

93
29.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN**

**“LA IMPORTANCIA Y APLICACIÓN
DEL SERVICIO POSTVENTA EN UN
SEGURO DE GASTOS MEDICOS
MAYORES”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN ADMINISTRACION**

P R E S E N T A N :
FABIOLA MUNGUIA GUTIERREZ
JUAN TORRES ALCANTARA

ASESOR L.A.I. FRANCISCO J. JUÁREZ SANCHEZ

CUAUTITLAN IZCALLIEDO DE MEX. 1998

3301042

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLAN
P R E S E N T E .

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

"La Importancia y Aplicación del Servicio Postventa en un Seguro de Gastos Médicos Mayores"

que presenta la pasante: Fabiola Munquía Gutiérrez
con número de cuenta: 8902834-2 para obtener el TITULO de:
Licenciada en Administración

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .

"POR MI PAZ HABLARA EL ESPIRITU"

Cuatitlan Izcalli, Edo. de Méx., a 25 de Noviembre de 1997

PRESIDENTE	<u>L.A.I. Francisco Javier Juárez Sánchez</u>
VOCAI	<u>C.P. Arturo Pineda Najera</u>
SECRETARIO	<u>L.A. Jorge Reyes Torres</u>
PRIMER SUPLENTE	<u>L.A.P. Gonzalo Santisbon Barragan</u>
SEGUNDO SUPLENTE	<u>L.R.C. José Escamilla Nava</u>



INSTITUTO NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y
CENSO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

DR. JAIME KELLER TORRES
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLAN
P R E S E N T E .

EXAMENES

AT'N: Ing. Rafael Rodríguez Ceballos
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la F.E.S. - C.

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

"La Importancia y Aplicación del Servicio Postventa en un Seguro de Gastos Médicos Mayores".

que presenta el pasante: Juan Torres Alcántara

con numero de cuenta: 8913632-4 para obtener el TITULO de:
Licenciado en Administración

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E .

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPÍRITU"

Cuatitlan Izcalli, Edo de Méx., a 25 de Noviembre de 199 97

PRESIDENTE L.A.I. Francisco Javier Juárez Sánchez

VOCAL C.P. Arturo Pineda Najera

SECRETARIO L.A. Jorge Reyes Torres

PRIMER SUPLENTE L.A.P. Gonzalo Santisbon Barragan

SEGUNDO SUPLENTE L.R.C. José Escamilla Nava

AGRADECIMIENTOS

El culminar de la presente tesis, representa el esfuerzo y la dedicación asumidos a lo largo de esta trayectoria, en la que adquirí los conocimientos necesarios para representar un papel profesional como Lic. en Administración, lo cual fue gracias a todas aquellas personas que de alguna forma me transmitieron sus conocimientos dentro de la FLS-C

En especial quiero dedicar esta tesis a Cristina mi madre, a Ana mi abuela, a Magda mi tía y a mis hermanos Diana y Fernando

Por otra parte le agradezco a la UNAM el haberme formado como profesional al ser parte de ella también le doy gracias al Lic. Francisco J. Juárez Sánchez por el tiempo que nos dedicó en la realización de este trabajo a través de sus conocimientos

Y por último agradezco a DIOS por darme la fuerza y paciencia necesaria para seguir adelante, a pesar de los obstáculos

F.M.G.

AGRADECIMIENTOS

Este trabajo es resultado de los conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo en el cual cursé la carrera de Administración en la FFS-C. A la cual le agradezco la oportunidad de formarme como profesional.

La especial hago un profundo reconocimiento por el apoyo y la confianza que en mí depositaron mis padres, Saul Torres, el cual siempre me ha inculcado el sentido de responsabilidad y desarrollo personal. Y a Isabel Alcantara, quien me ha dado ejemplo de amor y honestidad. Elementos que considero muy importantes para la culminación de este objetivo.

Por otro lado quiero agradecerles a mis hermanos Saul, Marco Antonio, Patricia, Miguel Angel, Alfredo, Hector, Isabel y Carmen, por los consejos que me dieron a lo largo de la carrera.

Y finalmente le agradezco al Lic. Francisco J. Juárez Sánchez por la asesoría y conocimientos que nos transmite durante este trabajo. Asimismo le doy gracias a la UNAM por brindarme la oportunidad de ser parte de ella.

J.T.A.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	1
INTRODUCCIÓN	3
1. PLANTFAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Preguntas generales de investigación	7
1.2 Hipotesis de investigación	11
1.3 Objetivo general de investigación	16
2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	16
3. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.	16
4. MARCO TEÓRICO.	18
CAPÍTULO 1 PERFIL DEL DESEMPEÑO DEL AGENTE DE SEGUROS	
1.1 El Servicio Postventa	55
1.1.2 Aplicación del servicio postventa	55
1.2 La comunicación entre el Agente de Seguros y el Asegurado	57
1.3 Métodos de postventa que emplea el Agente de Seguros para dar a conocer su producto	58
1.4 Proceso que lleva a cabo en la cobranza de pólizas	60

CAPÍTULO 2 MEDIOS PARA PROPORCIONAR EL SERVICIO POSTVENTA

2 1	Conocimiento del Asegurado acerca de los servicios que ofrece la Compañía	64
2 2	Conocimiento del Asegurado acerca de las características y beneficios del producto	65
2 3	El Asegurado y el proceso postventa	69
2 4	La importancia de dar pronta respuesta a las necesidades del Asegurado	70

CAPÍTULO 3 ESTADO QUE GUARDAN LAS CLÁUSULAS DEL CONTRATO DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

3 1	Expectativas del cliente respecto a su Seguro de Gastos Médicos Mayores	73
3 1 1	Contenido del Contrato del Seguro de Gastos Médicos Mayores	75
3 1 2	Los gastos cubiertos Y exclusiones del Contrato del Seguro de Gastos Médicos Mayores	78
3 1 3	Aspectos relativos al formato del contrato del Seguro de Gastos Médicos Mayores	80
3 2	Porcentaje de siniestros pagados por las Compañías de Seguros a favor de sus Asegurados	81

CAPÍTULO 4 PRINCIPALES ACCIONES COMPETITIVAS EN EL MERCADO DEL SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES

4 1	Antecedentes del Seguro en México	83
4 2	Costo del Seguro de Gastos Médicos Mayores en el mercado asegurador	85
4 3	La publicidad de las Compañías de Seguros y el impacto en el consumidor	86
4 3 1	Estrategias publicitarias de las Compañías de Seguros	87
4 4	La experiencia de las Compañías de Seguros y la influencia en el consumidor	88
4 5	Participación de las diversas Compañías de Seguros en el mercado del Seguro de Gastos Médicos Mayores	88

CONCLUSIONES

94

APÉNDICES :

1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	98
--	-----------

2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

2.1 Criterios de validación de hipótesis	100
2.2 Interpretación de los resultados	112

GLOSARIO	114
-----------------	------------

BIBLIOGRAFÍA	116
---------------------	------------

P R E S E N T A C I Ó N

Una de las causas principales por las que decidimos realizar este tema, se debe a que actualmente laboramos en la Cía de seguros Grupo Nacional Provincial, S A de C V, dentro del area de reclamaciones y atención al cliente

Por lo que este trabajo pretende destacar la importancia que tiene el proceso de postventa para los negocios que se dedican a la venta de servicios como son los bancarios, los relativos a las casas de bolsa y sobre todo los de compañías de seguros

Tal es el caso de los Seguros de Gastos Médicos Mayores (SGMM) los cuales requieren mayor atención por parte del agente de seguros, en virtud de que se trata del bienestar económico y personal del asegurado

Lo mencionado anteriormente nos llevó a analizarlo, debido a que nos interesa la aplicación que tiene el proceso postventa dentro del ramo de seguros, ya que hemos observado por experiencia propia, que el agente de seguros después de haber cerrado la venta, garantiza a sus clientes que estará en la mayor disposición de atender cualquier duda, situación que no se refleja durante la vigencia de la póliza

En relación a lo expuesto anteriormente, y lo cual consideramos, porque hemos detectado quejas concernientes a la falta de comunicación y asesoramiento por parte del vendedor, ya que una gran parte de las personas que cuentan con este tipo de seguro lo manifiestan

Por lo que consideramos que este tema pueda servir a todos aquellos interesados en adquirir un SGMM ó que cuenten con el y en especial a los vendedores para que tomen en cuenta estos aspectos, en los cuales normalmente incurren

Por otra parte, es importante mencionar que en la actualidad las compañías de seguros establecidas en México, manejan diversos ramos, entre otros sobresalen los de autos, vida, accidentes y enfermedades por mencionar algunos. Es oportuno mencionar que en cada ramo se encuentra una gran diversidad de productos, por lo tanto los clientes pueden escogerlo de acuerdo a sus problemas y necesidades

A nosotros en particular, nos interesó estudiar el ramo de Gastos Médicos Mayores por las razones ya expuestas, no por esto consideramos que este problema no se presente en los demás ramos que manejan las compañías de seguros

Este trabajo también va dirigido a cualquier tipo de persona que no tiene relación alguna con el proceso de ventas, por lo que incluímos un apéndice con las palabras técnicas comúnmente empleadas en este ramo, para hacer más fácil su comprensión.

Cabe señalar que no se necesita tener conocimiento alguno acerca de los contratos de SGMM, porque a través del desarrollo del tema lo daremos a conocer.

Para lograr este propósito, nosotros consideramos de suma importancia tomar en cuenta las siguientes variables: El cliente, el agente de seguros, el contrato y finalmente la competencia, las cuales se encuentran organizadas de la siguiente forma:

En el primer capítulo relacionado al agente de seguros, se analizará el perfil de desempeño del mismo.

En el segundo capítulo relacionado al cliente conoceremos los medios por los cuales se proporciona el servicio postventa a los mismos.

Dentro del tercer capítulo examinaremos el estado que guardan las cláusulas del contrato del SGMM.

Y concluiremos con el cuarto capítulo en donde se conocerán las principales acciones competitivas en el mercado de SGMM.

Ya para finalizar se realizarán las conclusiones del tema en cuestión.

INTRODUCCIÓN

El tema del servicio postventa es un concepto que puede analizarse desde diversas perspectivas, por ejemplo el punto de vista del cliente, del agente de seguros, los términos de contratación de una póliza de seguro o inclusive, la relación o la influencia de la competencia en el mercado. Cada una de estas perspectivas, reviste problemas y situaciones particulares, que analizaremos a continuación.

Es de conocimiento general, que como clientes buscamos siempre el mejor servicio, esta idea queda plasmada en el siguiente ejemplo. Cierta día, en un expendio de revistas el cliente pregunto al encargado sobre una revista especializada, este al estar de mal humor por situaciones personales, le respondió de mala gana, que no conocía dicha revista, siendo que la tenía en la parte posterior de su establecimiento. El cliente al percatarse de dicha situación tomo la decisión de no volver a visitar el expendio, a pesar de que este contaba con las mejores condiciones y el mejor surtido en revistas de la zona.

Con este sencillo ejemplo nos damos cuenta que no siempre tenemos la fortuna de encontramos con gente profesional. Afortunadamente, nosotros podemos elegir, para ello debemos conocer quien nos ofrece mayores ventajas en cuanto a servicio, para que así tengamos una mayor posibilidad de ver satisfechas nuestras necesidades.

Una de las características de nuestra sociedad en la actualidad, es el crecimiento acelerado que ha ido experimentando, sobre todo dentro del aspecto poblacional, en donde tenemos que al 05 de Noviembre de 1995, la población del país alcanza 91'158,290 de habitantes y a Diciembre de 1996 es de cerca 93 millones, es decir, 10 millones más que en 1990, cuando la población era de 81.2 millones de personas y casi el doble de la que tenía en 1970, con esto México ocupa el décimo primer lugar en cuanto a volumen poblacional se refiere.¹

Esta situación nos hace pensar que nuestros hábitos y costumbres de salud son muy altas, lo cual muchas de las veces es falso, esto en virtud de que gran parte de los centros de salud se han privatizado y los costos de estos son muy altos.

1 INEGI, Censo de Población y Vivienda 1995. Talleres Gráficos del INEGI, Mex. D.F., 1997, pag. 1

Una opción con la que se puede contrarrestar esta situación, es por medio de la adquisición de un SGMNI, pero, muy pocas veces la gente conoce de los planes, del costo e incluso no se interesan por el

Tradicionalmente, el sueño de muchos de nosotros es establecernos por nuestra cuenta. Sueño también de muchos millones de personas, incluyendo a los innumerables que no han podido convertirlo en realidad.

Cada año se inician miles de negocios nuevos y también desaparecen otros muchos. Parece evidente que no todos los que quisieran trabajar en un negocio propio estén preparados para ello, ya que posiblemente carecen de los conocimientos o de la astucia para dirigirlo con éxito.

Hay hombres tan seguros de su capacidad para hacer que su talento les rinda utilidades directas, tan impacientes respecto de las demoras y los compromisos que supone el trabajar a sueldo para otros, que no descansan hasta encontrarse al frente de su propio negocio.

Esta es la clase de hombres que resultan buenos agentes de seguros, como cualquier otro negocio o profesión independiente, estos, son retribuidos en proporción directa a los resultados que logra. Por lo mismo uno de los factores que determinan el éxito o fracaso del vendedor es el conocimiento de los atributos del producto que está ofreciendo, ya que si no cuentan con este elemento será muy difícil que puedan convencer a sus clientes de adquirir dicho producto. Otra de las funciones de las ventas, importante y desafortunadamente más ignorada, es el arte de servir a los clientes.

Se utiliza mucho este término, sin embargo, casi nunca se ha explotado su verdadero sentido. El dar servicio significa que un interés continuo se mantiene en el cliente y en el producto después de haber hecho la venta, rara vez requiere mucho tiempo, sin embargo, lo que sí requiere es una visita o llamada ocasional, aun cuando no haya nada que vender.

Los clientes aprecian en forma desproporcionada el hecho de descubrir que el vendedor ha venido solo para revisar el producto o para verificar que cierto servicio funcione de manera apropiada, igualmente se complacen en notar que se ofrece dicha ayuda o servicio aunque no se haya solicitado. Al hacer esto en forma consistente y alegre se aumenta la reserva de la buena reputación.

Para mala fortuna, existen aquellos vendedores que no dan importancia a sus clientes, muchas de las veces los consideran pequeños debido a la mala visión a futuro que tienen o simplemente por falta de interés, esta situación les puede producir una mala recomendación y por consiguiente el perder la oportunidad de aumentar su cartera de clientes y así incrementar sus ingresos.

Existe la posibilidad de mejorar estas situaciones, exigiendo recibir el contrato antes de firmarlo, para poder analizarlo y en caso de que existan dudas en el contenido de este, se consulte con el asesor que le haya proporcionado dicho contrato

Todas estas variables se retomaran y estudiarán de forma mas amplia en nuestro capítulo referente al contrato de SGMM, en donde se mencionarán tambien las cláusulas mas importantes contenidas en este

Para nadie en la actualidad es una novedad que el costo de atenderse en un hospital privado ha crecido exageradamente, los precios por medicina y honorarios generalmente crecen por arriba de la inflación, peor aún cuando se trata de enfermedades incurables o en etapa terminal

Situaciones como esta, en muchas ocasiones han propiciado que algunas familias pierdan el patrimonio acumulado de toda una vida, es por este motivo que analizaremos en forma más amplia los costos que manejan las aseguradoras en el mercado y básicamente en el ramo de Gastos Médicos Mayores

Por lo que una de las principales preocupaciones de las compañías de seguros en la actualidad es el fomentar en la sociedad una cultura del seguro, uno de los procedimientos que utilizan las empresas son los medios publicitarios

Es importante mencionar que la industria aseguradora mexicana esta conformada por 55 compañías, 14 de las cuales pertenecen a grupos financieros ³ Esto muestra que nos encontramos en un mercado cada vez más competitivo, en especial por la incursión de firmas extranjeras, nuevos tipos de pólizas y una lucha por ofrecer primas más atractivas. La prueba esta en que para mantener su liderazgo las principales compañías establecidas en México diseñan estrategias, tal es el caso de Grupo Nacional Provincial, la cual consiste en dar mayor valor agregado a sus productos, o en el caso de Seguros Inbursa la cual lanza nuevos productos para sus clientes. En su momento mencionaremos las estrategias que siguen las principales compañías de seguros

Por otra parte, uno de nuestros principales intereses como clientes, es el que nos respondan de una manera oportuna a nuestras necesidades, es por ello de suma importancia conocer cual es la capacidad de solución de las compañías de seguros. Los aspectos más significativos a observar es el conocer las que cubren totalmente los gastos, derivados de un accidente y cuales son aquellas que ponen obstáculos para cubrir dicho gasto, estos y otros elementos nos van a permitir conocer las mejores opciones como clientes

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Preguntas de Investigación.

Dentro del servicio postventa que es proporcionado por el agente de seguros a los asegurados, consideramos preguntas enfocadas a conocer la forma y los medios a través de los cuales lo recibe, estas preguntas fueron las siguientes

- 1 ¿Cuál es la frecuencia con la que recibe al agente de seguros? En este punto nos interesa conocer que tan frecuente es la comunicación entre el cliente y el vendedor
- 2 ¿Cómo debe actuar ante el vencimiento de una póliza si el agente no se presenta a comunicarle dicha información? Nos interesa conocer los pasos a seguir en el vencimiento de una póliza
- 3 ¿Cuáles son los medios por los cuales se entera de los nuevos beneficios de su seguro? El alcance de esta pregunta comprende el conocer las vías que tiene al alcance el cliente para conocer los nuevos beneficios
- 4 ¿Cómo se canalizan las quejas por parte del cliente hacia el servicio proporcionado? El alcance de esta pregunta comprende el conocer los servicios a los que tiene acceso el cliente

Otras preguntas que se formularon estuvieron encaminadas a conocer cuales son las expectativas de los Asegurados con respecto a su Seguro de Gastos Medicos Mayores (SGMM)

- 5 ¿Cuáles son las expectativas de cliente en caso de una eventualidad médica?
- 6 ¿Qué espera de una protección médica? En este punto nos interesa conocer las expectativas de los clientes con respecto al SGMM

7. ¿ Qué importancia tiene el contar con una antigüedad en la misma compañía? El alcance de esta pregunta, comprende en dar a conocer por medio de resultados emitidos por la AMIS respecto al porcentaje de siniestros pagados por la compañía
8. ¿ Cuáles son las expectativas del cliente con respecto a los servicios que proporciona la compañía?
9. ¿ Cuáles son las expectativas del cliente con respecto a los procedimientos administrativos para el pago de alguna reclamación? El alcance de estas preguntas comprende en dar a conocer lo que opina el cliente con respecto los servicios que ofrece la compañía de seguros Y lo que piensa con de los procedimientos a seguir en caso de reclamación y verificar procedimientos ya establecidos

Por otra parte nos interesa conocer el perfil de los Agentes de Seguros, es decir como proporciona el servicio a sus Asegurados y a través de que medios, haciendo las siguientes preguntas

10. ¿ Con qué frecuencia tiene comunicación con el asegurado ?
11. ¿ Como es su relación con el asegurado? En este punto nos interesa conocer la forma en que mantiene su relación con el cliente
12. ¿ Con qué tipos de clientes cuenta ? En este punto nos interesa conocer cuales son las características de los clientes con los que actualmente cuenta
13. ¿ Cómo clasifica a sus clientes ? En este punto nos interesa conocer como estructura su cartera de clientes
14. ¿ Cuánto tiempo de visita otorga a cada cliente ? En este punto nos interesa conocer en promedio de cuanto tiempo dispone en la atención a sus clientes
15. ¿ Con qué recursos cuenta para asesorar a sus asegurados ? El alcance de esta pregunta comprende, el conocer las herramientas con las que cuenta el agente de seguros para otorgar un mejor servicio a sus clientes
16. ¿ Qué método de cobranza actualmente utilizan los agentes ?

17. ¿ Cuántos días se lleva en cobrar una póliza ? En estos puntos nos interesa conocer todo lo relativo con respecto a los medios que utilizan para realizar sus cobros
18. ¿ Que tiempo se lleva en ingresar una póliza una vez cobrada ? En este punto nos interesa conocer el tiempo que tarda el agente en ingresar los pagos a la compañía
19. ¿ Porqué existe disposición de primas por parte del agente ? El alcance de esta pregunta comprende el contar con elementos que nos permita demostrar los fraudes que cometen algunos agentes al no ingresar el dinero que percibe del asegurado

Por lo que se refiere al contenido del Contrato del SGMM, hicimos las preguntas siguientes

20. ¿ Qué conceptos técnicos se manejan ? Mencionaremos los términos técnicos incluidos en el contrato
21. ¿ En que porcentaje la compañía ha respondido a los asegurados en caso de siniestro ?
22. ¿ Porqué en el momento del siniestro la compañía no respeta las cláusulas contenidas en el contrato ? En este punto abarcaremos reportes emitidos por la ANS en relación a la capacidad de respuesta de las diversas compañías de seguros

En lo que respecta a los costos, la publicidad y su impacto en el consumidor, el liderazgo, la experiencia en el mercado de las principales Aseguradoras en el ramo de Accidentes y Enfermedades, así como los siniestros pagados de estas, realizamos las siguientes preguntas

23. ¿ Qué compañías manejan los costos más altos del mercado ?
24. ¿ Qué compañías manejan los costos más bajos del mercado del SGMM? El alcance de esta pregunta comprende los diferentes costos que manejan las principales compañías de seguros en el mercado
25. ¿ Cuáles son los medios que utilizan las aseguradoras para dar a conocer sus productos ?

-
- 26 **¿ Con qué frecuencia utilizan los medios publicitarios para dar a conocer sus productos ?** Abarca la publicidad y la frecuencia de la misma, empleada por las compañías aseguradoras para determinar su posicionamiento en el mercado y el impacto en el consumidor
 - 27 **¿Cuál es la compañía líder en el mercado?**
 - 28 **¿Cuál es su experiencia en este ramo?** Comprende el liderazgo de las principales compañías de seguros de acuerdo a su experiencia en el mercado y su participación en este
 - 29 **¿Qué número de siniestros han sido pagados en el seguro de accidentes ?** Conocer la capacidad de respuesta de las principales compañías de seguros ante la presencia reclamaciones
 - 30 **Determinar el porcentaje de siniestros en que ha respondido la Compañía de Seguros a favor de sus clientes.** El resultado de este objetivo nos brindará la información relativa al porcentaje de siniestros cubiertos por las compañías de seguros
 - 31 **Evaluar los costos de las compañías aseguradoras en el ramo.** Este objetivo nos va a permitir observar los costos en el mercado de seguros.
 - 32 **Evaluar el impacto que producen en el consumidor, las estrategias publicitarias de las compañías de seguros.** Observaremos las actitudes de los clientes hacia la publicidad de las compañías de seguros
 - 33 **Evaluar el impacto que tiene la experiencia de las compañías de seguros en la decisión del comprador de SGMIM.** Veremos la importancia que le dan las personas a la experiencia de las compañías de seguros

1.2 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

B) Hipótesis

En esta sección estableceremos los supuestos que dan origen a nuestra investigación

Hipótesis de investigación

El seguimiento eficaz de la postventa puede asegurar la renovación de un contrato de SGMM

Este supuesto general que da origen al desarrollo de este trabajo se debe a que se ha observado que el agente de seguros no frecuenta a sus asegurados después de realizar la venta del contrato de SGMM

Para apoyar el supuesto anterior plantearemos las siguientes hipótesis auxiliares, las cuales describimos enseguida

Hipótesis Auxiliar

1. Los asegurados no reciben el servicio postventa, por lo que les surgen dudas con respecto al SGMM
2. Al ser completa la información habrá una aceptación del producto

Suponemos que lo arriba citado obedece a que por experiencia propia se ha observado que los asegurados se dirigen a la oficina de servicio para consultar aspectos relativos al SGMM

3. Si el agente de ventas mantiene una mayor comunicación con el asegurado mantendrá y/o elevará un mayor número de clientes
4. La respuesta inmediata a las necesidades del cliente van a asegurar la renovación de una póliza

En esta situación suponemos que el cliente recomendará al agente de ventas con otras personas, si éste mantiene buenas relaciones con él.

- 5 Al conocer las necesidades del cliente, se le podrá ofrecer un plan de acuerdo a sus posibilidades

Lo anterior supone que existen planes para diversos tipos de clientes.

- 6 Si el agente de ventas da asesoría a sus clientes éstos van a sugerir mejoras en el producto

- 7 Entre mejor sea la relación con los asegurados, estos no cambiarán de compañía

Si existe un buen servicio del agente de ventas con sus asegurados, éstos permanecerán con el mismo agente.

- 8 Si el agente de seguros comete fraude con el dinero de sus asegurados, perderá la confianza de estos

Consideramos que el proceso de cobranza que utiliza el agente ocasiona que éste cometa fraudes.

- 9 Si las cláusulas son más específicas mejorará la confianza del cliente con la compañía

Hemos observado que el contenido del contrato del SGMM no es muy claro en cuanto a los términos empleados.

- 10 Si la compañía cumple con lo estipulado en el contrato, su relación con el cliente se incrementará

Según lo arriba citado suponemos que si se cumple con lo estipulado en el Contrato los clientes estarán satisfechos y contratarán éste u otros productos más.

- 11 El costo va a determinar la preferencia del cliente hacia una Compañía u otra

Consideramos que las Compañías que ofrezcan atractivos costos en sus productos y servicios tendrán mayores posibilidades de establecerse en el mercado.

- 12 La constante presentación de los productos va a permitir un mejor posicionamiento entre los clientes potenciales

Entre mejor tengan la oportunidad los clientes de conocer los productos que ofrece la Compañía, ésta tendrá un mejor posicionamiento en el mercado.

13. Los clientes aceptan con mayor facilidad a las compañías que tienen mayor experiencia en el mercado
11. El número de siniestros pagados determina la confianza del asegurado hacia la compañía

Consideramos que la experiencia de una Compañía de Seguros esta ligada con la capacidad de respuesta de esta en caso de siniestros.

1.3 OBJETIVOS GENERALES DE INVESTIGACIÓN

c) Objetivos

A continuación mencionaremos los objetivos que nos van a dar la base para los aspectos de investigación de este trabajo

Objetivo de Investigación

Investigar y dar a conocer los métodos actuales para el seguimiento del servicio postventa

Con el logro de este objetivo se producirá la información relativa a los métodos actuales para seguimiento del servicio postventa

Para reforzar el objetivo anterior se apoyará con los siguientes objetivos auxiliares

Objetivo Auxiliar

1. Evaluar el conocimiento del asegurado sobre los servicios ofrecidos por la Compañía de Seguros

Con el logro de este objetivo conoceremos lo relativo al grado de conocimiento que tiene el asegurado acerca de los servicios que ofrece su Compañía de Seguros.

2. Diagnosticar el proceso de postventa, conocer el proceso y la aplicación de éste por parte de los Agentes de Seguros

3 Demostrar la importancia que tiene el dar pronta respuesta a las necesidades del asegurado, para que este renueve su póliza

Conocer si las necesidades del cliente son cubiertas al presentarse un siniestro o alguna duda en relación al seguro contratado.

4 Evaluar cómo se encuentra la comunicación entre el agente y el asegurado

A través de este objetivo conocemos la frecuencia con que el Agente de Seguros visita a sus clientes.

5 Evaluar el proceso que utiliza el Agente para llevar a cabo el cobro de las pólizas de los asegurados

Conocer el proceso de cobro utilizado por los Agentes de Seguros.

6 Evaluar los costos de las compañías aseguradoras en ese ramo

Con el logro de este objetivo, conoceremos que aseguradoras líderes en el ramo, ofrecen los costos más altos y bajos del mercado.

7 Evaluar el impacto que producen en el consumidor las estrategias publicitarias de las Compañías de Seguros

Conoceremos las diferentes estrategias publicitarias de las principales aseguradoras del país, así como los medios publicitarios que emplean y el impacto que producen en el consumidor.

8 Evaluar el impacto que tiene la experiencia de las aseguradoras en la decisión del comprador del SGMM

A través de este objetivo conoceremos el origen o nacimiento de las aseguradoras y la influencia de su experiencia en el mercado que tiene sobre el consumidor, así como la participación de estas en el mercado.

9 Determinar el porcentaje de siniestros en que ha respondido la Compañía de Seguros a favor de sus clientes

Con el logro de este objetivo conoceremos el número de siniestros que han sido pagados por las aseguradoras.

10. Evaluar las expectativas del cliente con respecto a su seguro

Conoceremos cual es la opinión de los asegurados en cuanto a las Cláusulas contenidas en caso de siniestro, en su Contrato, el formato de éste y el porcentaje en que la aseguradora le ha respondido.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Como hemos comentado anteriormente en relación a las quejas que presentan los asegurados por un mal servicio proporcionado por los agentes que se dicen profesionales y lo único que ocasionan es crear una mala imagen y a la vez un número reducido en su cartera de clientes, por lo que creemos justificado ahondar en este tema en beneficio de los agentes, y por que consideramos que es muy importante brindar un buen servicio, a través de emplear una herramienta dentro de las ventas como es la postventa

Lo anterior va a permitir que la gente de seguros obtenga un mayor número de ingresos, un aumento considerable de su cartera de clientes, la posibilidad de ser recomendado por sus clientes y así como lograr una imagen profesional

Creemos que también es justificado el beneficio que obtendremos como investigadores en el desarrollo de este trabajo, ya que nos da la oportunidad de aplicar en forma práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de nuestra trayectoria universitaria y particularmente en el Área de Mercadotecnia

Otro de los factores que justifica este trabajo, es la utilidad que tiene el mismo para que existan mejores relaciones entre el vendedor y el cliente

El interés que justifica esta tesis se refiere a que este problema no es exclusivo del ramo de seguros, sino que también se presenta en diversos sectores, lo que hace aún más atractivo el desarrollo de este tema

3. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto es factible de realizar ya que se muestra una visión general respecto al seguro que se le proporciona al asegurado una vez realizada la venta. Lo anterior nos llevará un tiempo aproximado de cuatro meses de investigación, que es el tiempo estimado dentro del trabajo que nuestro asesor sugiere. Este programa está dividido en las siguientes etapas

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Como hemos comentado anteriormente en relación a las quejas que presentan los asegurados por un mal servicio proporcionado por los agentes que se dicen profesionales y lo único que ocasionan es crear una mala imagen y a la vez un número reducido en su cartera de clientes, por lo que creemos justificado ahondar en este tema en beneficio de los agentes, y por que consideramos que es muy importante brindar un buen servicio, a través de emplear una herramienta dentro de las ventas como es la postventa

Lo anterior va a permitir que la gente de seguros obtenga un mayor número de ingresos, un aumento considerable de su cartera de clientes, la posibilidad de ser recomendado por sus clientes y así como lograr una imagen profesional

Creemos que también es justificado el beneficio que obtendremos como investigadores en el desarrollo de este trabajo, ya que nos da la oportunidad de aplicar en forma práctica los conocimientos adquiridos a lo largo de nuestra trayectoria universitaria y particularmente en el Área de Mercadotecnia

Otro de los factores que justifica este trabajo, es la utilidad que tiene el mismo para que existan mejores relaciones entre el vendedor y el cliente

El interés que justifica esta tesis se refiere a que este problema no es exclusivo del ramo de seguros, sino que también se presenta en diversos sectores, lo que hace aún más atractivo el desarrollo de este tema

3. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Este proyecto es factible de realizar ya que se muestra una visión general respecto al seguimiento que se le proporciona al asegurado una vez realizada la venta. Lo anterior nos llevara un tiempo aproximado de cuatro meses de investigación, que es el tiempo estimado dentro del trabajo que nuestro asesor sugiere. Este programa esta dividido en las siguientes etapas

EFAPAS	1 ^{ER} MES	2 ^{DO} MES	3 ^{ER} MES	4 ^{TO} MES
Diseño del problema a investigar				
Diseño métodos de investigación	II			
Revisión metodológica		X		
Aplicación de la investigación				X
Redacción formato I Rev. tec. y 2 Rev. tec.				X
Exposicio oral presentacion Rev. final				X

Por lo que se refiere al acceso de la información no es complicado debido a que podemos obtenerla directamente ya que laboramos dentro del medio de seguros, y en específico en Grupo Nacional Provincial.

Otra información que requerimos será de los Agentes de Seguros y Asegurados que entrevistamos en diferentes zonas estratégicas que sirvan para la investigación que estamos realizando.

Y por último, esta investigación requerirá de la dedicación casi del 100% de los investigadores dentro del lapso del programa de trabajo, ya que cada etapa está diseñada para lograr los objetivos planteados con anterioridad, que sean la base para lograr el objetivo final.

MARCO TEÓRICO

4. MARCO TEÓRICO

1. NATURALEZA DE LOS SERVICIOS

La creciente competencia y la aplicación de nuevas tecnologías presentan un reto considerable para las empresas de servicios, como son bancos, sociedades constructoras, compañías de seguros, líneas aéreas, así como empresas de servicios profesionales de contabilidad, bufetes de abogados, necesitan nuevos enfoques para enfrentar el reto. Por otra parte el Sector no lucrativo, el gobierno y los servicios recién privatizados también adquieren la necesidad de mejorar su desempeño.

Además la importancia de los servicios como fuente de ventaja competitiva en la manufactura, aumento de forma sorprendente en los últimos cinco años.⁴

De acuerdo a lo anterior, existe la necesidad de introducir el concepto de servicio, ya que el creciente interés en el sector de los servicios se ha acompañado por un desacuerdo considerable de lo que constituye servicio.

Philip Kotler define servicio así.⁵

Un servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra, son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa, su producción puede estar vinculada o no con un producto físico.

Otra definición afirma.⁶

El servicio es un conjunto de actividades, beneficios o satisfactores esencialmente intangibles que se ofrecen en la adquisición de un producto o servicio, que lleva implícito el precio y la imagen de estos.

4 Pavia, Adria. La Esencia de la Mercadotecnia de Servicios. Ed Prentice Hall, Mex. D.F., 1996, pag. 1.

5 Kotler, Philip. Mercadotecnia. Prentice Hall, Mex. D.F., 1990, pag. 656.

6 Muñoz Domínguez Cristina. La Importancia y Comparación del Servicio en Empresas Comercializadoras de Montecristal. Tesis UNAM IESCU, Mex., 1996, pag. 1.

Lo que se puede apuntar de los conceptos anteriores es que existen características distintivas en los servicios, las cuales son ⁷

1) La Intangibilidad del Servicio

A diferencia del producto, un servicio no puede ser tomado ni visto por el consumidor

2) Son Adquiridos y Consumidos Simultáneamente

Los servicios son vendidos y después producidos y consumidos al mismo tiempo, por otro lado estos no pueden ser almacenados ya que una vez producido, debe de consumirse

3) Los Servicios son Menos Estandarizados

Dado que los servicios son principalmente proporcionados por el factor humano, difícilmente tendrán un comportamiento similar

4) No Cuentan con el Apoyo de Patentes

Los servicios pueden ser fácilmente copiados por otras personas

1.1 OBJETIVOS DEL SERVICIO

Un aspecto que hay que resaltar son los objetivos del servicio, ya que a través de estos el servicio debe ofrecer satisfacciones en función del bien adquirido, porque es el elemento fundamental para el cliente, tanto el servicio de preventa como en el de postventa

Cabe mencionar que no solo es bueno en la medida en que solo suple las necesidades de sus consumidores, sino cuando viene acompañado de tantas facilidades, ampliaciones y satisfacciones para quien lo adquiere

Es por ello que mencionamos los objetivos de servicio mas importantes, los cuales son resumidos por Méndez Domínguez Cristina ⁸

⁷ Buckm pag 89
⁸ Buckm pag 5

1) Crear en el Cliente confianza respecto a la utilización del producto.

Los productos que requieren de mantenimiento y repuestos o refacciones dan lugar por parte del cliente, la confianza en la disponibilidad de esos servicios de respaldo

2) Crear en el cliente el máximo de beneficios del producto.

Los beneficios es lo que busca el consumidor en el servicio, los clientes adquieren lo que los servicios proporcionan, pero mas lo que ellos esperan o quieren que hagan

3) Generar utilidades en las actividades del servicio.

4) La ejecución de todos los medios posibles, es el principal objetivo para satisfacer al consumidor por algo adquirido.

Es necesario que la Empresa tenga entre sus objetivos la prestación de buenos servicios, un buen servicio significa prestar el servicio exacto, en la hora exacta, al consumidor exacto, al costo y lugar exacto

1.2 CLASIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS

En la mayoría de los casos, el perfeccionamiento que se ha dado a la clasificación de los servicios se debe a que algunas Compañías de Servicios obtengan experiencia a partir de otras industrias de servicios que comparten problemas comunes y características similares, es por ello que puedan darse soluciones a problemas y también innovaciones

Para dar crédito a lo anterior, la siguiente clasificación muestra en forma amplia la gran diversidad de servicios que existen ⁹ (Fig. 1.1)

⁹ C. H. Lovelock. Citado en Pavne Achiún. La Esencia de la Merendotecnia de Servicios, Ed. Prentice Hall, Méx., 1996, p. 11-15

Clasificación y dimensiones

Matriz de clasificación y ejemplos

		Quien recibe el servicio	
		Personas	Cosas
1. El servicio es prestado por un proveedor independiente. 2. El proveedor del servicio es un negocio independiente. 3. Quien recibe el servicio es un individuo.	Acciones múltiples	Cuidado de la salud - Salones de belleza - Restaurantes	- Transporte de carga - Entonera - Servicios veterinarios
	Acciones múltiples	- Educación - Servicios de información - Entretenimiento	- Bancos - Servicios legales - Seguros
Tipo de relación			
4. El servicio es prestado por un proveedor independiente. 5. El proveedor del servicio es un negocio independiente. 6. El servicio es prestado por un proveedor independiente.	Entregas múltiples del servicio	- Seguros - Bancos - Axi / RAC	- Pulsera - Estación de radio - Furo
	Entregas múltiples del servicio	- Suscripciones de teatro - Limites de las distancias	- Suscripciones de correo - Cite
Personalización de características de servicio			
7. El servicio es prestado por un proveedor independiente. 8. El proveedor del servicio es un negocio independiente. 9. El proveedor del servicio es un negocio independiente.	Alto	- Servicios legales - Diseño arquitectónico - Educación (tutorial)	- Educación - Programas de salud preventiva
	Bajo	- Servicio de hotel - Transacciones bancarias - Restaurantes de comida	- Transporte público - Reparación de aparatos domésticos - Cine
Disponibilidad de instalaciones de servicio			
10. El servicio es prestado por un proveedor independiente. 11. El proveedor del servicio es un negocio independiente. 12. El proveedor del servicio es un negocio independiente.	El servicio es la empresa	- Teatro - Correo de pelo	- Servicio de autobuses - Cadena de comida rápida
	El servicio es el cliente	- Jardinería - Taxi	- Correo - Reparación de emergencia
13. El servicio es prestado por un proveedor independiente. 14. El proveedor del servicio es un negocio independiente. 15. El proveedor del servicio es un negocio independiente.	Ambos efectúan transacciones por separado	- Tarjetas de crédito - Estaciones de TV (local)	- Red de transmisión - Compañía telefónica

Figura 1.1 Clasificación de esquemas de servicios

1.3 LA INTANGIBILIDAD DE LOS SERVICIOS

No hay que dejar a un lado que una de las diferencias entre productos físicos y los servicios, es la intangibilidad de los servicios. Por lo que consideramos importante mencionar que la intangibilidad se define como ¹⁰

La imposibilidad de que los servicios puedan ser percibidos mediante la intervención de alguno de los cinco sentidos

Lo que ocasiona que el consumidor, al no advertirlos adquiera ciertos riesgos antes y durante la compra, los cuales son

1) Riesgo Percibido

En principio todo intercambio de dinero por producto, ya sea intangible o tangible implica un riesgo para el consumidor. Por lo que este se percibe en varias direcciones

2) Riesgo Funcional

Esta ligado a las expectativas del consumidor, en relación a la funcionalidad del producto durante mucho tiempo, incluyendo factores, como garantías, servicio, postventa, etc

3) Riesgo Económico

En este riesgo, el comprador trata de justificar la compra desde el punto de vista económico, es decir, en relación a otras alternativas en donde la calidad y precio son determinantes

4) Riesgo Social

Se asocia a la imagen del producto o servicio en cuanto al círculo social en el cual se encuentra el consumidor y la aceptación del producto dentro de éste

¹⁰ Sesión Sembrado I Claudio Nuevas Orientaciones en el Marketing de Servicios, Ed. Díaz de Santos, S.A., Madrid, 1990, Pág. 75

5) Riesgo Físico

Este riesgo está vinculado a la seguridad, en lo referente a su uso y las consecuencias que pudiera tener

6) Riesgo Moral

Se relaciona con las motivaciones de compra, como por ejemplo caprichos o resultados de impulsos por parte del consumidor, así como principios éticos y morales

Lo importante en base a lo anterior es que el consumidor, antes de decidirse por la compra debe eliminar, o por lo menos reducir el nivel de riesgo que perciba

Cabe hacer mención, que los riesgos percibidos son mayores en el área de servicios que en la de los productos físicos, ya que en los servicios no existe ningún elemento físico que represente lo que se paga por el producto en sí

Lo anterior implica que exista mayor familiaridad con los productos físicos, porque están presentes o soportados por factores como materiales utilizados, procesos de producción, etc. En otro orden de ideas, lo anterior lo traduce Soriano Soriano Claudio en ¹¹ Ausencia de inventarios en el sector, lo que plantea ventajas y desventajas respecto al sector de los productos tangibles

Principales Ventajas

- Posibilidad de ejecutar actividades con un menor costo
- Mayor flexibilidad para iniciar y modificar las actividades de promoción
- Mayor posibilidad de implantar acciones que permitan regularizar la demanda para afrontar las altas y bajas de las "temporadas"

Principales Desventajas

- Mayor dificultad para comunicar con precisión los detalles tanto del servicio básico como de los beneficios de la promoción, lo que implica un mayor esfuerzo e inversión en las actividades de comunicación,
- Mayor dificultad para llegar al usuario final, ya que en el sector de los tangibles el consumidor recurre con frecuencia a la compra de los productos, y en consecuencia, se puede establecer contacto más fácil con el
- Mayor dificultad para establecer promociones, para evitar la entrada de otro competidor o para dificultar el cambio de marca (consolidar la lealtad), en el sector servicios es necesario recurrir a <<clubes>>, suscripciones vendidas por adelantado, contratos por tiempo prolongado, premios por tiempo de uso del servicio (lealtad), etc
- En el sector de los tangibles el propio producto se convierte en el mejor medio para comunicar la promoción directamente al consumidor

1.3.1 SIMULTANEIDAD PRODUCCIÓN-CONSUMO

Al hablar de la simultaneidad producción-consumo nos referimos a una de las etapas de la producción del servicio, ya que este se elabora en el mismo momento del consumo, por ejemplo En una compañía de seguros, hasta que no se produce el siniestro (muerte, incendio, robo, etc.) no se inicia la verdadera prestación del servicio vendido, que no es más que la reposición de valores perdidos en el siniestro

Para reforzar aun más lo anterior Soriano C¹² esquematiza y explica las etapas de producción-consumo en el sector de bienes tangibles y de servicios

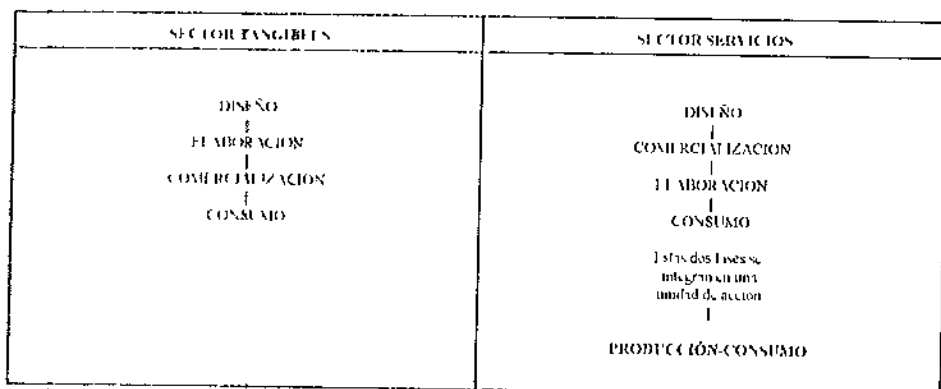


Gráfico I

Si analizamos el gráfico I veremos que mientras en los productos tangibles las etapas de diseño, elaboración, comercialización y consumo pueden ser claramente diferenciadas, en el sector servicios todo el proceso se reduce a tres etapas

- DISEÑO** o creación de los procedimientos, sistemas y mecanismos operativos y normativos que van a permitir la prestación del servicio,
- COMERCIALIZACIÓN**
- PRODUCCIÓN-CONSUMO** Fase en la que el servicio se elabora y se consume, todo al mismo tiempo

Ventajas y Desventajas ¹³

Ahora bien esta simultaneidad es un hecho conocido, pero realmente existen ventajas y desventajas al comparar los servicios con los productos tangibles, entre las principales ventajas, las más importantes para una mejor diferenciación de ambos productos, las cuales son

¹³ Soriano Soriano Claudio. Nuevas Orientaciones en el Marketing de Servicios, Ed Díaz de Santos, Madrid, 1990, pp 21-29

a) **El producto puede ser modificado al infinito.** La propia simultaneidad producción-consumo, la complejidad de cada servicio, implica que el área de servicios sea más flexible en sus procesos de elaboración que el sector de los productos tangibles, esto permite una mejor y más acertada segmentación de los mercados a muy bajo costo. Por ejemplo, una Compañía de Seguros, introduciendo gran variedad de modificaciones técnicas en sus productos, puede lanzar al mercado diversos planes.

b) **El producto puede ser personalizado.** Por la propia flexibilidad de los servicios, estos pueden ajustarse fácilmente a los requerimientos específicos de cada cliente. Por ejemplo, el llamar por su nombre al huésped de un hotel o al cliente de un banco, implica un primer paso en la personalización del servicio.

c) **El producto puede ser mejorado sin necesidad de ser rediseñado.** La alta intervención de personal interno de la empresa, la flexibilidad, los matices emocionales que intervienen en la prestación de un servicio, la propia complejidad de cada prestación etc, hacen que sea posible que el mismo producto sea mejorado en el momento de la producción-consumo.

d) **Mayor carga emocional en las operaciones.** Al producirse una alta carga emocional en las operaciones, al involucrarse el cliente de forma personal con todas sus creencias, emociones, actitudes, prejuicios, etc. Si se logra un nivel adecuado de satisfacción, se logran más altos niveles de lealtad de la clientela hacia las empresas.

Desventajas

a) **Coordinación e Integración del Recurso Humano y Técnico de la empresa.** En el Área de Servicios (salvo algunas aplicaciones muy específicas, como, por ejemplo, los cajeros automáticos), la elaboración final del producto depende en gran medida de la capacidad y destreza que haya desarrollado la empresa para adecuar con precisión y exactitud los factores humanos (es decir, el personal) y los factores técnicos (equipos, métodos, procedimientos, etc), esto implica una mayor probabilidad de error.

b) **El proceso-consumo requiere un tiempo largo en el que se mantiene la vinculación directa empresa-cliente.** Esto es debido al periodo tan largo de tiempo que puede transcurrir entre la venta y el consumo final del servicio, y a que la propia elaboración del servicio depende en gran medida de las actividades y acciones que ejecute la empresa en dicho periodo, lo que implica que cualquier error que se cometa en ese prolongado lapso puede acarrear el fracaso de toda la operación.

c) **El producto mejor diseñado puede fracasar en el momento de su aplicación.** Debido a la alta intervención del factor humano interno de la empresa y al prolongado tiempo que transcurre en el proceso venta-producción-consumo, no importan los esfuerzos del diseño que haya realizado la empresa para estructurar un servicio que satisfaga las expectativas del consumidor, este puede fracasar en el momento de servirlo al mercado

d) **En el sector servicios no hay marcha atrás.** En el área de los bienes tangibles es más fácil proceder al cambio de un producto defectuoso por otro en buen estado

En el sector servicios, esta posibilidad se limita a la búsqueda de excusas creíbles, por ejemplo, una póliza que no se paga en el momento esperado por el beneficiario, un equipo arrendado que no funciona, etc., son situaciones que no permiten reponer el beneficio perdido por el cliente, ni siquiera con la devolución del dinero, esto hace más complicada el Área de Servicios

e) **Alta intervención de factores emocionales.** La simultaneidad producción-consumo, la intervención del factor humano, lo prolongado del periodo venta-consumo, la participación del cliente, etc., van creando condiciones que propician el surgimiento de una carga emocional, que tiende a distorsionar el carácter comercial de las transacciones para llevarlas al plano de las relaciones personales, lo que provoca la aparición de situaciones muchas veces inmanejables

1.3.2 LOS ASPECTOS VISIBLES DE LOS SERVICIOS

Anteriormente la intangibilidad de los servicios, sin embargo, es necesario mencionar que ¹⁴ *los servicios, a pesar de que son intangibles requieren de una estructura física para su elaboración-comercialización-consumo.*

Dicha estructura esta compuesta por los aspectos visibles de un servicio, mismos que con frecuencia se confunden con el servicio, en sí con estructura física que lo soporta

Estos aspectos visibles pueden ir desde el logotipo o marca de una empresa, la calidad del papel que se utilice, formularios, documentos, decoración de las oficinas, los equipos que se utilicen y hasta la forma de vestir del personal, etc

"Y en lo anterior se puede decir que los aspectos visibles no son más que indicadores visibles que guían al consumidor en su decisión de compra" ¹⁵

14 Bloch, P. P. 2021

15 Bloch, P. pag 95

Ya que por varias razones las percepciones del consumidor se sitúan en creencias, impresiones etc. Que no necesariamente responden a la realidad, entre estas existen dos que son más importantes

- a) Cuando el consumidor no dispone de otros elementos para evaluar y decidirse por determinado servicio, generalmente recurre a los aspectos visibles de las distintas ofertas
- b) Los aspectos visibles son trascendentes para disminuir o eliminar el riesgo percibido antes de tomar cualquier opción de compra ¹⁶

Si bien es cierto, estos aspectos influyen en los productos tangibles, cuanto más en los servicios debido a la intangibilidad que representan y por lo mismo aumenta el proceso de decisión

De ahí que se le de mayor importancia a los aspectos visibles dentro del área de servicios. Algunos ejemplos que actualmente se conocen son: Algunos bancos informan a su personal, la mayoría de bancos emplea el sistema de fila única, varias compañías de seguros introdujeron en su sistema telefónico una contestadora con varias opciones de información, de acuerdo a un número determinado y lo mismo hacen los bancos, etc.

En ninguno de los casos anteriores se trató de una mejoría en la prestación del servicio sino que *se convirtieron los aspectos visibles de los servicios en elementos que indujeron a una actitud más positiva por parte del consumidor* ¹⁷

2. MERCADOTECNIA DE SERVICIOS

2.1 LA MERCADOTECNIA Y SUS CARACTERÍSTICAS

En la actualidad encontramos que la dinámica de los servicios ha cambiado dado la vigorosa competencia. Es por ello que la mercadotecnia juega un papel importante como una diferencia entre el éxito y el fracaso de una organización. Philip Kotler define a la mercadotecnia como

16 Hickm. Pág. 96

17 Hickm. Pág. 97

"Una actitud humana cuya finalidad consiste en satisfacer las necesidades y deseos del ser humano mediante procesos de intercambio" ¹⁸

Mientras que Laura Fischer la considera

"Una actividad administrativa dirigida a satisfacer necesidades y deseos a través de intercambios. Implica la determinación de los valores de un mercado específico con el fin de adaptar la organización de una empresa al suministro de las satisfacciones que se desean de una forma más eficiente que los competidores." ¹⁹

Como se puede apreciar en ambas definiciones, los autores concuerdan en que la finalidad de la mercadotecnia es identificar las necesidades y los deseos de los individuos, para con ello satisfacerlas.

Por lo tanto, es posible considerar que el enfoque de la mercadotecnia consiste en tres componentes clave ²⁰

La Mezcla de Mercadotecnia

Esta compuesta por todos aquellos elementos internos que interrelacionados conforman un programa de mercadotecnia de cualquier empresa, dichos elementos lo componen el producto, el precio, la promoción y la plaza

Las Fuerzas del Mercado

Son el segundo componente a considerar, estas son todas aquellas oportunidades o amenazas externas del mercado, entre las cuales podemos considerar al cliente, el comportamiento de la industria, la competencia y finalmente el aspecto gubernamental y regulatorio. La diferencia principal entre los componentes de la mezcla de mercadotecnia y de las fuerzas del mercado es que mientras las primeras son controlables, las segundas no lo son

18 Kotler Philip, Mercadotecnia, Ed Prentice Hall, Mex., 1989, Pag. 4

19 Fischer Laura, Mercadotecnia, Ed. Interamericana, Méx. 1991, Pag. 7

20 Pearce Adrian, Mercadotecnia de Servicios, Ed. Prentice Hall, Mex., 1996, P P 21-23

El Proceso de Adaptación

El cual considera que para crear una mejor adaptación con las oportunidades de mercado, es vital monitorear de forma constante el ambiente externo de la empresa y estar preparados para modificar sus mezclas de mercadotecnia

Ya que conocemos hacia donde va actualmente enfocada la mercadotecnia, es preciso conocer sus principales funciones, para que de esta forma se tenga una mejor perspectiva de la misma por lo tanto tenemos que las funciones de mercadotecnia son ²¹

Investigación de Mercado Esta nos va a permitir identificar a nuestro probables consumidores y sus principales características

Producto y Precio Esto implica diseñar un producto distinto a nuestro grupo de consumidores objetivo. En el precio se termina el más justo tanto para la empresa como para los consumidores

Promoción y Publicidad Se trata de establecer una serie de estrategias para dar a conocer los productos, a través del medio de comunicación más adecuado

Venta Es la actividad final que incita al cliente al intercambio. De esta etapa se deriva la postventa, cuya función es de gran importancia ya que esta va a permitir dar un seguimiento a nuestros clientes para que con ello se alcance una mayor solidez al prestigio de la empresa

Es importante señalar, que cuando las actividades arriba citadas se interrelacionan se llega a lo que es la Mercadotecnia

En la actualidad, existen diversos sectores que se relacionan con la mercadotecnia, lo que origina que existan diferentes tipos de mercadotecnia. Por lo que la siguiente clasificación nos dará una muestra de ello ²²

²¹ Pérez-Chávez, Susana Mireos Hdez. Verónica. La Mercadotecnia en una Empresa de Productos Farmacéuticos. Tesis UNAM IESCU 1995. P.P. 23-25

²² Tucha-Lara. Mercadotecnia. Ed. Interamericana Mex. 1991. P.P. 11-11

Mercadotecnia Comercial

Esta es la mayormente empleada en nuestro país y consiste en vender artículos y/o servicios, con el afán de obtener utilidades económicas

Mercadotecnia Social

En esta se evalúan cuáles son los artículos de primera necesidad para la población y se les fija un precio bajo e idéntico para todas las relaciones, dentro de esta rama encontramos, leche, tortillas y pan entre otros

Mercadotecnia Política

Esta permite promover racionales a los diferentes partidos políticos y a sus respectivos candidatos. Cabe mencionar que el organismo público encargado de regular y ejecutar estas acciones es el Instituto Federal Electoral (IFE)

Mercadotecnia Internacional

Esta no implica principios nuevos aplicados al establecimiento de objetivos de mercadotecnia, pero las diferencias entre naciones son grandes, por tanto se necesitan conocer los ambientes y las instituciones de cada una de ellas

2.2 LA MERCADOTECNIA Y SU RELACIÓN CON LOS SERVICIOS

Muchas veces, se piensa que la mercadotecnia no tiene ninguna relación con los servicios, lo cual es equivocado. Para tener una mejor idea de esto, nos referiremos a la relación histórica que ha existido entre las empresas del sector servicio y la mercadotecnia. En las siguientes tres etapas²³

Primera Etapa: Oposición entre Marketing y el Sector Servicio.

Como es conocido, las técnicas de mercadotecnia se desarrollaron en el área de productos tangibles, motivadas por esto, las empresas centraron en esta etapa toda su atención al producto o servicio que producían o comercializaban y no en el mercado en sí

²³ Ethel M. Eche. Nuevas Orientaciones en el Marketing de Servicios, Ed. Díaz de Santos, Madrid, 1990, P P. 4-8

Segunda Etapa: Adopción del Marketing por el Sector Servicio.

En esta fase las empresas consideran que el producto y/o servicio que generan ya no es lo más importante, sino el cliente

Tercera Etapa: Divergencia Operativa entre Tangibles e Intangibles.

En esta última, existe una tendencia hacia la especialización de la aplicación operativa de la mercadotecnia en el sector servicio

Durante las últimas décadas se han realizado estudios formales de mercadotecnia de diversos sectores. Así tenemos que en los cincuenta las compañías de bienes de consumo las consideraban como mercadologas avanzadas, en los sesenta se dió una mayor atención a los mercados industriales, en los setenta en las áreas no lucrativas y finalmente en los ochenta la mercadotecnia de servicios comenzó a captar la atención²⁴

Actualmente en nuestro país existe un crecimiento enorme en el sector servicios, a pesar de ello existe una mala interpretación con respecto a lo que constituye una mercadotecnia efectiva, ya que algunos la consideran fundamental para las ventas y al esfuerzo por obtenerlas, y no la ven como la satisfacción al cliente

2.3 CARACTERÍSTICAS DE LA MERCADOTECNIA DE SERVICIOS

"Lo esencial en la mercadotecnia de servicios es el SERVICIO"²⁵ En esta afirmación Leonard Berry se refiere a que ya no existen ventajas para todas aquellas empresas de servicios que lanzan nuevos conceptos de servicio, ya que muchas de las veces son limitadas por otras. Entonces, considera la clave del éxito, el prestar un servicio con calidad, ya que éste es difícil de imitar. Recalca también que el Servicio de Calidad es consecuencia de tres factores principalmente como es el contar con un liderazgo dentro de la organización, una cultura orientada al cliente y el uso eficiente de la información y la tecnología. Que vayan desarrollando las diversas empresas de acuerdo a sus necesidades

24. Payne Adrian. *Mercadotecnia de Servicios*. Ed. Prentice Hall, Mex. 1996. Pág. 27

25. Fayol L. Leonard y Parasuraman A. *Marketing en las Empresas de Servicio*. Ed. Norma, Colombia. 1993, P.P. 4-12

La mercadotecnia de bienes y la de servicios tienen diversas diferencias que las distinguen unas de otras, pero la que principalmente sobresale es que mientras en la primera los bienes se producen antes de venderse, en la segunda los servicios habitualmente se venden antes de producirse. Por citar algún ejemplo, tenemos a los seguros en los cuales se presta el servicio hasta el surgimiento de algún siniestro.

Otra característica que distingue a ambos tipos de mercadotecnia es, que en la de servicios por ser productos intangibles se pueden evaluar después de la compra, de ahí la importancia del servicio posventa.

2.3.1 LA CALIDAD EN LA MERCADOTECNIA DE SERVICIOS

Leonard Berry en su obra *Marketing en las Empresas* menciona que

"La clave de la excelencia en la mercadotecnia de servicios es el brindar confiabilidad en el servicio esto es, prestar un servicio con seguridad y correctamente"²⁶

Lo antes citado, nos señala que en la actualidad existe un considerable número de empresas que otorgan un servicio regular, ya que no cumplen con lo prometido o su personal no se encuentra capacitado para brindarlo.

Es importante puntualizar que la confiabilidad no es el único determinante que influye en la evaluación del cliente con respecto a la calidad del servicio.

El autor antes citado, encontró las siguientes determinantes las cuales son: La confiabilidad antes mencionada, los recursos tangibles que es el aspecto de los recursos materiales, la diligencia que es la voluntad de ayudar a los clientes, la garantía que son los conocimientos y la cortesía de los empleados y finalmente la empatía que se refiere a la capacidad de prestarles a los clientes atención individual y cuidadosa.

De acuerdo a los resultados de la investigación de Leonard Berry, la gente considera a la confiabilidad como la consideración más crítica a tomar en cuenta, seguida por la diligencia, garantía, empatía y finalmente los recursos tangibles.

Entre los beneficios que se pueden mencionar al tener confiabilidad en los servicios encontramos, un alto índice de retención de clientes actuales, recomendaciones de los clientes y una mayor oportunidad de imponer un precio superior, entre otros.

²⁶ Bucklin (P. 193)

Para brindar un servicio confiable se necesitan mas que buenos propósitos, se requiere de actividades para evitar fallas en los servicios, las cuales se agrupan de la siguiente forma

a) Iterazgo en Servicios

Todos aquellos individuos preocupados por la mejora constante hasta llegar a la perfección, son los elementos indispensables en una estrategia de servicios, basada en la confiabilidad

b) Prueba completa del Servicio

Por la intangibilidad de los servicios, a muchos les parece no viable realizar una prueba al producto antes de lanzarlo al mercado, pero para otros es una oportunidad siempre y cuando su meta sea el prestar un servicio sin errores

c) Infraestructura para prestar Servicios Libres de Errores

Esto se refiere a los diversos factores organizacionales que permitan realizar una cultura de "hacerlo bien a la primera vez" Entre los que mencionamos, al personal, trabajo en equipo, etc

2.4 LA MEZCLA DE LA MERCADOTECNIA DE SERVICIOS

Como anteriormente se explicó, la mercadotecnia consiste en los diversos elementos de un programa de mercadotecnia a considerarse a fin de implantar con éxito la estrategia de mercadotecnia y el posicionamiento en los mercados que participa la compañía ²⁷

Por lo general los mercadólogos consideran cuatro componentes básicos dentro de la mezcla, los cuales son Producto, Precio, Promoción y Plaza, pero para la mercadotecnia de servicios es un incluir otros elementos clave

Adrian Payne propone adherir tres elementos más a los ya establecidos, entre los que considera, al personal, los procesos y la productividad en el servicio a clientes, los cuales se explican mas adelante

27. Payne, Adrian. Mercadotecnia de Servicios. Ed. Prentice Hall. Méx., 1996. pág. 122

2.4.1 EL PRODUCTO ASOCIADO AL SERVICIO

En la mayoría de los casos, existe una confusión sobre la terminología al estudiar los productos y servicios. El término producto se utiliza para denotar un bien o producto manufacturado y un servicio.²⁸

Se dice que los clientes en sí no adquieren productos, sino los beneficios que obtienen de ellos. El mismo autor sugiere que a este aspecto se le maneje como *oferta u ofrecimiento* para con ello evitar algunos problemas semánticos, con esto se quiere dar a entender que un producto asociado con el servicio es un conjunto de satisfacciones de valor y en sí el servicio como un valor agregado desde el punto de vista cliente.

2.4.2 FIJACIÓN DEL PRECIO DEL SERVICIO

El precio no solo juega un papel importante dentro de la mezcla de mercadotecnia, sino hay que agregar el impacto que tiene con el consumidor. Dada la intangibilidad de los servicios, las decisiones con respecto al precio guardan una importancia particular, así tenemos que el precio cobrado por un servicio señala a los clientes la calidad de servicio que habrán de recibir. De la misma forma tenemos que la prontitud de la entrega y la importancia de la disponibilidad es otra de las consideraciones especiales para determinar un precio.²⁹

De este modo, las decisiones con respecto al precio, implica precios altos en temporada de máxima demanda y precios bajos cuando la demanda sea menor.

Adrián Payne considera que el precio necesita analizarse desde una perspectiva de acuerdo al mercado. Estos elementos son, el posicionamiento del servicio, objetivos corporativos, la competencia, el ciclo de vida de los servicios, la elasticidad de la demanda, las estructuras de costo, los recursos compartidos, las condiciones económicas prevalecientes y finalmente la capacidad de servicio.

²⁸ Ib. dem. P.P. 124-125

²⁹ Ib. dem. P.P. 136-139

2.4.3 PLAZA Y CANALES DE SERVICIO

Se dice que la ubicación y los canales utilizados para proporcionar servicio a los clientes, son áreas claves de decisión, esto implica la forma de entregar el servicio y donde se lleva a cabo. La importancia en que radica el tomar ambas decisiones, ya que en primer lugar con frecuencia los servicios se deben producir y consumir en el mismo punto, y en segundo lugar la manera como se proporciona el servicio, son parte del valor y los beneficios percibidos del servicio.³⁰

2.4.4 PROMOCIÓN Y SERVICIOS

La promoción agrega significado a los servicios, también puede añadir tangibilidad y ayudar al cliente a realizar una mejor evaluación de la oferta de servicio.³¹

George y Berry identifican seis elementos para anunciar servicios, los cuales se componen por:³²

- ✓ Proporcionar evidencias tangibles
- ✓ Hacer que el servicio sea entendido
- ✓ Dar continuidad a las comunicaciones
- ✓ Prometer lo que es posible
- ✓ Capitalizar la comunicación oral, y
- ✓ Establecer comunicación directa con los empleados

2.4.5 PERSONAL DE SERVICIOS

Un aspecto por el que se toma en cuenta a las personas con un elemento de mezcla de mercadotecnia, es por el hecho de que sus funciones afectan de manera directa o indirecta, tanto la tarea de mercadotecnia como el contacto con clientes.³³ Se ha comprobado en diversos ejemplos de empresas de servicios que fracasan o tienen éxito como consecuencia de un manejo ineficaz o efectivo de su personal.

30 Ibidem, Pág. 114

31 Ibidem, P.P. 151-154

32 W. George y Berry, Guidelines For The Advertising Of Services, Business Horizons, Vol 24, Num 4, 1981, P.P. 52-56

33 Priv. Admin. Mercadotecnia de Servicios, Ed. Prentice Hall, Mex., 1996, P.P. 163-164

2.4.6 PROCESOS

Los procesos guardan especial importancia ya que los clientes perciben el servicio de entrega como parte del servicio mismo³⁴ Todo proceso implica procedimientos, horario de tareas, mecanismos, actividades y rutinas. Es por este hecho, de la importancia de entregar un servicio a tiempo y de forma eficiente.

2.4.7 SERVICIO A CLIENTES

En la actualidad, el sector servicios ha crecido en forma considerable, lo cual ha fomentado una competencia en el sector, esta situación ha propiciado que los clientes sean más complejos en sus requerimientos y con ello demanden un mejor servicio.

Dado lo anterior, es conveniente señalar lo siguiente: *El servicio al cliente se ocupa de la construcción de vínculos con los clientes y otros mercados o grupos que aseguren relaciones de largo plazo de ventajas mutuas, que refuercen a los otros elementos de la mezcla de mercadotecnia*³⁵

Por lo que actualmente las compañías que se dedican a la prestación de servicios o que en forma indirecta tienen que ver con ellos, ya se están percatando de la importancia de tener el mejoramiento de la relación vendedor-cliente, así como incrementar la comprensión de las necesidades del cliente y con ello aprovechar las oportunidades que les brinda el mercado.

3. PERFIL DEL CONSUMIDOR

3.1 LAS ACTITUDES DEL CONSUMIDOR

Se dice que las actitudes son una expresión de los sentimientos internos de los individuos, los cuales reflejan si se está de acuerdo o en desacuerdo hacia un objeto, el cual puede ser, una marca, un servicio, un establecimiento de ventas al detalle, etc. Las actividades no se pueden observar de forma directa, pero se puede inferir en base a lo que la gente dice o a partir de su conducta. Tomando en cuenta lo citado, consideramos a las actividades como

³⁴ Ibidem P.P. 168-170

³⁵ Ibidem P.P. 175-177

Las actividades no se pueden observar de forma directa, pero se puede inferir en base a lo que la gente dice o a partir de su conducta. Tomando en cuenta lo citado, consideramos a las actividades como

"Una predisposición aprendida para responder en una forma favorable o desfavorable con respecto a un objeto" ³⁶

Existen tres criterios generales que tratan de explicar como son las características de las actitudes ³⁷

La primera de ellas considera las actitudes como una predisposición aprendida, lo cual significa, que las actitudes se forman como una consecuencia de una apariencia directa con el producto o como de información adquirida de los demás y de una exposición a los medios masivos de comunicación (publicidad)

Otra característica de las actitudes es su consistencia, que es cuando los consumidores tienen libertad para actuar como desean

Y, finalmente tenemos que las actitudes ocurren dentro de una situación, lo cual quiere decir que estas son circunstancias que influyen sobre la relación entre las actitudes y el comportamiento

3.2 MEDICIÓN DE LAS ACTITUDES

Existen diversas acciones para determinar las actitudes del consumidor, un enfoque aplicado es la medición de las actitudes. A continuación se explican tales opciones para lograr dicho propósito ³⁸

a) Observación del Comportamiento

Este consiste en observar el comportamiento del consumidor y en producir sus actitudes a partir de su comportamiento

36 Schiffman Leon, Comportamiento del Consumidor, Ed. Prentice-Hall, Mex., 1989, Pág. 274

37 Ibidem, Pág. 275

38 Ibidem, P.P. 281-290

b) Métodos de Investigación Cualitativa

Aquí se consideran las entrevistas y las sesiones de grupo para comprender la naturaleza de las actitudes del consumidor

c) Escalas de Autoreportes de Actitudes

Se dice que la forma más común de evaluar las actitudes del consumidor, es a través de un cuestionario que contenga escalas de actitudes

En esta última, podemos mencionar a las escalas de Likert, que se pueden reconocer por su escala característica, *de acuerdo y desacuerdo*. Las cuales describen plenamente el objeto de la actitud bajo investigación. Las escalas de diferencial semántico consisten en una serie de antónimos bipolares como lo es, *bueno-malo*. Su principal característica es que se presta a sí misma a la creación de perfiles de actitudes del consumidor, que pueden representarse en forma gráfica. Y para concluir, se encuentran las escalas de orden por rango, en donde los sujetos ordenen un conjunto de objetos de actitudes en términos de algún criterio, es decir, evaluar marcas alternativas en base a un atributo de diferenciación

3.3 MEDIOS DE FORMACIÓN DE ACTITUDES

Por sentido común, nosotros como individuos partimos de ninguna actitud hacia un objeto dado. La forma en que las actitudes son aprendidas se vera a continuación³⁹

a) Condicionamiento Clásico

Se trata de asociar un nuevo producto con una marca ya familiarizada

b) Condicionamiento Instrumental

Se refiere a que los consumidores adquieren el producto sin una actitud hacia el

³⁹ Borden P.P. 295-297

c) Teoría del Aprendizaje Cognositivo

En esta teoría, el conocimiento y las creencias juegan un papel importante en la formación de actitudes

d) Procesamiento de Información

Esta acepción se deriva del aprendizaje cognositivo y se refiere a las habilidades o intereses de los consumidores, para procesar información relacionada con la compra

3.3.1 LAS FUENTES DE INFLUENCIA DE FORMACIÓN DE ACTITUDES

Es importante señalar las fuentes de influencia de actitudes, ya que esto nos va a permitir tener una idea más clara sobre como se forman las actitudes del consumidor

Consideramos tres principales elementos como fuente de influencia,⁴⁰ que son la experiencia directa y pasada, la influencia personal, obtenida de otras personas y finalmente los medios masivos que tienen un papel determinante a nivel mundial

3.4 CAMBIOS DE ACTITUDES

Para tener un amplio panorama sobre lo que se considera acerca de los cambios de actitudes, se realizó una clasificación,⁴¹ que a continuación presentamos

a) Cambio de la Función Motivacional Básica

Se considera, cuando surgen necesidades, si presentan cambios en las actitudes

b) Asociación del Producto con un Grupo o Evento

Las actitudes se encuentran relacionadas también con un grupo o evento social

40 Ibidem P.P. 296-297

41 Ibidem P.P. 297-307

c) Relación con actitudes conflictivas

Debido a que la actitud del consumidor hacia determinada marca es negativa, se experimenta un cambio de preferencia

d) Alteración de los Componentes del Modelo de Atributos

Este factor se basa en el modelo de actitud hacia el objeto, la cual considera los siguientes cambios de actitudes

- ✓Cambiar la evaluación relativa de atributos
- ✓Cambiar las creencias de la marca
- ✓Añadir un atributo y
- ✓Cambiar la evaluación general de la marca

e) Cambio de las Creencias acerca de las Marcas de los Competidores

Esta última característica, nos indica que persuadir al consumidor acerca de los atributos de otras marcas, va a influir en su decisión final de compra

3.5 LA SEGMENTACIÓN DE MERCADO Y SUS CARACTERÍSTICAS

Conforme se han ido estudiando las características del comportamiento del consumidor, los mercadólogos notaron que las personas no deseaban utilizar productos que guardaran similitud con los que adquirirían la demás gente; ellos requerían productos diferenciados y que además de satisfacer sus necesidades personales reflejaran su personalidad y estilo de vida, entre otros aspectos. Para lograr este fin se adoptó una estrategia de segmentación de mercado para alcanzar lo anterior.

Leon Schiffman considera a la segmentación de mercado como el proceso que se sigue para dividir un mercado potencial en distintos subconjuntos de consumidores y seleccionar uno o más segmentos, como un blanco de ataque a ser alcanzado con una mezcla distinta de mercadotecnia⁴²

Principalmente, las estrategias de segmentación de mercado, son diseñadas para descubrir las necesidades y deseos de grupos especiales de consumidores para que con ello se puedan desarrollar y promover bienes y servicios especializados para satisfacer sus necesidades⁴³

42 Dickon, P.P. 31, 33

43 Dickon, Pág. 35

También la segmentación de mercado permite desarrollar productos nuevos en lugares revelados a través de la investigación, de la misma forma ayuda a reforzar la imagen de un producto que empieza a decaer. Además es usada por los publicistas para identificar los medios de comunicación apropiados para mostrar su producto.

3.6 VARIÁBLES DE SEGMENTACIÓN

Como es lógico suponer, la segmentación no se da de un modo sencillo como se pudiera pensar, sino que se da de un modo sencillo como se pudiese pensar, sino que se debe partir de un fundamento, por lo cual mencionaremos las bases que considera Schiffman para dividir un mercado de forma exitosa. El mismo autor distingue seis categorías principales acerca de las variables o características del consumidor como bases para la segmentación.⁴⁴ Así tenemos la

Segmentación Geográfica

El mercado se divide en términos de diferentes localidades. La teoría que respalda esta estrategia es que la gente que vive en la misma localidad, tiene necesidades y deseos similares, y que estas necesidades y deseos difieren de las de la gente que se localiza en otras áreas.

Segmentación Demográfica

La demografía se refiere a las estadísticas vitales y medibles de una población, las características demográficas mayormente utilizadas para la segmentación, es la edad, sexo, estado civil, el ingreso, la ocupación y la educación.

Segmentación Psicológica

Básicamente, se refiere a las cualidades intrínsecas del consumidor individual, las cuales son usadas con frecuencia como variables de segmentación.

Las características en las que se basaron los estudios de segmentación psicológica fueron la personalidad, que se refiere a la relación que guardan algunos rasgos personales en la selección de una marca sobre otra, y, finalmente los psicográficos relacionados con los estilos de vida.

44. Bucklin, P.P. 38-56.

Segmentación Sociocultural

Las variables a estudio, son la cultura y la clase social. El primer caso se basa en que algunos miembros de la sociedad comparten los mismos valores, creencias y costumbres, y en el segundo caso se hace notar la diferencia de status.

Segmentación por Comportamiento del Usuario

A diferencia del anterior, aquí se utiliza a la tasa de uso y la lealtad. La tasa de uso se refiere al volumen de compra de un producto en particular y, finalmente se refiere al grado de lealtad hacia una marca en particular.

Segmentación por Situación de Consumo

Se considera que el consumidor adquiere un determinado producto por alguna situación particular en la que se encuentra.

Como se puede notar las bases que propone el autor, son congruentes con los aspectos que sobresalen en una sociedad como la nuestra en la que cada día nos encontramos con una diversidad de personajes que pueden ser tan similares en su exterior y al mismo tiempo tan distintas en su interior.

3.7. CRITERIOS DE SEGMENTACIÓN

Los criterios se refieren a la viabilidad que tienen los mercados de ser segmentados. Si los grupos a segmentar no cumplen con los requisitos básicos, no tiene caso realizar un esfuerzo que se traduzca en pérdidas económicas y de tiempo. Schiffman considera los siguientes criterios para una segmentación efectiva, estos son⁴⁵

a) Identificación

Se refiere a que una porción del mercado para ser objeto de estudio, debe tener una necesidad común.

b) Receptividad

Consiste en determinar si el grupo de consumidores responde en forma favorable hacia el producto o servicio en cuestión

c) Potencial Adecuado del Mercado

Para realizar el estudio se necesita de un número considerable de gentes con las mismas características o necesidades

d) Accesibilidad

Significa que los mercadólogos deben ser capaces de alcanzar económicamente el mercado que han seleccionado

e) Estabilidad

Los mercadólogos no quieren que la composición del segmento cambie sin un aviso adecuado, el cual les permita ajustar sus compromisos de mezcla de mercadotecnia y reorientar sus comunicaciones

3.8 PROCESO DE SEGMENTACIÓN

La estrategia de segmentación, como cualquier otro plan viene acompañado de un proceso que le va a permitir tomar decisiones acertadas en cada paso de este, de acuerdo a lo siguiente ⁴⁶

En el primer paso se requiere delimitar el mercado. En la segunda parte se decide que base tomar para segmentar. Entre otras, la demográfica, geográfica, psicológica, etc. En el paso tres, el mercado es dividido en términos de las bases de segmentación seleccionados y los segmentos resultantes son perfilados en términos de otras variables del comportamiento del consumidor. En otras palabras, algunas variables del comportamiento del consumidor son usadas para segmentar el mercado (edad, sexo e ingreso), posteriormente otras variables del comportamiento del consumidor (psicográficas y tasas de uso), son usadas para perfilar los segmentos creados por los tres factores demográficos

Después de que esta tarea de investigación haya sido terminada, la administración de mercadotecnia debe evaluar, con base en los cinco criterios expuestos anteriormente (identificación, receptividad, potencial de mercado, accesibilidad y estabilidad), si es que alguno de los segmentos potenciales del mercado fijan como blanco (paso cuatro) Después de la selección de mercados de ataque atractivos (paso cinco), la compañía debe diseñar e implantar estrategias de mercadotecnia apropiadas (paso seis y siete)

4. CONTRATO DE SEGURO

No es por demás dar a conocer la generalidad que tiene un contrato de seguro dentro de cada una de las empresas, de acuerdo al autor Arturo Díaz Bravo, antes de dar a conocer las distintas definiciones que existen del contrato de seguro

"La industria y el comercio moderno están cimentados en dos pilotes, uno de los cuales es el crédito, y el seguro. Por lo demás, con frecuencia éste último se presenta como condición del primero. requisito, en verdad de la mayor parte de los créditos bancarios es la cobertura asegurativa de los bienes y frecuentemente, de las personas físicas involucradas en tales créditos"⁴⁷

4.1 ASPECTOS GENERALES

El contrato es un convenio mediante el cual cada una de las partes se obliga en la manera y términos que se establece en como curso obligarse⁴⁸

La definición anterior solo hace mención, al contrato ya que en lo que respecta a los contratos de seguros integrado por los artículos 392 al 448, fue derogado por el art. 196 por el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 1935⁴⁹

Por lo que el contrato de seguro queda definido en la Ley sobre el Contrato de Seguro (LCS), quien es la que lo regula, como un acuerdo mediante el cual una empresa aseguradora se obliga, mediante el pago de una prima a resarcir un daño o a pagar una suma determinada de dinero al presentarse o ocurrir la eventualidad prevista en el contrato⁵⁰

47 Díaz Bravo Arturo, Contratos Mercantiles, Ed Harla, S.A. Mex., 1994. Pág. 153

48 Art. 68. Código de Comercio, Ed. Porrúa, Mex., 1992. Pág. 27

49 Título septimo de los Contratos de Seguros. Código de Comercio. Ed. Porrúa, Mex., Pág. 45

50 Art. 1 de la LCS. Código de Comercio y Leyes Complementarias. Ed. Porrúa, Mex., 1992, Pág. 45

Sin embargo no faltan otras leyes que incorporan definiciones del contrato como lo observa Sanchez Calero Fernando, siendo algunas de ellas las siguientes

a) **C. Civil Italiano (art. 1882)** " El seguro es un contrato por el cual el asegurador, contra el pago de una prima se obliga a resarcir al asegurado, dentro de los límites convenidos, del daño a él causado por un siniestro o bien pagar un capital o una renta al verificarse una eventualidad que afecte a la vida humana",

b) **La Ley Argentina (art. 17418)**, reguladora del C S lo define así "Hay contrato de seguro cuando el asegurador se obliga mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o a cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto"⁵¹

4.2 ELEMENTOS DEL CONTRATO

De acuerdo a los conceptos antes mencionados es evidente que sobresalen tres elementos fundamentales como son la empresa, el asegurado y la obligación por parte de cada uno de ellos, por lo que el autor Arturo Diaz Bravo⁵² resalta la existencia de dos elementos personales y dos objetivos, siendo los primeros

- a) Una empresa aseguradora, y
- b) Un tomador o contratante del seguro,

Los elementos objetivos son

- a) La obligación de resarcir el daño, o pagar una suma en efectivo al ocurrir el acontecimiento previsto en el contrato, a cargo del asegurador, y
- b) La obligación que asume el tomador de pagar la prima

Además de mencionar los elementos de la definición analiza en forma explícita cada uno de ellos para su mejor entendimiento

⁵¹ Diaz Bravo Arturo. Contratos Mercantiles. Ed Harla SA. Mex. 1993, Pag 155

⁵² Balcón P.P. 196. 158

I a Empresa Aseguradora: Mercantilidad del Seguro

Pocos son en verdad los contratos de empresa, que solo pueden otorgarse con empresas constituidas y legalmente autorizadas para celebrarlos

El de seguro es uno de ellos, por así disponerlo el transcrito precepto que vierte el concepto legal pero también el art. 3o, fracs I y IV, LGISMS (Ley Gral de Inst de Sociedades Mutualistas de Seguros), la primera de las cuales prohíbe, "a toda persona física o moral la práctica de cualquier operación activa de seguros en territorio mexicano", y la segunda condena de ineficaces "los contratos concertados contra las prohibiciones del art. 3o.", al afirmar que no producirán efecto legal alguno

Es difícil concebir un asegurador no empresario I a necesidad de disponer de crecidos recursos, pero sobre todo de numerosos factores del seguro, primordialmente actuariales, técnicos, jurídicos, médicos, contables y comerciales, sólo puede satisfacerse mediante la empresa

Pero además, según se ha venido sosteniendo por numerosos tratadistas, sólo la empresa profesional aseguradora puede garantizar la operación técnica del seguro

Por otra parte, es importante resaltar que no sólo las instituciones de seguros son reguladas en su organización y constitución, así como otros elementos, considerados en la LGISMS, sino también en la Ley General de Instituciones de Seguros, donde las empresas de seguros sólo podían organizarse y funcionar de conformidad con dicha ley.⁵³

Como se vio anteriormente, el contrato de seguro por estar constituido por una empresa adquiere el carácter de contrato mercantil

Tomador del Seguro

Los artículos 9º y 10º de LCS (Ley de Contratos de Seguros), hacen mención al tomador del seguro en la siguiente forma:

Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado

⁵³ Art. 2 LCS, Código de Comercio y Leyes Complementarias Ed. Porrúa Méx. 1992, Pág. 337

Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario ⁵⁴

Lo anterior nos señala que el tomador de seguro es cualquier persona física o moral que tiene la facultad de contratar un seguro, independientemente que sea para asegurarse o asegurar a otra persona

Sin embargo, es importante mencionar la definición que otorga Díaz Bravo A ⁵⁵

Cualquier persona física o moral puede actuar como tomador de un seguro, tanto en nombre y por cuenta propios, en cuyo caso asume también el carácter de asegurado o, como interés de un tercero que es el asegurado pero que no asume obligación alguna frente al asegurador

Diferencias entre Tomador, Asegurado y Beneficiario

Por otro lado es oportuno distinguir la diferencia que existe entre el tomador de seguro, el contratante, asegurado y beneficiario, misma que es precisada por el mismo autor ⁵⁶

a) **Tomador o Contratante** Es la persona física o moral que comparece, con su firma, a tomar el seguro, es decir lo contrata con la empresa aseguradora, en interés propio o de un tercero, y, por tanto asume las obligaciones aunque no sea el asegurado. Por lo que es frecuente aplicar el calificativo de asegurada a la cosa respecto de la cual se celebra el contrato, y también al evento danoso previsto y así, son usuales las expresiones automóvil asegurado, buque asegurado, etc

b) **Asegurado** Es la persona física o moral cuyo interés económico en la cosa se cubre con el seguro. No solo el interés del propietario es asegurable, otros intereses también lo son, a condición de que tengan contenido económico

c) **Beneficiario** Persona física o moral, titular del derecho al pago de la suma asegurada por razón de su interés económico en el bien o por haberse designado así, o bien por su carácter de heredero, casos estos dos últimos propios del seguro de vida

54. *Ibidem* Pág. 339

55. Díaz Bravo Arturo. *Contratos Mercantiles* Ed. Harla, Mex., 1994. Pág. 159

56. *Ibidem* Pág. 160

4.3 OBLIGACIONES DEL ASEGURADOR Y CONTRATANTE

Una vez resaltado lo anterior, es conveniente conocer la obligación del asegurador así como del contratante, una vez contratado el seguro, donde Arturo Díaz Bravo,⁵⁷ señala que la obligación principal del asegurador es

Reparar un daño o pagar una suma de dinero, al ocurrir el suceso contractualmente previsto configura el compromiso de la empresa aseguradora

Sin embargo, dicha obligación por parte del asegurador podrá no tener efecto alguno en los casos que se señalan, de acuerdo a la LSC, en donde cita⁵⁸

"Las obligaciones de la empresa quedarán extinguidas si muestra que el asegurado, el beneficiario, con el fin de hacerla incurrir en error, declaran inexactamente hechos que excluyan o podrían restringir dichas obligaciones, lo mismo se observara en caso de que no le remitan en tiempo la documentación sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo "

La obligación principal del contratante es

El pago de la prima o fracción, requisito para que surta efectos el seguro, antes de que transcurran 30 días. Plazo dentro del cual debe mantenerse la cobertura aunque no se haya pagado la prima

Por otra parte, se deben tomar en consideración algunos aspectos que determinan aún mas las distintas formas en que puede pagar dicha prima, en los casos en que convenga al contratante y, a la aseguradora, según la LCS la cual menciona en los siguientes artículos

>>El seguro no entrara en vigor sino después del pago de la primera prima o fracción de ella >>

> Si no hubiese sido pagada la prima dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento el contrato cesará automáticamente a las doce horas del último día de este plazo .⁵⁹

57 Ibídem Pág 161

58 Arts. 69 y 77, LCS Código de Comercio y Leyes Complementarias. Ed. Porrúa, Méx., 1992, Pág. 351

59 Ibídem P.P. 313-311

4.4 CELEBRACIÓN DEL CONTRATO

Como es sabido cualquier contrato mercantil, en general tiene que estar escrito para hacer válidas las disposiciones que contenga, como lo señala el Código de Comercio

"Los contratos que con arreglo a este código u otras leyes deban reducirse a escritura o requieran formas o solemnidades necesarias para su eficacia. En este caso, los contratos que no llenen las circunstancias respectivamente requeridas, no producirán obligación ni acción en juicio" ⁶⁰

En base a lo anterior, se puede decir que la póliza representa la celebración del contrato entre el contratante y el asegurador, entonces podemos decir que, la póliza, configura su manifestación escrita y la prueba de su celebración, en consecuencia, su entrega al tomador constituye una de las principales obligaciones del asegurador

Pero, además la importancia que la póliza desempeña en el seguro, la LCS la rodea de una serie de disposiciones que, a continuación se relacionan

- a) La póliza debe estar concebida en caracteres fácilmente legibles y redactados en idioma español, (art. 36-B I CISM)
- b) Se concede al asegurado el derecho de obtener del asegurador copia o duplicado de la póliza, (arts. 23 y 27 CISM)
- c) Debe contener las menciones relativas al nombre y domicilio de los contratantes, la firma de la empresa aseguradora, la cosa o persona asegurada, los riesgos asegurados, la vigencia de la cobertura, la suma asegurada, el monto de la prima y las demás cláusulas del contrato

Mas aún es importante señalar que el art. 65 de la LCS aclara que ⁶¹

"Durante el plazo del seguro se modifican las condiciones generales en contratos del mismo género, el asegurado tendrá derecho a que se le apliquen las nuevas condiciones, pero si estas traen a la empresa prestaciones mas elevadas, el contratante estara obligado a cubrir el equivalente que corresponda"

⁶⁰ Ibídem, Pág. 27

⁶¹ Díaz Bravo Arturo. Contratos Mercantiles. Ed. Harla, Mex. 1994. P.P. 165-167

4.5 CLASIFICACIÓN DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

En cuanto a la clasificación sobre contratos de seguros se refiere, la LCS determina su orden, así como la definición de cada uno de ellos ⁶²

a) Contrato de Seguro contra los Daños

Es todo aquel interés económico que una persona tenga en que no se produzca un siniestro

b) Contrato de Seguro contra Incendio

En este seguro, la empresa aseguradora contrae la obligación de indemnizar los daños y pérdidas, ya sea por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza similar

c) Contrato de Seguro de Provechos Esperados y de Ganados

En los rendimientos probables, el valor del interés será el del rendimiento que se hubiera obtenido de no sobrevenir el siniestro, en los casos únicamente de ganados

d) Contrato de Seguro de Transporte Terrestre

Podrán ser objeto de este contrato los riesgos de transporte, y todos los efectos transportables por los medios propios de la locomoción terrestre

e) Contrato de Seguro contra la Responsabilidad

En este contrato la empresa se obliga a pagar la indemnización que el asegurado deba a un tercero a causa de un hecho que ocasione un daños previsto en el contrato

f) Contrato de Seguro sobre las Personas

Comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal o salud

⁶² Art. 85 LCS Código de Comercio y Leyes Complementarias. Ed. Porrúa, Mex., 1992, Pág. 352

g) Contrato de Seguro Marítimo

En este seguro, se rige por las disposiciones del Código de Comercio y por la LCS, por lo que, serán objeto de esta ley La navegación marítima portuaria y sus maniobras conexas, las empresas navieras, los buques, los actos hechos y bienes relacionados con el comercio marítimo

Lo anterior nos indica que la LCS asume la responsabilidad de resarcir cualquier daño o indemnización de acuerdo a la Ley de Navegación y Comercio

Como hemos podido observar, existen varios seguros de acuerdo a las necesidades de cada persona u organización Pero para fines de estudio de la presente tesis, se darán a conocer los aspectos más sobresalientes del SGMM, que se desprende del Seguro de Personas

4.5.1 SEGURO DE GASTOS MÉDICOS MAYORES⁶³

Características Generales

El SGMM está diseñado para proteger a nivel personal o familiar eventualidades médicas provocadas por accidentes o enfermedades, además de contar con una protección adicional en caso de suscitarse una emergencia médica, cuando el asegurado se encuentra de viaje en el extranjero

Los asegurados podrán ser atendidos en los hospitales de más alta tecnología y con los médicos más prestigiados y de mayor experiencia en cada especialidad

Planes de Contratación

Este seguro puede presentar diversos planes de acuerdo a la aseguradora que lo ofrezca, por otra parte van dirigidos a diferentes segmentos del mercado, ajustándose a cada necesidad

Dichos planes mantienen una jerarquía en relación a su cobertura y costo, ya que mantienen diversos convenios con hospitales y médicos, los cuales van de acuerdo a la tecnología con la que cuentan, así como el prestigio de cada uno y el costo de sus servicios Como se puede observar en el cuadro 14

63. Unidad de Cooperación y Venta Transnacional Provincial, Ed. Docutech Mex. 1996. P.P. 2-9

Cuadro 4.1 Representación de los planes que maneja Grupo Nacional Provincial, S.A

Planes de Contratación

Planes	Sumas Aseguradas	Deducible	Coaseguro
Premier	600 o 1000 SMGM*	5 SMGM	10 %
Clásico	300 o 600 SMGM	5 SMGM	10 %
Tradicional	100 o 400 SMGM	5 SMGM	10 %
Español	300 o 600 SMGM	5 SMGM	10 %

Fuente: Manual de Capacitación y Ventas GNPN Ed. Diciembre Mex. 1996 PP.6

* SMGM (Salario Mínimo General Metropolitano)

Gastos Cubiertos

Por otro lado existen diversos gastos en los que se puede incurrir en caso de presentarse alguna eventualidad médica y los cuales son pagados por la compañía aseguradora. Entre los principales gastos que generalmente cubre el SGMM de la aseguradora Grupo Nacional Provincial, por citar un ejemplo son:

- 1) Honorarios médicos
- 2) Gastos hospitalarios
- 3) Consultas médicas
- 4) Análisis y estudios de laboratorio, radiológicos y de Gabinete
- 5) Medicamentos
- 6) Compra o renta de prótesis, aparatos ortopédicos
- 7) Ambulancia Terrestre

Sin embargo, hay gastos que tienen que esperar debido a que algunos padecimientos, se cubren después de transcurrir un determinado período de espera, debido a que se trata de enfermedades muy difíciles de diagnosticar si son preexistentes o no.

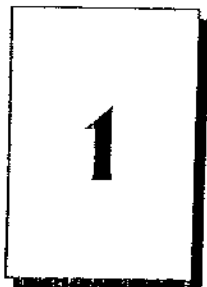
Exclusiones

En general las compañías aseguradoras excluyen enfermedades que no son cubiertas, debido a que ya existen en el asegurado al momento de ser realizado el examen médico.

Requisito indispensable para la contratación del seguro. Sin embargo dichas exclusiones se verán en el capítulo cuarto referente al Contrato

Deducible y Conseguro

Estos dos últimos elementos que figuran dentro del SGMM son de vital importancia, porque a través de éstos el asegurado tiene derecho al pago del siniestro (eventualidad médica) a través del pago que efectuó a la Aseguradora. El cual se determina por un porcentaje establecido entre la compañía y el asegurado. Además de presentar ante la aseguradora la documentación necesaria que ampare el siniestro ocurrido. Tema que se tratará en el capítulo de Contrato



PERFIL DEL DESEMPEÑO
DEL AGENTE DE SEGUROS

1.1 EL SERVICIO POSTVENTA

En la actualidad, los servicios postventa cubren todas las actividades que pueden ayudar a elevar la satisfacción del consumidor, una vez que este ha comparado el producto y ha iniciado su uso. Por ejemplo para los productos de consumo duradero, como los equipos industriales y los equipos de oficina, el servicio postventa incluye repuestos y recambios, servicios de reparación y mantenimiento, manejo de garantías, entrenamiento al cliente e incluso hasta asesoría en la reventa o disposición final del equipo viejo.

Para los servicios, las actividades de apoyo postventa pueden consistir en entrenamiento ayuda en caso de emergencias, por ejemplo, rápida reposición en caso de pérdida de cheques y otros, información y actualización sobre los nuevos productos que vayan saliendo al mercado, etc. Entre otras formas de ayuda al cliente, se encuentran las líneas telefónicas para proporcionar información referente al servicio.

Por otra parte para los productos empaquetados, los servicios cubren áreas como instrucciones de uso, recetas y sugerencias para ampliar los usos del producto, así como la devolución del dinero en caso de insatisfacción con el producto.

Por lo anterior se entienden fácilmente las razones de porque las actividades de servicio postventa se han concentrado en las áreas de los equipos y bienes de capital, ya que las necesidades del servicio postventa están íntimamente relacionadas con la continuidad de los servicios, que se pueden derivar de un producto o servicio en particular. Cuando se interrumpe esta continuidad, la necesidad del servicio postventa se hace tangible. Porque cuanto mas valiosa sea la seguridad de esa continuidad, mas importante serán los servicios postventa.

1.1.2 APLICACIÓN DEL SERVICIO POSTVENTA

Antes de analizar la aplicación que tiene el servicio postventa en una de las compañías aseguradoras, es conveniente enfatizar la importancia que tiene esta.

En los últimos años, las aseguradoras que buscan su permanencia en el mercado, se están convirtiendo en organizaciones orientadas al cliente.

Ya que de acuerdo a un artículo publicado por LIMRA (Asociación Internacional para Servir a Nuestra Investigación Sistemática),¹ Las compañías con orientación hacia el cliente demuestran su capacidad en dos dimensiones

a) La calidad en los productos. Corresponde a "lo que el cliente obtiene de nosotros"

b) La calidad en los servicios. Que responde al "como lo obtiene"

Lo anterior demuestra que para lograr una ventaja competitiva duradera es necesario progresar en estos dos aspectos

El hecho de que es la calidad lo que importa, mas que el precio o las características del producto, se observa mejor, de acuerdo a lo siguiente ²

De las personas que cambiaron por razones independientes al producto, un 20 % lo hizo por que tenían poco contacto con sus agentes y el 50 % cambio por que la atención que recibían no era la adecuada

Lo antes descrito nos señala la trascendencia que tiene el servicio una vez vendido el producto, ya que la venta verdadera del producto, comienza despues de haber sido vendido éste y por ello que consideramos importante, que una de las estrategias y sin duda una aplicación eficiente de venta es la posventa

Por lo anterior realizamos una encuesta a 65 agentes de seguros, para demostrar si existe alguna aplicacion y como se aplica

De la investigación realizada encontramos los siguientes resultados

El 26 % de los agentes asegura visitar a sus asegurados mas de tres veces al año, mientras que el 34 % efectua dichas visitas de dos a tres veces al año y solo un 5 % la realiza una vez al año. Por otra parte se les pregunto cual era el propósito de estas visitas, a lo que contestaron

El 20.03 % realiza labor de cobranza, un 18.46 % se dedica a informarle al asegurado el proximo vencimiento de su seguro y solicitarle a este si realizará renovación de su SGMM, el 16.92 % lleva a cabo la entrega de pólizas nuevas, asi como las polizas que fueron renovadas, a su vez el 15.38% ofrece a sus asegurados nuevos productos, el 10.76 % proporciona a sus asegurados las facturas de su SGMM ya pagadas. Sin embargo, un 7.69 % le brinda asesoría a sus clientes. 6.15 % le informa al asegurado sobre los nuevos beneficios relacionados con su seguro y finalmente el 4.61 % informa al asegurado, el estado que guarda su poliza

Por otro lado se les preguntó a los agentes que era lo mas importante para elevar y/o mantener su cartera, en cuanto a servicio al asegurado se refiere. En donde se obtuvo

El 43 % de los entrevistados menciono que era el estar pendiente de las necesidades de los asegurados, 26 % señalo que un servicio bien proporcionado y constante es suficiente para elevar la fidelidad de los asegurados, 19 % considero que una buena comunicacion es la clave, 12% manifesto que las visitas frecuentes a sus asegurados

1.2 LA COMUNICACION ENTRE EL AGENTE DE SEGUROS Y EL ASICURADO

La comunicacion la podemos definir como el proceso a través del cual se transmite y recibe informacion en grupo social³

Se deriva en el hecho que es el elemento basico generador de la sociabilidad Es a traves de ella que el hombre se nutre y observa su caracter como ser eminentemente social

Para que la comunicacion entre los individuos sea efectiva, se deben considerar los siguientes requisitos que a nuestro juicio se relacionan con el tema de este capitulo⁴

- 1) Claridad, esto es, que el lenguaje en que se exprese y la manera de transmitirla, deben ser accesibles para quien va dirigida
- 2) Integridad, se refiere a que se debe de dar la informacion completa para que con ella no exista alguna malinterpretacion de lo que se quiera dar a conocer
- 3) Moderacion, la comunicacion debe ser estrictamente necesaria y lo más concisa posible, ya que el exceso de informacion puede ocasionar desinterés para quienes la reciben

De acuerdo a lo anterior, consideramos que la comunicacion dentro del ambito comercial es relevante para cerrar un buen negocio, y tambien para darle seguimiento al mismo a través del servicio postventa que entre otros aspectos implica una comunicacion constante y efectiva entre el cliente y el vendedor Esto se debe porque a menudo, cuando un consumidor adquiere un producto o servicio, como es el caso de los seguros, considera que esta comprando algo mas que el producto o servicio, y es aqui donde los consumidores mantienen expectativas respecto al servicio postventa que va incluido

Este servicio postventa puede ser tan sencillo como las instrucciones que acompañan el paquete donde viene una bicicleta "armela usted mismo"

3 En Enciclopedia de Administracion March-Gabardo Ed. Trillas Mex. 1992. Pag 160

4 Ibid. n. Pag 162

Por otra parte, van aumentando las expectativas del consumidor, ya que mientras más completo sea el producto y/o servicio que adquiere, como por ejemplo El manejo de una cuenta en un banco o la adquisición de un seguro. En este tipo de servicios desean tener acceso a información mas completa como es a través de líneas telefónicas, manuales explicativos, entre otros.

En el caso de los seguros, los asegurados piden que el agente los informe de los cambios que ocurran con su seguro y de los hechos importantes de su póliza ⁵

En relación a lo antes descrito, un parametro que nos indica que el agente de seguros lleva a cabo una comunicación con sus asegurados, son los siguientes resultados obtenidos de una encuesta realizada a los agentes de seguros, la cual considero aspectos como, el número de recomendaciones a las que han sido objeto por parte de sus asegurados, así como la importancia que le brinda a los nuevos asegurados y a los ya establecidos.

En cuanto a las recomendaciones se refiere, el 41.07 % de los agentes ha tenido durante 1 año mas de 10 recomendaciones, 53.76 % de 5 a 10 recomendaciones y finalmente un 5.17 % obtuvo de 1 a 5 recomendaciones.

En lo que respecta a la importancia que le otorga a sus asegurados, se obtuvo lo siguiente:

El 96.83 % opino que no se le debe dar mayor atención a los nuevos negocios, debido a que consideraron mas importante mantener a los ya establecidos, y por otro lado el 3.17% opino lo contrario.

1.3 MÉTODOS DE POSTVENTA QUE EMPLEA EL AGENTE DE SEGUROS PARA DAR A CONOCER SU PRODUCTO

El proposito del seguimiento a la venta es asegurarse que el comprador está completamente satisfecho con la compra.

Es conveniente señalar algunos aspectos importantes que pueden dar alcance, intensidad y duración del seguimiento.

La venta es un aspecto importante, pero hay que aclarar que existen ventas en las cuales el vendedor no podrá visitar a sus clientes para informarle sobre los nuevos productos que están saliendo al mercado, como el caso de alguien que haya vendido la suscripción de alguna revista o periódico.

Sin embargo, cuando la venta es de cierta magnitud, es vital que se le informe al comprador para que obtenga la mayor satisfacción posible de su compra, como por ejemplo, la venta de un auto o de algún aparato eléctrico.

Otro aspecto que es conveniente señalar, es la posibilidad de contar con nuevas transacciones, siempre y cuando se espere una larga relación comercial, con pedidos frecuentes y rentables, por lo que deberá hacerse un seguimiento a la venta para desarrollar esa relación permanente.

Existe un tercer aspecto, que puede ser llamado "educacional", es decir en que medida necesita saber el comprador sobre su nueva adquisición para que pueda usarla en forma correcta.⁶

En la mayoría, el personal encargado de proporcionar el servicio y ofrecer el producto, puede arruinar el éxito de la instalación y explicación de como funciona el producto y dejar de alguna manera, insatisfecho al cliente, eliminando la posibilidad de hacer una nueva venta, a consecuencia de la ignorancia o negligencia por parte del personal encargado.

El punto anterior es el que da mayor importancia al seguimiento, aún en clientes que nunca volverán a comprar, ya que estos pueden causar problemas al vendedor, con otros clientes en perspectiva, debido a que existe una gran publicidad que va de boca en boca, sobre la adquisición de un producto o servicio, y la atención que recibieron de parte del vendedor.

Por lo antes señalado, es importante que el vendedor sepa si debe dedicar un espacio determinado a vender o a dar seguimiento a las ventas ya cerradas, ya que de evaluar cual de las dos actividades le reportará más ventas a largo plazo, sin olvidar que el objetivo básico de cualquier seguimiento, es incrementar las ventas.

"Porque un vendedor no debe ser definido como un altruista, ese tiempo no se regala, por el contrario se invierte en una manera que producirá mayores ventas."⁷

Es evidente que el seguimiento debe proporcionarse para obtener lo citado anteriormente, pero es preciso señalar también los métodos que se utilicen para proporcionar dicho seguimiento,

6. Archer y Bow. Gestión de la Atención al Cliente. Ed. Díaz de Santos. Madrid, 1992, P.P. 110-113.
7. B. L. L. P. p. 108.

ya que a través de estos, el cliente valorara aún más quién le ofreció el producto o servicio o habrá una mayor fiabilidad, tanto al producto como al vendedor

Por ello es conveniente ejemplificar algunos métodos comúnmente empleados

En el caso de Columbia House (compañía de discos), envía catálogos de sus más recientes producciones, a sus clientes por medio de correo. Actualmente la tienda de ropa casual para hombres, (AMARANTO) utiliza el medio telefónico para informarles a sus clientes sobre los descuentos y promociones. La reconocida revista de Selecciones Readers Digest envía por medio de correo el catálogo de nuevas ediciones, e invita a sus suscriptores a participar en sorteos

Por otra parte, también existe la visita personal que realiza la compañía de helados Bambino, la cual obsequia muestras de nuevos productos a sus clientes potenciales

Estos y otros métodos son mayormente utilizados por las diversas compañías, pero de manera particular nos interesa conocer los medios que emplean los agentes de seguros para darle seguimiento a sus ventas

Entre los medios que emplean los agentes, de acuerdo a una encuesta que les fue realizada, contestaron lo siguiente

El 33.84% de los agentes entrevistados mencionaron que utilizan el teléfono, 29.23% hace uso del correo, 23.07% recurre al fax, mientras que el 13.86% realiza visitas personales a sus asegurados

1.4 PROCESO QUE LLEVA A CABO EN LA COBRANZA DE POLIZAS

Según el artículo 23 del Reglamento de Agentes de Seguros, menciona que los agentes de seguros

"Estarán obligados a concentrar en las oficinas de las instituciones de seguros, los cheques y las sumas en efectivo que hubieran recibido a cuenta de las primas cobradas, así como cualquier documento que no haya sido liquidado, dentro del término que señala la ley, en el plazo fijado en sus contratos."

Lo anterior nos da a entender que el agente de seguros, será el responsable de realizar la cobranza relacionada con los pagos inherentes a las pólizas que hayan sido contratadas a través de él

Para este fin se debe de apegar a una serie de políticas, que establece la propia compañía de seguros, las cuales se mencionan enseguida ⁹

Políticas Generales

1. Personas autorizadas al cobro

Para el cobro de primas se considera como una extensión de la compañía de seguros a los agentes, y/o gerentes de zona

2. Recibos Oficiales

Los agentes únicamente podrán cobrar primas contra el recibo oficial expedido por las instituciones (art. 42 de la Ley de Instituciones de Seguros)

3. Importe del Pago

El importe del pago, deberá ser igual al importe impreso en el recibo oficial

4. Constancia al Asegurado

Por cada pago recibido, el agente deberá proporcionar constancia por escrito al asegurado, señalando la fecha de recepción

5. Depósito Inmediato

Los pagos recibidos deberán ser depositados en la oficina de servicio al siguiente día hábil de su recepción

6. Lugar de Ingreso

Los agentes que radiquen en plazas donde no exista una oficina de servicio, con excepción de los pagos en efectivo, los cuales deben ser depositados en la cuenta de Banamex

7. Comprobantes de Ingreso

Toda recepción de pago deberá hacerse contra entrega del comprobante de pago sellado por caja indicando

- a) El número de la (s) póliza (as) pagada (as) e importe por cada una
- b) Fecha de ingreso de pago
- c) Número de folio correspondiente

8. Tipos de Ingreso

Los pagos pueden realizarse por medio de

- a) Cheque
- b) Efectivo
- c) Tarjeta de Crédito

El uso de efectivo, deberá limitarse lo más posible, por seguridad

Políticas Particulares

Son todas aquellas relacionadas con la situación que guarda la póliza en el momento en el que se ingresa el pago de prima

Las cuales se clasifican en dos grupos

Políticas para Pagos que Ingresan dentro del Periodo de Gracia

Estas políticas se aplicarán para aquellos pagos, cuya diferencia entre la fecha de ingreso de pago y la fecha de vencimiento no exceda 30 días (periodo de gracia)

Políticas para Pagos que Ingresen Fuera del Periodo de Gracia

Estas políticas se diferencian de las anteriores, debido a que el pago excede de los 30 días naturales y se contemplan 15 días más. Siempre y cuando el pago sea autorizado por el Gerente de la oficina que lo reciba

Como podemos observar, el agente de seguros debe cumplir con ciertas políticas, las cuales lo conducen a un proceso de cobranza que tiene por objeto, que este se realice en forma efectiva y oportuna

Es por ello que se llevó a cabo una investigación a los agentes de seguros, para darnos cuenta, de como lleva a cabo el proceso de cobranza

La cual nos llevó a los siguientes resultados

En lo referente al tiempo que se lleva en cobrarle a sus asegurados, un 39.82 % efectúa labor de cobranza de 30 a 15 días antes del vencimiento de su póliza, el 38.08 % la realiza al vencimiento de la póliza del asegurado y un 22.10 % 15 días después del vencimiento de la póliza

También se considero importante investigar la forma de pago que por lo general utilizan los asegurados para pagar sus pólizas

Para tal fin, se tomo una muestra de 2,388 pagos que fueron ingresados durante el mes de mayo, donde se obtuvo que

Un 57.23 % paga con cheques, 18.87 % realiza su pago en efectivo, 13.24 % utiliza tarjetas de credito y un 10.66 % ingresa fichas de deposito

Un aspecto que se les pregunto a los agentes fue, el tiempo que tardan en ingresar a la compañía lo cobrado a sus asegurados, de lo cual, contestaron lo siguiente

De 16 a 30 días el 46.15 % ingresa sus pagos, el 30.76 % lo efectúa con 30 días de atraso y de 1 a 15 días con un 23.09 %

Por otra parte, el 100 % de los agentes entrevistados afirmo que si remittan a sus asegurados el comprobante de ingreso, que proporciona la compañía al ser efectuado el pago a esta, el cual demuestra que fue realizado

Finalmente consideramos conveniente conocer cuales eran los medios a traves de los cuales realiza la cobranza el agente, lo que nos condujo a los siguientes resultados

El 52.14 % de los agentes envia un cobrador al domicilio de sus asegurados, mientras un 47.86 % visita personalmente a sus asegurados

2

MEDIOS PARA PROPORCIONAR
EL SERVICIO POSTVENTA

2.1 CONOCIMIENTO DEL ASEGURADO ACERCA DE LOS SERVICIOS QUE OFRECE LA COMPAÑÍA

El servicio al cliente es un concepto que debemos tener siempre presente por tratarse del elemento que determina la permanencia de la compañía en el mercado, sobre todo cuando se trata de pólizas de seguros, cuyo beneficio no es tangible para el cliente al momento de la compra

Es por ello que las compañías de seguros deben tener presente que es importante satisfacer las necesidades del asegurado para lograr que este se sienta a gusto con la compañía y más dispuesto a ampliar sus relaciones con la misma en el futuro

Varias de las compañías de seguros brindan servicio a sus asegurados, aún cuando los agentes de seguros lo otorgan a éstos, ya que los agentes como recordaremos, son el conducto para hacer llegar los productos de la aseguradora al consumidor, como se vio en el marco teórico

Sin embargo, a consecuencia de lo anterior los asegurados desconocen los servicios que otorga su compañía

A tal situación realizamos una encuesta a los asegurados con el fin de observar si conocen los servicios que les ofrece su compañía de seguros, y si han acudido a ella para recibir dicho servicio

Se entrevistó un total de 82 asegurados, los cuales aún cuentan con su SGMM, es decir aún no lo han cancelado

De las 82 personas entrevistadas encontramos que el 81.08% de ellos desconocen por completo los servicios que ofrece la compañía de seguros, mientras que el 18.92% respondió que si conocían estos

Por otro lado, los asegurados que afirmaron conocer los servicios mencionaron con un 38.24% que conocen en cuanto al pago de sus reclamaciones, el 33.31% respondió que sólo conoce lo que se refiere al pago de su póliza, pero con el inconveniente de que desconoce el horario de servicio, y un 28.45% declaró que sólo ha acudido a la compañía para externar quejas con respecto al servicio proporcionado por su agente de seguros y/o inconformidad en lo que se refiere al pago de alguna reclamación

En otros aspectos relacionados a los servicios que ofrece la compañía, les preguntamos a los asegurados si habían realizado algún trámite directamente en la compañía, a lo que contestaron lo siguiente:

Un 52.41% no ha realizado ningún trámite con su compañía de seguros, manifestando que todo lo relativo con su seguro lo tramitaba directamente el agente de seguros y por consiguiente aclararon que desconocían por completo los procedimientos a seguir para realizar dichos trámites, con excepción del pago de su póliza, en tanto que un 47.56% declaró que si realiza los trámites concernientes a su seguro.

Entre los trámites que llegan a realizar directamente los asegurados a la compañía, encontramos los siguientes:

De los trámites que llevan a cabo los asegurados, 35.89% tienen que ver directamente con el pago de sus reclamaciones, 25.64% realiza el reembolso de sus gastos médicos, un 15.39% lleva a cabo el pago de su póliza; el 10.25% externa sus quejas, mientras que el 7.69% de ellos solicita modificaciones a sus pólizas, y finalmente un 5.14% recurre a la oficina para que les proporcionen asesoría.

En cuanto a estos últimos, investigamos, como había sido la respuesta por parte de la compañía en darle solución a sus trámites.

De lo cual obtuvimos los siguientes resultados:

El 79.48% de los entrevistados, manifestó que fue en forma satisfactoria y el 20.52% expuso que fue rápida.

Para concluir este tema, también se les preguntó a los asegurados como consideraron el servicio que les otorgó la aseguradora.

Sobre lo cual, un 74.35% contestó que el servicio fue bueno, mientras que el 12.82% de los asegurados manifestó que fue regular y un 5.14% declaró que fue malo.

2.2 Conocimiento del Asegurado Acerca de las Características y Beneficios del Producto

Por lo general al adquirir cualquier tipo de producto o servicio estos vienen acompañados por instructivos de uso, folletos, etc. Por ejemplo un aparato electrónico incluye un instructivo con el fin de que el consumidor conozca las partes de su aparato y su funcionamiento.

Esto también se utiliza cuando se adquieren servicios como son los bancarios, en los que se proporciona folletos, en los cuales se indican las cuentas que maneja, los préstamos que otorga la administración de fondo para el retiro, etc

Por otra parte, este tipo de servicios incluye en los estados de cuenta de sus clientes información relacionada con los nuevos productos que introducen al mercado

Sin embargo, existen otros servicios en los que se hace más necesario que el cliente conozca los beneficios y características que se vayan incluyendo a su producto, como es el caso de los seguros en donde además de entregarle al asegurado su póliza de seguro se le anexa un folleto que contiene las condiciones generales de su póliza, mismas que se verán más adelante y un instructivo para el pago de sus reclamaciones

En relación a lo arriba citado, investigamos con los asegurados si les dan a conocer las características de sus productos y los nuevos beneficios que se van incluyendo a su SGMM, así como los métodos y frecuencia con que se les proporciona dicha información

Donde los resultados encontrados fueron los siguientes

El 56.11% de los asegurados no recibe información alguna, mientras que el 43.89% si la recibe a través de diversos medios como folletos, vía telefónica, vía fax y de avisos por escrito

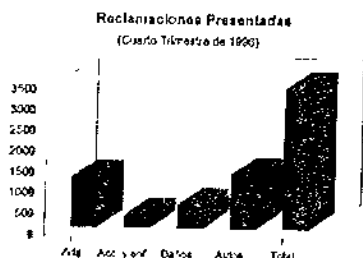
De los anteriores medios, los asegurados reciben información sobre su SGMM a través de avisos por escrito y folletos en un 58.14%, en lo que se refiere a llamadas telefónicas y fax, el 26.46% de los asegurados así lo declaró y solo en forma personal el 15.40%

En lo que se refiere a la frecuencia con la cual se enteran de los cambios que van ocurriendo en su seguro, el 56.23% manifestó que es en forma regular y el 43.77% rara vez tiene conocimiento

Por otro lado, también investigamos si actualmente les daban a conocer el estado de sus pólizas, ya que a consecuencia de los nuevos beneficios que se incluyen a su seguro el costo aumenta o los procedimientos para hacer válida una reclamación cambian, esto fue lo que contestaron un 39.61% dijo que sí y un 60.49% no está al tanto de tal situación. Un aspecto que consideramos importante integral, son las reclamaciones las cuales algunas de ellas se originan por la falta de información que tiene el asegurado acerca de su seguro, pero antes de dar a conocer el porcentaje en que se dañan éstas, es conveniente definir su concepto y ante que comisión se presentan. De acuerdo al Boletín del Consumidor de Seguros y Fianzas¹

"Es el planteamiento formal que consiste en la presentación por escrito, ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de la inconformidad del usuario respecto al servicio ofrecido por una institución de seguros"

De las cuales 307 representan el ramo de accidentes y enfermedades, como se observa en la gráfica 2.2



Gráfica 2.2. Representación de las reclamaciones al cuarto trimestre de 1996

Fuente: Boletín del Consumidor de Seguros y Fianzas CNSF, Mex. 1997, Pág. 3

De estas reclamaciones que son presentadas ante la comisión solo fueron atendidas (al cuarto trimestre de 1996) 3,389 en todos los ramos Cuadro 2.3

Cuadro 2.3. Reclamaciones Presentadas ante la CNSF

	Vida	Acc. y Enf.	Daños	Autos	Total
Total	1,208	307	557	1,317	3,389
Del Reg.	624	140	331	766	1,861
DI	584	167	226	551	1,528

Fuente: Boletín del Consumidor de Seguros y Fianzas CNSF, Mex. 1997, Pág. 3

Haciendo un comparativo en lo que respecta a las reclamaciones que fueron resueltas a favor de las compañías de seguros y los asegurados, se presentan los resultados obtenidos entre 1995 y 1996 a continuación (graf. 2.1)

Cuadro 2.5 Motivos de Quejas Presentadas

Accidentes y Enfermedades	
Rechazo por siniestro excluido o no cubierto	35.78 %
Inconformidad con el monto de la indemnización	14.68 %
Rechazo en el pago de la indemnización	8.26 %
Rechazo por omisiones y falsas declaraciones	5.50 %
Aparente disposición de primas	5.05 %
Inconformidad con el pago o monto del deducible	4.59 %
Rechazo por siniestro fuera de vigencia	4.59 %
Inconformidad con la cancelación	4.13 %
Inconformidad con la atención	3.67 %
Omnífonos	3.67 %
Inconformidad con el monto de pago de primas	3.21 %
Inconformidad con el rechazo por poliza cancelada	2.29 %
Desconocer el estado que guarda su poliza	1.83 %
Inconformidad con el plan adquirido	1.38 %
Rechazo por falta de documentación	0.92 %
Inconformidad por descuentos indebidos	0.46 %

Fuente: Boletín del Consumidor de Seguros y Fianzas, CNSI, Mex., 1997, Pág. 13

2.3 El Asegurado y el Proceso Postventa

Como ya hemos visto, el servicio postventa comienza desde el primer contacto y continúa durante toda la vida de la póliza, consiste en estar en permanente comunicación con el cliente para saber en que momento se le puede ayudar nuevamente.

Los siguientes puntos extraídos de la revista Encuentros,² refuerzan lo dicho anteriormente: en la mayoría de los casos los asegurados piden de su agente

- Que se mantenga en contacto con él después de la venta y que le informe de los cambios que ocurran relacionados con su programa de seguros
- Que el agente realice una revisión sistemática de su cobertura por lo menos una vez al año
- Que lo ayude en los trámites ante la empresa

² GNP, Encuentros Ed. Grupo de Comunicación y Diseño, Mex., 1997, Pág. 5

- Que no olvide "los pequeños detalles", es decir, que recuerde los hechos relevantes de su póliza

Investigando aspectos relativos al servicio postventa, nos encontramos con los siguientes resultados:

En lo que se refiere al número de visitas al año que fueron recibidas por los asegurados obtuvimos los siguientes datos: de 1 a 2 veces al año el 42.16% la recibió, 40.15% no recibió ninguna visita personal del agente, 10.20% recibió al agente de 3 a 4 veces, mientras que el 7.49% obtuvo más de 4.

Cabe mencionar que los motivos que tuvieron los agentes para hacer dichas visitas, fue en un porcentaje del 36.48% por cobro de la póliza al asegurado, 29.26% respondió que sólo les entregó sus facturas ya pagadas, 23.17% solo recibió la notificación de la renovación de su póliza y solo el 10.97% afirmó haber contado con asesoría por parte de su agente de seguros.

Uno de los aspectos que pudimos observar en cuanto al servicio que reciben los asegurados por parte de su agente de seguros, es que el pago de la póliza la realiza el agente directamente de acuerdo a los siguientes resultados:

El 97.13% de los asegurados mencionó que el agente sí cobra de manera oportuna el pago correspondiente del seguro y un 2.87% afirmó que el agente no cobraba en forma oportuna, sin embargo, declararon un 55.22% que de todos los cobros que efectuaba su agente de seguros, sí recibían el comprobante que justificaba el ingreso del pago a la compañía, mientras que por otro lado el 44.78% declaró no haber recibido en forma oportuna dicho justificante.

Por otro lado, se les preguntó a los asegurados sobre la actitud de servicio de su agente de seguros a lo que respondieron un 38.12% recibió el servicio en forma regular, un 27.62% lo consideró malo, y finalmente el 16.26% le ha parecido bueno.

En relación a lo anterior se encontró que el 63% de los asegurados no recomendarían al mismo agente mientras que el 37% sí lo recomendaría a otras personas.

2.4 La Importancia de dar Prompta Respuesta a las Necesidades del Asegurado

Es un hecho, que el cliente siempre busca ver satisfechas sus necesidades, ya sea a través de vestido, comida, calzado, entre otras, asimismo existen otras necesidades que no son tan

necesarias como las anteriores, pero, de cierta forma le dan a los individuos cierta calidad de vida. Como es el caso de un auto último modelo, una membresía en un club deportivo, etc. Y la propia necesidad de sentirse protegido ante cualquier eventualidad como son los seguros en los diversos ramos de Responsabilidad Civil, Accidentes y Enfermedades, solo por citar algunos.

Sin embargo, muchas veces no se satisfacen las necesidades de las personas en su totalidad. Por ejemplo, un caso particular y que es motivo de este tema, lo representan las personas que cuentan con un SGMM.

Entre los principales problemas que hemos encontrado, en relación a lo anterior son los que a continuación se mencionan.

En primer lugar, ubicamos la Disposición de Primas por parte de los agentes de seguros, esto es, que el agente como ya se vio anteriormente, tiene la obligación como parte del servicio que brinda al asegurado de cobrarle el pago de su póliza, para que sea ingresado a la compañía a través de este. Sin embargo, esto no llega a suceder, ya que los agentes incurrir en fraudes con sus asegurados al disponer del efectivo que reciben de éstos.

Lo que hace evidente tal situación, son las reclamaciones efectuadas a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) por parte de los afectados, en un 5.50 % de las reclamaciones totales presentadas en el primer cuatrimestre de este año.³

Otro aspecto que pudimos observar, fue que el 42.81 % de los asegurados manifestaron en una encuesta de opinión, que son ellos los que se ponen en contacto con su agente, para solicitarle asesoría e información, con respecto a su SGMM, mientras que por otro lado el 37.95% de ellos mencionó que cuando se acerca el vencimiento de su seguro, el propio asegurado le recuerda al agente sobre dicha circunstancia, y, finalmente el 19.24% mencionó que son ellos los que directamente efectúan los pagos de su seguro a la compañía.

De acuerdo a lo antes descrito, se llevo a cabo una investigación documental, con el fin de reforzar tales situaciones por lo que se tomó una muestra de 100 pólizas de SGMM, contratadas a partir de 1995 a 1997, en donde se obtuvo que:

El 49% de estas pólizas, presentan un escrito por parte del asegurado, en el cual solicitan cambio de agente de seguros.

En otro punto, investigamos con los asegurados que renovaron su póliza en este año, las causas que determinaron tal decisión, obteniendo las siguientes respuestas:

³ Boletín del Consumidor de Seguros y Fianzas, CNSF, Mex. 1997, Pág. 13

El 43.90 % de los asegurados señaló que se debió a la necesidad de contar con el SGMM, 25.60 % prefiere la comodidad de no buscar otras aseguradoras, el 18.29% apuntó que era muy importante mantener una antigüedad con la misma compañía, porque la competencia no la reconoce, si el asegurado optara por cambiar de compañía, y el 12.21 % no quiso realizar trámites con otra aseguradora ya que les resulta pérdida de tiempo, debido a que quizá tendrían que practicarse más exámenes médicos.

3

ESTADO QUE GUARDAN LAS
CLAUSULAS DEL CONTRATO DE
SGMM

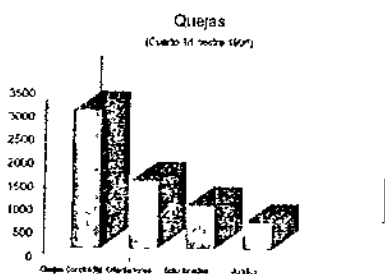
3.1 EXPECTATIVAS DE LOS CLIENTES RESPECTO A SU SGMVI

La queja es un requerimiento informal de tipo administrativo, que presenta una persona con motivo de inconformidad respecto a los efectos derivados de un contrato de seguros, mismo que origina la intervención de la CNSF ante la institución de seguros, con el objeto de que se valore el planteamiento del quejoso.

La CNSF es una instancia de conciliación y arbitraje especializada en seguros y fianzas, con el fin de garantizar a los usuarios que las instituciones que ofrezcan el servicio cumplan con lo establecido por las leyes.

El resultado al cuarto trimestre de 1996, en lo que se refiere al rubro de quejas concluidas por la CNSF, es importante señalar que el 41.21 % de éstas, si se resolvieron mediante orientación al asegurado por tratarse de inconformidades con el monto de la indemnización, retrasos en el pago de la misma, etc, el 31.50 % fueron solucionadas ante la propia CNSF a través del cumplimiento de las obligaciones de las instituciones de seguros, y 572 quejas que representan el 19.29 % del total, que fueron orientadas para darles trámite a la Dirección General Jurídica de la Comisión.

En el gráfico 3.1 podemos observar los resultados antes descritos



Gráfica 3.1. Quejas concluidas al cuarto trimestre de 1996
Fuente: Bohón del Consumidor. CNSF. MEX. 1997. Pág. 4

Existen dos procedimientos a seguir para presentar una queja ante la CNSF, los cuales consisten en:

1) Si se acude personalmente

El quejoso requiere una cédula en la que se consignan los pormenores de la queja, el nombre de la compañía con la cual se tiene la inconformidad, el número de la póliza, la vigencia del contrato, el número de siniestro y recibos de pago. Una vez requisitada la cédula, la CNSF gestiona la atención de la queja ante la institución correspondiente, comunicando posteriormente el resultado de la gestión al quejoso.

2) Si la queja se remite por escrito

Esta deberá contener los motivos de la queja, los datos de la póliza, así como el domicilio y teléfono del quejoso, a fin de facilitar la comunicación entre el y la CNSF e informarle el resultado de la gestión que la Comisión realice ante la compañía de que se trate.

El motivo de quejas presentadas ante la CNSF referente al ramo de accidentes y enfermedades, se presentan a continuación de acuerdo a la frecuencia en que se han presentado:

Entonces tenemos que el rechazo por siniestro excluido o no cubierto, es el motivo de inconformidad más presentado con un porcentaje del 35.78 %, la inconformidad con el monto de la indemnización es de 14.68 %, el retraso en el pago de la indemnización con un 9.26 %, rechazo por omisiones y/o falsas declaraciones por parte del asegurado con un 5.50 %, la aparente disposición de primas 5.05 %, inconformidad con el pago o monto del deducible 4.54 %, rechazo por siniestro fuera de vigencia 4.59 %, inconformidad con la cancelación del seguro 4.13 %, inconformidad con el monto de pago de primas 3.21 %, rechazo por falta de documentación 0.92 % y finalmente la inconformidad por descuentos indebidos 0.46 %.¹

Se dice que los beneficios ofrecidos no siempre son cumplidos, por lo que se les preguntó a las personas que cuentan con un SGIMM, en qué porcentaje se han respetado las condiciones de su contrato.

En el cuadro 3.2 se muestran los resultados.

Cuadro 3.2. Resultado de la encuesta realizada a los asegurados acerca del porcentaje en que se les ha respetado su contrato

PORCENTAJE	No. DE ASEGURADOS
61-70	11
71-80	08
81-90	06
91-100	05

Fuente: Encuesta realizada a los asegurados

Los cuales reflejan que 30 asegurados presentaron siniestro y/o reclamación. Y por otra parte 52 no presentaron siniestro y/o reclamación, en lo que va de este año

3.1.1 CONTENIDO DEL CONTRATO DEL SGMM

Las cláusulas que generalmente se utilizan en un contrato de gastos médicos mayores, se pueden resumir en los siguientes aspectos ²

□ Vigencia

Se refiere al tiempo que durará el contrato, con la compañía de seguros

□ Carencia de Restricciones

Esto es que el contrato no se verá afectado por razones de residencia, ocupación, viajes y género de vida del asegurado

□ Modificaciones

Estas solo podrán darse entre el asegurado y la compañía, previo acuerdo de los mismos, mediante cláusulas adicionales o endosos aprobados por la CNSF

□ Moneda

Se especifica que los pagos se verifican en moneda nacional. Conforme a la ley monetaria vigente

□ Beneficiarios

Esta dice que el asegurado tiene derecho a designar o cambiar libremente a los beneficiarios

□ Cesión

Se pueden ceder los derechos del contrato, mediante declaración suscrita por las partes y notificando a la compañía

□ Edad

Los límites de admisión de este contrato son 12 años de edad como mínimo y 70 como máximo

□ Interés Moratorio

En caso de que la compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le ha ya sido presentada, no cumpla con la obligación a pagar un interés moratorio

□ Competencia

En el caso de controversia, el quejoso deberá acudir ante la CNSF y si dicho organismo no es designado arbitro, podrá acudir a los tribunales competentes

□ Beneficios

Existen diversos tipos de beneficios en este tipo de seguro, entre los que podemos mencionar se encuentran

a) Beneficios por Supervivencia

En donde por cada prima que pague el asegurado se le brindará una renta siempre y cuando no ocurra el fallecimiento de este

b) Beneficios por Muerte

En caso de fallecimiento de asegurado, se pagará la suma asegurada contratada junto con los incrementos otorgados por la compañía

□ Primas

Son los pagos que deberá hacer el asegurado en a la compañía, a cambio del recibo o factura correspondiente

□ Retiros Parciales

Durante la vigencia de la póliza, se podían hacer retiros parciales, mediante solicitud por escrito del asegurado

□ Reserva

Todos los pagos que se recibían, se aplicarían a constituir e incrementar una reserva única que se denomina **reserva matemática**. La cual se incrementaría mediante los intereses que se obtengan por su inversión

□ Costo del Seguro

Este se va a determinar de acuerdo a la tarifa de la compañía

□ Intereses

Las cantidades generadas por la póliza en exceso serán invertidas por la compañía en los instrumentos de inversión que ofrezcan las mayores tasas de rendimiento

□ Período de Gracia

Se podía conceder un periodo de 30 días para el pago de una prima suficiente, para mantener la póliza en vigor por 12 meses

□ Cambios

El plan del contrato podía ser cambiado en cualquier época a otro en forma, monto o ambos. Con el consentimiento y requisitos fijados por la compañía

Q Métodos de Cálculo

Todos los cálculos mencionados se harán mediante métodos aprobados por la CNSF

3.1.2 GASTOS CUBIERTOS Y EXCLUSIONES DEL SGMM

Si a consecuencia directa de una enfermedad o accidente cubierto en el contrato, el asegurado incurriera en los gastos que a continuación se mencionan. La aseguradora cubrirá los costos de los mismo hasta la suma asegurada, de acuerdo a las condiciones y límites estipulados en este contrato

- ◆ Gastos de hospital o sanatorios representados por el costo de la habitación
- ◆ Costo de la cama extra para su acompañante
- ◆ Medicamentos adquiridos, dentro o fuera del hospital o sanatorio
- ◆ Honorarios médicos de Cirujanos, Anestesiastas, y Ayudantes por intervención quirúrgica
- ◆ Honorarios por consultas médicas
- ◆ Honorarios de enfermeras, legalmente autorizadas para ejercer su profesión
- ◆ Sala de operaciones, recuperación y de curaciones
- ◆ Equipo de anestesia
- ◆ Transfusiones, aplicación de plasma y sueros
- ◆ Gastos originados por la estancia del asegurado en terapia intensiva e intermedia
- ◆ Análisis de laboratorio, estudios de rayos x y cualquier otro estudio indispensable para el tratamiento de una enfermedad o accidente cubierto
- ◆ Compra o renta de aparatos ortopédicos
- ◆ Ambulancia de traslado
- ◆ Tratamiento de radioterapia, fisioterapia y quimioterapia
- ◆ Tratamientos médicos para corregir el estrabismo de los asegurados nacidos dentro de la vigencia de la póliza
- ◆ Tratamiento médico de carácter reconstructivo, no estético, derivado de un accidente
- ◆ Tratamiento dental derivado de un accidente

Por otra parte existen enfermedades y tratamientos, cubiertos con período de espera, entre los cuales se encuentran

- ◆ Gastos por la operación cesárea, los cuales quedan cubiertos luego de transcurrir 10 meses de la inclusión de la asegurada a la póliza
- ◆ Circuncisión, a partir del tercer año de vigencia continua de la póliza
- ◆ Tratamiento médico y/o quirúrgico por sida a partir del cuarto año de vigencia continua de la póliza siempre y cuando el virus no haya sido detectado durante ese período

El contrato no cubre los conceptos que a continuación se enumeran, así como los gastos por las complicaciones que se originen, así como los gastos por las complicaciones que se originen de cualquier estudio, tratamiento, padecimiento, lesión afección, intervención, enfermedad o accidente expresamente excluido en este contrato

a) Se Dice que no son Médicamente Necesarios para la Recuperación de la Salud

- Servicio de acompañante en el traslado del asegurado en calidad de paciente
- Peluquería barbería y pedicurista

b) Tienen una alta Incidencia y Provoca la Exclusión Total de los Mismos

- Dietéticos y de obesidad
- Estudios para la comprobación del estado de salud
- Anteojos y lentes de contacto
- Compra o renta de zapatos ortopédicos
- Dentales
- Parto prematuro y aborto
- Esterilidad y control de natalidad
- Miopia y astigmatismo

c) Ya Tenía el Asegurado antes de la Contratación de la Póliza

- Malformaciones y padecimientos congénitos
- Estrabismo
- Reposición de aparatos ortopédicos

d) No son Reconocidos por la Práctica Médico Científica

- Cualquier estudio y/o tratamiento psicológico
- Acupuntura
- Naturaliza de investigación

e) Lesiones o afecciones por la involucración voluntaria del asegurado

- Alcoholismo
- Intento de suicidio
- Actos delictivos
- Participar en actos de guerra
- Práctica profesional de cualquier deporte
- Box, lucha libre y greco romana
- Lesiones en competencias en cualquier vehículo de motor
- Lesiones cuando viaje como mecánico o en tripulación de cualquier aeronave

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

3.1.3 ASPECTOS RELATIVOS AL FORMATO DEL CONTRATO DEL SGMM

Para comprender mejor los beneficios que se presentan en el contrato de SGMM, es importante que las cláusulas del contrato sean lo más claras y específicas posible, a fin de que los asegurados comprendan correctamente su contenido, y con ello evitar posibles confusiones cuando se presente el siniestro o reclamación

Para lo cual decidimos realizar una encuesta con el objeto de conocer su opinión en cuanto al contenido del contrato se refiere

Los resultados obtenidos por la encuesta arrojaron los siguientes datos

El 73 % de los asegurados opinaron que no era de fácil comprensión, y solo un 27 % respondió que sí

Por otra parte, se les preguntó cómo consideran la presentación del formato de su contrato de SGMM

Sobre lo cual se obtuvo que

Un 58 % lo considera regular, el 25 % lo califica como bueno, y finalmente un 17 % mencionó que es excelente

Cabe señalar, que consideramos al formato como las cualidades externas de un contrato, como por ejemplo el tamaño de la letra, el espacio entre estas, el color y el tipo de papel, entre otros aspectos, etc

A las personas que se entrevistaron se les pidieron sugerencias respecto a los aspectos del formato de su contrato, entre las cuales sugirieron que

Las cláusulas de exclusión fueran más detalladas, en un porcentaje del 42 % En otro aspecto mencionaron, que se incluyeran notas explicatorias básicas, acerca de los derechos y obligaciones tanto del asegurado como de la compañía, de acuerdo a los diferentes tipos de cobertura, lo cual se reflejó con un 21%, el 11 % de ellos opinó que se emplearán menos tecnicismos (palabras técnicas), y para concluir, el 8 % respondió que el contenido y/o cláusulas más importantes del contrato, fueran resaltadas con otro color o más grandes

3.2 PORCENTAJE DE SINIESTROS PAGADOS POR LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS A FAVOR DE SUS ASEGURADOS

Un aspecto convenido de manera general en los contratos de seguros y en particular el de GNIM es el pago de un siniestro, para que el asegurado pueda hacer valido el pago de éste, es necesario que cumpla con los siguientes requisitos ante la compañía de seguros

Entre otros documentos que se deben presentar, se encuentran todos aquellos comprobantes originales que cumplan con los requisitos fiscales de los gastos efectuados, como son: historia clínica, radiografías y estudios entre otros elementos, que confirman la veracidad del siniestro

El siniestro juega un papel importante para que el asegurado mantenga la credibilidad en la empresa. En este rubro tenemos que

La aseguradora Grupo Nacional Provincial, mantiene el liderazgo con un importe de miles de pesos de \$ 605 929 00 en un porcentaje de incremento respecto al año anterior del 11.60 %, a diferencia de Comercial América, ésta se ubica con un porcentaje del 32.85 %, este resultado refleja el empuje de las diversas compañías de seguros para brindar un mejor servicio a sus asegurados, pero la diferencia de primas pagadas de unas a otras, determina la compañía líder en el mercado. De acuerdo al cuadro 3.3

Cuadro 3.3 Comparativo de Primas Pagadas de las Compañías de Seguros Líderes en el Mercado

COMPAÑÍA	PRIMAS PAGADAS (Miles de pesos)	PORCENTAJE DE INCREMENTO
Grupo Nacional Provincial	605,929	11.60
Comercial América	398,354	32.85
Mentelercy Aetna	214,658	30.73
Asemex	130,454	23.14
Inbursa	88,172	13.83

Fuente: Boletín Trimestral AMIS, AMIS No. 37 Año 9, Mex. 1996, Pág. 19

Es importante considerar dos aspectos relativos a los siguientes siniestros. En primera instancia realizamos un comparativo entre las primas y siniestros emitidos en el transcurso de 1996.

En la grafica 3.4 podemos observar que es mayor el número de primas emitidas con un porcentaje del 43.59%, respecto a los siniestros que cuenta con un 24.26%.

El segundo aspecto a considerar, es la comparación de la siniestralidad de un año a otro, para ser concretos, entre 1995 y 1996 de acuerdo a la fig (1.2), en la cual observamos que mientras en 1995 el porcentaje de siniestralidad alcanzaba un 78.94%, en 1996 decreció hasta llegar a un 69.58%, esto de alguna manera nos ayuda a comprender mejor lo arriba expuesto.

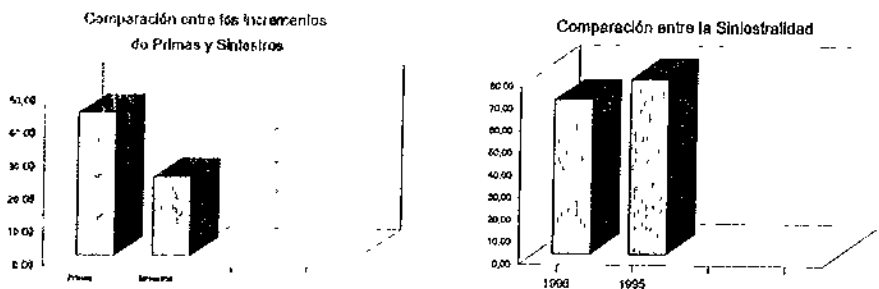


Grafico 3.1 Comparativo entre el incremento de primas y siniestros del ramo de Accidentes.

Fuente: Boletín Trimestral AMPS, AMPS, No 37 Año 9, Mex. 1996, Pag. 21

4

PRINCIPALES ACCIONES
COMPETITIVAS EN EL
MERCADO DEL SGMM

4.1 ANTECEDENTES DEL SEGURO EN MÉXICO¹

Dada la importancia que tienen los seguros en la economía del país, es importante tomar en cuenta algunos antecedentes relativos a su origen y desarrollo

La historia del seguro en México, se remonta en el siglo XVIII cuando el puerto de Veracruz gozaba de gran prosperidad comercial y es precisamente en el año de 1789, cuando se constituyó la primera compañía de seguros, la cual se denominó Compañía de Seguros Marítimos de Nueva España, con el propósito de cubrir los riesgos de los que se denominaba en España como la Carrera de las Indias. Esta compañía fracasó, pero daría paso al establecimiento de otras aseguradoras.

Durante el gobierno de Porfirio Díaz se promulgaron las dos primeras leyes del seguro mexicano una en el siglo XIX y otra en el siglo XX. La primera ley se promulgó el 16 de diciembre de 1892, esta también se le conoce como ley del timbre, porque las compañías de seguros así como a las operaciones a las que se dedicarían quedaron sujetos al impuesto del timbre de documentos y libros, para la protocolización de las escrituras, estatutos y demás documentos que debían registrarse. En agosto de 1935 se da la segunda ley, la cual termina con la libertad absoluta del ejercicio del seguro y entra en un nuevo periodo de control incipiente por parte de las autoridades.

La institución de seguros más antigua y que aún sigue operando en el mercado es la Anglo-Mexicana de Seguros constituida el 27 de julio de 1897.

Tratándose de un testimonio histórico el documento oficial que autorizaba a la compañía Anglo-Mexicana de Seguros a operar en el país, aquí lo reproducimos tal y como fue redactado

México 12961 Sesión 3a Mesa Ju No 981

En vista del escrito de Ud fecha 9 del actual y de los documentos que con dicho escrito remite, el Presidente de la Republica tuvo á bien recordar, que la Compañia General Anglo-Mexicana de Seguros esta en pautad de comenzar sus operaciones en la Republica por haber llenado los requisitos que exige la ley

Lo digo a Ud en respuesta de su instancia y de conformidad con lo que solicita ya se manda publicar esta resolución en el Diario Oficial

W. S.

William B. Woodrow

Gerente de la Compañia General Anglo-Mexicana de Seguros

Cabe mencionar, que después de constituida esta institución, Seguros La Nacional en el año de 1901 inicia sus operaciones. Actualmente se denomina Grupo Nacional Provincial. Las anteriores dos compañías de seguros fueron seguidas por Seguros La Latinoamericana, la cual surge en 1906, Compañía de Seguros Veracruzana en 1908 y la primera institución nacional Aseguradora Hidalgo en 1911, estas compañías son las más antiguas que nacieron en México.

Uno de los puntos del Plan Nacional de Desarrollo, es la modernización financiera del país para colocarla en condiciones de responder a las nuevas condiciones económicas del mismo y uno de los intermediarios financieros no bancarios de importancia para el país, lo constituye la industria aseguradora, la cual, entre otras cosas, tiene la gran responsabilidad de captar parte del ahorro nacional para que sea canalizado con eficiencia y oportunidad hacia el sistema productivo.

Una primera medida de la ley para lograr objetivos concretos en relación al crecimiento de la actividad financiera del país y tomando en cuenta la presencia de nuevos intermediarios e instrumentos de captación, ha sido la de dividir las funciones de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros en dos organismos descentralizados de la SHCP denominados, respectivamente Comisión Nacional Bancaria y Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Estos criterios de liberación y de regularización ya aplicados a otros sectores de la economía, fueron emitidos el 3 de enero 1990 en el Diario Oficial de la Federación.

En la actualidad, el mercado de seguros en México se ha expandido en forma rápida, esto lo podemos constatar de acuerdo al informe emitido por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS)² al primer trimestre de 1997 en el que podemos darnos cuenta de la existencia de 55 aseguradoras en el país, las cuales se encuentran clasificadas en grandes, medianas, chicas y gubernamentales, esto, es derivado según su potencialidad, es decir, de acuerdo al número de primas emitidas.

La circunstancia que provocó esta situación fue a raíz principalmente, de la apertura prevista para el sector del seguro por la ley del 3 de enero de 1990, la cual permite la participación del capital extranjero en las compañías de seguros nacionales.

1. Amazoni Casati. Animo "Crónica de 200 años del Seguro en México", Fed. Dir. Gral. de Desarrollo e Inv., Méx., 1997. P. P. 26-150.

2. Bol. In. Empresarial AMIS. AMIS. No. 37 Año 9, Mex. 1996. Pag. 12.

4.2 COSTO DEL SGMM EN EL MERCADO ASEGURADOR

En la oferta del SGMM existen actualmente 55 compañías en el país, de las cuales 14 de ellas pertenecen a grupos financieros.¹

Son varias las razones que han implicado un cambio en la estructura de este mercado, entre otras, podemos mencionar que los SGMM, especialmente en época de crisis son instrumentos que brindan un apoyo invaluable para afrontar casos imprevistos relacionados con la salud pero nosotros consideramos que lo más importante es la competencia que se ha dado por la conquista de los clientes.

Una de las estrategias de las que se valen las compañías de seguros para adueñarse de la preferencia de los clientes, son los costos, ya que como sabemos nuestro país se encuentra en un periodo económico no muy favorable para la mayoría de los ciudadanos, conscientes de esta situación, las aseguradoras han creado planes para cada tipo de necesidad.

En una encuesta realizada por la revista Mundo Ejecutivo correspondiente al mes de marzo de 1996 considera al SGMM como el segundo tipo de seguro más caro en México, sólo abajo del ramo de autos. Nosotros por nuestra parte investigamos los precios que actualmente manejan las compañías de seguros líderes en el sector de GMM, entre las que destacan y las cuales nos facilitaron la información, se encuentran Grupo Nacional Provincial, Seguros Comercial America y Seguros Tepeyac.

Cabe mencionar que cada una de estas compañías manejan diferentes planes de acuerdo a las necesidades del consumidor.

Como podemos apreciar en el cuadro 4.1, Grupo Nacional Provincial resultó ser la compañía de seguros que maneja las tarifas más altas del mercado del SGMM, otros aspectos que se notan en dicho cuadro, es que entre más avanzada sea la edad de la persona es mayor el monto de la prima, esto se debe a que la probabilidad de accidente y/o enfermedad en una persona de edad avanzada es mayor. También podemos observar el hecho de que el monto de la prima correspondiente al sexo femenino es mayor a la del sexo masculino, ya que se considera a las mujeres con una alta posibilidad de sufrir algún tipo de accidente y/o enfermedad, tomemos como ejemplo el embarazo.

Cuadro 4.1 Ejemplo de una Cotización del SGMM

NOMBRE	EDAD	SEXO	GRUPO NACIONAL PROVINCIAL	SEGUROS TEPEYAC	SEGUROS COMERCIAL AMERICA
Pablo Mendeta	23	M	\$ 2,837 00	\$ 2,118 00	\$ 2,123 00
Luisa Morales	29	F	\$ 4,074 00	\$ 4,034 00	\$ 3,106 00
Miguel Domínguez	41	M	\$ 4,311 00	\$ 3,450 00	\$ 3,586 00
Juan Fernandez	25	M	\$ 3,001 00	\$ 2,621 00	\$ 2,318 00
José Espinza	35	M	\$ 3,782 00	\$ 3,186 00	\$ 3,038 00
Fernando Villa	19	M	\$ 2,192 00	\$ 1,600 00	\$ 1,304 00
Homerio Ortiz	38	M	\$ 3,782 00	\$ 3,185 00	\$ 3,038 00
Yvelina Garza	49	F	\$ 6,231 00	\$ 5,524 00	\$ 5,524 00
Oscar Arias	34	M	\$ 3,254 00	\$ 2,891 00	\$ 2,652 00
Araceli Cueto	27	F	\$ 4,074 00	\$ 4,034 00	\$ 3,107 00

Fuente: Cotización elaborada por Grupo Nacional Provincial, Comercial America y Seguros Tepeyac, México, D.F., Mayo 1997.

Nota: Las cantidades representan el costo de prima anual de cada compañía.

4.3 LA PUBLICIDAD DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y EL IMPACTO EN EL CONSUMIDOR

La publicidad es el medio por el cual las empresas dan a conocer los atributos y características de sus productos y/o servicios a sus clientes.⁴ Las diversas compañías de seguros no están al margen de dicha situación, es por ello que llevamos a cabo una encuesta con personas que no cuentan con ningún tipo de seguro, para conocer a través de estas que medios publicitarios emplean las diversas compañías de seguros, de la cual obtuvimos como resultado lo siguiente:

El medio más utilizado para mostrar sus productos es la televisión, ya que el 38.57% de las personas lo mencionó, el 21.42% aparece en periódicos, el 17.14% aparece en espacios publicitarios de las calles, el 12.85% en radio y finalmente, el 10.02% en revistas.

Para poder manifestarse en los diversos medios de comunicación, se hace necesario invertir en los mismos. Es por esta razón que Seguros Comercial America y Seguros Monterrey son las dos principales compañías en el mercado asegurador, que han considerado emplear una buena cantidad de recursos para darse a conocer. De acuerdo a una encuesta aplicada a una muestra de personas, la cual nos indica

Los anuncios de Comercial America y Seguros Monterrey aparecen regularmente en un 60% mientras que el 40% del resto de las compañías aseguradoras se ven rara vez.

En relación a lo anterior, investigamos el impacto que tienen dichos anuncios publicitarios en la mente del consumidor, sobre lo cual encontramos las siguientes respuestas:

La compañía de seguros que más recuerdan las personas es Comercial América en un porcentaje del 32.86%, Seguros Monterrey con un porcentaje del 21.43%, mientras que Génesis 17.11%, Fepycac 14.28%, Provincial 8.57%, Inbursa 4.29%, Asemex 1.43%

4.3.1 ESTRATEGIAS PUBLICITARIAS DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS

Antes de mencionar las estrategias publicitarias que emplean las compañías de seguros, sería conveniente definir lo que es una estrategia:

*La estrategia se define como la habilidad para dirigir un asunto u operación.*⁵

Las estrategias publicitarias que utilizan las compañías de seguros son diversas, entre las que podemos observar se encuentran las siguientes:⁶

La figura 4.2, muestra un tipo de seguros en específico, el cual se dirige a un sector especial del mercado.

El anuncio que representa la figura 4.3 va dirigido a todas aquellas personas que buscan un seguro especial, es decir, esta publicación refleja que la compañía resuelve los problemas de sus clientes de acuerdo a sus necesidades (servicio personalizado).

5 Fishel-Lanza. *Marketing*. Ed. Interamericana Mex. 1991. Pág. 69

6 *Diccionario Larousse*. Ed. Larousse Mex. 1995.

En la figura 4.4 la imagen del anuncio va dirigido a un sector en especial, que en este caso es el del SGMM, en donde sólo les interesa impactar a un segmento en particular

Finalmente, tenemos aquellas empresas a las que les interesa dar a conocer los atributos de sus productos, es decir, una labor de información, como puede observarse en la figura 4.5 de este apartado

Como podemos ver la estrategia publicitaria de una compañía a otra es distinta, ya que mientras algunas hacen notar características propias del producto, existen otras que prefieren darle más importancia a los atributos de sus productos

4.4 LA EXPERIENCIA DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y LA INFLUENCIA EN EL CONSUMIDOR

Otro aspecto de suma importancia en nuestra investigación, fue la de conocer los motivos por los cuales se elige de una compañía a otra. Los resultados son claros, los cuales son los siguientes

Tenemos que la tendencia es hacia un excelente servicio, con un 65.72 % atrás de este, la experiencia con un 27.14 % y finalmente los nuevos productos con un 7.14 %

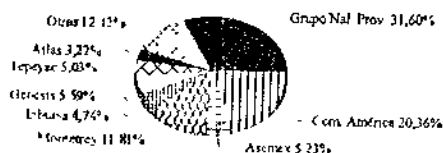
Las personas que consideran la experiencia como el motivo para elegir una compañía determinada son aquellas que cuentan con una edad de 26 años hacia arriba, es decir, las personas que no consideran que para gozar los atributos de un producto determinado, no solo se trata de que se brinde un buen servicio, sino que además se cuente con el respaldo de una compañía que a través de los años haya dado a sus clientes la confiabilidad necesaria, cumpliendo en forma efectiva con sus obligaciones

4.5 PARTICIPACIÓN DE LAS DIVERSAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS EN EL MERCADO DEL SGMM

Uno de los aspectos a considerar antes de adquirir un seguro, es el conocer cuales son aquellas compañías que mantienen el liderazgo en el mercado, por lo que consideramos conveniente dar a conocer como se encuentra dividido el mercado de SGMM

De acuerdo a la participación del mercado en primas pagadas, observamos en la gráfica 4.6 que Grupo Nacional Provincial, es la compañía que mantiene el liderazgo con un 31.60 % del mercado total, 20.36 % lo ocupa Comercial America, el 12.42 % esta dividido entre otras compañías de Seguros; mientras que el 11.81 % lo abarca Monterrey Aetna, el 5.59 % esta compuesto por Aseguradora Genesis, Asemex con un 5.23 %, Tepeyac en un 5.03 %, Inbursa 4.74 % y Atlas en un 3.22 % como puede observarse a continuación

Participación de Mercado Primas Pagadas



Gráfica 4.6 Participación de Mercado en Primas Pagadas de las Compañías Aseguradoras

Fuente: CNSI - Actualidad en Seguros y Finanzas Ed. Dir. Gen. de Desarrollo e Inv. Mex. 1997. Pág. 74

CRISTAL

VIDA 20

*Por mucho...
el Seguro de la Mujer*

Cristal Vida 20 es el Seguro de Vida que además de asegurarme, me va pagando por los años que disfruto en vida.

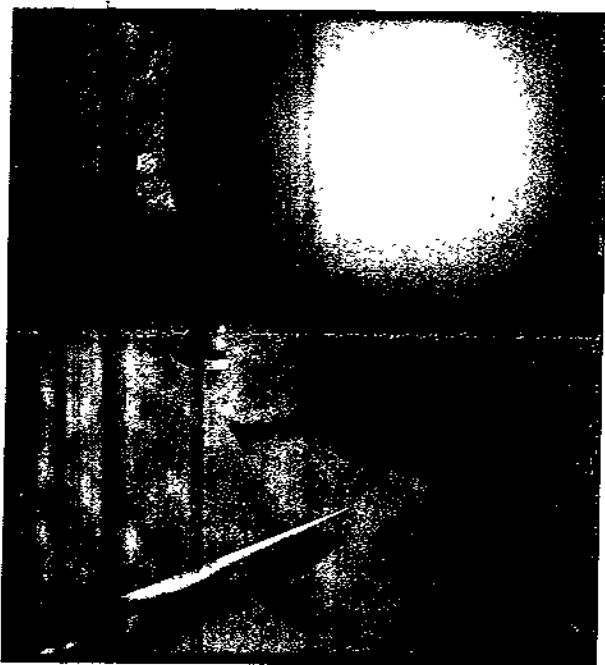
Cristal Vida 20 también me asegura en lo que al cáncer de la mujer se refiere.

Qué tranquilidad me da el saber por los míos y por mí misma, y es que el color de tu vida depende del Cristal con que se mira.

**Seguros
Monterrey Aetna**

Fig. 4.2 Representa una de las Estrategias Publicitarias empleada por Seguros Monterrey Aetna
Fuente: Mundo Ejecutivo, Aseguradoras, Ed. Gpo. Int. Editorial, S.A., No 203 Año 16, Méx., 1996, P P 16-56

¡NO IMPORTA EL RIESGO!



En Seguros La Territorial diseñamos nuestros productos y programas de aseguramiento de acuerdo a sus necesidades

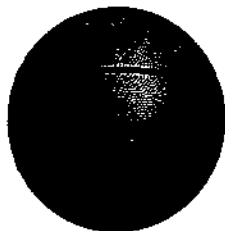
Seguros
LA TERRITORIAL
Grupo Financiero SOFIVEX
Solidez que da Seguridad



Av. Rero Lada 1586 Col. San Ángel México 01000 D.F. Tel. 420 • 1200 Fax. 661 • 3963
AGF Internacional, Accionista de Seguros La Territorial

Fig. 4.3 Representa una de las Estrategias Publicitarias empleada por Seguros La Territorial

Fuente: Murdo Ejecutivo, Asegurados, Ed. Gpo. Int. Editorial, S.A., No 203 Año 16, Méx., 1996, P.P. 16-56



**PARA USTED, ESTO ES SÓLO UNA PELOTA...
PARA NOSOTROS ES UN ACCIDENTE
POTENCIAL.**

PORQUE TOMAMOS EN CUENTA TODAS LAS POSIBILIDADES, HEMOS DISEÑADO UNA GAMA DE SEGUROS DE GASTOS MÉDICOS QUE SE AJUSTA A SUS NECESIDADES PARTICULARES Y LE BRINDA LA CONFIANZA Y RESPUESTA RÁPIDA QUE USTED REQUIERE. CONTAMOS CON UNA AMPLIA RED DE HOSPITALES EN TODA LA REPUBLICA Y BENEFICIOS TALES COMO SEGURO AUTOMÁTICO PARA BEBES DESDE EL PRIMER DÍA DE NACIDO.

EN SITUACIONES CONTINGENTES, SOLUCIONES INMEDIATAS
COBERTURAS DE GASTOS MEDICOS DE SEGUROS TEPEYAC

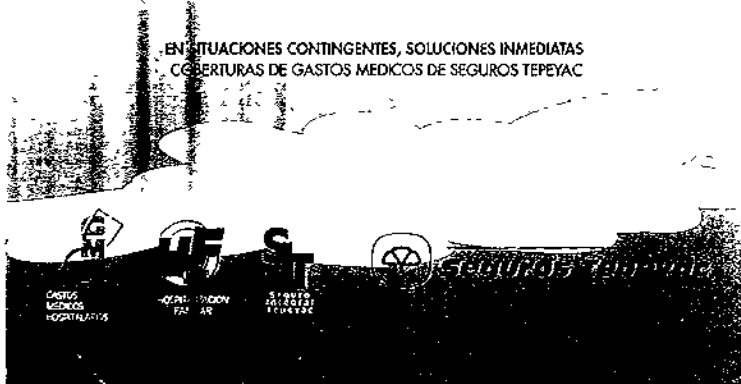


Fig. 4.4 Representa una de las Estrategias Publicitarias empleada por Seguros Tepeyac
Fuente: Mundo Ejecutivo, Aseguradoras, Ed Gpo Int Editorial, S A, No 203 Año 16, Méx, 1996, P P 16-56

Línea Azul Prestigio: nuevo seguro de salud que cubre más y cuesta menos.



Hablar de seguros de salud es, hoy en día, hablar de una de las necesidades más importantes para quienes están conscientes del riesgo económico que representa el sufrir una enfermedad o accidente, mismos que ocurren casi siempre sin aviso.



Hoy, por primera vez en México, Grupo Nacional Provincial pone a su alcance Línea Azul Prestigio, un seguro de gastos médicos mayores que ha sido diseñado para ofrecer y garantizar la más alta calidad de atención y servicio con los mejores proveedores médicos. La introducción de este nuevo producto confirma el Prestigio de la empresa, que la ha llevado a ocupar el primer lugar en el mercado y en satisfacción de las necesidades del cliente.

Otras ventajas que distinguen a este plan son:

- Cobertura de los gastos al 100%, cuando acude con médicos y hospitales participantes en el plan.
- Sin Deducible.
- Sin Coaseguro.
- Suma asegurada de \$1,000,000 por padecimiento.
- Renovación garantizada sin límite de edad.
- Cobertura de parto normal y cesárea.
- Atención especializada de Médica Móvil (exclusiva para asegurados de Grupo Nacional Provincial).
- Consultas médicas vía telefónica sin costo.
- Médico a domicilio.
- Ambulancias de Terapia Intensiva con médicos a bordo.
- Precios preferenciales en consultas con los médicos participantes.
- Inclusión del ginecólogo y pediatra que actualmente atienden a su familia.
- Centros de Información de Servicios Médicos, que brindan asesoría y orientación sobre los médicos participantes y todos los servicios que abarca la póliza.

En el plan participa un selecto grupo de médicos de gran renombre, que ofrece al asegurado la confianza de que su atención está sólo en manos de profesionales con amplia experiencia y elevado nivel de especialización, y con acceso a los

hospitales que cuentan con la más avanzada infraestructura tecnológica.

Estos novedosos beneficios hacen de Línea Azul Prestigio el plan ideal de protección para la salud del asegurado, que además de sus múltiples ventajas en cobertura y servicio, tiene un costo muy atractivo comparado con otros planes existentes en el mercado.



Grupo Nacional Provincial
Un aliado en su futuro

Fig 4.5 Representa una de las Estrategias Publicitarias empleada por Grupo Nacional Provincial

Fuente: Mundo Ejecutivo, Aseguradoras, Ed Gpo Int Edtional, S.A., No 203 Año 16, Méx, 1996, P P 16-56

CONCLUSIONES

Generalmente sucede que un agente de ventas al iniciar la venta de un producto o servicio, hace hasta lo imposible por tener contacto con su posible cliente o prospecto, hasta lograr el cierre de la venta, olvidándose del cliente una vez concluida ésta

Lo anterior, nos indica que esto no siempre sucede, ya que como vimos en el capítulo primero, el cliente pide de su agente de seguros, que por lo menos este lo informe sobre el seguro que adquiere, sin embargo esto no es todo, ya que llegamos a la conclusión de que la mayoría de los asegurados desconoce los servicios que ofrece la aseguradora, así como los horarios que tiene establecidos, lo cual se debe a que el agente independientemente de que sea el que lleva a cabo todos los trámites relacionados al seguro de sus clientes, no les informa nada al respecto

Existe la situación de que algunos asegurados que se han visto en la imperiosa necesidad de realizar directamente trámites en la aseguradora, los cuales van desde el pago de su propio seguro hasta la de solicitar asesoría e información con respecto a su seguro

Lo anterior, se debe porque los asegurados no reciben información sobre el estado que guarda su póliza, así como los cambios que van ocurriendo en éste, por lo que esto ocasiona que el asegurado manifieste su inconformidad ante la CNSF por el servicio que le es proporcionado por el agente de seguros, así como orientaciones, trámites, plan adquirido y disposición de primas

Es importante mencionar que las reclamaciones que han presentado, la mayor parte de ellas proceden a su favor, lo cual nos indica que tanto la CNSF y las distintas aseguradoras procuran establecer un vínculo de buenas relaciones entre los asegurados y éstas, a través de satisfacer lo más posible sus necesidades

Un aspecto que consideramos importante mencionar, es el hecho de que los asegurados que han acudido directamente a la aseguradora a realizar algún trámite consideran que la aseguradora les dio una respuesta rápida a sus trámites y el servicio que les otorgó fue bueno

Otro punto que es trascendental mencionar, es el relacionado a las visitas que efectúa el agente de seguros a sus asegurados, las cuales van de 1 a 2 veces por año, siendo el principal motivo de estas el cobro del seguro, lo que nos indica que el agente solo acude a ellas porque lleva un interés implícito, el cual es el cobro de su comisión olvidándose de las necesidades reales de sus asegurados

Cabe mencionar que en lo que respecta al punto anterior, los asegurados si reciben el documento que justifica el pago ingresado a la compañía. Por otro lado los asegurados califican como regular el servicio proporcionado por su agente de seguros, además de que la mayor parte de ellos no recomendarían al mismo agente.

Algo que es carente, son las pocas veces que el agente visita a sus asegurados, por ende tampoco establece contacto con ellos ya que por lo general son los propios asegurados quienes localizan a su agente para solicitarle información y/o asesoría sobre su seguro o por el próximo vencimiento de su póliza.

Cabe señalar que en su mayoría los asegurados dadas las anteriores circunstancias solicitan a la compañía aseguradora cambio de agente.

Además entre otros aspectos, algunos asegurados que decidieron seguir con su SGMM se debe a la necesidad de seguir contando con el seguro, y de las personas que optaron por cancelarlo se debió a que consideraron alto el costo del seguro y el servicio proporcionado no era el que esperaban. Lo que nos lleva a afirmar que los asegurados deciden no perder su seguro, el cual renuevan con otro agente, en virtud de que la compañía responde en gran parte a sus necesidades.

En lo que respecta al servicio proporcionado por el agente hacia sus asegurados, tema que se vio en el capítulo segundo, concluimos que los agentes si realizan visitas a sus asegurados, sin embargo estas las llevan a cabo solo para cobrar el seguro, las cuales van de 2 a 3 veces por año.

Por otro lado, cabe señalar que el agente de seguros le presta poca atención a la información que le debe proporcionar a sus asegurados, en lo que se refiere a los nuevos beneficios del seguro que se van adhiriendo a este, la asesoría sobre su seguro y el estado que guarda la póliza.

Un punto que es conveniente mencionar, es el hecho de que como agentes de seguros, para estos lo más importante para elevar y/o mantenerse cartera de clientes, es el brindar a sus asegurados un buen servicio en forma constante, para con ello elevar la fidelidad de los asegurados. Lo que demuestra lo anterior es el hecho de que han obtenido más de 10 recomendaciones.

Relacionado a lo anterior, los agentes de seguros consideraron que el proporcionar una mayor atención a los negocios establecidos era lo más trascendental, puesto que los mantenían en su cartera y/o elevaban.

También pudimos darnos cuenta, que entre los métodos que emplean para proporcionarles información a sus clientes se encuentra el uso del teléfono, lo cual evita el contacto personal, que debería tenerse con el asegurado, lo que ocasiona que la comunicación con el agente no sea de

lo más clara. En virtud de que una llamada telefónica distorsiona muchas veces el mensaje real, además de que demuestra poco interés hacia el asegurado, quién siempre busca que estén al tanto de él, aun cuando solo se trató saludarlo.

El motivo de queja más presentado fue por siniestro no cubierto, sería bueno que las diversas compañías de seguros revisaran constantemente las demandas de sus asegurados, y de la misma forma checar las cláusulas incluidas en su contrato, para que con ello pudiesen ajustarlas lo más próximo a las necesidades de sus asegurados.

Dado que es muy bajo el porcentaje en que se les ha respetado las condiciones de su contrato a los asegurados y por otro lado una gran parte de los mismos consideraron que no era fácil comprender las cláusulas de su contrato, sería pertinente que las aseguradoras por conducto de sus fuerzas de ventas (agentes de seguros) explicaran de forma detallada cada una de las cláusulas contenidas en su contrato, esto con el fin que los asegurados sepan hasta que punto la compañía va a responder a sus necesidades, y no se cree falsas expectativas, ya que probablemente esta sea la causa por la que considere que las condiciones de su contrato no se hayan respetado al cien por ciento.

En cuanto al formato del contrato, los asegurados lo consideraron de regular a bueno, ellos mismos sugirieron que para mejorar el formato del contrato, este debería contener las cláusulas más detalladas, notas explicatorias acerca de los derechos y obligaciones de cada uno de los tipos de cobertura, así como también emplear menos tecnicismos, la utilización de palabras entendibles y finalmente el tipo de letra más grande.

Hemos notado la tendencia en aumento que tiene el SGMM, esto de acuerdo al número de primas pagadas que año con año se incrementan, pero por otra parte es importante señalar que la siniestralidad va decreciendo, este punto es importante, ya que si las compañías aseguradoras hacen cada vez más difícil a sus asegurados la entrega de su reembolso éstos irán perdiendo la confianza en ellas y por ende la cartera de estas compañías irá en descenso.

Pasando a otro aspecto relativo al capítulo 4, en donde se habló de la competencia, podemos concluir cuáles son las causas del porqué se elige de una compañía a otra. La tendencia es hacia un excelente servicio y seguida de este se encuentra la experiencia. Las personas que se inclinaron por la experiencia resultaron ser personas de edad avanzada, lo que nos da a entender que entre más grandes sean de edad las personas, éstas se inclinarán por aquellas aseguradoras que cuenten con la experiencia en el mercado de seguros.

Como sabemos, el mercado de seguros en México se ha vuelto cada vez más competido. Una de las diversas herramientas que han utilizado las diversas compañías de seguros para atraer clientes son los precios que ofrecen por sus productos. La compañía que maneja los costos más altos en el mercado de SGMM, es Grupo Nacional Provincial. Comentan las compañías de seguros que han creado planes para cada tipo de necesidad. Probablemente tengan razón, pero todavía hay gente que no le alcanza el presupuesto para adquirir un SGMM, es por ello que

deben estudiar la posibilidad de abarcar todo el mercado a través de un plan popular y/o accesible para la mayoría de la población.

En cuanto se refiere a la publicidad, el medio que más utilizan las compañías de seguros para llegar a sus mercados es la televisión, pero la gente opina que estos anuncios los ve recurrentemente o rara vez. Es oportuno recordar que si se tiene la intención de fomentar una cultura del seguro se debe entender que lo primordial es dar a conocer sus productos y los beneficios que se pueden encontrar al adquirir un seguro. La principal herramienta son los medios publicitarios, esto va a permitir que las diversas compañías de seguros se encuentren en la mente de los clientes potenciales. Como podemos darnos cuenta las compañías de seguros que invierten mayormente en publicidad, como son Seguros Comercial America y Seguros Monterrey, son los que más recuerdan los consumidores. En este punto se observa la reciprocidad que existe entre los medios publicitarios y las personas.

Por último sería importante sugerir a las personas interesadas en adquirir un SGMM, investiguen cuáles son las compañías de seguros que mantienen liderazgo en el mercado en ese sector, además de analizar cuáles son las que verdaderamente satisfacen las necesidades del consumidor.

APÉNDICES

1. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La estructura metodológica que se utilizó para comprobar la hipótesis general se basó tomando en cuenta tres aspectos que son línea de investigación, ámbito de aplicación, y fuentes de información

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Dentro de la línea de investigación se siguió con un enfoque no experimental debido a que no se manipularon variables y únicamente se dió una descripción de la relación de variables. Es por ello que se siguió con un tipo de investigación exploratorio en el cual se trataron las variables reconociendo y definiendo el problema de la investigación que se siguió con un diseño transaccional debido a que se estudió una parte significativa del problema que fué de ayuda para el desarrollo de la investigación además que siguió con una longitud descriptiva que sirvió para conocer todas las variables que tendrían relación con la investigación

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Por lo que se refiere al ámbito de aplicación se siguió con un tipo de aplicación no probabilístico ya que en esta investigación no se utilizó un sistema estadístico, ya que se siguió un procedimiento de cuota seleccionando grupos de elementos con características de control previamente identificados

Se utilizó como sujetos de investigación los provenientes de casos debido a que se realizó un estudio de estos en los capítulos 1, 2 y 4 ya que se estudió una parte representativa del universo. Se utilizó además como elementos de investigación a la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, las principales Aseguradoras y Asegurados que forman parte de la Aseguradora Grupo Nacional Provincial, así como su fuerza productora (Agentes de Seguros)

FUENTES DE INFORMACIÓN

Dentro de las fuentes de información se utilizó la de tipo documental y personal, ya que las fuentes fueron libros de investigación, tesis revistas especializadas, boletines especiales, y dos encuestas que se anexan al final de esta página. Finalmente, las herramientas que se utilizaron para la recolección de datos de esta investigación fueron las fichas bibliográficas y cuestionarios.

2. ANÁLISIS DE RESULTADOS

2.1 CRITERIOS DE VALIDACIÓN DE HIPÓTESIS

Una vez concluida la investigación se ha decidido aceptar la hipótesis de investigación planteada al inicio de la misma:

" El seguimiento eficaz de la postventa puede asegurar la renovación de un Contrato de Seguro de Gastos Médicos Mayores"

Los criterios que se toman para validarla son los siguientes:

En la actualidad últimamente, se ha demostrado que el servicio al cliente es la clave para seguir aumentando las ventas e incluso obtener de estos fidelidad en cualquier tipo de negocio. Esto se hace evidente en los bancos, y un ejemplo de ello es el caso de BANAMEX, en donde el cliente ya no tiene que hacer fila para realizar algún trámite, únicamente toma un número y toma asiento. Así como también tiene disponibles líneas telefónicas que le informan de su estado de cuenta, de su saldo y del envío de folletos sobre nuevos productos o beneficios. Otro aspecto a considerar, es el de algunas aseguradoras, las cuales cuentan con una línea telefónica especial para orientar e informar a sus asegurados.

Por lo general, los Asegurados buscan respuestas inmediatas a sus necesidades, las cuales van desde conocer el estado que guarda su póliza, información amplia y detallada del seguro que adquirió, así como una asesoría por parte de su Agente de Seguros y/o la Compañía Aseguradora. Ya que actualmente varias de las quejas que son presentadas ante la AMIS, tienen relación directa con lo anterior. Motivo por el cual los Asegurados deciden no seguir con el seguro u optan por cambiar al Agente o en el último de los casos de Aseguradora.

Lo anterior refleja que es importante proporcionarle al asegurado un buen servicio después de haber realizado la venta. A través de mantener una buena comunicación, y mejorar e ir en búsqueda de nuevos medios para proporcionarla. Lo que hace más evidente que exista un mayor número de clientes dispuestos a recibir un excelente servicio, y con ello su permanencia.



CUESTIONARIO

Edad: _____

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar aspectos relativos del asegurado de un SGAIM, como son el impacto publicitario de los anuncios de seguros, el tipo de servicio que recibe por parte de la aseguradora y de su agente de seguros y sus expectativas en cuanto a su contrato de seguro se refiere

1 ¿ En que medios publicitarios ha observado anuncios sobre seguros ?

- Periódicos
- Revistas
- T V
- Radio
- Anuncios en la Calle
- Ninguno

2 ¿ Qué aseguradoras aparecen en los medios antes señalados ?

3 ¿ Con que frecuencia ha visto estos anuncios ?

- Siempre
- Regularmente
- Rara vez
- Nunca

4 Mencione por lo menos dos aseguradoras que más recuerde

5. ¿ Por cual de los siguientes motivos seleccionaría Usted una compañía de seguros ?

Nuevos productos

Excelente servicio

Experiencia

Otros Especificar: _____

6. ¿ Conoce Ud. los servicios que ofrece la compañía a sus asegurados ?

Si

No (Pase a la pregunta 8)

7. ¿ Que tipo de servicios son los que conoce ?

8. ¿ Ha realizado algun tramite directamente ?

Si

No (Pase a la pregunta 12)

9. ¿ De los siguientes tramites cuales ha llevado a cabo ?

Pago de su seguro

Alguna modificacion a su póliza

Reembolso de gastos médicos

Pago de siniestro

Quejas

Asesoría e información

Otro Especificar _____

10. ¿ Cual fue la respuesta de la compañía en cuanto a la solución a su problema o trámite ?

- 11 ¿ Que le parecio el servicio ofrecido por la compañía ?
- Excelente
 - Bueno
 - Regular
 - Malo
- 12 ¿ Su agente de seguros le informa sobre los nuevos beneficios o productos de su seguro ?
- Si
 - No (Pase a la pregunta 15)
- 13 ¿ Con que frecuencia ?
- Siempre
 - Regularmente
 - Rara vez
 - Nunca
- 14 ¿ A traves de que medios recurre su agente para informarle ?
- La aseguradora le informa
 - Por escrito
 - llamada Telefónica
 - Envío de fax
 - Visita personal
- 15 ¿ Le informa sobre el estado que guarda su póliza ?
- Si
 - No
- 16 ¿ Cuántas veces al año recibe la visita de su agente ?
- 1 a 2
 - 3 a 4
 - Mas de 4
 - Ninguna (Pase a la pregunta 18)
- 17 ¿ Cual es el motivo principal de la visita ?
-
-

18 ¿ Le cobra de manera oportuna su seguro ?

- Sí
- No

19 ¿ Recibe algún documento que justifique el pago ?

- Sí
- No

20 ¿ Cuales serian las razones por las que Ud. se pondría en contacto con su agente ?

: :

21 ¿ Que calificación otorgaría a su agente por el servicio que le proporciona ?

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

22 ¿ Lo recomendaría a otras personas ?

- Sí
- No

23 ¿ Considera que las cláusulas contenidas en su contrato son de fácil comprensión ?

- Sí
- No

Pase a la siguiente pregunta si ha tenido algún siniestro. Si no es así continúe.

24 ¿ Cual ha sido el porcentaje en que han respetado las condiciones de su contrato ?

- 61 a 70
- 71 a 80
- 81 a 90
- 91 a 100

25 ¿ Como considera el formato de su contrato, en cuanto al tamaño de la letra, color de la misma y palabras empleadas (tecnicismos) ?

- Excelente
- Bueno
- Regular
- Malo

26 ¿ Que aspectos sugiere se incluyan en su contrato de seguro, en cuanto a su formato ?

Si aún no ha renovado su SGMMA pase a la pregunta 28

27 ¿ Que aspectos consideró para renovar su póliza ?

28 ¿ Que aspectos consideró para no renovar su póliza ?



CUESTIONARIO

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar si el agente de seguros, proporciona a sus asegurados el servicio postventa y como lo aplica

1 ¿ Con que frecuencia visita a sus clientes durante el año ?

- 1 a 2
- 2 a 5
- Mas de 5

2 ¿ Cual es el proposito de visitar a sus clientes ?

3 ¿ Que métodos utiliza para proporcionar información a sus clientes ?

4 ¿ Que tiempo se lleva en cobrarle a sus asegurados, a partir del inicio de la vigencia de su póliza?

- 30 a 15 dias antes del vencimiento
- Al vencimiento
- 15 dia despues del vencimiento

5 ¿ Una vez que el asegurado pago la póliza, que tiempo tarda en ingresarlo a la compañía ?

- 1 a 15 dias
- 16 a 30 dias
- Mas de 30 dias

6 ¿ Remite algún documento al asegurado que justifique el pago efectuado ?

Sí

No

7 ¿ De que medios se auxilia para realizar la cobranza ?

8 ¿ Durante el año que numero de recomendaciones ha tenido por parte de sus asegurados ?

1 a 5

5 a 10

Mas de 10

Ninguna

9 ¿ Que considera que sea lo más importante para mantener y/o elevar su cartera de clientes ?

10 ¿ Considera que se le deba dar una mayor atención a los nuevos negocios que a los ya establecidos ?

Sí

No

¿ Porque ?

TABULACION DE RESULTADOS

Pregunta		Rangos de Respuesta							
1	Medios Publicitarios	Periódicos	Revistas	Televisión	Radio	Espacios			
		21.42%	10.02%	38.57%	12.85%	Publicitarios			
						17.14%			
2	Aseguradoras	Monterey	Provincial	Génesis	Inbursa	Asemex	Tepayac	La Comercial	
		21.43%	8.57%	17.14%	4.29%	1.43%	14.28%	32.86%	
3	Frecuencia	Siempre	Regularmente	Par a vez	Nunca				
			60.00%	40.00%					
4	Impacto Publicitario	Monterey	Provincial	Génesis	Inbursa	Asemex	Tepayac	La Comercial	Hidalgo
		25.71%	14.29%	10.00%	2.86%	5.71%	7.14%	31.43%	2.86%
5	Selección	Nuevos	Existentes	Experiencia	Otros				
		Productos	Servicio	27.14%	2.86%				
		7.14%	65.72%						
6	Servicios que ofrece la Cía	Si	No						
		18.92%	81.08%						
7	Tipo de Servicios Conocidos	Recepción	Pago	Quejas					
		de Pagos	de Sinistro	28.45%					
		33.31%	38.24%						
8	Trámites en la Compañía	Si	No						
		47.56%	52.44%						
9	Trámites Realizados	Pago	Pago	Reembolsos	Quejas	Modificaciones	Asesoría	Ninguno	
		de Seguro	de Sinistro	25.64%	10.25%	7.69%	5.14%		
		15.39%	35.89%						

10	Solución a trámites	Eficiente 20.52 %	Satisfactorio 79.48 %		
11	Forma de proporcionar el Servicio	Excelente 12.82 %	Buena 74.35 %	Regular 7.69 %	Mala 5.14 %
12	El Agente informa a sus Asegurados	Sí 43.89 %	No 56.11 %		
13	Frecuencia de Información	Siempre 58.23 %	Regularmente 43.77 %	Rara vez	Nunca
14	Medios de Información	Teléfono 28.46 %	Personal 15.40 %	Aseguradora 37.89 %	Escrito 58.14 %
15	Información sobre el Estado de la Póliza	Sí 38.01 %	No 61.99 %		
16	Vistas al año a los Asegurados	1 a 2 42.18 %	3 a 4 10.20 %	Más de 4 7.49 %	Ninguna 40.15 %
17	Motivo de las Vistas	Cotro de Seguro 36.48 %	Entrega de Factura de Seguro 29.28 %	Renovación de Seguro 23.17 %	Asesoría e Inf. 10.97 %
18	Cobro Oportuno del Seguro	Sí 97.13 %	No 2.87 %		
19	Documento que Justifique el Pago	Sí 85.22 %	No 14.78 %		
20	Motivo del Asegurado citar al Agente	Asesoría 42.81 %	Vencimiento del Seguro 37.95 %	Pago del Seguro 19.24 %	

21	Cálificación al Agente	Excelente	Bueno	Regular	Malo				
			18.26 %	38.12 %	27.62 %				
22	Recomendación	SI	No						
		37.00 %	63.00 %						
23	Fácil comprensión de Cláusulas	SI	No						
		27.00 %	73.00 %						
24	Condiciones del Contrato Respetadas	61% a 70%	71% a 80%	81% a 90%	91% a 100%				
		11.00 %	8.00 %	6.00 %	5.00 %				
25	Formato del Contrato	Excelente	Bueno	Regular	Malo				
		17.00 %	25.00 %	58.00 %					
26	Sugerencias	Clausulas Especificas	Exp. Amplia Coberturas	Menos Tecuismos	Palabras Claras	Palabras más Grandes			
		42.00 %	21.00 %	18.00 %	11.00 %	8.00 %			
27	Causas para Renovar Seguro	Necesidad del Seguro	Mismo Serv. otra Aseg.	Antigüedad Misma Aseg.	No Trámites con otra Aseg.				
		43.90 %	25.00 %	18.29 %	12.21 %				
28	Causas para no renovar Seguro	Costo Alto	Competencia	Inconformidad con el Servicio					
		61.60 %	31.47 %	6.54 %					
29	Numero de visitas al Año del Agente	1 Día	2 a 3 Días	3 a 5 Días					
		10.00 %	54.00 %	36.00 %					
30	Propósito de Visitas	Cobranza	Entrega de Póliza	Nue.os Productos	Nuevos Beneficios	Renovaciones	Asesoría	Entrega de Facturas	Estado de Póliza
		20.03 %	10.02 %	15.38 %	6.15 %	18.48 %	7.69 %	10.78 %	4.81 %

31	Métodos Utilizados	Escrito	Teléfono	Fax	Via Personal
		29.23 %	33.84 %	23.07 %	13.86 %

32	Tiempo de Cobro a Asegurados	30 a 15 Días	Al Venc	15 Días
		antes Venc	de la Fóliza	Desp. Venc
		39.82 %	38.68 %	22.10 %

33	Tiempo de Ingresar los Pagos a la Aseguradora	1 a 15 Días	16 a 30 Días	15 Días
		23.09 %	46.15 %	desp. Venc
				30.76 %

34	Comprobante de Pago para los Asegurados	Si	No
		100.00 %	

35	Realización de Cobranza	Agte. Seguros	Cobrador
		47.86 %	52.14 %

36	Recomendaciones al Año	1 a 5	5 a 10	Más de 10
		5.17 %	53.76 %	41.07 %

37	Mantenimiento y/o Elevar Cartera	Visitas	Servicio	Comunicación	Necesidades
		Frecuentes	Constante	10.00 %	del Cliente
		12.00 %	28.00 %		43.00 %

38	Atención a nuevos negocios que los establecidos	Si	No
		96.83 %	3.17 %

2.2 INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LAS ENCUESTAS

De los resultados obtenidos de las 147 entrevistas, realizadas a los Asegurados y Agentes de Seguros dentro del área metropolitana se observó lo siguiente

El 38.57% de las personas entrevistadas han observado anuncios sobre seguros a través de la televisión. El 21.42% mediante periódicos. El 17.14% lo ve en diversos espacios publicitarios. La Compañía de Seguros que más recuerdan es Seguros la Comercial con un 32.86%. El 21.43% menciona a Seguros Monterrey. Mientras que el 17.14% recuerda más fácilmente a Seguros Génesis. La frecuencia con la que ven anuncios publicitarios de Seguros es regularmente con un 60%, mientras que un 40% los ve rara vez. Las compañías que tienen el mayor impacto publicitario entre las personas entrevistadas son Seguros la Comercial con un 31.43%. Seguros Monterrey alcanzó un 25.71%. Mientras que Provincial obtuvo un 14.29%. El 65.72% elegiría de una Compañía a otra por su excelente servicio. Otro factor que mencionaron fue la experiencia con un 27.14%. Mientras que el 7.14% se inclina por los nuevos productos. El 81.08% mencionó que no conoce los servicios que ofrece su Compañía de Seguros, mientras que el 18.92% si los conoce. Los servicios que más conocen son el pago de siniestros con un 38.24%. 33.31% conoce lo que es la recepción de pagos. El 52.41% de los entrevistados no ha realizado ningún trámite en su Compañía, mientras que el 47.56% si lo ha efectuado. El principal trámite realizado es el pago de siniestros con un 35.89%. El reembolso con un 25.64%. La solución a sus trámites lo consideran satisfactorio un 79.48%, y un 20.52% manifiesta que es eficiente. El 74.35% de los entrevistados considera buena la forma de dar el servicio. 12.82% comenta que es excelente. El 56.11% de los Agentes de Seguros no proporciona información a sus Asegurados, mientras que el 43.89% si lo realiza. En cuanto a la frecuencia de la información a los Asegurados se da regularmente con un 56.23% y rara vez con un 43.77%. Los medios más utilizados para dar información a los Asegurados es por escrito con un 58.14%. Mediante la Aseguradora con un 37.89%. Al 60.49% de los Asegurados no les informan sobre el estado que guarda su póliza, mientras que el 39.01% si. Las visitas a los Asegurados se da de una a dos veces con un 42.16%. Nunca se realizan con un 40.15%. Con un rango de 61% a 70% han sido respetadas las condiciones de su contrato a un 11% de los encuestados. Del 71% a 80% al 8% de los asegurados. En lo que se refiere al formato del contrato lo consideran regular un 58% y bueno sólo un 25%. Las principales sugerencias que dieron para mejorar el contrato fueron que las cláusulas sean más específicas con un 42%. Explicación amplia sobre coberturas con un 21%. Empleo de menos tecnicismos con un 18%.

Las causas por las que renovaron su seguro, fue la misma necesidad de seguir contando con el mismo con un 43.96%. Ofrece el mismo servicio otra Aseguradora en un 25.60%. El motivo por el que no renovaron fue por costo alto con un 61.99%. Competencia 31.47%. Al año los agentes visitan de 2 a 3 veces un 54%. De 3 a 5 veces el 36%. El propósito de las visitas, fue por motivo de cobranza con un 20.03%. Las renovaciones con un 18.46%. Los medios que utilizan los agentes para comunicarse con sus asegurados fueron el teléfono con un 33.84%, el escrito con un 29.23%. El 23.07% a través de fax, el 39.82%. Los agentes realizan sus cobros de 30 a 15 días antes del vencimiento. Mientras que el 38.08% al vencimiento de la póliza. Ingresan sus pagos en la compañía de 16 a 30 días antes del vencimiento en un 46.15%. El 30.76% 15 días después del vencimiento. El 100% de los agentes si cuentan con el comprobante de pago en cuanto a quien realiza la cobranza, es el cobrador con un 52.14%, mientras que el agente acude directamente en un 47.86%. Los Agentes consideran que al año de 5 a 10 personas los recomiendan en un 53.76%. Más de 10 el 41.07%. Para mantener y elevar su cartera, los agentes detectan las necesidades de los Asegurados en un 43%, mientras que un 26% brinda un servicio constante. Los agentes le dan mayor importancia a los negocios ya establecidos con un 96.83% y el 3.17% la otorga a ambos.

GLOSARIO

ACCIDENTE : Acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produce lesiones corporales en la persona del asegurado. No se considera accidente cualquier lesión corporal provocada intencionalmente por el asegurado.

BENEFICIO ADICIONAL : Agregado que se le hace a las pólizas con el fin de ofrecer a los asegurados una protección extra de la contratada.

CANCELACIÓN : El asegurado disfruta de un plazo legal de 30 días para efectuar el pago. Sin embargo la aseguradora cuenta con 15 días adicionales al plazo anteriormente mencionado para realizar la cancelación.

COASEGURO : Porcentaje a cargo del asegurado que se aplica al monto total de gastos cubiertos una vez descontado el deducible para cada reclamación.

DEDUCIBLE : Son los primeros gastos de un siniestro que quedan a cargo del asegurado.

ENDOSO : Documento que modifica las condiciones del contrato y forma parte de éste.

ELIMINACIÓN DE PERÍODOS DE ESPERA : Es la consideración por parte de la aseguradora del tiempo de contratación de pólizas de SGMM que ha tenido el asegurado en otras compañías. Este tiene como objeto reducir o eliminar los periodos de espera en el presente contrato.

ENFERMEDAD : Alteración en la salud del asegurado por causas anormales, por las cuales amerite tratamiento médico o quirúrgico, cuando se originen dentro del periodo de vigencia de la póliza.

DEFICIENCIAS PREEXISTENTES : Son aquellos síntomas que se manifestaron antes del inicio de vigencia para cada asegurado.

PAGO DIRECTO : Es el beneficio mediante el cual la aseguradora liquidara al prestador de servicios los gastos que procedan por motivo de enfermedad y/o accidente.

PERÍODO AL DESCUBIERTO : Es el lapso en el cual la póliza no está pagada. Y no procederá el pago del siniestro por enfermedades y/o accidentes que se hayan manifestado durante este período.

PERÍODO DE ESPERA : Es el tiempo que debe transcurrir de vigencia continua para cada asegurado de la póliza para que se puedan cubrir ciertos padecimientos

PERÍODO DE GRACIA : Es el lapso de 30 días naturales contados a partir del inicio de la vigencia de la póliza que tiene que liquidar el contratante

PRIMAS : Es la suma de las primas de los asegurados de acuerdo con su ocupación, sexo y edad, aplicando las tarifas en vigor en esa fecha

REEMBOLSO : Este sistema consiste en que los gastos realizados a consecuencia de alguna enfermedad y/o accidente deberán ser liquidados por el asegurado, aquellos que procedan serán posteriormente reintegrados al asegurado

SINIESTRO : Cuando el hecho o el evento previsto en el contrato, se produce y obliga al asegurador en los términos y en la medida de las obligaciones

SUMA ASEGURADA: Es la obligación máxima a cargo de la aseguradora para cada enfermedad o accidente cubierto por la póliza

VIGENCIA : Es la duración del contrato, que será de un año, a partir de la fecha en que se contrató

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Berry, Leonard y Parasuraman, Marketing en las Empresas de Servicios, Ed Norma, S A , Colombia, 1993
- 2 Brow Andrew, Gestión de la Atención al Cliente, Ed Díaz de Santos, S A , Madrid, 1992
- 3 Diccionario Enciclopédico Larousse, Ed Larousse, México, 1995
- 4 Fischer Laura, Mercadotecnia, Ed Interamericana, México, 1991
- 5 García Laguarda, Jorge M ; Guía de Técnicas de Investigación, Ed AECG, Méx , 1995
- 6 Hernández Samperro, Roberto, Metodología de la Investigación, Ed MacGraw-Hill, Méx , 1992
- 7 Kotler Philip , Mercadotecnia , Ed Prentice Hall , México, 1989
- 8 Méndez Domínguez, Cristina, La Importancia y Comparación del Servicio en Empresas Comercializadoras de Montacargas, Tesis UNAM, FES-C, México, 1996
- 9 Minzoni Consorti, Antonio, Crónica de Doscientos Años del Seguro en México, Ed Dirección General de Desarrollo e Investigación, México, 1992
- 10 Munch Galindo, Lourdes, Fundamentos de Administración, Ed Trillas, México, 1992
- 11 Payne Adrian, Mercadotecnia de Servicios, Ed Prentice Hall, Mexico, 1996
- 12 Perez Chávez, Jesús y Viveros Hernández, Verónica, La Mercadotecnia en una Empresa de Productos Farmacéuticos, Tesis UNAM, FES-C, México, 1995
- 13 Soriano Soriano, L. Claudio; Nuevas Orientaciones en el Marketing de Servicios, Ed Díaz de Santos, S A , Madrid, 1990.

- 14 Sonano Soriano, L. Claudio, Promoción al Consumidor en el Marketing de Servicios, Ed Díaz de Santos, S A , Madrid, 1990
- 15 Zorrilla Arena, Santiago, Introducción a la Metodología de la Investigación, Ed Aguilar, Méx , 1993

LEYES CÓDIGOS Y REGLAMENTOS :

- 1 Código de Comercio y Leyes Complementarias, Ed Porrúa, Méx , 1992
- 2 Díaz Bravo Arturo, Contratos Mercantiles, Ed Harla, S A de C V , México, 1994

REVISTAS :

- 1 Boletín del Consumidor de Seguros Y Fianzas, Ed AMIS, México, 1996
- 2 CNSI, Actualidad en Seguros y Fianzas, Ed Gerencia de Comunicación y Diseño; México, 1997
- 3 Diario Oficial de la Federación, México, 24 de Septiembre, 1981
- 4 Grupo Nacional Provincial, Encuentros, Ed Gerencia de Comunicación y Diseño, México; 1997
- 5 Grupo Nacional Provincial, Políticas de Recepción de Pagos, Ed GNP, México, 1996
- 6 Grupo Nacional Provincial, Póliza de Seguro Grupp, Ed Docutech de GNP, México, 1995
- 7 Grupo Nacional Provincial, Principios Básicos Legales para el Asegurador Profesional, Gerencia Administrativa de Ventas, México, 1995
- 8 INEGI, Censo de Población y Vivienda, Ed Talleres Graficos del INEGI, México, 1997
- 9 Manual de Capacitación y Ventas, GNP ,Ed Docutech, Méx 1996,
- 10 Mundo Ejecutivo, Aseguradoras, Ed Grupo Internacional Editorial, S A De C V, México, 1996