lo tanto, es posible que al no obtener estas tasas, el asegurado deba efectuar más aportaciones para mantener en vigor su póliza.

Las aportaciones adicionales se manejan por medio de la compra de dotales a corto plazo.

Dotales a corto plazo.- El objetivo de estos es incrementar el fondo de ahorro, por medio de aportaciones adicionales con vigencias de uno a doce meses. Se manejan como coberturas adicionales al plan básico, la duración de los dotales, se determina de acuerdo a los meses completos que falten para el próximo aniversario de la póliza de vida. Las aportaciones

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

adicionales que representan la prima del dotal, se canalizan a los instrumentos de inversión al igual que la reserva matemática de los planes básicos.

Al vencimiento de los dotales, la suma asegurada se ingresa al fondo de administración, donde se invertirá y reinvertirá, hasta que sea necesario realizar prestamos de este para efectuar el pago de primas o hasta que el asegurado decida retirarlo.

Cuando ya se cuenta con un fondo, se invierte de forma que se obtengan rendimientos con tasas de interés de tipo bancario. El manejo del fondo produce un gasto que se descuentan del mismo fondo.

En el periodo que los dotales a corto plazo aun estén vigentes las aportaciones obtendrán únicamente una tasa garantizada que es mínima, es decir que en ocasiones el tiempo para que las aportaciones comiencen a obtener rendimientos importantes es excesivo.

1.6. PLANES FLEXIBLES

Los planes de vida flexibles, combinan la protección por muerte del seguro con el ahorro, permitiendo una gran flexibilidad en la compra del seguro y en el manejo de la inversión.

En este tipo de seguros las primas son flexibles de acuerdo a las posibilidades económicas de los asegurados, la suma asegurada se actualiza anualmente o en periodos más cortos y sobre todo la ventaja más grande de estos productos es que tienen la oportunidad de ganar altos rendimientos sin haber efectuado una inversión muy grande.

El asegurado puede solicitar retiros parciales sin ocasionar recargos.

Las aseguradoras fijan una aportación mínima por la protección por muerte y se genera un fondo con aportaciones adicionales. En caso de que el asegurado no realizara el pago de la prima, la póliza no se cancela mientras exista capital en el fondo.

En estos seguros no se conoce el comportamiento exacto de la inversión en el futuro debido a la flexibilidad del producto con respecto al monto de la suma asegurada, al monto del pago de primas, al plazo de seguro y a las tasas de interés que realmente se obtendrán. Puesto que al contratar un seguro de este tipo primero se fija una suma asegurada y durante la vigencia del contrato el asegurado puede cambiarla al incrementar el monto de su prima o al solicitar prestamos del fondo en efectivo con que cuente su póliza.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

Las primas de un seguro flexible se separan en primas para el riesgo y el capital restante se ingresa al fondo que ha de generar intereses, mismos que se ingresarán al mismo fondo.

COMPARATIVO DE LOS SEGUROS TRADICIONALES Y LOS SEGUROS FLEXIBLES.

CARACTERISTICAS DE LOS SEGUROS TRADICIONALES	CARACTERISTICAS DE LOS PLANES FLEXIBLES
- Son apropiados para una economía estable	- Son los más adecuados para las épocas de inflación
- La periodicidad de los pagos es conocida y puede ser mensual, trimestral, mensual o anual.	- La periodicidad y el monto de pago de primas puede variar de acuerdo a las posibilidades del asegurado.
- El valor en efectivo, depende de la reserva matemática es predeterminado desde la contratación.	- El valor en efectivo esta integrado por el valor de rescate mas el fondo en administración.
- El comportamiento de la suma asegurada es predeterminada	- Se fija la suma asegurada al inicio
- Pueden hacerse aportaciones adicionales	- Las sumas aseguradas son incrementadas de acuerdo con el crecimiento de las aportaciones.
- Al ocurrir el siniestro se paga la suma asegurada y el fondo en administración en caso de que lo tenga.	- La compañía debe manejar una inversión prudente que le retribuya al comprador, un cierto interés real por encima de la inflación.
- Las aportaciones adicionales comienzan a obtener intereses competitivos en el momento en que se vencen los dotales a corto plazo.	- Cada mes se les acreditan los rendimientos generados por el fondo.
- Se pueden incluir o excluir beneficios adicionales	- Al ocurrir el siniestro se paga la suma asegurada y el fondo acumulado.
- Se otorgan estados de cuenta periódicamente.	- En ocasiones se toma más como un instrumento de inversión que como un medio de protección.
	- La administración de este tipo de seguros es más costosa y requiere de sistemas más complejos.
	- Son planes autofinanciables.
	- Las aportaciones adicionales son ingresadas al fondo de administración desde que son recibidas por la aseguradora y a partir de ese momento generan intereses.
	- Puede tener incrementos no programados de suma asegurada
	- Cambio en el plazo de la cobertura del seguro
	- Inclusión o exclusión de beneficios adicionales
	- Incrementos no programados de la suma asegurada
	- Se otorgan estados de cuenta periódicamente mostrando el comportamiento de la póliza y su fondo.

Comparativo realizado considerando las características que identifican a los seguros tradicionales y flexibles

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

PARTICIPACION DE LOS SEGUROS TRADICIONALES Y FLEXIBLES EN EL MERCADO DE SEGUROS EN MEXICO.

	1996			1997		
	NO.POLIZAS	PRIMA EMITIDA	%	NO.POLIZAS	PRIMA EMITIDA	%
VIDA INDIVIDUA TRADICIONAL	427,458	\$ 294,193,869.00	7.5%	532,203	465,632,804	8.0%
INDIVIDUAL TRADICIONAL C/ INVERSION	1,095,066	\$ 2,185,518,201.00	55.9%	1,073,009	3,403,808,615	58.5%
VIDA INDIVIDUAL FLEXIBLE	1,212,993	\$ 1,431,278,547.00	36.6%	1,285,893	1,945,433,317	33.5%
TOTAL	2,735,517	\$ 3,910,990,617.00	100%	2,891,105	\$ 5,814,874,736.00	100%

Estadísticas publicadas por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. (AMIS), obtenidas durante 1996 y 1997 como resultado del ejercicio de seguro de vida individual. (Nota: Las cifras están convertidas a moneda nacional)

Nota: Los datos presentados en este comparativo fueron obtenidos de las estadísticas anuales publicadas por la AMIS. A su vez las estadísticas son obtenidas de la información proporcionada por el sector asegurador.

Se puede observar que los planes tradicionales tienen una mayor participación dentro del mercado, para esto, influye mucho que el seguro flexible requiere de un sistema de administración y control mas complicado varias aseguradoras no lo manejan, sin embargo, ofrecen seguros tradicionales con inversión cuyas características son muy similares a las de los planes flexibles.

Como ya se mencionó los planes flexibles se crearon especialmente para épocas de inestabilidad económica o inflaciones altas, sin embargo, la suma asegurada también se deteriora con el paso del tiempo, aun en una economía sana, por eso no se duda que la demanda para la adquisición de seguros flexibles continúe incrementándose.

A través de los seguros flexibles han surgido una diversidad de planes que permiten satisfacer las necesidades individuales de los asegurados tales como: Ahorro, Actualización de sumas aseguradas, Adecuación de protección. Flexibilidad, liquidez y alta protección.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

1.7 PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL VIGENTES EN LA ACTUALIDAD

Después del breve recuento que se ha hecho del desarrollo del seguro de vida individual se observa que las tendencias son hacia los planes de ahorro y como se verá mas adelante tambien hacia los seguros que protejan del efecto inflacionario.

Mencionando algunos de los productos con más demanda en la actualidad se tiene:

Seguro flexible.- Este plan flexible propicio una reorientación a los consumidores hacia los planes temporales y ordinarios de vida de modo que la diferencia que tendría que pagar se destina al ahorro dentro de la compañía aseguradora. Las características que diferencian a estos seguros de los planes tradicionales son sus principales componentes. El riesgo de muerte, el capital ahorrado y los gastos. Con este plan el asegurado puede saber que porcentaje de sus primas se destina a cada uno de los conceptos que se acaban de mencionar. La tasa de interés que se paga sobre el fondo se compone del interés garantizado y del interés en exceso. El interés garantizado es el interés técnico que se registra ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los seguros tradicionales que nunca han dejado de ser solicitados por un gran número de consumidores.

Seguro Temporal Renovable.- Son planes que ofrecen cobertura por un año y que pueden ser renovadas hasta edades bastante avanzadas y cuya prima es ascendente de acuerdo a la edad del asegurado. Estos seguros son muy favorables para las aseguradoras debido a que las obligaciones con el asegurado terminan cada año y no requieren de una administración complicada. Estos seguros se están comercializando en gran parte como una prestación para los empleados de cualquier compañía y por medio del pago de primas en el sistema de descuento por nomina.

Seguros tradicionales con incrementos prefijados.- los cuales se contratan con incrementos prefijados con el objeto que la suma asegurada se actualice año con año y de los cuales se habla mas ampliamente en el capítulo 3.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

Seguros capitalizables o seguros dotales.- los seguros capitalizables han ido ganando popularidad a través del tiempo debido a que los consumidores están interesados en dejar protegidos a sus dependientes económicos en caso de fallecimiento y a la vez tener la garantía de recibir el pago de la suma asegurada contratada el asegurado mismo en caso de no presentarse la eventualidad prevista. Para comercializar este tipo de seguro se han manejado los seguros escolares, los planes de retiro y los planes capitalizables como tal.

Los seguros escolares se ofrecen con el objeto de garantizar la educación de los hijos de los asegurados o bien garantizar el establecimiento de los mismos al terminar sus estudios.

En el caso de los planes de retiro se ofrece pagar la suma asegurada al cumplir la edad pactada 60 o 65 años de edad con el propósito de garantizar una vejez libre de presiones económicas o bien la entrega de la suma asegurada a los beneficiarios en caso de que el asegurado muera antes de finalizar la vigencia del seguro.

1.8. BENEFICIOS ADICIONALES

Los beneficios adicionales como su nombre lo indica son protecciones extra adicionadas a un plan básico de seguro de vida, estos beneficios no se pueden contratar en forma independiente y son opcionales.

Los beneficios adicionales más importantes que se ofrecen en México son:

Doble indemnización por muerte accidental.

Pago anticipado de la suma asegurada por invalidez total y permanente.

Exención de pago de primas por invalidez total y permanente.

Doble indemnización por muerte accidental:

Accidente.- se entiende como la acción súbita, fortuita y violenta originada por una fuerza externa e involuntaria y que ocasiona lesiones e incluso la muerte al asegurado.

En caso de muerte o pérdida de miembros ocurridas accidentalmente al asegurado, la compañía aseguradora pagará la suma asegurada total para esta cobertura o el porcentaje de las indemnizaciones estipuladas en el anexo a la póliza.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

La indemnización por pérdida de miembros, se determina con base a la tabla de porcentajes que la compañía de seguros da a conocer desde la contratación del beneficio al asegurado, aunque la tabla puede variar en algunas compañías las diferencias no son muy notables.

La tabla más comúnmente utilizada es la siguiente:

Perdida de la vida	100%
Ambas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y un pie	100%
Una mano o un pie así como la vista de un ojo	100%
Una mano o un pie	50%
La vista de un ojo	50%
Un dedo pulgar	25%
Un dedo índice	10%
Cada uno de los dedos medio, anular y meñique	5%

Pago anticipado de la suma asegurada por invalidez total y permanente:

Se entenderá por invalidez total y permanente del asegurado, cualquier lesión corporal o enfermedad que le impida o incapacite para desempeñar su trabajo habitual o cualquier otra ocupación compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

Este beneficio consiste en que si el asegurado se incapacita total y permanentemente, se le pagará anticipadamente la suma asegurada estipulada en el contrato de seguro.

Exención de pago de primas por invalidez total y permanente:

Este beneficio garantiza que en caso de que el asegurado se incapacite total y permanentemente por accidente o enfermedad, la aseguradora se hará cargo en sustitución del propio asegurado, de las primas de la póliza que venzan después de que se declare el

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

estado de invalidez total y permanente, en consecuencia la póliza del asegurado no será cancelada por falta de pago y seguirá vigente durante el periodo originalmente contratado.

La exención de pago de primas así como el pago anticipado de la suma asegurada por invalidez total y permanente, no se otorgará a amas de casa ni a menores de edad puesto que en caso de incapacitarse no representan la disminución del ingreso familiar.

1.9. REASEGURO

El tema de reaseguro es sumamente amplio, por lo tanto solamente se mencionarán algunas definiciones y terminologías básicas con el propósito de tener una visión global del tema.

El reaseguro.- “es la sesión de un negocio de seguros de una compañía de seguros a otra. La compañía que transfiere el negocio se llama compañía cedente: la compañía a la que se transfiere el negocio se llama reaseguradora. De acuerdo con el contrato de reaseguro, el reasegurador asume toda o parte de la responsabilidad contratada por la compañía cedente por medio de la suscripción de una póliza. No existe ninguna relación directa entre el asegurado en la póliza directa que cubre el riesgo y el reasegurador, cuyo contrato solo existe con la compañía cedente”.⁶ En otras palabras el reaseguro es la transferencia de riesgos de una compañía aseguradora a un reasegurador.

La compañía aseguradora es la que dará la cara y de hecho es la única responsable ante el asegurado de garantizar el cumplimiento de lo establecido en las condiciones de la póliza.

El reaseguro realiza una función importante en la distribución del riesgo y por lo mismo su practica es frecuente.

Las principales funciones del reaseguro con respecto al asegurador son:

- Proporcionar la posibilidad de aumentar su capacidad de aceptación de riesgos mayores a los que su capacidad financiera le permitan.
- Poner a su disposición recursos mediante el pago de comisiones sobre la prima cedida.
- Ofrecer asesoría para su desarrollo y competitividad.

⁶ “Seguros Generales”, John, H. Magee, Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana, México 1964.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

- Proteger a los accionistas de la compañía aseguradora de mermas importantes en su capital social.
- Ayudar a la garantía del pago de siniestros, dispersando las pérdidas del mercado.

Es de suma importancia considerar la ayuda que el reaseguro puede proporcionar a una compañía aseguradora, puesto que con el apoyo que se logra obtener de este, la compañía puede operar con mayor flexibilidad en cuanto a la selección de riesgos, dando la protección que el asegurado solicita y reteniendo únicamente la parte de riesgo que no afecta de manera significativa el capital de esta en caso de siniestro.

Una vez cubierto el panorama global del seguro, su evolución, así como sus principales planes, es el momento de describir brevemente los elementos actuariales que intervienen en la elaboración de nuevos productos. Lo cual se hará en el siguiente capítulo.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

CONCLUSIONES

La industria aseguradora mexicana se desarrolla a una gran velocidad, misma con la que lo hace la sociedad, puesto que esta última impulsa a las compañías aseguradoras a evolucionar constantemente buscando satisfacer sus demandas, y las aseguradoras a su vez ayudan a evitar que el desarrollo social sea frenado.

Para fomentar el desarrollo del seguro de vida es importante que las compañías aseguradoras conozcan y estudien las necesidades y demandas de la población así como los productos de seguro que ya existen.

Uno de los productos con más demanda en la actualidad es el seguro dotal o capitalizable debido a que a los asegurados se les hace realmente atractiva la idea de que la suma asegurada se paga tanto por fallecimiento como por sobrevivencia. Este seguro es adquirido principalmente con el propósito de asegurar para si mismo una vida sin limitaciones económicas en la vejez por medio de un plan de jubilación o tambien se adquiere con el objeto de asegurar que en caso de fallecimiento prematuro del asegurado sus hijos puedan continuar con sus estudios o bien se puedan establecer como profesionales al terminar su carrera.

Los seguros con inversión tambien atraen el interés del público pues por medio de estos planes se puede garantizar que con un número reducido de pagos se les cubrirá por completo la duración del seguro y/o pueden recibir una cantidad adicional a la suma asegurada contratada. Esto es posible gracias a que las aportaciones adicionales se ingresan a un fondo que se invierte de forma que obtenga altos rendimientos que se agregan al fondo constituido del asegurado.

Como consecuencia de las crecientes demandas de los consumidores surge el reaseguro, procedimiento con el que se apoyan las aseguradoras, por medio de la cesión de una parte del riesgo, evitando así que se afecte su capacidad financiera cuando las características del riesgo rebasan las políticas de suscripción de la empresa.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

Por medio del respaldo de las compañías de reaseguro las aseguradoras pueden evitar posibles desviaciones en sus resultados anuales cuando la siniestralidad rebasa lo esperado, sobre todo cuando hay grandes catástrofes naturales las cuales causan un gran número de pérdidas humanas.

LOS PRODUCTOS EXISTENTES DE VIDA INDIVIDUAL EN EL MERCADO

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C., "Historia del Seguro en México", AMIS, México 1989.
- 2.- Asociación Nacional de Actuarios en México, "Memorias XVI Congreso", México 1993.
- 3.- Ayres, Frank, "Teoría y Problemas de Matemáticas Financieras", Editorial Mc Graw-Hill, México 1976.
- 4.- Soares, Povoas Manuel S., "Marketing y Seguros", Editorial Mafre, Madrid 1978.
- 5.- Magee, Jhon, "Seguros Generales", Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana, México 1964.
- 6.- Verastegui, Ramos Marco Antonio, Tesis: "Algunos Conceptos Sobre Nuevos Productos en los Seguros un Enfoque Mercadológico", Facultad de Ciencias, México 1983.

CAPÍTULO 2

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

Objetivo: Analizar los diferentes elementos actuariales necesarios para sustentar los planes de vida individual.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

El propósito del presente capítulo es analizar los elementos actuariales necesarios para sustentar técnicamente los planes de vida individual ya que las bases técnicas constituyen el fundamento de los seguros y en ellas se apoyan las compañías para determinar las primas, las reservas, los dividendos, etc. Adicionalmente, se incluye un apartado en el que se habla de la planeación estratégica, debido al papel de gran importancia que esta representa en la creación de nuevos productos.

2.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La planeación es un proceso que consiste en tomar decisiones antes de actuar y debido a que las decisiones están relacionadas entre sí, el acierto en la elección de las mismas puede llegar a significar el éxito en la realización de los objetivos.

“La planeación estratégica consiste en seleccionar medios, metas y objetivos”. Así define Ackoff a la planeación estratégica en el libro “Planeación de la empresa del futuro”.⁷

En el presente apartado aplicaremos los nueve pasos que define Ackoff para la planeación estratégica:

1. **Definir la misión de la organización.**- toda organización tiene una misión que define un propósito muy general para todos los integrantes de esta organización.
Una misión de toda compañía aseguradora debe ser crear un espíritu de servicio y buscar el crecimiento y desarrollo de todos los integrantes de la compañía.
2. **Establecer objetivos.**- es importante establecer los objetivos, es decir, transmitir la misión a términos concretos, en la cita que hace D.E. Hussey en su libro Aplicación de la planificación global dice " John Argenti (Corporate Planning, A Practical Guide, Allen & Unwin, 1968) define al objetivo como:

⁷ “Planificación de la empresa del Futuro”, Ackoff, Editorial Limusa, México 1995.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

..... algo fundamental y característico de la empresa, permanente e inalterable, que la distingue de otros tipos de organización. Es la razón de existir tanto en su estado presente como es su proyección hacia el futuro. Es lo que define el éxito o fracaso de una empresa en función de que lo consiga o no."

El objetivo de una compañía de seguros de vida es captar la mayor parte del mercado por medio de la oferta de productos vanguardistas que satisfagan las necesidades de los asegurados y proporcionen a los accionistas la utilidad que esperan.

3. **Analizar los recursos de la organización.**- los recursos humanos, financieros y materiales, así como las capacidades que posee la organización pueden limitar lo que esta puede llegar a realizar.

Recursos humanos: Un objetivo principal para la empresa debe ser el desarrollo personal y profesional de sus empleados y el uso productivo de sus capacidades, la empresa debe proporcionar un ambiente que estimule el aprovechamiento y crecimiento del talento individual y debe aprovechar al máximo este talento y capacidades cuando esto ayude en la eficiencia y efectividad de las operaciones.

Recursos Materiales: La organización debe ser capaz de resolver problemas manipulando los recursos o utilizando la tecnología con la que cuenta.

Recursos Financieros: la cuestión económica es la clave de la actividad en cualquier empresa, es decir que los planes de desarrollo solo se podrán llevar a cabo si hay posibilidad de financiarlo.

El análisis de los recursos de la organización debe revelar la ventaja competitiva que tiene sobre sus competidores. Al evaluar estos recursos también se deberán ver sus debilidades.

En esta etapa se deben analizar las ventajas y desventajas con respecto a otras compañías aseguradoras, se compararán los seguros que ofrecen las otras compañías con los que ofrece la compañía que se representa, pues así se podrán determinar las ventajas y debilidades que tienen sus productos con respecto a los de la competencia.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

4. **Examinar el ambiente.**- se deberá examinar el ambiente para identificar los diversos factores políticos, sociales, económicos y de mercado que pudiesen incidir sobre la organización. El fin de la investigación es desarrollar escenarios sobre el futuro.

A aquí se definirá primeramente a qué parte del mercado se está enfocando el nuevo producto de vida individual con base a las tendencias y demandas presentes y futuras del mercado, de manera que se prevean las variaciones que se espera habrá en el futuro y así evitar la posibilidad de quedar fuera de competencia.

5. **Hacer predicciones.**- en este paso se realiza un esfuerzo más detallado de predicción de la posible ocurrencia de eventos futuros. Las predicciones incluyen factores externos que se consideraron en el paso anterior y también se incluyen factores internos. Por ejemplo las proyecciones de ingresos. Las organizaciones que puedan desarrollar predicciones exactas de los factores internos y externos tendrán ventaja sobre sus competidores.

En el caso de la aseguradoras podrían ser consideradas las predicciones relacionadas con los ingresos de los consumidores, las tendencias de las demandas de los mismos, así como las posibles ofertas de otras compañías.

6. **Analizar oportunidades y riesgos.**- El análisis de la organización y las predicciones de factores internos y externos constituyen una base de datos con los cuales la administración analiza las oportunidades y riesgos.

Analizar oportunidades y riesgos es el sexto paso a seguir para la planeación estratégica, después que se han realizado las predicciones a futuro del mercado y de los posibles planes que implementará la competencia, se evalúan las posibles oportunidades así como los riesgos para poder determinar el probable éxito o fracaso de los proyectos a futuro.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

7. **Identificar y evaluar estrategias alternativas.**- después de identificar una oportunidad o riesgo, la administración debe buscar una serie de alternativas que ayuden a explotar la situación.

Como se indica en este paso de la planeación estratégica se deben enlistar estrategias y buscar alternativas de solución cuando ya se han determinado que riesgos y qué oportunidades se tienen con los nuevos productos a elaborar.

8. **Selección de estrategias.**- consiste en la selección de una de las alternativas que previamente han sido enlistadas y evaluadas, la nueva estrategia seleccionada debe ser consistente con la misión y objetivos de la organización y debe corresponder bien a sus capacidades.

Como se indica se debe elegir dentro de las alternativas propuestas la que mejor resultado pueda ofrecer.

9. **La instrumentación de la estrategia.**- cualquier estrategia puede fallar si no se sabe traducir en presupuestos, programas, políticas, planes a corto y a largo plazo para llevarlas a cabo.

En este caso en particular se puede elaborar el producto incluyendo tarifas, elementos de valuación así como procedimientos de administración y por ultimo el lanzamiento del producto al mercado.

Una vez elegidas las alternativas y puestas en practica, se valúan y revisan en forma periódica para ver si las decisiones tomadas fueron las correctas, todo ello con el fin de implementar correcciones, cambios o mejoras que permitan el mejor manejo de los riesgos.

En el mercado existen variables controlables y variables no controlables que se deben estudiar. Dentro de las primeras están los objetivos, los recursos y las estrategias de mercado

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

de la compañía y entre las segundas se tienen el marco legal, el entorno económico, social, cultural y competitivo.

TIPOS DE ESTRATEGIAS

Después de revisar el proceso de la planeación se deberá seleccionar uno de los diversos tipos de estrategias a seguir. Entre las que están estabilidad, crecimiento, contracción o un enfoque combinado.

Estabilidad.- una estrategia de estabilidad no presenta cambio significativos, es decir se podría elegir continuar con el mismo número de clientes y seguir ofreciendo los mismos productos o servicios, mantener la misma participación en el mercado, es decir no tomar riesgos.

Crecimiento.- una estrategia de crecimiento significa aumentar el nivel de las operaciones de la organización. Esto significa mas ingresos, mas empleados y una mayor participación en el mercado.

Contracción.- consiste en reducir el tamaño o diversidad de las operaciones de la empresa esto es desde la reducción de la producción hasta el despido del personal.

Combinaciones.- es la estrategia combinatoria de dos o más de las mencionadas estrategias en forma simultanea pero en distintas partes de la organización o el uso de dos o más de las estrategias con el tiempo.

2.2. BASES DEMOGRAFICAS

La estructura y características de los elementos que integran una determinada población establecen la base de estudios demográficos, que a su vez es uno de los fundamentos para la actividad aseguradora. El grado de complejidad que significaría manejar el gran volumen de información derivada del comportamiento del total de la población hace necesario el contar con una herramienta que permita disminuir el problema del manejo de la misma a gran escala y que a su vez conserve las características de la población real. La tabla de mortalidad es una de las herramientas que ayudan en la solución de ese problema.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

Tabla de mortalidad.- "Es el registro que se lleva de la experiencia habida en el pasado, y su uso para el cálculo de las primas del seguro de vida se basa en la suposición o expectativa de que la experiencia del futuro duplicará a la del pasado".⁸

Se puede decir que la tabla de mortalidad es un instrumento altamente confiable para la medición del riesgo.

Riesgo.- "Es la responsabilidad que asume el asegurador ante la posible ocurrencia de la eventualidad capaz de producir daños de tipo material o personal al asegurado."⁹

Para las compañías aseguradoras es de suma importancia conocer el tipo de mercado así como la siniestralidad que puede llegar a tener al elaborar y promover un plan de seguros de vida, por eso el uso y selección de tablas de mortalidad es de vital importancia, debido a que la confiabilidad de los cálculos obtenidos dependerá en gran parte de la similitud entre la población real y la población hipotética contenida en la tabla de mortalidad.

Por lo anterior es recomendable al elaborar un nuevo producto para seguros de vida dedicar el tiempo necesario a la selección de la tabla de mortalidad que se va a utilizar, de tal modo que la tabla seleccionada represente un comportamiento similar al que probablemente tenga la población real.

La tabla de mortalidad considera una muestra de la población real tomando elementos de la misma edad "x" y registra el comportamiento de dicha muestra hasta su extinción, es decir, registra cuantas personas fallecen y cuantas siguen con vida cada año hasta que todos hayan muerto.

Los elementos que constituyen una tabla de mortalidad son los siguientes:

⁸ "El Seguro de Vida", Maclean, Joseph B. Editorial CECSA, México 1975.

⁹ "Seguro de Personas I", Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C., I.M.E.S.F.A.C., México 1998. Pp. 6.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

x = Edad

l_x = Número de vivos a edad x

d_x = Número de muertos a edad x

q_x = Probabilidad de muerte a edad x

p_x = Probabilidad de vida a edad x

Radix = Número total de personas de edad x con que se inicia la muestra.

Donde:

$$l_x = d_x + l_{x+1}$$

$$p_x = \frac{l_{x+1}}{l_x} = 1 - q_x$$

$$q_x = \frac{d_x}{l_x} = \frac{l_x - l_{x+1}}{l_x} = 1 - \frac{l_{x+1}}{l_x} = 1 - p_x$$

$$d_x = l_x - l_{x+1} = l_x * q_x$$

La columna fundamental de la tabla de mortalidad es la que representa los valores de q_x pues esta tasa se toma como base para determinar el costo del seguro. Es frecuente que sólo se cuente con una columna de la tabla de mortalidad, así que se deberá completar basándose en las expresiones anteriores.

Como ejemplo, suponer que se cuenta con los valores de la columna q_x de la tabla Experiencia Mexicana 1982-1989, la tabla completa quedaría como se muestra en el Anexo A.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

2.3. BASES TÉCNICAS

Suma asegurada. - Es la cantidad que se pagará a los beneficiarios en caso de muerte o al mismo asegurado por supervivencia, de acuerdo al plan de seguro contratado.

Interés técnico. - Es el interés que la compañía garantiza otorgar a los asegurados durante todo el plazo del seguro, por lo tanto, es importante manejar este parámetro con niveles conservadores.

En los seguros de vida en México comúnmente se utilizan las tasas de interés entre el 2 % y el 4% para los planes en dólares y títulos indexados, en cuanto a los planes en moneda nacional se utilizan tasas de interés entre el 6% y 8%. Estas tasas son establecidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los gastos de adquisición. - Son los gastos asignados a la comercialización de los seguros entre los que se encuentran las comisiones para los intermediarios (agentes), la capacitación y los bonos de productividad ofrecidos a ellos mismos, también se encuentran los costos asignados a la publicidad y propaganda, etc.

Los gastos de administración. - Como su nombre lo indica son los gastos que se asignan para cubrir todos los costos relacionados con la administración entre los que se pueden enumerar los sueldos, la papelería, el mantenimiento a los sistemas, etc.

En la mayoría de los casos se aplica un porcentaje o una cantidad fija sobre la prima.

VALORES CONMUTADOS

Para calcular las primas de los seguros de vida es necesario realizar operaciones que involucran elementos de la tabla de mortalidad en combinación con la tasa de interés o con valores presentes. Los valores conmutados se introducen con la intención de simplificar la construcción y manejo de términos actuariales, de manera que las expresiones se vean menos complejas. Esta simplificación se logra debido a que los valores conmutados se tabulan y se presentan en tablas, de forma que cuando se realiza una operación ya no se tienen que utilizar

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

los valores elementales, solo es necesario consultar la tabla de valores conmutados, de manera que se disminuye considerablemente el número de operaciones.

Los principales valores conmutados son los que a continuación se presentan:

$$D_x = v^x l_x$$

$$M_x = \sum_{t=0}^{\infty} C_{x+t}$$

$$N_x = \sum_{t=0}^{\infty} D_{x+t}$$

$$C_x = v^{x+1} d_x$$

Donde

$$v^x = (1+i)^{-x}$$

Ver anexo B, en donde se muestra como quedaría la tabla de valores conmutados de la tabla de mortalidad Experiencia Mexicana 1982-1989, utilizando un interés técnico del 4%.

PRIMAS

“La prima es la cantidad de dinero que el asegurado paga a la compañía aseguradora por una póliza de seguro de vida”.¹⁰

Las primas pueden ser pagadas en una sola exhibición, o por medio de primas niveladas pagaderas durante toda la vida o por un número determinado de años. Por otra parte la prima anual puede ser pagada por medio de pagos mensuales, trimestrales o semestrales.

Los elementos que intervienen en el cálculo de la prima para un seguro de vida son los siguientes:

¹⁰ “El Seguro de Vida”, Maclean, Joseph B. Editorial CECSA, México 1975. Pp. 99.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

Suma asegurada

Tasa de mortalidad

Tasa de interés técnico

Gastos

“La prima neta es aquella que en conjunto será suficiente para pagar todas las reclamaciones, bajo la suposición de que las muertes tienen lugar exactamente de acuerdo con la tabla de mortalidad adoptada como base para el cálculo, y de que las primas netas serán invertidas de manera que rindan las tasas de interés que se suponen en los cálculos”.¹¹

Primas netas únicas

Temporal

$$A_{x:n} = \frac{M_x - M_{x+n}}{D_x}$$

Dotal Mixto

$$A_{x:n} = \frac{M_x - M_{x+n} + D_{x+n}}{D_x}$$

Ordinario de Vida

$$A_x = \frac{M_x}{D_x}$$

Primas netas niveladas

Temporal

$$P_{x:n} = \frac{M_x - M_{x+n}}{N_x - N_{x+n}}$$

¹¹ “El Seguro de Vida”, Maclean, Joseph B. Editorial CECSA, México 1975. Pp. 99.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

Dotal

$$P_{xn} = \frac{M_x - M_{x+n} + D_{x+n}}{N_x - N_{x+n}}$$

Ordinario de Vida

$$P_x = \frac{M_x}{N_x}$$

Vida pago limitados (Ordinario de Vida)

$${}_m P_x = \frac{M_x}{N_x - N_{x+n}}$$

donde m = plazo de pago

n = es el plazo del seguro

Primas de tarifa

Una vez determinada la prima neta, es necesario agregarle la cantidad correspondiente a los gastos de adquisición, gastos de administración y margen a utilidades, obteniendo así la prima de tarifa que se le debe cobrar al asegurado.

De acuerdo a lo anterior se obtiene:

$$P_t = P_N + CA(P_t) + MU(P_t) + GA$$

$$P_t = \frac{P_N + GA}{1 - CA - MU}$$

Donde :

Pt prima de tarifa

PN prima neta

CA costos de adquisición

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

GA gastos de administración

MU Margen de utilidad

RESERVAS

En los planes a primas niveladas las primas netas son suficientes sobre la base de las tablas de mortalidad e interés supuestas para constituir un fondo que permita en cualquier tiempo pagar todas las reclamaciones por muerte, según se van presentando.

Con las primas netas niveladas el asegurado paga la misma cantidad durante todos los años de vigencia de la póliza de tal manera que el asegurador percibe durante los primeros años más prima de la que correspondería a la edad del asegurado y así el exceso lo reserva para cubrir el déficit que se producirá en los últimos años.

A fin de aclarar el concepto de reserva se presentan las siguientes definiciones:

Reserva.- "La reserva en el seguro de vida se define en forma amplia como la diferencia entre el valor actual de la suma asegurada y el valor actual de las primas futuras, más específicamente, la reserva es aquella porción de las primas pagadas de las pólizas de seguro de vida basándose en primas niveladas la cual se separa para cubrir las futuras obligaciones de las pólizas".¹²

Reserva.- "Es la cantidad acumulada y capitalizada a favor del asegurado, que se desprende del sobrante obtenido al principio del seguro mediante la prima neta nivelada".¹³

Entre los métodos para determinar la reserva de una póliza están: El método Prospectivo, el método Retrospectivo y el sistema de acumulación de Fakler.

En el método Retrospectivo, la cantidad o importe de la reserva se obtiene por medio de un proceso acumulativo hasta un momento determinado.

¹² "El Seguro de Vida", Magee, John H, Editorial UTEHA, México 1964. Pp. 628.

¹³ "Seguro de Personas I", Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C., I.M.E.S.F.A.C., México 1998. Pp. 23.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

En el caso del método Prospectivo, la cantidad o importe de la reserva se obtiene tomando la diferencia entre el valor presente del beneficio del seguro y el valor presente de las primas netas que faltan por pagar.

(Reserva del t-esimo año) = (valor presente de los beneficios futuros) - (valor presente de las primas netas futuras)

$${}_tV_x = A_{x+t} - P_x \ddot{a}_{x+t}$$

Donde t = tiempo transcurrido

El método de acumulación de Fakler¹⁴ está en función de la reserva del año anterior, con la prima neta del año evaluado, acumulándolo al final del año póliza descontando la probabilidad de fallecimiento de ese período y dividiéndola entre la probabilidad de sobrevivencia. Esta fórmula es válida para cualquier tipo de seguro de vida existente en el mercado, debido a que su desarrollo técnico está en función del pago de primas netas acumuladas año con año.

Y se denota de la siguiente forma:

$${}_tV_x = \frac{({}_{t-1}V_x + PN)(1+i) - q_{x+t-1}}{P_{x+t-1}}$$

Donde PN = la prima neta del año que se está valuando.

Se pueden distinguir tres tipos de reservas: La reserva terminal, reserva inicial y reserva media.

¹⁴ "Life Contingencies", Jordan, Chester Wallace; The Society Of Actuaries, Estados Unidos 1991.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

“La reserva terminal al final de cualquier año póliza es la reserva al final del año próximo precedente más las primas e interés recibidos menos las muertes tabulares”¹⁵

La fórmula para calcular la reserva terminal es la misma que se describe en los métodos anteriores.

“La reserva inicial para cualquier año representa la reserva terminal del año anterior más las primas netas del presente año”¹⁶. Por ejemplo la reserva inicial del tercer año es igual a la reserva terminal del segundo año más la prima neta del tercer año.

“La reserva media es el promedio entre la reserva inicial y la reserva terminal del año póliza corriente”¹⁷. Y en términos actuariales tenemos:

$${}_{t-1}m_x = \frac{{}_{t-1}v_x + PN + {}_t v_x}{2}$$

VALORES GARANTIZADOS

Los valores garantizados se forman con las reservas terminales y fueron creados para que el asegurado pudiera recuperar parte de los pagos al suspender la continuidad de los mismos.

En la mayoría de las compañías aseguradoras cuando se suspende el pago de las primas antes de haber cumplido tres años continuos de aseguramiento, cancelan el contrato sin beneficio alguno para el asegurado, sin embargo no sorprende el hecho de que en algunas de estas otorgan algunos valores garantizados aun cuando hayan pagado primas durante menos tiempo, sobre todo el valor del préstamo automático para mantener el seguro durante más tiempo. De hecho como se vio anteriormente con las primas niveladas el asegurado paga un excedente durante los primeros años con el que se forman las reservas que en términos legales son propiedad del asegurado.

¹⁵ “El Seguro de Vida”, Magee, John H. Editorial UTEHA, México 1964. Pp. 628.

¹⁶ *Idem* ¹².

¹⁷ “El Seguro de Vida”, Maclean, Joseph B. Editorial CECSA, México 1975. Pp.124.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

Los valores garantizados que ofrecen los seguros de vida son:

- a) Valor de rescate
- b) Seguro saldado
- c) Seguro prorrogado
- d) Valor de préstamo

a) Valor de rescate o efectivo.- El asegurado hace uso de este valor cuando desiste totalmente del contrato de seguro y decide cancelarlo.

El valor de rescate debería ser igual a la reserva terminal constituida, sin embargo por razones de protección para el asegurador esta cantidad es menor durante los primeros años y tiende al total de la reserva a medida que el tiempo transcurre.

Técnicamente se representa como:

$${}_tR_x = {}_tV_x * f_x$$

Donde en la practica, f_x por lo general pertenece al intervalo de 75% al 95% sujeto a competencia.

b) Seguro Saldado.- se calcula con base al valor en efectivo y sirve como prima única para cubrir un tiempo igual al que falta para terminar el contrato original pero con una suma asegurada menor a la contratada inicialmente.

Técnicamente se representa como:

$${}_tS_x = \frac{{}_tR_x}{A_{x+t:n-t}}$$

$$\text{Si } t < 3 : {}_tS_x = 0$$

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

El seguro saldado y el seguro prorrogado no se podrán ofrecer cuando el asegurado tenga menos de 12 años de edad, debido a que no existe una protección en seguro de vida para edades menores de 12 años.

c) El seguro prorrogado¹⁸ también llamado seguro temporal prorrogado o seguro extendido, proporciona protección de seguro temporal por la misma suma que hubiera sido pagadera bajo la póliza original, siendo el período del seguro el que pueda comprarse con el valor de rescate o efectivo al aplicarse como una prima neta única.

En el caso de tratarse de un seguro dotal el valor en efectivo, después de algunos años será suficiente para comprar el seguro temporal por la misma suma asegurada hasta el final del período contratado, en ese caso, el excedente del valor en efectivo después de pagar el seguro temporal se aplica a la compra de un dotal puro, es decir, una cantidad pagadera al final del período dotal si el asegurado sobrevive.

El plazo del seguro prorrogado se expresa en años y meses y se calcula de acuerdo a lo siguiente:

$$\text{Si } t < 3 : tP = 0$$

En caso contrario será:

$${}_t R_x = A_{x+t:t} P$$

Si $tP > n - t$, entonces $tP = n - t$, y se calculará un efectivo al término del plazo del seguro de acuerdo al siguiente procedimiento:

$${}_t E_x = \frac{D_{x+t}}{D_{x+n}} ({}_t R_x - A_{x+t:t} P)$$

¹⁸ "El Seguro de Vida", Maclean, Joseph B. Editorial CECSA, México 1975.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

d) Préstamo Automático .- “Es una cláusula en la que en caso de que no se pague la prima, el importe de la misma es anticipada automáticamente como un préstamo (siempre que el valor de rescate o efectivo sea suficiente)”.¹⁹

DIVIDENDOS

Las compañías de seguros realizan el cálculo de las primas estableciendo márgenes de utilidad, interés, gastos de administración y de adquisición, es importante que las primas se calculen de manera conservadora. Los dividendos son en realidad la devolución de un excedente cobrado por encima de las necesidades reales.

Los dividendos pueden ser producto de la diferencia entre el número real de muertes ocurridas y el número de muertes que se usaron para el cálculo de las primas, de esta forma la compañía tiene un exceso de fondos después de pagar todas las reclamaciones recibidas.

Otra forma de obtener dividendos es cuando el interés generado por las inversiones de reservas es superior al supuesto en los cálculos.

También se pueden obtener dividendos cuando los gastos reales incurridos son menores a los supuestos, de estos dividendos se hace partícipes a los asegurados.

Sin embargo la mayoría de las compañías otorgan los dividendos como un porcentaje del excedente financiero que resulte entre el rendimiento real del interés de proyección aplicado a las inversiones de las reservas.

La forma en que se calcula es la siguiente:

$$D = [({}_{t-1}V_x + P_N) * (i_r - i_p)] * \varepsilon$$

Donde:

D: dividendos

${}_{t-1}V_x$: Reservas del año t-1

P_N : Prima Neta

i_r : interés real

i_p : interés propuesto

¹⁹ “El Seguro de Vida”, Maclean, Joseph B. Editorial CECSA, México 1975.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

E: Porcentaje del excedente financiero que se otorga al asegurado.

Por ejemplo:

Al calcular los dividendos para una póliza contando con los siguientes datos:

${}_{t-1}V_x$: 1,000.00

P_N : 300.00

i_r : 25%

i_p : 20%

E: 50%

se tendría

$$D = [(1000+300)*(0.25 - 0.20)] * .50 = 32.50$$

Las opciones que el asegurado tiene para cobrar los dividendos son:

- a) cobrarlos en efectivo
- b) utilizarlos para el pago de primas
- c) comprar otro seguro
- d) ingresarlos al fondo en administración y dejarlos que generen intereses.

Ya que se ha analizado el sustento técnico de los planes de seguro de vida individual, así como la planeación, resta por analizar la comercialización a la cual se abocará el siguiente capítulo.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

CONCLUSIONES

El desarrollo de productos dentro del sector asegurador es muy importante, por esta razón es indispensable analizar cada una de las variables que intervienen en la determinación de primas de forma que se elijan las más adecuadas para poder cumplir los objetivos que se espera lograr con el nuevo producto. Dentro de las variables más importantes se encuentran la tabla de mortalidad, el interés técnico, los gastos de administración, gastos de adquisición y margen de contribución a utilidades. Es importante considerar todas las posibles opciones para la mejor toma de decisiones.

Realmente hay muchos productos similares que son mejores ante los ojos de los clientes tan solo por los beneficios ofrecidos, por ejemplo los valores garantizados y los dividendos ya que por medio de estos la aseguradora hace partícipes de sus resultados a los asegurados.

ELEMENTOS ACTUARIALES QUE SUSTENTAN LOS NUEVOS PRODUCTOS DE VIDA INDIVIDUAL

BIBLIOGRAFIA

1. Ackoff, "Planificación de la empresa del Futuro", Editorial Limusa, México 1995.
2. Chester, Wallace Jordan, "Life Contingencies", The Asociety Of Actuaries, Estados Unidos 1991.
3. Hussey, D. E., "Aplicación de la planificación global", Editorial anaya, España 1973.
4. Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C., "Seguro de Personas I", I.M.E.S.F.A.C., México 1998.
5. Maclean, Joseph B., "El Seguro de Vida", Editorial CECSA, México 1975.
6. Magee, Jhon, "Seguros Generales", Editorial UTEHA, México 1964.

CAPÍTULO 3

COMERCIALIZACIÓN DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

Objetivo: Describir brevemente los puntos más significativos de los productos recién elaborados, Para lograr que sean atractivos tanto para el mercado al que se dirige como para los directivos de la empresa donde se están desarrollando y para la fuerza de ventas.
Aplicar los aspectos revisados en este capítulo y en los precedentes a un caso práctico.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

La finalidad de este capítulo es describir en forma concisa las características más importantes de los nuevos productos con el objeto de interesar tanto al mercado al que se esta dirigiendo como a los directivos y ejecutivos de ventas que representan la compañía que planea el lanzamiento del nuevo producto.

3.1. PLANIFICACION DE MERCADOS

En el dinámico y cambiante mercado de seguros es esencial ser cada vez más consistentes, perseverantes, dedicados y sobretodo más eficaces en la labor de comercialización.

La habilidad comercial de cualquier empresa consiste en trasladar las necesidades y apetencias de los consumidores a bienes o servicios que hagan posible obtener un beneficio, pero si una empresa no puede vender estos bienes o servicios que produce a un precio adecuado, pronto se encontrará en dificultades económicas.

Para que una empresa pueda idear estrategias efectivas que logren alcanzar sus objetivos primero debe planificar sus esfuerzos de comercialización.

La planificación comercial debe buscar la adaptación de la empresa a las amenazas y oportunidades del medio ambiente.

La planificación del esfuerzo comercial debe ser dividida en dos partes, una de ellas enfocada a poder entrar en los negocios en los que la empresa no opera normalmente (nuevos productos) y la otra parte se puede identificar como la tarea de planificar para desarrollar los mercados actuales o a extender los productos ya existentes a nuevos mercados.

“ La planificación comercial²⁰ debe mirarse como un camino de desarrollo de la empresa. La sobrevivencia a largo plazo de la empresa puede depender de la agresividad

²⁰ “Aplicación a la Planeación Global, D.E. Hussey, Editorial Anaya, España 1973. Pp. 196-197

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

conque se afronte la introducción en los mercados de las mejoras en los productos ya conocidos o bien en los nuevos planes.

La empresa que no introduce innovaciones es probablemente porque esta camino al estancamiento, pueden transcurrir muchos años "prósperos", pero a menos que se descubran nuevos productos, nuevas ideas, nuevos conceptos y nuevos atractivos en todos los sectores de la estrategia comercial, se esta dirigiendo hacia el fracaso. La orientación de la planificación a largo plazo entraña el proceso de renovación. La habilidad para detectar mercados, como en todas las otras áreas de las funciones de la dirección es la de mayor importancia; la planificación no va contra la habilidad antes citada, sino que lo analiza hacia áreas de mayor provecho para la empresa".

El estudio comercial debe estar ligado a los cambios de necesidades, deseos, actividades y opiniones de los consumidores.

3.2. CANALES DE DISTRIBUCION

Las compañías aseguradoras tienen la difícil tarea de decidir qué canales de distribución deben adoptar para llegar al mercado, básicamente utilizan intermediarios para sus operaciones de ventas, intermediarios que son representados por agentes de ventas independientes, quienes trabajan para la empresa en forma directa, por supervisores o promotores quienes tienen a su cargo un grupo de agentes de forma que actúan como intermediarios entre los agentes y la empresa y por último están los corredores que son empresas pequeñas bien definidas administrativamente y que se encargan de ofrecer los negocios a las aseguradoras.

Las ventajas que ofrece la distribución de los productos por medio de intermediarios, es decir de persona a persona, es que el agente puede ofrecer el producto que más se adapte a las necesidades del cliente, dando a conocer características generales, funcionamiento y coberturas de los planes, además es capaz de resolver las dudas que puedan surgir a los consumidores. En términos generales el agente debe funcionar como un asesor que

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

proporciona un valor agregado de sus servicios y así garantiza la confianza de los posibles compradores de seguros.

Es indispensable que los integrantes de la fuerza de ventas encargados de difundir y promover la compra de seguros cuente con los siguientes principios entre otros:

- a) Que crea en el mismo para que a su vez infunda confianza en los clientes.
- b) Que crea y conozca la empresa que representa, el trabajo que desempeña y los productos y servicios que ofrece.
- c) Que tenga objetivos específicos y un plan definido que cumplir.
- d) Que mantenga una actitud positiva.
- e) Que practique los principios empresariales y personales.
- f) Que comprenda a los clientes y les ofrezca el producto que más se adapte a sus necesidades.
- g) Que promueva y cultive la buena relación con sus colegas, que no culpe a los demás de sus actos y se responsabilice de los mismos y dé solución.
- h) Que sea muy trabajador y con ambición de alcanzar el éxito por medio de resultados.

Se puede decir que un canal de distribución es la institución o conjunto de instituciones que se encargan de colocar un producto desde la empresa hasta el consumidor final.

Hay algunas compañías que están utilizando otros canales de distribución donde la finalidad principal es que la compañía venda los seguros al consumidor final utilizando correo o venta directa, es decir, la aseguradora envía un sobre que contiene documentación informativa y una solicitud fácil de entender y de contestar, de forma que la compañía reciba una rápida respuesta. Mediante este canal de distribución la compañía aseguradora puede reducir considerablemente los gastos puesto que los agentes representan un alto costo que repercute en el precio del seguro, por lo tanto se pueden ofrecer productos mucho más económicos y atractivos para los clientes.

Otra forma en que se pueden distribuir los productos de seguro y que ya es utilizada por varias compañías es por medio de puntos de venta que se pueden localizar en cada sucursal de un banco o de un comercio y que consiste en poner en puntos estratégicos como

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

por ejemplo las ventanillas de los bancos, en la sección de cajas de los comercios, etc. las solicitudes y hasta las pólizas de seguro, compensando al dueño de la cadena de sucursales con un ingreso o ganancia por el simple hecho de permitir la distribución de las solicitudes y pólizas en su negocio. Si el dueño de la cadena tiene el objetivo de obtener otros ingresos o ganancias extra entonces la comercialización tendrá éxito.

También existen mercados dirigidos en los que hay grupos de personas individuales agrupadas por cuotas o nómina y que permiten cubrirles necesidades de diversa índole, de acuerdo a la agrupación y proporcionando un medio simplificado de cobro y un método simple de administración para el agrupador. Mediante este canal de distribución se ofrecen productos simples y baratos para cubrir diversas necesidades. Este es uno de los mejores canales para promover la venta masiva.

Por último, la compañía aseguradora tiene la opción de crear su propia fuerza de ventas con la que puede realizar cambaceos (venta directa de casa en casa) para dar a conocer un nuevo producto o productos simples y regulados, probados con anterioridad en un nuevo mercado o en mercados ya conocidos.

Los canales de distribución mencionados en este apartado son entre otros algunos de los más utilizados por el sector asegurador, unos representan mayores gastos que otros pero el más costoso de todos es a través de los agentes de ventas.

Al planear la estrategia de distribución la compañía puede establecer diferentes metas a cada tipo de canal, designando distintos niveles de penetración para cada uno. Considerando que cada canal tiene diferentes potencialidades y diferentes alcances en cuanto a la creación de volumen de ventas y producción de costos.

3.3. PUBLICIDAD Y PROMOCION DEL NUEVO PRODUCTO

Es importante contar con una buena estrategia de comunicación que deberá proporcionar a los representantes de ventas instrumentos que motiven al consumidor a

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

comprar el producto ofrecido. Esta estrategia debe basarse en la venta personal, en la publicidad y en la promoción.

La publicidad utiliza medios impersonales como son: revistas, periódicos, radio, televisión, carteles y anuncios, correo directo, internet, trípticos, tarjetas, directorios, circulares, etc. Cada uno de estos medios son, entre otras, alternativas para dar a conocer un producto.

La venta personal se vale de la presentación oral a uno o más posibles compradores para efectuar ventas y es de hecho como se vio anteriormente la base para las compañías aseguradoras. Los argumentos de ventas para lograrlas deben fundamentarse en la información del producto (precios, planes, etc.), en la información del servicio que ofrece la aseguradora (como son: quejas, reclamaciones, capacidad de solvencia de la misma, etc.).

Los incentivos son otro medio que se utiliza para promover las ventas, buscando estimular a la gente para la compra o venta de los seguros. Por ejemplo, al consumidor se le ofrece por medio de demostraciones del producto, incentivos para que compre como son facilidades de pagos, descuentos especiales, otras coberturas, etc., en el caso de los representantes de ventas se les impulsa a efectuar el mayor número de ventas posible motivándolos con bonos, compensaciones, concursos, viajes, promociones, capacitación, beneficios especiales y otros también de tipo económico.

3.4. PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE UN NUEVO PRODUCTO

Primeramente se deben analizar los mercados disponibles y deseables, así como la competencia.

Se deben planear los aspectos importantes del desarrollo, la comercialización y la publicidad del producto.

En segundo término se establecen los supuestos actuariales por medio de la toma de decisiones preliminares. Estas decisiones deben estar fundadas en el estudio de las demandas

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

y necesidades que se desean cubrir tanto para el asegurado como para la compañía aseguradora.

Una vez determinados los supuestos actuariales a utilizar se deben calcular las primas.

Seguido corresponde el turno a la elaboración de la nota técnica y documentación contractual, mismas que deberán registrarse ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

3.5. CASO PRACTICO

Indudablemente la situación económica que vive México ha repercutido de forma directa en el costo de la vida. Esto ha ocasionado un incremento en la demanda del mercado asegurador por productos que cubran de manera integral la disminución del poder adquisitivo de las sumas aseguradas contratadas inicialmente. Ante esta situación es indispensable por parte del sector asegurador diseñar una cobertura que cumpla los requerimientos del mercado y por otro lado cumpla con las bases técnicas y financieras que satisfagan a la compañía ofercedora de los servicios.

La inflación reduce a través de los años la suma asegurada contratada inicialmente en todos los planes de seguro, a tal grado que el monto del seguro ya no es suficiente para cumplir los fines para los que fue contratado.

POSIBLES SOLUCIONES

Contratar un seguro con endoso de inflación de modo que en cada aniversario de la póliza se actualice la suma asegurada del seguro multiplicándola por el porcentaje del Índice Nacional de Precios al Consumidor, sin pedir nuevos requisitos de asegurabilidad.

Contratar un seguro con incremento prefijado. En estas pólizas la suma asegurada crece de acuerdo a una regla prefijada, puede ser en forma aritmética o geométrica, en cuanto a las primas también se incrementan en la misma forma que la suma asegurada. La desventaja de estos planes es que la tasa de incrementos prefijados puede ser diferente a la tasa real de inflación.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

Desarrollar un producto que considere una actualización real del valor de la suma asegurada con respecto a la inflación.

CARACTERISTICAS DEL NUEVO PRODUCTO

La reducción del valor que sufre el dinero en los periodos de inflación perjudica el poder adquisitivo del poseedor del mismo, por esto en lugar de que una persona cuente con el pago de dinero en fechas futuras se debiera contar con el pago de una cantidad que fuera equivalente a ciertas cantidades de mercancía, esto es lo mismo que recibir el monto en dinero modificado de acuerdo con el índice de precios al consumidor que correspondió a la fecha de contratación del seguro.

El producto que se pretende desarrollar tiene la idea básica de aplicarse en un país que padece de una economía con alta inflación como es el caso de México, dando al asegurado la confianza de que su dinero mantendrá su valor adquisitivo.

Primeramente se muestran las tasas de inflación anuales de los últimos tres años proporcionadas por la Asociación Mexicana de Instituciones de seguros, A.C. (AMIS) publicadas en la circular SP/116 con fecha 26 de marzo de 1998.

COMPORTAMIENTO DE LA TASA ANUAL DE INFLACION DE 1995 A 1997

Año	Inflación Anualizada
1995	34.77
1996	35.26
1997	20.82

AMIS, circular SP/116 del 26 de marzo de 1998.

Este producto se maneja por medio de títulos indexados cuyo incremento mensual se determinará aplicando directamente al valor actual del título la inflación que publica el Banco de México. Al iniciar la comercialización de este producto se asignará \$1.00 al valor del título y cada mes se actualizará de modo que la suma asegurada contratada se actualice de la misma manera.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

Teniendo como objetivo mantener la cartera se proponen comisiones seminiveladas para los agentes y se asignan de acuerdo a la temporalidad del seguro según el cuadro anexo.

TABLA DE COMISIONES SEMINIVELADAS PARA LOS AGENTES

Temporalidad	Primer año	2°. Año en adelante
20 años	50%	25%
15 años	40%	20%
10 años	30%	15%
5 años	20%	10%
1 año	20%	0%

Comisiones que intervienen en el calculo para determinar la prima del nuevo producto.

Se utilizarán los siguientes supuestos actuariales para el calculo de la prima:

La tabla de mortalidad que se usa para el calculo de la prima de este producto es la denominada Experiencia Mexicana 1982-1989.

El interés técnico a utilizar es de 4%.

Para hacer frente a los gastos derivados de la administración de la cartera se establece un gasto de 0.25 por millar de suma asegurada.

El margen de contribución propuesto es del 10%, de modo que las primas de tarifa se calculen considerando este margen.

Mercado. - El segmento de mercado al que estará dirigido este producto es el de clase económica media y alta, por la capacidad de comprensión que pueden llegar a tener las personas de este sector acerca de la importancia de los seguros indexados, sin embargo, al final quien deberá elegir el nicho de ventas es el agente de seguros quien dependiendo de los resultados obtenidos irá seleccionando la población en la que se logre una mayor aceptación del producto.

Por otra parte el lanzamiento inicial será en la Zona Metropolitana y Estado de México, después de seis meses del lanzamiento de este producto se introducirá en el mercado de puntos estratégicos dentro de la República Mexicana como son Guadalajara, Monterrey, Puebla, Tijuana, en donde hay una concentración importante de población y se planea que a los cinco años de haber lanzado al mercado este producto se comercialice en todo el país.

La forma de comercializar este producto será de forma directa, es decir, por medio de agentes, las estrategias de venta a utilizar serán promocionar el producto de forma masiva por

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

medio de pólizas autoexpedibles, de descuento por nomina enfocada a empresas y a través de cambaceos, para estas estrategias se deberán manejar sumas aseguradas bajas puesto que no habrá muchas posibilidades de seleccionar los riesgos. De esta manera se espera captar una gran cantidad de pólizas y por lo tanto de prima.

Como se mencionó antes, la economía en México es altamente inestable por lo que se espera que en 20 años el producto que aquí se presenta tenga un gran éxito debido a que conforme pase el tiempo más personas irán tomando conciencia de lo importante que es mantener actualizado el valor adquisitivo de la suma asegurada. Esto se ve claramente al analizar los resultados reportados por el sector asegurador en los últimos dos años y presentados por la AMIS en su publicación anual de estadísticas.

COMPARATIVO DE PRIMAS EMITIDAS DURANTE 1996 Y 1997 EN LOS DIFERENTES TIPOS DE MONEDAS PARA EL SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

MONEDA	1996		1997		CRECIMIENTO DE 1997 CON RESPECTO A 1996	
	No. DE POLIZAS	PRIMA EMITIDA	No. DE POLIZAS	PRIMA EMITIDA	POLIZAS	PRIMA
MN	2,678,227	\$3,200,646,254.00	2,800,569	\$4,682,606,380.00	4.57%	46.30%
INDEXADOS	2,816	\$13,570,965.00	3,959	\$ 27,024,731.00	40.59%	99.14%
DOLARES	54,474	\$696,773,398.00	86,577	\$1,105,243,625.00	58.93%	58.62%
TOTAL	2,735,517	\$3,910,990,617.00	2,891,105	\$ 5,814,874,736.00	5.69%	48.68%

Estadísticas publicadas por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. (AMIS), obtenidas durante 1996 y 1997 como resultado del ejercicio de seguro de vida individual. (Nota: Las cifras están convertidas a moneda nacional)

Se observa claramente en los resultados obtenidos que hay un incremento considerable de primas emitidas de un año con respecto a otro, especialmente en pólizas de seguros indexados que creció casi un 100%. Suponiendo que se obtenga un crecimiento geométrico con el mismo porcentaje anual durante los siguientes 20 años, se puede esperar que la prima emitida sea aproximadamente de 28,000 millones de pesos.

A continuación se muestran las tarifas de algunos planes que se van a manejar.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

PRIMAS DE TARIFA

EDAD	TEMPORAL 20	DOTAL 20	VPL 20
12	1.83	67.91	14.94
13	1.87	67.93	15.44
14	1.93	67.95	15.97
15	2.00	67.97	16.51
16	2.08	68.00	17.08
17	2.17	68.03	17.67
18	2.27	68.07	18.28
19	2.38	68.11	18.92
20	2.50	68.16	19.58
21	2.63	68.22	20.27
22	2.78	68.28	20.98
23	2.95	68.35	21.73
24	3.13	68.43	22.50
25	3.34	68.53	23.30
26	3.56	68.63	24.14
27	3.81	68.74	25.01
28	4.09	68.87	25.91
29	4.39	69.02	26.85
30	4.72	69.18	27.82
31	5.09	69.36	28.83
32	5.50	69.56	29.89
33	5.95	69.78	30.98
34	6.41	69.99	32.09
35	6.91	70.23	33.24
36	7.46	70.49	34.43
37	8.07	70.77	35.67
38	8.73	71.08	36.95
39	9.46	71.43	38.28
40	10.25	71.80	39.66
41	11.12	72.22	41.10
42	12.07	72.67	42.58
43	13.10	73.17	44.13
44	14.23	73.72	45.74
45	15.46	74.32	47.41
46	16.81	74.98	49.14
47	18.27	75.70	50.95
48	19.86	76.49	52.84
49	21.60	77.36	54.80
50	23.48	78.31	56.84
51	25.53	79.35	58.98
52	27.75	80.49	61.22
53	30.10	81.75	63.55
54	32.64	83.11	66.00
55	35.41	84.61	68.56
56	38.41	86.24	71.25
57	41.66	88.02	74.07
58	45.17	89.96	77.05
59	48.91	92.09	80.18
60	52.99	94.42	83.48
61	57.38	96.96	86.98
62	62.09	99.74	90.68
63	67.15	102.78	94.60
64	72.57	106.10	98.77
65	78.36	109.73	103.21
66	84.54	113.70	107.94
67	91.13	118.03	112.99
68	98.15	122.75	118.39
69	105.59	127.91	124.18
70	113.49	133.53	130.37

Primas de tarifa al millar que resultan después de realizar los cálculos actuariales, utilizando los supuestos mencionados anteriormente.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

Competitividad. - Uno de las preocupaciones más importantes con relación al desarrollo de nuevos productos es el lugar que se ocupa en la competencia del mercado, por lo que las compañías de seguros deben estructurar sus precios para poder mantenerse dentro de la competencia ya que el público esta más consiente del costo de los productos.

Se realizó un comparativo con tarifas de productos que hay en el mercado y que son similares al propuesto con el propósito de observar el grado de competitividad que puede llegar a tener este, debido a que el único plan que comercializan todas las aseguradoras que manejan seguros indexados es el temporal 20, se toma este como base para el comparativo, mismo que se anexa a continuación.

COMPARATIVO DE PRIMAS DE TARIFA

Edad	Tarifa Propuesta	Seguros Genesis UVAC's	%	Seguros la Territorial UDIS	%	Seguros Tepeyac UDIS	%
15	2.00	2.09	105%	3.60	180%	1.68	84%
16	2.08	2.15	103%	3.64	175%	1.74	84%
17	2.17	2.21	102%	3.69	170%	1.80	83%
18	2.27	2.27	100%	3.75	165%	1.86	82%
19	2.38	2.35	99%	3.81	160%	1.94	82%
20	2.50	2.44	98%	3.88	155%	2.02	81%
21	2.63	2.53	96%	3.96	151%	2.12	81%
22	2.78	2.63	95%	4.06	146%	2.22	80%
23	2.95	2.75	93%	4.16	141%	2.34	79%
24	3.13	2.88	92%	4.27	136%	2.47	79%
25	3.34	3.02	90%	4.40	132%	2.62	78%
26	3.56	3.18	89%	4.53	127%	2.78	78%
27	3.81	3.36	88%	4.69	123%	2.96	78%
28	4.09	3.56	87%	4.86	119%	3.14	77%
29	4.39	3.77	86%	5.05	115%	3.39	77%
30	4.72	4.02	85%	5.26	111%	3.64	77%
31	5.09	4.28	84%	5.49	108%	3.91	77%
32	5.50	4.58	83%	5.75	105%	4.22	77%
33	5.95	4.90	82%	6.04	102%	4.55	76%
34	6.41	5.26	82%	6.35	99%	4.88	76%
35	6.91	5.66	82%	6.70	97%	5.25	76%
36	7.46	6.10	82%	7.08	95%	5.65	76%
37	8.07	6.59	82%	7.50	93%	6.09	75%
38	8.73	7.13	82%	7.96	91%	6.57	75%
39	9.46	7.72	82%	8.48	90%	7.09	75%
40	10.23	8.37	82%	9.04	88%	7.66	75%
41	11.12	9.10	82%	9.63	87%	8.29	75%
42	12.07	9.90	82%	10.29	85%	8.97	74%
43	13.10	10.78	82%	11.00	84%	9.71	74%
44	14.23	11.76	83%	11.79	83%	10.52	74%
45	15.46	12.83	83%	12.66	82%	11.40	74%
46	16.81	14.00	83%	13.61	81%	12.37	74%
47	18.27	15.29	84%	14.63	80%	13.41	73%
48	19.86	16.70	84%	15.75	80%	14.53	73%
49	21.60	18.25	84%	17.00	79%	15.78	73%
50	23.48	19.95	85%	18.40	78%	17.12	73%
51	25.53	21.81	85%	19.99	78%	18.58	73%
52	27.75	23.84	86%	21.72	78%	20.16	73%
53	30.10	26.07	87%	23.59	77%	21.84	73%

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

54	32.64	28.49	87%	25.22	77%	23.67	73%
55	35.41	31.13	88%	27.33	77%	25.64	72%
56	38.41	34.01	89%	29.61	77%	27.77	72%
57	41.66	37.13	89%	32.09	77%	30.07	72%
58	45.17	40.52	90%	34.77	77%	32.54	72%
59	48.91	44.20	90%	37.66	77%	35.19	72%
60	52.99	48.17	91%	40.78	77%	38.03	72%
61	57.38	52.51	92%	44.26	77%		
62	62.09	57.19	92%	48.00	77%		
63	67.15	62.23	93%	52.04	77%		
64	72.57	67.67	93%	56.39	78%		
65	78.36	73.53	94%	61.08	78%		
66	84.54	79.83	94%	66.13	78%		
67	91.13	86.62	95%	71.55	79%		
68	98.15	93.92	96%	77.38	79%		
69	105.59	101.76	96%	83.64	79%		
70	113.49	110.21	97%	90.36	80%		

Tariffas obtenidas del manual del agente y tarifario de la compaa correspondiente.

ESQUEMA DE COMISIONES

Año de pago	Comisiones Propuestas	Seguros Genesis	Seguros Territorial	Seguros Tepeyac
1er. Año	50.00%	50.00%	48.00%	32.00%
2do. Año	25.00%	30.00%	16.00%	16.00%
3er. Año	25.00%	15.00%	8.00%	8.00%
4to. Año	25.00%	50.00%	6.40%	8.00%
5to. Año	25.00%	5.00%	5.60%	8.00%
6to. al año 10	25.00%	5.00%	0.00%	8.00%
11vo. Al año 20	25.00%	0.00%	0.00%	8.00%

Esquema de comisiones obtenidas del manual del agente y tarifario de la compaa correspondiente.

Como se puede observar la tarifa propuesta es altamente competitiva pues a pesar de que las primas son muy similares a las de las otras compaas el esquema de comisiones propuesto es mucho mas ventajoso para el vendedor, por lo tanto se espera que el agente este mas interesado en vender este producto que el de las otras compaas.

Presupuesto.- Es primordial para cualquier negocio cuidar el nivel de gastos para poder mantener el margen de utilidad esperado.

Por lo anterior es importante tomar en cuenta los requerimientos para la administración de la cartera de pólizas del nuevo producto ya que los costos de un sistema administrativo pueden ser enormes y pueden afectar la rentabilidad de la empresa.

Como una alternativa para invertir una cantidad mínima en recursos para la implementación y desarrollo de los nuevos productos esta el de elaborar productos que requieran una administración similar a los productos ya existentes o con cambios mínimos.

COMERCIALIZACIÓN DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

En el caso del nuevo producto propuesto en este capítulo no se necesita una gran inversión de tiempo ni de dinero, debido a que se está proponiendo a una empresa que comercializa productos que requieren una administración similar a la necesaria para el nuevo plan, por lo mismo, este producto se implementará en poco tiempo.

El costo que representa el desarrollo de este nuevo producto de vida individual es realmente bajo, considerando que la compañía en la que se desea implementar cuenta con un sistema que es perfectamente capaz de administrarlo, esto es, el sistema con que se cuenta es el adecuado para manejar planes tradicionales y las características del nuevo producto son totalmente tradicionales. Los pocos gastos en el que se incurrirá ya están contemplados dentro de la tarifa, es decir, los costos de adquisición (comisiones, bonos, etc.) y gastos de administración (papelería, sueldos, desgaste de los recursos, incentivos, propaganda, etc.)

Se podrá utilizar la misma papelería que para los otros productos de vida individual que maneja la compañía.

Inversiones. - uno de los objetivos financieros de toda compañía generalmente es el logro de las metas de utilidad y excedentes, sin embargo las compañías aseguradoras deben ajustarse a las disposiciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que hacen llegar a través de la Comisión Nacional de Seguros y fianzas, puesto que esta comisión establece en que instrumentos financieros se deben invertir las reservas, y una parte importante de la utilidad es generada por los excedentes de la tasa de rendimiento de la reserva con respecto a la tasa registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Es decir, las compañías aseguradoras no pueden elegir libremente la forma de invertir sus reservas de acuerdo a sus intereses y a los de los asegurados.

Por disposición de la SHCP una gran parte de la reserva se debe invertir en bonos del gobierno, el resto lo pueden invertir en acciones, inmuebles, bonos privados, préstamos de garantía prendaria, descuentos y redescuentos hipotecas y depósitos bancarios cada uno con su respectivo tope establecido. El objetivo de estos lineamientos es proporcionar la seguridad a los asegurados de que sus intereses están a salvo.

Se puede apreciar que a consecuencia de la reglamentación acerca de las inversiones las aseguradoras no pueden obtener rendimientos óptimos de los fondos de reserva, es decir, en esta reglamentación se encuentra un gran obstáculo para obtener una mayor rentabilidad en las inversiones, de esta manera se ven privadas de aprovechar algunas oportunidades del

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

momento, sin embargo, tambien se evita que las aseguradoras se arriesguen en juegos peligrosos.

Por esto es recomendable al registrar un producto establecer tasas conservadoras de financiamiento de reservas.

Tipo de estrategia a seguir.- Para que una compañía aseguradora se mantenga en el mercado, debe aplicar una estrategia de crecimiento, es decir, debe buscar una mayor participación en el mercado por lo que se debe seguir planeando y lanzando productos innovadores y competitivos que permitan lograr el crecimiento en las utilidades, el crecimiento profesional y económico de los empleados. De igual modo se deben de actualizar los productos ya existentes.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

ESCENARIOS

ACTUAL	AÑO 2010	AÑO 2020
Altas tasas de inflación 30% anual en promedio los últimos tres años.	Disminuye la inestabilidad económica del país debido a la implantación de medidas eficientes tomadas después de un riguroso estudio de varios años al efecto inflacionario.	La economía inflacionaria continua pero controlada 7% anual.
A finales de los 90's se incrementa la confianza y la demanda del seguro de vida.	Hay un alto interés en la adquisición de seguros de vida debido a la acertada publicidad, la creciente credibilidad de la gente y a la concientización de la necesidad de los mismos.	Se reafirma el entusiasmo por obtener un seguro de vida y debido a la estabilidad económica que impera en este periodo es más factible la adquisición de los mismos.
Se incrementa la necesidad de crear planes enfocados a mercados específicos debido a la gran competencia entre aseguradoras.	Se crean planes enfocados a cubrir riesgos que antes no se cubrían tratando de abarcar los sectores del mercado que antes se descuidaban.	Se requiere personal cada vez más altamente capacitado para el desarrollo de productos de vida individual debido a que la competencia cada vez es más fuerte.
Crece el interés de las aseguradoras extranjeras por fusionarse con las nacionales.	Más de la mitad de las compañías aseguradoras operan con capital extranjero, la Comisión nacional de Seguros y Fianzas se ve en la necesidad de modificar sus leyes para controlar los egresos de capital.	Disminuye el número de compañías extranjeras debido al estricto control y vigilancia que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas ejerce con objeto de proteger a las aseguradoras nacionales.
Las compañías aseguradoras recurren al reaseguro para protegerse de las desviaciones de resultados.	Las catástrofes naturales obligan a que las compañías aseguradoras se respalden ampliamente con el reaseguro.	Continúan las catástrofes naturales obligando al cierre de algunas aseguradoras y las que sobreviven recurren cada vez más al respaldo de las compañías de reaseguro extranjeras.
La comercialización de seguros se realiza principalmente por medio de agentes de ventas.	La adquisición de seguros se realiza principalmente por medio de internet, telemarketing, y por medio de intermediarios.	Todo establecimiento de servicios puede ser utilizado para adquirir seguros de forma inmediata y se emplean los avances tecnológicos para incrementar las ventas y facilitar los trámites de adquisición.

COMERCIALIZACION DE LOS NUEVOS PLANES DE VIDA INDIVIDUAL

CONCLUSIONES

Para mantenerse a la punta en cuestión de ventas es necesario recurrir a las innovaciones tecnológicas tales como correo electrónico, teléfono, internet entre otros.

Algunos canales de distribución son mucho más costosos que otros, sin embargo, al planear la estrategia a seguir para la distribución de los productos se deberá evaluar el costo contra el beneficio, es decir, los resultados que se pueden llegar a obtener.

Una forma de crear un producto exitoso es interesar al agente por medio de incentivos y comisiones puesto que tiene más probabilidades de éxito un producto que a pesar de ser más costoso que otro seguro con características similares ofrezca mejores comisiones para el agente.

La habilidad comercial de las empresas juega un papel importante para el logro de las metas de cualquier proyecto y por lo tanto es un punto clave para que las empresas tomen la delantera a otras compañías aseguradoras.

Al planear el desarrollo de un producto se deben considerar las amenazas y oportunidades del medio ambiente.

A pesar de que la creación de nuevos productos es muy importante no se debe dedicar toda la atención a estos, también se debe promover la adquisición de los ya existentes.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Asociación Mexicana de Actuarios en México, "Memorias XVI Congreso", México 1993.
- 2.- D.E. Hussey, "Aplicación a la Planeación Global", España 1973.
- 3.- Verastegui, Ramos Marco Antonio, Tesis: "Algunos Conceptos Sobre Nuevos Productos en los Seguros un Enfoque Mercadológico", Facultad de Ciencias, México 1983.

CONCLUSIONES GENERALES

Del objetivo planteado al inicio del trabajo se logró cumplir la mayor parte, quedando pendiente lo concerniente al diseño de imagen y publicidad a ser aplicado en el nuevo producto aquí desarrollado, debido a que corresponde al área comercial y sale del alcance del área técnica. En lo referente al desarrollo de un procedimiento para la elaboración de nuevos productos, se establecieron de forma implícita los puntos clave a considerar en el desarrollo de los planes de seguro, pues la idea que se persigue no es la de dar un modelo único de desarrollo, sino una guía práctica para ayudar a las personas que comienzan a laborar en el diseño de productos de vida individual, y aun más, el de servir como un instrumento de consulta a los conocedores del ramo.

En todas las organizaciones existe la necesidad de adecuarse a los cambios de ofertas y demandas en el mercado nacional e internacional, y como se expuso en el último capítulo es necesario que las compañías aseguradoras no sean la excepción, por lo que tienen que mejorar sus productos ya existentes y además deben prestar una atención especial a la elaboración de nuevos productos por medio de los cuales las aseguradoras obtendrán el desarrollo que buscan así como su permanencia en el mercado. Un gran reto para el sector asegurador mexicano es aplicar estrategias innovadoras y agresivas que permitan la evolución del seguro y sobretodo que permitan seguir las tendencias del mercado mundial de lo contrario las compañías aseguradoras mexicanas pueden perder grandes oportunidades en el futuro.

En el diseño de cualquier nuevo producto de seguros es indispensable planear correctamente las estrategias a seguir desde la elaboración hasta la implementación del plan, partiendo de la identificación de alternativas y finalizando con la toma de decisiones, la elaboración y la aplicación del mismo. Es igualmente importante como se mencionó en el capítulo II realizar un buen análisis del mercado, considerando sus necesidades, demandas y características generales que permitan detectar en que sección del mismo hay posibilidades de promocionar los seguros y los beneficios que tendría que contemplar el nuevo producto, de

CONCLUSIONES GENERALES

manera que se adapte a las necesidades del mercado o para analizar si alguno de los planes ya existentes sería más adecuado.

El encargado de desarrollar nuevos productos de seguro debe conocer el marco legal de su especialidad, las tendencias de los mercados extranjeros y nacional, las tendencias económicas y sociales, la influencia del medio ambiente así como cualquier factor que intervenga en la demanda y necesidad de estos productos.

En términos generales el reto actual de toda aseguradora de acuerdo con lo descrito en el primer y último capítulo es contar con la sensibilidad para aproximar la oferta a la demanda, las ofertas deben estar muy bien estructuradas, claras y respaldadas, especialmente por que hay muchas personas que no compran seguros por la falta de confianza en el sector asegurador, así que es necesario evitar la competencia depredatoria y mejorar los servicios haciendo que sean más atractivos, puesto que la competencia desleal solo puede deteriorar aun más la imagen de las aseguradoras. Por otro lado una buena alternativa de solución para las compañías aseguradoras es capacitar a los agentes de ventas quienes pueden desvanecer y aun borrar por medio de un trabajo profesional esas malas experiencias producto de agentes vende pólizas.

Hay que recordar que la labor del agente de seguros es llevar al público los seguros diseñados por las aseguradoras y es su deber asesorar a sus clientes sobre los productos que más se ajusten a sus necesidades.

A través de la presente investigación se muestra la difícil situación que atraviesa el sector asegurador, por la competencia tan importante que hay en esta industria, sin embargo, también se observa que faltan muchas oportunidades que aprovechar y retos por vencer.

En la actualidad se puede considerar a los seguros de vida como un instrumento de inversión puesto que el seguro en si constituye una fuente de ahorro a largo plazo, y al añadir características de inversión se vuelve realmente atractivo. La necesidad de tener seguros patrimoniales o de ahorro siempre es mayor que la necesidad de adquirir un seguro que

CONCLUSIONES GENERALES

únicamente proteja en caso de fallecimiento. La preferencia hacia la adquisición de los seguros de vida individual con ahorro se ha visto incrementada debido a una mayor conciencia en el asegurado acerca de lo que este representa como patrimonio acumulado durante el periodo que abarca el contrato.

Lo anterior se está logrando gracias a que una de las finalidades que persigue el seguro de vida consiste en inculcar el hábito del ahorro y la conciencia de protección. Para fomentar esto lo mejor que se puede recomendar es la adquisición de un producto dotal el cual se puede clasificar como una excelente inversión y un medio efectivo para elevar el nivel de vida del asegurado y sus dependientes económicos puesto que esto siempre ha sido una de las preocupaciones de la sociedad.

Es a consecuencia de que el seguro de vida es uno de los medios de mayor captación de ahorro a largo plazo que este ramo exige que su administración financiera extraiga el mayor rendimiento de sus inversiones, sin embargo las aseguradoras no pueden actuar libremente en este sentido debido a que son obligadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a realizar inversiones ampliamente diversificadas como una medida para garantizar la seguridad del asegurado y de la aseguradora misma.

En otro orden de ideas, de lo descrito en el capítulo 3, se desprende que es de suma importancia desarrollar nuevos sistemas de compensación, tanto para el cliente como para el agente con el fin de incrementar las ventas y conservar la cartera de pólizas, también es necesario buscar nuevas alternativas de distribución apoyándose en los avances tecnológicos.

Por otra parte, entre otras consecuencias que trae consigo la crisis económica por la que atraviesa el país está el efecto inflacionario, que motiva al desarrollo de nuevos productos de vida individual que permitan mantener el poder adquisitivo de la suma asegurada y de la prima a través de los años. Se deduce entonces, que el nuevo producto propuesto en este trabajo tiene una gran posibilidad de éxito en el momento y a largo plazo, pues la tendencia del mercado en este momento es hacia la adquisición de seguros indexados cuya suma

CONCLUSIONES GENERALES

asegurada contratada se actualice constantemente. Esta afirmación se confirma al observar la distribución de prima captada con la venta de seguros de vida en los dos últimos años.

No se debe olvidar la importancia del reaseguro ya que por medio de este las compañías aseguradoras podrán aprovechar todos los elementos económicos y financieros que este ofrece, garantizando a los inversionistas de las aseguradoras un crecimiento rentable, sólido y sostenido.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

ANEXO A

TABLA DE MORTALIDAD " EXPERIENCIA MEXICANA 1982-1989 "					
EDAD	qx * 1000	Qx	Px	lx	Dx
12	0.60	0.0006	0.9994	10,000,000.00	6,000.00
13	0.61	0.00061	0.99939	9,994,000.00	6,096.34
14	0.61	0.00061	0.99939	9,987,903.66	6,092.62
15	0.62	0.00062	0.99938	9,981,811.04	6,188.72
16	0.63	0.00063	0.99937	9,975,622.32	6,284.64
17	0.64	0.00064	0.99936	9,969,337.67	6,380.38
18	0.65	0.00065	0.99935	9,962,957.30	6,475.92
19	0.67	0.00067	0.99933	9,956,481.38	6,670.84
20	0.68	0.00068	0.99932	9,949,810.53	6,765.87
21	0.70	0.0007	0.9993	9,943,044.66	6,960.13
22	0.72	0.00072	0.99928	9,936,084.53	7,153.98
23	0.74	0.00074	0.99926	9,928,930.55	7,347.41
24	0.77	0.00077	0.99923	9,921,583.14	7,639.62
25	0.79	0.00079	0.99921	9,913,943.52	7,832.02
26	0.82	0.00082	0.99918	9,906,111.51	8,123.01
27	0.86	0.00086	0.99914	9,897,988.50	8,512.27
28	0.90	0.0009	0.9991	9,889,476.23	8,900.53
29	0.94	0.00094	0.99906	9,880,575.70	9,287.74
30	0.99	0.00099	0.99901	9,871,287.96	9,772.58
31	1.04	0.00104	0.99896	9,861,515.38	10,255.98
32	1.10	0.0011	0.9989	9,851,259.40	10,836.39
33	1.38	0.00138	0.99862	9,840,423.02	13,579.78
34	1.47	0.00147	0.99853	9,826,843.24	14,445.46
35	1.58	0.00158	0.99842	9,812,397.78	15,503.59
36	1.69	0.00169	0.99831	9,796,894.19	16,556.75
37	1.81	0.00181	0.99819	9,780,337.44	17,702.41
38	1.95	0.00195	0.99805	9,762,635.03	19,037.14
39	2.10	0.0021	0.9979	9,743,597.89	20,461.56
40	2.27	0.00227	0.99773	9,723,136.33	22,071.52
41	2.45	0.00245	0.99755	9,701,064.81	23,767.61
42	2.65	0.00265	0.99735	9,677,297.20	25,644.84
43	2.87	0.00287	0.99713	9,651,652.37	27,700.24
44	3.11	0.00311	0.99689	9,623,952.12	29,930.49
45	3.38	0.00338	0.99662	9,594,021.63	32,427.79
46	3.67	0.00367	0.99633	9,561,593.84	35,091.05
47	3.99	0.00399	0.99601	9,526,502.79	38,010.75
48	4.35	0.00435	0.99565	9,488,492.04	41,274.94
49	4.73	0.00473	0.99527	9,447,217.10	44,685.34
50	5.15	0.00515	0.99485	9,402,531.77	48,423.04
51	5.62	0.00562	0.99438	9,354,108.73	52,570.09
52	6.12	0.00612	0.99388	9,301,538.64	56,925.42
53	6.68	0.00668	0.99332	9,244,613.22	61,754.02
54	7.29	0.00729	0.99271	9,182,859.20	66,943.04
55	7.96	0.00796	0.99204	9,115,916.16	72,562.69
56	8.69	0.00869	0.99131	9,043,353.47	78,586.74
57	9.49	0.00949	0.99051	8,964,766.73	85,075.64
58	10.36	0.01036	0.98964	8,879,691.09	91,993.60
59	11.32	0.01132	0.98868	8,787,697.49	99,476.74
60	12.37	0.01237	0.98763	8,688,220.75	107,473.29
61	13.51	0.01351	0.98649	8,580,747.46	115,925.90

EDAD	qx * 1000	Qx	Px	lx	Dx
62	14.76	0.01476	0.98524	8,464,821.57	124,940.77
63	16.13	0.01613	0.98387	8,339,880.80	134,522.28
64	17.62	0.01762	0.98238	8,205,358.52	144,578.42
65	19.24	0.01924	0.98076	8,060,780.10	155,089.41
66	21.02	0.02102	0.97898	7,905,690.70	166,177.62
67	22.96	0.02296	0.97704	7,739,513.08	177,699.22
68	25.07	0.02507	0.97493	7,561,813.86	189,574.67
69	27.39	0.02739	0.97261	7,372,239.18	201,925.63
70	29.92	0.02992	0.97008	7,170,313.55	214,535.78
71	32.70	0.0327	0.9673	6,955,777.77	227,453.93
72	34.33	0.03433	0.96567	6,728,323.84	230,983.36
73	37.68	0.03768	0.96232	6,497,340.48	244,819.79
74	41.29	0.04129	0.95871	6,252,520.69	258,166.58
75	45.20	0.0452	0.9548	5,994,354.11	270,944.81
76	49.43	0.04943	0.95057	5,723,409.31	282,908.12
77	54.02	0.05402	0.94598	5,440,501.18	293,895.87
78	58.02	0.05802	0.94198	5,146,605.31	298,606.04
79	64.39	0.06439	0.93561	4,847,999.27	312,162.67
80	70.22	0.07022	0.92978	4,535,836.60	318,506.45
81	76.54	0.07654	0.92346	4,217,330.15	322,794.45
82	83.37	0.08337	0.91663	3,894,535.70	324,687.44
83	90.76	0.09076	0.90924	3,569,848.26	323,999.43
84	98.77	0.09877	0.90123	3,245,848.83	320,592.49
85	107.50	0.1075	0.8925	2,925,256.34	314,465.06
86	117.01	0.11701	0.88299	2,610,791.29	305,488.69
87	127.25	0.12725	0.87275	2,305,302.60	293,349.76
88	138.17	0.13817	0.86183	2,011,952.84	277,991.52
89	149.81	0.14981	0.85019	1,733,961.32	259,764.75
90	162.13	0.16213	0.83787	1,474,196.57	239,011.49
91	175.10	0.1751	0.8249	1,235,185.08	216,280.91
92	188.66	0.18866	0.81134	1,018,904.17	192,226.46
93	202.59	0.20259	0.79741	826,677.71	167,476.64
94	239.48	0.23948	0.76052	659,201.08	157,865.47
95	258.13	0.25813	0.74187	501,335.60	129,409.76
96	277.95	0.27795	0.72305	371,925.84	103,376.79
97	298.21	0.29821	0.70179	268,549.05	80,084.01
98	321.21	0.32121	0.67879	188,465.04	60,536.86
99	1000.00	1	0	127,928.19	127,928.19

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

ANEXO B

VALORES CONMUTADOS " EXPERIENCIA MEXICANA 1982-1989 "				
EDAD	Dx	Nx	Cx	Mx
12	6,245,970.50	146,327,096.21	3,603.44	618,005.26
13	6,002,137.42	140,081,125.71	3,520.48	614,401.81
14	5,767,765.49	134,078,988.29	3,383.02	610,881.33
15	5,542,545.34	128,311,222.80	3,304.21	607,498.31
16	5,326,066.31	122,768,677.46	3,226.37	604,194.10
17	5,117,991.24	117,442,611.15	3,149.53	600,967.74
18	4,917,995.89	112,324,619.90	3,073.75	597,818.20
19	4,725,768.46	107,406,624.01	3,044.49	594,744.45
20	4,540,963.64	102,680,855.56	2,969.09	591,699.97
21	4,363,342.10	98,139,891.91	2,936.86	588,730.88
22	4,192,584.39	93,776,549.81	2,902.56	585,794.01
23	4,028,428.59	89,583,965.42	2,866.38	582,891.45
24	3,870,622.64	85,555,536.83	2,865.75	580,025.07
25	3,718,886.79	81,684,914.19	2,824.92	577,159.32
26	3,573,027.76	77,966,027.40	2,817.19	574,334.40
27	3,432,786.42	74,392,999.64	2,838.65	571,517.20
28	3,297,917.52	70,960,213.22	2,853.97	568,678.55
29	3,168,220.58	67,662,295.69	2,863.58	565,824.59
30	3,043,502.35	64,494,075.12	2,897.18	562,961.00
31	2,923,547.39	61,450,572.77	2,923.55	560,063.82
32	2,808,179.71	58,527,025.37	2,970.19	557,140.28
33	2,697,202.61	55,718,845.66	3,578.98	554,170.09
34	2,589,885.07	53,021,643.05	3,660.70	550,591.10
35	2,486,613.40	50,431,757.98	3,777.74	546,930.40
36	2,387,196.68	47,945,144.58	3,879.19	543,152.66
37	2,291,502.23	45,557,947.90	3,988.10	539,273.47
38	2,199,379.44	43,266,445.66	4,123.84	535,285.37
39	2,110,664.08	41,067,066.23	4,261.92	531,161.54
40	2,025,222.78	38,956,402.14	4,420.44	526,899.62
41	1,942,909.16	36,931,179.37	4,577.05	522,479.18
42	1,863,604.83	34,988,270.21	4,748.61	517,902.13
43	1,787,179.12	33,124,665.38	4,931.93	513,153.53
44	1,713,509.53	31,337,486.26	5,124.05	508,221.60
45	1,642,481.27	29,623,976.73	5,338.06	503,097.55
46	1,573,970.85	27,981,495.46	5,554.30	497,759.48
47	1,507,879.20	26,407,524.61	5,785.04	492,205.18
48	1,444,098.81	24,899,645.41	6,040.22	486,420.14
49	1,382,516.33	23,455,546.59	6,287.79	480,379.92
50	1,323,054.84	22,073,030.26	6,551.67	474,092.13
51	1,265,616.45	20,749,975.43	6,839.20	467,540.47
52	1,210,099.69	19,484,358.98	7,120.97	460,701.27
53	1,156,436.43	18,274,259.29	7,427.88	453,580.30
54	1,104,530.22	17,117,822.86	7,742.33	446,152.42
55	1,054,305.96	16,013,292.64	8,069.50	438,410.09
56	1,005,686.23	14,958,986.68	8,403.28	430,340.59
57	958,682.71	13,953,300.45	8,747.25	421,977.31
58	912,986.13	12,994,697.74	9,094.75	413,190.66
59	868,778.53	12,081,711.61	9,456.30	404,095.31
60	825,988.75	11,212,935.08	9,828.51	394,688.02
61	784,316.63	10,387,489.33	10,198.57	384,915.50
62	743,562.69	9,603,312.70	10,558.54	374,865.98
63	704,389.57	8,860,958.67	10,931.02	364,688.59
64	666,751.26	8,153,967.10	11,316.31	354,199.37
65	630,810.68	7,487,389.84	11,651.50	343,541.07
66	595,935.69	6,857,389.16	12,004.35	332,199.57
67	559,867.66	6,263,463.47	12,342.94	318,185.23

EDAD	Dx	Nx	Cx	Mx
68	525,241.35	5,704,375.81	12,661.35	305,842.28
69	492,378.41	5,179,134.46	12,967.54	293,180.94
70	460,473.24	4,686,756.05	13,247.46	280,213.39
71	429,515.27	4,226,282.81	13,504.95	266,965.93
72	399,490.50	3,796,767.54	13,187.03	253,460.98
73	370,938.45	3,397,277.04	13,439.39	240,273.95
74	343,232.20	3,026,338.58	13,626.98	226,834.57
75	316,403.99	2,683,106.38	13,751.40	213,207.59
76	290,483.20	2,366,702.39	13,806.33	199,456.18
77	265,504.44	2,076,219.19	13,790.91	185,649.85
78	241,501.81	1,810,714.76	13,473.01	171,858.94
79	218,740.27	1,569,212.94	13,542.97	158,385.92
80	196,784.21	1,350,472.67	13,286.72	144,842.96
81	175,928.87	1,153,688.46	12,947.69	131,556.24
82	156,214.69	977,759.59	12,522.71	118,608.55
83	137,683.72	821,544.90	12,015.55	106,085.84
84	120,372.64	683,861.18	11,431.93	94,070.29
85	104,311.00	563,488.54	10,782.15	82,638.36
86	89,516.89	459,177.54	10,071.51	71,856.21
87	76,002.42	369,660.65	9,299.33	61,784.70
88	63,779.92	293,658.23	8,473.53	52,485.37
89	52,853.31	229,878.32	7,613.42	44,011.84
90	43,207.07	177,025.01	6,735.73	36,398.42
91	34,809.53	133,817.93	5,860.72	29,662.69
92	27,609.98	99,008.40	5,008.56	23,801.97
93	21,539.50	71,398.42	4,195.85	18,793.41
94	16,515.21	49,858.92	3,802.94	14,597.56
95	12,077.06	33,343.71	2,997.55	10,794.61
96	8,615.01	21,266.65	2,302.44	7,797.06
97	5,981.22	12,651.64	1,715.06	5,494.62
98	4,036.12	6,670.42	1,246.58	3,779.56
99	2,634.30	2,634.30	2,532.98	2,532.98

Valores computados resultantes de aplicar la tasa de interés del 4% utilizando las formulas descritas en el capítulo dos.

BIBLIOGRAFÍA

1. ACKOFF, Russell L., "Planificación de la empresa del Futuro". Editorial Limusa, México 1995
2. AYRES, Frank, "Teoría y Problemas de Matemáticas Financieras". Ed. Mc Graw-Hill, México 1976.
3. Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C., "Historia Del Seguro En México". AMIS, México 1989.
4. ARRIAGA, Parra Mario; & et al. "Elementos De Cálculo Actuarial". UNAM, México, 1996.
5. Asociación Mexicana De Actuarios. "Memorias Del XVI Congreso Del Año 1993". AMA, México 1993.
6. BECA, Urbina Gabriel. "Evaluación De Proyectos Análisis y Administración Del Riesgo". Ed. Mc-Graw Hill, México 1990.
7. BOWERS, Gerber, & et al. "Actuarial Mathematics". Society Of Actuaries. U.S.A. 1986.
8. CHESTER, Wallace Jordan, Jr. "Life Contingencies". The Society Of Actuaries Text Book, U.S.A. 1991.
9. D.E. HUSSEY, "Aplicación a la Planeación Global". Ediciones Anaya, España 1973.
10. DE LA CUEVA, Benjamin. "Matemáticas Financieras". Ed. Porrúa, México 1986.
11. GONZÁLEZ, Galé José. "Elementos Del Cálculo Actuarial". Ed. Macchi. Argentina 1955.
12. Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C., "Seguro de Personas I", I.M.E.S.F.A.C., México 1998.
13. MACLEAN, Joseph B. "El Seguro De Vida". Ed. C.E.C.S.A., México 1975.
14. MAGEE, Jhon H. "El Seguro De Vida". UTEHA, México 1964.
15. PORTUS, Gobiden Linooyán. "Matemáticas Financieras". Ed. Mc Graw-Hill, México 1990.
16. RIEGEL, Robert. "Seguros Generales". Ed. Miller, México 1890.
17. SOARES, Povoas Manuel S. "Marketing y Seguros". Ed. Mafre, Madrid 1978.
18. VERASTEGUI, Ramos Marco Antonio, Tesis: "Algunos Conceptos Sobre Nuevos Productos en los Seguros un Enfoque Mercadológico", Facultad de Ciencias, México 1983.
19. W. CRAVENS, David. "Planeación en Mercadotecnia Para El Gerente de Ventas". Ed. C.E.C.S.A., México 1985.