

18

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES "ACATLAN"



CAUSAS Y EFECTOS DE LA SUSPENSION DE DESCUENTOS EN LAS POLIZAS TIPO PROMODA DE ASEGURADORA HIDALGO, S.A.

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
A C T U A R I O
P R E S E N T A :
Y O L A N D A M E L C H O R A R I A S

ASESOR: ACT. MARIA DEL CARMEN GONZALEZ VIDEGARAY



ACATLAN, ESTADO DE MEXICO,

NOVIEMBRE 2000

290030



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.

**CAUSAS Y EFECTOS DE LA SUSPENSIÓN DE DESCUENTOS
EN LAS PÓLIZAS TIPO PROVIDA DE
ASEGURADORA HIDALGO, S.A.**

C. ASESOR DE TESIS
ACT. MARÍA DEL CARMEN GONZÁLEZ VIDEGARAY.

ALUMNO
YOLANDA MELCHOR ARIAS.

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS:

**A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
"ACATLÁN":**

**Por la oportunidad que me dio de adquirir conocimientos invaluable
día a día.**

Gracias...

A MI DIRECTOR DE TESIS

ACT. MARÍA DEL CARMEN GONZÁLEZ VIDEGARAY:

**Por su orientación, consejos y experiencia en la realización de este
trabajo que me ha permitido culminar con mi carrera.**

Gracias...

**A TODOS MIS MAESTROS Y CON PROFUNDO AGRADECIMIENTO A MI
SÍNODO:**

Act. María del Carmen González Videgaray.

Act. Beatriz Elena Escobedo de la Peña.

Act. Miguel Ángel García Robles.

M. en A. Leticia Rivas Martínez.

Lic. Mayra Olguín Rosas.

**Por la paciencia y apoyo que me brindaron en la revisión del presente
trabajo.**

Gracias...

A MIS ABUELOS

A MI ABUELITO: SABINO MELCHOR CHINO

Con el cariño y respeto que me merece.

Gracias...

A LA MEMORIA DE MI ABUELITA: FULGENCIA SÁNCHEZ NUÑEZ

Por todo el amor y dedicación que tuvo a sus seres queridos.

Gracias...

A LA MEMORIA DE MI ABUELITO: LADISLAO ARIAS DUARTE

Con gran cariño

Gracias...

A MI ABUELITA: IGNACIA BENITEZ GARCÍA

Por su ejemplo de bondad y justicia.

Gracias...

A MIS PADRES

A MI PADRE: RAYMUNDO MELCHOR SÁNCHEZ

Con profundo respeto quiero expresarte que siempre quise ser tan inteligente como tú. A ti te debo la pasión por el conocimiento ya que siempre me guiaste por el camino de la sabiduría. He aquí el resultado de tu apoyo y amor incondicionales hacia mí. Te quiero.

Gracias...

A MI MADRE: MARGARITA ARIAS BENITEZ

A ti que me diste la vida, a ti que con amorosos y sabios consejos supiste guiarme siempre. A ti te debo la vida dichosa que da la educación. Este es el producto de tu paciencia, dedicación y amor. Tu esfuerzo de tantos años por fin ve sus frutos. Te quiero.

Gracias...

A ambos quiero agradecerles infinitamente todo su amor, todo el apoyo que me brindaron siempre. No existen palabras para expresar lo que mi alma siente al recordar todos los sacrificios que hicieron por mí, sólo quiero que sepan que los amo más de lo que las palabras puedan decir.

A MIS HERMANOS

A MI HERMANO: BENITO MELCHOR ARIAS

La vida es difícil, sin embargo me enseñaste que se puede salir adelante con empeño y dedicación. Te quiero.
Gracias...

A MI HERMANO: JOEL MELCHOR ARIAS

Por todos los momentos inolvidables que siempre tuvimos, sabes que eternamente se volverá a repetir. Te quiero.
Gracias...

A MI HERMANO RAYMUNDO MELCHOR ARIAS

En el mundo hay pocas naturalezas como la tuya, eres tan pequeño y, sin embargo, demuestras tener un gran carácter, sabes enfrentar los retos que te pone la vida, se que vas a lograr todo lo que te propongas, fuiste un punto clave para que yo pudiera concluir este trabajo. Eres caro a mi corazón.
Gracias...

A MIS PRIMOS

A MI PRIMA: WENDY ENEDY CASASOLA ARIAS

Eres más que mi prima, eres mi hermana, te agradezco tu apoyo incondicional y cariño hacia mí. Te quiero mucho.
Gracias...

A MI PRIMO: JESUS DANTE CASASOLA ARIAS

Aunque estés lejos de los seres que te amamos, siempre estás en mi corazón. Te quiero
Gracias...

A MIS SOBRINOS

Pablo Iván Melchor Martínez
Abraham William Melchor Martínez
Íthuriel Melchor Salinas
Elizabeth Nepomuceno Casasola
César Nepomuceno Casasola

A ustedes que a penas comienzan a ver la luz del conocimiento, los quiero mucho por los momentos alegres que me han hecho pasar
Gracias...

A MI ESPOSO ISMAEL NEPOMUCENO ARIAS

Son tantos los años que tengo de conocerte y lo único que puedo sentir al escribir esta dedicatoria es dolor, un gran dolor ...

A MI HIJO

Eres la promesa que la vida me hizo, sólo tú me faltas para realizarme como mujer, espero con ansia que tú llegada. Te amo, mi pequeño.

A MIS AMIGAS

Silvia Leonor Vargas Escalona

Edith Escamilla Jiménez

Rosa María Crisóstomo Lezama

Bricia Carrillo Pérez

Nora Cristel Rodríguez Paisano

Por su amistad incondicional, por los momentos compartidos en las aulas y porque siempre continuemos juntas. Las quiero.

Gracias...

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	1
NATURALEZA DE ASEGURADORA HIDALGO, S.A.	1
1.1. Antecedentes Históricos de Aseguradora Hidalgo, S.A.	1
1.2. Mercado para los Seguros Individuales con Descuento en Nómina.	4
1.3. Planes de Seguro de Vida Individual.	5
1.3.1 Plan "PROVIDA".	5
1.3.1.1. Provida Permanente (PP99).	6
1.3.1.2. Provida Temporal a 20 años (PT20).	11
1.3.2. Plan "Prodigo" T-20.	12
1.4. Procedimiento de Cobranza en los Planes de Vida Individual.	13
1.4.1. Formas de Pago en el Plan Provida.	13
1.4.2. Formas de Pago en el Plan "Prodigo T-20".	16
CAPÍTULO II	18
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1. Procedimiento de Emisión de Pólizas Tipo Provida.	18
2.2. Procedimiento para Cambio de Plan con Incremento de Suma Asegurada.	23
2.3. Planteamiento del Problema.	25
2.4. Diseño Muestral.	27
2.4.1. Proceso de Selección.	28
2.4.2. Proceso de Estimación.	29
CAPÍTULO III	41
CAUSAS DE LA SUSPENSIÓN DE DESCUENTOS	41
3.1. Causas Independientes a Aseguradora Hidalgo, S. A.	41
3.1.1. Influencia del Agente.	41
3.1.2. Influencia del Retenedor.	49

3.1.3. Influencia del Propio Asegurado.	59
3.2. Causas Vinculadas a Aseguradora Hidalgo, S.A.	63
3.2.1. Influencia de la propia Aseguradora.	63
CAPÍTULO IV	70
CONSECUENCIAS Y PROPUESTA DE SOLUCIONES	70
4.1. Consecuencias.	70
4.2. Propuesta de Soluciones.	75
CONCLUSIONES	81
BIBLIOGRAFÍA	85

INTRODUCCIÓN

En México, hasta hace algunos años la actividad aseguradora no era muy explotada, sobre todo en lo que se refería a seguro de vida, pues, según datos proporcionados a la Prensa Nacional en octubre de 1980 por el entonces director de Aseguradora Hidalgo, S.A., sólo el 20% de la población económicamente activa contaba con una póliza de seguro y de éste sólo el 5% tenía una póliza individual. Esto se debía principalmente a que los trabajadores no tenían posibilidades de ahorro y su sueldo lo requerían para cubrir sus necesidades básicas; otros factores por los que los trabajadores no se interesaban en adquirir un seguro de vida, lo determinaban, en primer lugar: la falta de cultura con respecto a los seguros por parte de los trabajadores, y en segundo, consistía en que, si el trabajador estaba interesado en adquirir uno, el alto costo de éste, le impedía hacerlo.

En la década de los años 70's, Aseguradora Hidalgo, S.A. (AHISA), empresa de participación estatal, gestionó con éxito ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que las primas para los seguros individuales de todos los trabajadores al servicio del Estado que deseaban adquirir algún seguro con Aseguradora Hidalgo, S. A., se les descontara a través de la nómina quincenal, consiguiendo de esta forma que muchos trabajadores del Gobierno Federal, tuvieran la protección y seguridad que brinda un seguro de vida.

Ahora, si bien es cierto, que en la actualidad cerca del 85% de los trabajadores del Sector Público cuentan con una póliza de seguro individual, también es cierto, que este servicio puede cesar prematuramente, sin que se haya gozado del beneficio, debido a que la póliza se cancele por falta de pago de primas, es decir, dado que, en Aseguradora Hidalgo el pago de la prima se realiza a través de un descuento de la nómina quincenal de cada empleado, este descuento puede suspenderse originando que la prima del seguro

no se aplique y como consecuencia que la póliza se cancele. Las causas fundamentales de la suspensión de descuentos del seguro son originadas por: agentes, retenedores, asegurados y por la propia aseguradora.

La influencia que tiene el agente en el problema de la suspensión de descuentos, se debe al descuido en la atención que éste debe tener hacia sus clientes, pues, de los casos analizados en la muestra indicaron que el 45% de los casos se debían principalmente a la falta de mantenimiento en las pólizas de los asegurados.

Las causas vinculadas al retenedor son debidas principalmente a la falta de comunicación entre Aseguradora Hidalgo, S. A., y la dependencia, ya que el retenedor se limita sólo a efectuar los descuentos y enviarlos a la aseguradora, pero, como se mostró en el segundo capítulo, existen factores que en ocasiones impiden que el descuento se efectúe, originando de esta forma que muchas pólizas entren en suspensión de descuentos.

La suspensión de descuentos no es causada directamente por el asegurado; sin embargo, éste, contribuye en ella, principalmente porque, no conoce el producto, compró bajo presión o ya ni recuerda que tiene contratada una póliza de seguro.

En virtud de lo antes expuesto, el objetivo del presente trabajo de investigación consiste en determinar las causas que originan la suspensión de descuento por concepto de pago de primas en las pólizas tipo Provida de Aseguradora Hidalgo, S. A., ya que su conocimiento permitirá conocer e identificar como y quien interviene directa o indirectamente en la suspensión de descuentos y de esta forma, Aseguradora Hidalgo, S.A., podrá plantear alternativas de solución, diseñando estrategias y capacitando a los involucrados, evitando así la ocurrencia de tales causas lo que se traducirá en beneficio para asegurados y aseguradora.

El presente análisis se divide en cuatro capítulos; en el primero se exponen los antecedentes históricos de Aseguradora Hidalgo, S. A., su organización actual, su mercado, sus productos y procedimientos de cobranza, con el fin de que el lector se familiarice con la compañía; en el segundo capítulo con base a un diseño muestral se generalizan los resultados de la suspensión de descuentos; en el tercer capítulo se enuncian las causas más frecuentes vinculadas a Aseguradora Hidalgo, S.A., por las que el descuento por pago de primas es suspendido, así como las causas independientes a ella, principalmente las que tienen que ver con asegurados, agentes y con las compañías retenedoras; una vez analizadas las causas, en el cuarto capítulo se mencionan como y a quien afecta la problemática de la suspensión de descuentos y propondré soluciones alternas con la finalidad de contribuir a la disminución de cancelación de pólizas de seguro individual tipo Provida; y por último se presentan las conclusiones del presente trabajo.

CAPÍTULO I

NATURALEZA DE ASEGURADORA HIDALGO, S.A.

1.1. Antecedentes Históricos de Aseguradora Hidalgo, S.A.

Aseguradora Hidalgo, S.A. como tal, nació el 7 de noviembre de 1958 de su antecesora “ La Mutualista de México, Compañía de Seguros sobre la Vida”, la cual fue creada en mayo de 1931, como sociedad cooperativa limitada, con el propósito de brindarle un seguro de vida a todos aquellos con escasos recursos económicos, procurando beneficiar económicamente a todos los miembros de ésta.

La Mutualista inició labores con un total de 300 socios fundadores y con \$10,000 oro nacional como capital inicial; pero, en sólo tres años el número de socios se incrementó a 20,563, esto originó una alarmante desorganización y un gran déficit financiero que se manifestó en la falta de capacidad de la mutualidad para hacer frente a sus obligaciones y en el no conseguir mantener el mínimo necesario de las reservas técnicas estipulado en la ley; esta situación provocó que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público ordenara la cancelación de su autorización para operar. En 1936 la Mutualista logró la cancelación de la anulación, continuando así sus labores.

En septiembre de 1941, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, intervino para que La Mutualista de México se transformara en “Sociedad Anónima”, siendo el Gobierno Federal propietario de 100 de las 350 acciones en que se dividió el capital social, no obstante, de esta medida, La Mutualista, presentó una vez más pérdidas financieras, debido a que el número de asegurados ascendió a 100,000. Dada la alarmante situación que predominaba, La Mutualista nuevamente decidió emitir acciones que ayudaran a mejorar dicha situación. En abril de 1954, el Gobierno Federal, por conducto de Nacional Financiera, S.A., adquirió en fideicomiso a La

Mutualista de México, con el objeto de regularizar su situación debido al fuerte pasivo insoluto que a esta fecha tenía la citada mutualista.

En julio de 1956, y con el objeto de absorber las pérdidas a junio del mismo año, la Asamblea General de Accionistas, consideró conveniente aumentar el capital social a la cantidad de 13,300,000 pesos y contar con un capital pagado de 1,800,000 pesos. La mayoría de dichas acciones fueron pagadas por el Gobierno Federal, convirtiéndose, La Mutualista, automáticamente, en ese momento, en Institución Nacional de Seguros, sin embargo, no fue hasta noviembre de 1958, cuando por acción específica del Gobierno Federal para el saneamiento financiero que se cambió su razón social de, La Mutualista de México, Compañía General de Seguros, S.A., por el de su actual denominación, Aseguradora Hidalgo, S.A.

Seis años después, el primero de septiembre de 1964, se presentó un acontecimiento que cambiaría la vida de la institución. Por iniciativa del Gobierno Federal y del Departamento del Distrito Federal, se decidió contratar con Aseguradora Hidalgo, S. A., el Seguro Colectivo de Vida de los Trabajadores al Servicio Civil de la Federación, el cual era un seguro para todos los empleados de base y de confianza al servicio civil del Estado, esto consolidó a Aseguradora Hidalgo, S.A., como una gran empresa de seguros de vida autosuficiente.

Posteriormente, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizó que las primas para los seguros de vida individuales de todos los trabajadores que deseaban adquirir algún seguro de vida, se le descontara a través de la nómina quincenal, por lo que el sector público se convirtió en el mercado natural de Aseguradora Hidalgo, S.A.

El desarrollo continuó y las circunstancias favorecieron la ampliación del mercado, y en 1973 se extendieron los beneficios del seguro colectivo de vida a las empresas y organismos cuyas relaciones laborales estuvieran regidas por el apartado

“B” del artículo 123 constitucional; es decir, los trabajadores al servicio de los poderes de la Unión y de los Territorios Federales.

Durante los años 80's, se experimentó un amplio desarrollo y diversificación en los productos de Aseguradora Hidalgo, S.A.; en 1981, se creó el Seguro Colectivo de Retiro; en 1983, se estableció un seguro de vida para los mandos superiores de la Administración Pública; y en 1986, se hizo extensivo para los mandos medios; ese mismo año se creó el primer seguro colectivo capitalizable con el lanzamiento del Seguro Provida, mismo que fue otorgado como una prestación a todos los trabajadores y permitió que Aseguradora Hidalgo, S. A., se consolidara como la primera institución en su tipo en primas de seguros colectivos.

Aseguradora Hidalgo, S. A., extendió los beneficios del seguro a sectores que tradicionalmente no habían sido asegurados, desarrollando planes especiales como el que cubre a la Policía Preventiva del Departamento del Distrito Federal, establecido en 1987 y el de las Fuerzas Armadas, contratado en 1988. Otro de los productos de Aseguradora Hidalgo, S.A., fue el nuevo Seguro Institucional de Vida e Invalidez que da protección a los servidores públicos, tanto activos como jubilados; este seguro, puede ser extendido a todos los trabajadores de las empresas Paraestatales, así como a los de los gobiernos de los diferentes Estados y Municipios.

En suma, el propósito por el que Aseguradora Hidalgo, S.A., fue absorbida por el Gobierno Federal, es el de hacer llegar y promover eficazmente los beneficios del seguro sobre personas en toda la República, sirviendo a todos los niveles bajos y medios, así como a las necesidades de seguros del Sector Oficial, a efecto, de proporcionar oportunamente a los beneficiarios legalmente designados, la tranquilidad económica prevista por el asegurado, además de coadyuvar al Gobierno en su función de administración de justicia social y en sus planes de desarrollo económico y estructural de la nación.

1.2. Mercado para los Seguros Individuales con Descuento en Nómina.

Como mercado de Aseguradora Hidalgo, S. A., identificado para la venta de los seguros individuales por descuento en nómina, se considera a la Administración Pública Centralizada y algunas entidades de Administración Pública Estatal.

Este mercado ofrece grandes ventajas a Aseguradora Hidalgo, S. A., entre las cuales destacan:

- a) Un mercado cautivo,
- b) Gran aceptación y facilidades de parte de las autoridades oficiales a Aseguradora Hidalgo, S. A., para la venta,
- c) Descuento de primas por nómina.

En virtud de que Aseguradora Hidalgo, S. A., tiene asignados dos conceptos de descuento por persona-trabajador, cada trabajador tiene la oportunidad de adquirir hasta dos seguros de vida individual simultáneamente, esto hace posible que se incremente considerablemente la cartera de Aseguradora Hidalgo, S.A.

La población total de la aseguradora se distribuye como sigue:

SEP	56%
IMSS	6.2%
SSA	5.82%
DDF	5.8%
ISSSTE	4.16%
UNAM	3.4%
OTRAS	18.57%

1.3. Planes de Seguro de Vida Individual.

1.3.1 Plan “PROVIDA”.

Provida es un plan de seguro de vida, con las siguientes características:

- Es integral, ya que complementa la cobertura tradicional de seguro de vida con la formación de un capital creciente.
- Es flexible, porque se adapta a las necesidades y posibilidades del asegurado, permitiéndole adecuar los diferentes elementos de sus coberturas, conforme transcurre el tiempo.
- Es capitalizable, ya que manejándose el fondo de dividendos, se pueden obtener máximos rendimientos y formar un capital que le permita mantener el poder adquisitivo de la cobertura contratada.

Este plan está dirigido para proteger a la población de trabajadores del Gobierno Federal.

Con base en las necesidades del mercado, Provida, se dividió en: Vitalicio, Pagos Limitados, Protección, Provida permanente, y Provida a 20 años. Actualmente las modalidades de Provida vigentes son Provida permanente y Provida a 20 años, por lo que a continuación se describirán sus características y funcionamiento.

1.3.1.1. Provida Permanente (PP99).

En esta modalidad del plan Provida, al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la compañía pagará la suma asegurada en vigor, más la reserva y dividendos constituidos. La prima será nivelada durante la vigencia del seguro.

Además, en caso de retiro o supervivencia se pagará la reserva y dividendos que el asegurado haya formado. La tasa de interés garantizada en el cálculo de la reserva será 8% efectiva anual.

El plazo de pago de primas y del seguro será a edad alcanzada de 99 años.

Las edades para contratar este seguro serán de 15 a 70 años.

Entre las coberturas complementarias que se pueden contratar en este plan se encuentran:

A) CMA (Cobertura por Muerte Accidental):

Este beneficio consiste en pagar a los beneficiarios designados una cantidad igual a la suma asegurada en vigor, si la muerte del asegurado ocurre como consecuencia de un accidente, entendiéndose como accidente todo acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, con violencia y fortuita que produzca el fallecimiento del asegurado. No se considerará accidente, el fallecimiento provocado intencionalmente por el asegurado.

Las edades de admisión establecidas por la compañía serán de 15 a 65 años, y la edad de cancelación automática de esta cobertura será, en el aniversario inmediato

posterior a la fecha en que el asegurado cumpla la edad 70 o al término de la vigencia de la póliza.

B) TIBA. (Triple Indemnización por Accidente):

Este beneficio consiste en pagar una cantidad igual a la suma asegurada en vigor, si el asegurado ha fallecido o sufrido la pérdida de sus miembros en un accidente o a consecuencia de él. La indemnización se duplicará, si el accidente ocurrió mientras el asegurado viajaba como pasajero en cualquier vehículo de servicio público que no sea aéreo, sobre una ruta establecida sujeto a itinerarios regulares o en un ascensor de servicio público o a causa de un incendio en un edificio público.

Las edades de admisión establecidas serán de 15 a 65 años, y la edad de cancelación automática de esta cobertura será, al término de la vigencia de la póliza o en el aniversario inmediato posterior a la fecha en que el asegurado cumpla la edad de 70 años. Lo que ocurra primero.

C) CII. (Cobertura de Indemnización por Invalidez):

Este beneficio consiste en pagar al asegurado una cantidad igual a la suma asegurada que se encuentre en vigor, en caso de presentarse la invalidez total y permanente del propio asegurado. Se entenderá por invalidez total a:

- 1) La incapacidad total y permanente que sufra el asegurado a causa de una enfermedad o accidente, que le impida el desempeño de su trabajo habitual o de cualquier otro compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social; o

2) La pérdida absoluta e irreparable de la vista en ambos ojos, la pérdida de ambas manos, de ambos pies o de una mano y un pie. La invalidez total deberá ser comprobada ante la compañía.

El pago de esta cobertura cancela las coberturas adicionales CMA y TIBA; pero, no cancela la póliza.

Las edades de admisión establecidas serán de 15 a 55 años, y la edad de cancelación automática de esta cobertura será, en el aniversario inmediato posterior a la fecha en que el asegurado cumpla la edad de 60 años.

Si durante la vigencia de esta cobertura, el asegurado, se invalida totalmente a causa de un accidente o enfermedad, la compañía pagará al asegurado, la suma asegurada contratada para esta cobertura.

El asegurado adquirirá el derecho al pago mencionado al cumplir con 4 meses, en estado de invalidez total y continua, contados a partir de la fecha de comprobación de invalidez.

Las obligaciones de la compañía provenientes de esta cobertura quedarán extinguidas si ocurre el fallecimiento del asegurado dentro del periodo referido anteriormente.

La aplicación del beneficio no se concederá cuando la invalidez total se deba a lesiones sufridas en servicio militar de cualquier clase; en actos de guerra; rebelión o insurrección; en lesiones sufridas, al participar el asegurado en la comisión de actos delictuosos con carácter intencional; y lesiones sufridas, al participar el asegurado en una riña, siempre que éste haya sido el provocador.

D) BIT (Cobertura por Invalidez Total):

Este beneficio consiste en eximir al asegurado del pago de la prima si se invalida totalmente para el desempeño de su trabajo habitual.

Las edades de admisión establecidas por la compañía serán de 15 a 55 años, y la edad de cancelación automática de esta cobertura será, en el aniversario inmediato posterior a la fecha en que el asegurado cumpla la edad de 60 años, o al término de la vigencia de la póliza. Lo que ocurra primero.

E) CC. (Cobertura Conyugal):

Este beneficio consiste en el pago al asegurado de un porcentaje de la suma asegurada vigente para esta cobertura, en caso de la muerte de su cónyuge.

La suma asegurada que podrá expedirse por esta cobertura será del 25% de la suma asegurada por fallecimiento correspondiente al asegurado.

En caso de fallecimiento del cónyuge, únicamente, se pagará la suma asegurada vigente para esta cobertura, quedando la reserva constituida por este beneficio en la reserva total.

El fondo constituido por este beneficio se pagará a los beneficiarios en caso de fallecimiento del titular del seguro.

En caso de cancelación de la póliza, el titular del seguro tendrá derecho al fondo constituido por esta cobertura.

El pago de esta cobertura cancela únicamente la cobertura conyugal; pero, no cancela la póliza.

Las edades de admisión establecidas serán de 15 a 70 años, y no existirá edad de cancelación, estando vigente esta cobertura, mientras la cobertura por fallecimiento se encuentre en vigor.

1.3.1.2. Provida Temporal a 20 años (PT20).

Al igual que Provida Permanente, al ocurrir el fallecimiento del asegurado, la compañía pagará la suma asegurada en vigor, más la reserva y dividendos constituidos, sólo que en este plan, la suma asegurada, será igual a la suma asegurada inicial, más los incrementos programados preestablecidos originalmente por el asegurado.

Las edades de admisión serán de 15 a 70 años, y la permanencia será la de admisión más 20 años.

Las coberturas que podrán incorporarse, para que el asegurado complemente su programa de seguros, son las mismas que para el plan PP99, es decir, CMA, TIBA, CII, BIT, CC, adicionando para esta modalidad del plan Provida, la cobertura de Revalorización de Suma Asegurada, la cual, consiste en que la suma asegurada se revalorice anualmente a un porcentaje del 30% fijo predeterminado desde la emisión de la póliza, dicho porcentaje no podrá modificarse durante la vigencia de la misma. Este beneficio es extensivo a las coberturas adicionales. La revalorización de las sumas aseguradas, tendrá un límite del 300%, en relación a la suma asegurada inicial. Las edades de admisión establecidas por la compañía serán las que tienen establecidas para cada cobertura.

1.3.2. Plan “Prodigo” T-20.

El seguro de vida “Prodigo” T-20 es el nuevo producto de Aseguradora Hidalgo, S. A., es un esquema de seguro de vida universal cuya flexibilidad permite:

- a) Incrementar la suma asegurada en el aniversario de la póliza;
- b) Contratar beneficios adicionales;
- c) Hacer retiros parciales del fondo de ahorro una vez que haya generado reservas; y
- d) Optar por participar en un fondo de ahorro con aportaciones adicionales.

La diferencia primordial entre este nuevo plan y Provida, reside en el mercado al que esta dirigido, ya que “Prodigo” T-20, esta dirigido especialmente para proteger a las personas físicas económicamente activas que son: líderes, encargados, dueños o socios de empresas de la iniciativa privada como pueden ser: comercios, cámaras, escuelas, hoteles, asociaciones, despachos jurídicos de abogados, de contadores, clubes, fábricas, etc.

Con un beneficio extra, a diferencia de Provida, “Prodigo” T-20 ofrece entre sus coberturas más importantes, la protección del cónyuge, del titular o el hijo mayor de 15 años, así como la de gastos funerarios, que protege, económicamente, en caso de fallecimiento, a los hijos menores de 25 años registrados en la póliza.

El seguro se dará por terminado por la falta de pago de primas, después de 30 días en que se agote el fondo de la reserva, por omisión o falsas declaraciones en la solicitud, por terminación del periodo de vigencia, por rescate total del fondo de reserva o por fallecimiento del titular.

1.4. Procedimiento de Cobranza en los Planes de Vida Individual.

1.4.1. Formas de Pago en el Plan Provida.

En este plan existen dos formas de pagar primas:

1. En Forma Directa:

Consiste en que, el asegurado, puede pagar el importe por concepto de primas realizando pagos directos en las oficinas de Aseguradora Hidalgo, S. A., ya sea semestral o anualmente.

2. Por Descuento en Nómina:

En este caso, la prima es mensual; pero, el descuento se hace quincenalmente. Para que pueda llevarse a cabo esta forma de pago, es necesario seguir un procedimiento, que como primer punto está, el realizar un convenio entre la dependencia del gobierno, a la que se llamará retenedor y Aseguradora Hidalgo, S.A.

Este convenio consiste, en determinar la forma de envío de información, esto es, de que manera, Aseguradora Hidalgo, S. A., va a dar aviso a la dependencia, para que a cierto empleado del Sector Público, le descuenten determinada prima, y de que manera, el retenedor, enviará el reporte de los descuentos que efectuó. Lo anterior, indica claramente que el archivo que tiene el retenedor es diferente al que tiene la Compañía.

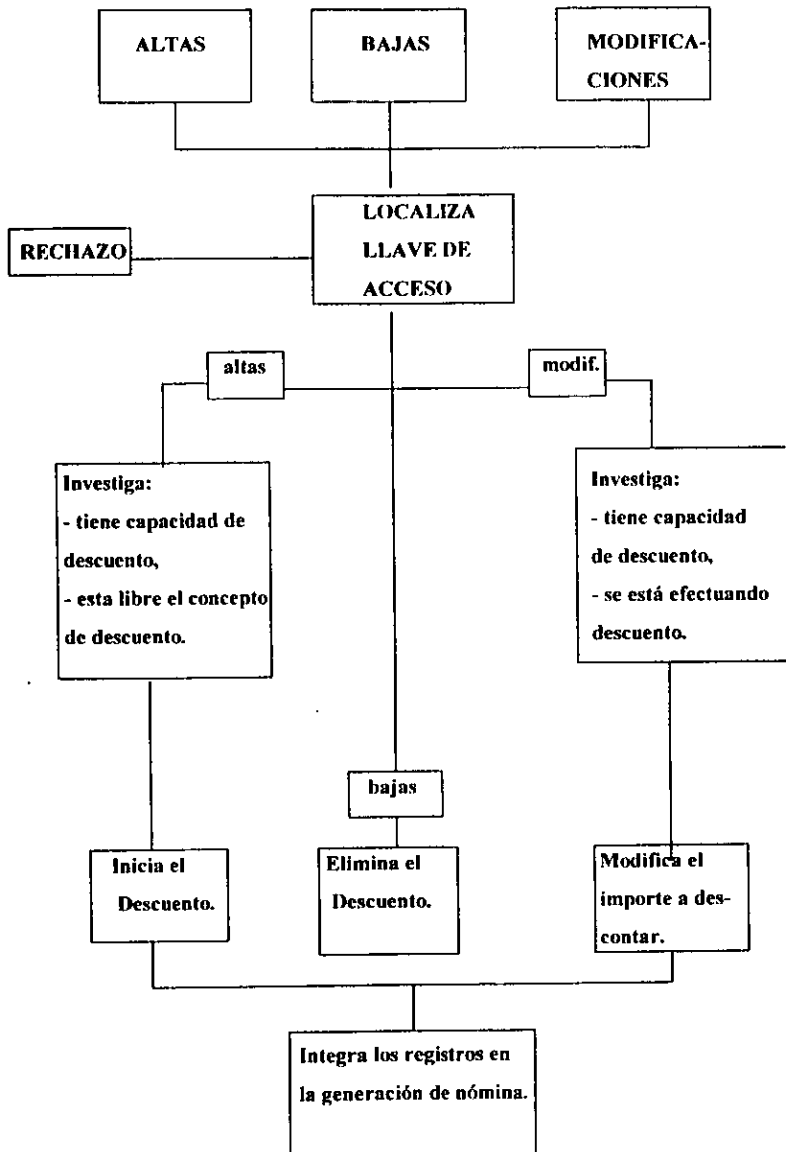
Existen diferentes maneras de envío de información, principalmente, son: por listados, por cinta, por disquet. En el caso de que sea por cinta o por disquet, es muy importante determinar, dentro de este convenio, cual será la llave de acceso, es decir, cual va a ser la manera de identificar a cada persona dentro de su nómina para que se le

pueda efectuar el descuento. Puede ser por medio de su R.F.C. o de su clave de matrícula que tenga asignado en esa dependencia.

Es muy importante escribir correctamente los datos anteriores en la solicitud, ya que de lo contrario no podrá entrar a descuento la póliza de esa persona o puede ser que se le descuenta a otra. Otro factor importante para que el descuento pueda llevarse a cabo, consiste, en el correcto llenado de la clave de cobranza, ya que ésta es la manera de identificar especialmente a que dependencia va dirigido ese descuento, por que si es incorrecto, nunca le llegará éste.

Otro punto que se debe tratar en el convenio, es el tiempo de anticipación con el que Aseguradora Hidalgo, S. A., debe mandar la información al retenedor, es decir, con qué anticipación se les va a avisar que le descuenten a algún empleado cierta cantidad por el importe de su prima o que a otro le suspendan el descuento en una quincena determinada. Por lo general, este periodo es de uno a dos meses.

En la siguiente página, muestro el diagrama del proceso de la operación de movimientos enviados por Aseguradora Hidalgo, S. A., en la nómina de los diferentes retenedores.



1.4.2. Formas de Pago en el Plan “Prodigo T-20”.

En el esquema de protección del seguro “Prodigo T-20”, el asegurado elegirá al momento de contratar el seguro, el conducto de pago con el que cubrirá el importe por concepto de prima. Este conducto puede ser:

- 1) **Cargo Automático en Tarjeta de Crédito.** El procedimiento a seguir bajo este conducto es el siguiente:
 - a) El asegurado, requisitará junto con la solicitud del seguro el consentimiento de cargo automático en tarjeta de crédito (a nombre del asegurado titular);
 - b) Aseguradora Hidalgo, S. A., a través del sistema, seleccionará los vencimientos ocurridos en el mes y se integrará esta información al sistema que maneja el módulo de envío a bancos;
 - c) Los bancos notificarán a la aseguradora los cargos realmente efectuados;
 - d) Aseguradora Hidalgo, S. A., efectuará las aplicaciones del pago en los archivos; una vez efectuadas, las procederá a la utilización de la Interfase con la nómina de agente; y
 - e) El asegurado podrá solicitar los recibos de primas, una vez efectuado el cargo en la tarjeta de crédito. Cuando no opere el cargo en tarjeta (rechazo del banco), Aseguradora Hidalgo, S. A., establecerá contacto con el asegurado para aclaraciones.

- 2) **Pago Directo.** Si el asegurado elige el conducto de pago de su seguro a través del pago directo, podrá efectuarlo a través de dinero en efectivo o cheque, el pago podrá realizarse, directamente en las oficinas de Aseguradora Hidalgo, S. A., en este caso, el asegurado, acudirá personalmente a la caja de la compañía, indicando el número de recibo, y el personal de la Institución, efectuará el cobro de primas, o a través de promotorías/agentes. En este caso, el procedimiento a seguir consiste en:
- a) Aseguradora Hidalgo, S. A., expedirá los recibos de pago según los vencimientos correspondientes y enviará a la promotoría dos tantos de recibos (original y copia);
 - b) El Promotor/Agente, realizará la gestión de cobro a los asegurados, contando con 30 días para el cobro cuando se trate de recibos iniciales y 45 días, cuando sean recibos de cualquier vencimiento. Al siguiente día hábil de haber efectuado el cobro, deberán depositar el importe del cobro en la cuenta que defina la institución, requisitando la ficha de depósito con la clave de referencia que le haya asignado la compañía; deberá remitir por fax y enviar a la institución, copia de la ficha de depósito o deberá regresar los recibos de las primas cuya gestión de cobro no pudo realizar, indicando los motivos. El promotor contará con 5 días hábiles para objetar los cargos por los recibos no devueltos a la institución; y
 - c) Aseguradora Hidalgo, S. A., una vez vencido el plazo especificado (30 y 45 días), procederá a efectuar el cargo a la cuenta de comisiones a los promotores, por los recibos que no se haya regresado a la institución.

CAPÍTULO II

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. Procedimiento de Emisión de Pólizas Tipo Provida.

El proceso de emisión de pólizas tipo Provida se inicia mediante el llenado de una solicitud por parte del agente en unión con el solicitante. En virtud de que esta solicitud dará origen a una póliza que pertenecerá a la cartera de pólizas de la operación especial denominada “descuento por nómina”, al requisitar la solicitud, el agente deberá verificar la información necesaria, sobre todo, la que tenga que ver con el recibo de pago del solicitante, el cual deberá ser anexado en la solicitud. Entre la información más relevante se destaca:

- R.F.C.: Este dato es esencial y debe ser igual al contenido en el recibo de pago.
- Número de Empleado o Número de Matrícula o de Identificación de la unidad para pago y unidad de adscripción. Estos datos son adicionales y se utilizarán de acuerdo al retenedor que se trate.

Una vez requisitada la solicitud, ésta es entregada por el agente a la promotoría, y ésta entrega al área de recepción de seguro individual en Aseguradora Hidalgo, S. A., las solicitudes de póliza y una relación que las contenga, siendo este lugar donde se inicia el proceso de emisión de pólizas dentro de la compañía; este proceso se realiza en varios departamentos o áreas. A continuación se describirán las actividades que se llevan a cabo en cada uno de ellos.

Área de Recepción:

Aquí llegan todas las solicitudes de las promotorías, se les da un folio interno y se pasan al área de selección.

Área de Selección:

Esta área verificará que se cumplan los requisitos médicos de asegurabilidad, los cuales estarán de acuerdo a la edad, monto de Suma Asegurada y antecedentes de enfermedades que se manifiesten en la solicitud. También analizará los datos proporcionados en la solicitud para determinar:

- 1.- Aceptar el riesgo : $\left\{ \begin{array}{l} \text{Normal; esto es con la prima calculada.} \\ \text{Sub - normal; añadiendo una extraprima a la prima de tarifa.} \end{array} \right.$

- 2.- Aplazar la solicitud; esto sucede cuando el solicitante presenta una anomalía en su organismo, que si bien, en el momento de la solicitud, puede ser no medible o grave, con el paso del tiempo puede reducir el riesgo con un tratamiento adecuado, como puede ser una hipertensión o diabetes descubierto en el examen.

- 3.- Rechazar la solicitud, porque el riesgo es tan alto que la prima resultante no es económicamente conveniente

Las solicitudes que son aceptadas son enviadas por ordenes o bloques de alta al área de informática, y las solicitudes rechazadas se devuelven a las promotorías.

Área de Informática.

En esta área se dan de alta en el sistema, todas las solicitudes enviadas por selección de riesgo, con la finalidad de que los datos más importantes de la solicitud como son nombre del solicitante, número de solicitud, R.F.C., etc., se puedan consultar interactivamente; es decir, buscar la información antes mencionada directamente en el sistema sin necesidad de tener físicamente la solicitud. Las actividades principales de este departamento son las siguientes:

Capturista

1. Captura en el sistema datos generales del solicitante.
2. Captura la información de la pantalla de tarificación, excepto las extra primas (éstas son registradas por el dictaminador desde la selección del riesgo).
3. Verifica que el sistema haya realizado la suma de cada una de las coberturas, digita una "S" en caso afirmativo.

Sistema

1. El sistema verificará los límites permitidos de acuerdo a la tabla de riesgos.
2. En caso de no existir ningún error, el sistema acepta la solicitud y asigna número de póliza.
3. De existir errores, el sistema no acepta la solicitud, por lo que, no se puede asignar número de póliza.

Una vez dadas de alta todas las solicitudes, se envían al área de Trámite y Emisión a través de ordenes de alta de emisión, las cuales serán de dos tipos: emisión automática, que estará conformada por las solicitudes que al capturarlas no hayan tenido ningún problema, y la emisión manual que estará constituida por las solicitudes que hayan presentado algún problema. Las solicitudes rechazadas en esta área, son enviadas también al área de emisión para su devolución.

Área de Trámite y Emisión.

En esta área se reciben las ordenes de alta de emisión que manda informática, entendiéndose por emisión, el proceso, en el cual, una vez verificados los datos de la solicitud, se esta en posibilidad de generar la póliza. Como se mencionó, anteriormente, esta emisión puede ser automática o manual. Las actividades que se realizan en el área de Trámite y Emisión en cada proceso de emisión es el siguiente:

- Emisión Automática.
 - a) Recibe el listado generado por el sistema y la documentación impresa de las pólizas;
 - b) Verifica que la suma asegurada y la prima correspondan a la edad del asegurado;
 - c) Arma las pólizas;
 - d) Clasifica las pólizas por promotorías;
 - e) Extrae consentimientos;
 - f) Integra expediente del asegurado;
 - g) Envía pólizas a las promotorías locales;
 - h) Envía pólizas de promotorías foráneas a oficialía de partes;
 - i) Integra información requerida para el proceso de envío de información a retenedores.

- Emisión Manual.
 - a) Verificar en el sistema que se haya capturado correctamente los datos del solicitante como son: nombre, R.F.C., fecha de nacimiento, identificación nominal, fecha de nacimiento, suma asegurada, primas, beneficiarios, prima excedente, agente, promotoría, etc.

- b) Modificar la información marcada por el sistema como errónea; la manera de identificar que ésta existe, es observando el status o situación de la póliza. si en el status aparece el número 5, significará que hay algún error; pero, al corregirla, el status cambiará automáticamente en el sistema de 5 a 10.

- c) Capturar en la pantalla de dictamen el número de solicitud para volver a verificar los datos mencionados en el inciso a); si son correctos se confirma y se pide a informática la cinta que contiene los números de solicitudes que ya no tienen error y que podrán ser emitidas. Al emitirse estas solicitudes se genera la documentación que es requerida para las pólizas. Las actividades que siguen a partir de aquí, son las mismas que, para la emisión automática.

En la emisión manual se analizan y emiten las solicitudes, que no pueden ser emitidas automáticamente, debido a que el sistema las rechaza por reportar errores como son: clave de cobranza incorrecta, homonimia en el R.F.C. prima incorrecta, etc. Existen solicitudes que no pueden ser emitidas manualmente, éstas se conocen como invalideces; en el punto 2.3 se explicaran las actividades a seguir con dichas solicitudes.

2.2. Procedimiento para Cambio de Plan con Incremento de Suma Asegurada.

El servicio “Cambio de Plan con Incremento de Suma Asegurada” conocido internamente con la clave (2240), fue creado con la finalidad de que los asegurados con edad avanzada en el plan PP99 y con suma asegurada en la actualidad no significativa, tuvieran la oportunidad de incrementar su suma asegurada. Sabemos que, al aumentar la suma asegurada, la prima también aumenta y más si el periodo de cobertura es extenso. Por lo que, Aseguradora Hidalgo, S. A., para evitar que los asegurados se vieran afectados económicamente por el aumento en el costo de la prima y que perdieran su seguro, permitió el cambio de plan de PP99 a PT20.

El procedimiento para solicitar este servicio, inicia al igual que el de emisión de pólizas, con el llenado que hace el agente con consentimiento del asegurado de una solicitud y una hoja de servicio. A la solicitud se le anexan la hoja de servicio y el último recibo de pago, en éste deberá aparecer el descuento por concepto de pago de primas del seguro. El agente entrega las solicitudes a la promotoría, la cual revisa que la solicitud este bien requisitada y que la documentación este completa, las relaciona y las envía a Aseguradora Hidalgo, S.A.. El proceso que se lleva a cabo dentro de la compañía es el siguiente:

- 1) Las solicitudes son recibidas en el área de recepción, se les da un folio interno y se turnan al área de selección.
- 2) En el área de selección se verifica que cumplan los requisitos médicos, si los cumple, las manda al área de incrementos, si faltan referencias médicas o no cumple con los requisitos se devuelven a la promotoría.

- 3) El área de incrementos revisa que las solicitudes cubran con las características que se requieren para otorgar el servicio 2240, las cuales son:
 - a) Tener más de un año de antigüedad.
 - b) Estar en vigor.
 - c) Las coberturas marcadas en la solicitud deben coincidir con las contratadas originalmente en su póliza, y
 - d) No tener un servicio que afecte a la prima en el mes que contrate el servicio 2240.
- 4) Las solicitudes que cubren los requisitos anteriores, son enviadas al área de servicios, donde se efectúa el cambio de plan, se turnan de nueva cuenta al área de incrementos con un endoso donde se manifiesta que se efectuó el cambio de plan.
- 5) El incremento de suma asegurada se otorga un mes después de efectuado el cambio de plan, este movimiento es respaldado por un endoso de incremento.
- 6) La solicitud es enviada a las promotorías con los endosos de cambio de plan y de incremento de suma asegurada correspondientes, para que sean entregados oportunamente al asegurado.

2.3. Planteamiento del Problema.

Para estar en posibilidades de emitir las solicitudes consideradas como invalideces que como ya se mencionó, son solicitudes que no pueden ser emitidas ni automática ni manualmente debido a que en el sistema interno de Aseguradora Hidalgo, S. A., el solicitante cuenta con pólizas en vigor, por lo que, el o los conceptos de descuento destinados por la institución para pagar las primas de las pólizas de seguro se encuentran ocupados, se realiza un análisis de las pólizas en vigor, el cual consiste en verificar:

1. Si la póliza tiene reserva matemática negativa y más de seis pagos al descubierto;
2. Si es caso de Homonimia en el registro federal de contribuyentes;
3. Si la póliza cuenta con algún servicio de rescate, cancelación o suspensión de descuentos.

Durante el análisis de la información, se detectó que en el recibo de pago anexo a la solicitud de seguro, aparecía el concepto de pago de prima, sin embargo, al verificar su status en el sistema, se observó que la póliza contaba con un periodo de suspensión de pago de primas. Por lo que la investigación se concentró en dar respuestas a cuestionamientos tales como: ¿Qué es lo que origina este evento?, ¿Son casos esporádicos los que presentan esta característica o existe un número significativo que permite evidenciar la existencia de un problema?, ¿Es en todas las dependencias o en alguna en particular?

Para lo cual y considerando que el muestreo es la parte de la estadística que permite inferir o generalizar las características de una población, se obtuvo una muestra aleatoria inicial de 210 pólizas provenientes de las solicitudes consideradas como invalideces y de las solicitudes con servicio de cambio de plan con incremento de suma asegurada, obteniendo los resultados que adelante se indican:

De las 210 pólizas analizadas, 61 presentaron el problema de suspensión de descuentos; es decir, aproximadamente 30% de las pólizas en la muestra presentaron suspensión de descuentos, las pólizas no pertenecían a alguna dependencia en particular ni a una misma vigencia.

El resultado anterior fue importante para continuar con la investigación, pero ahora surgieron otras preguntas: ¿A que se debe que el pago por concepto de pago de primas se suspenda? ¿Es culpa de la aseguradora, de la retenedora, o de ambas? ¿A quien y como afecta que se suspenda el descuento?

El diseño muestral que se desarrolla en el siguiente punto permite afirmar que aproximadamente el 30% de las pólizas tipo Provida de Aseguradora Hidalgo, S. A., presentan el problema de suspensión de descuentos.

2.4. Diseño Muestral.

“El diseño de muestras tiene dos aspectos: Un proceso de selección, que consiste en reglas y operaciones mediante las cuales se incluyen en la muestra algunos miembros de la población, y un proceso de estimación para calcular estadísticas a partir de la muestra, que son estimaciones muestrales de valores de la población”¹. Partiendo de este concepto, definiré los elementos que deben considerarse para poder llevar a cabo el diseño muestral, como son: el objetivo, la población y el marco del muestreo.

- El objetivo del muestreo es estimar el número total de pólizas con descuento suspendido.
- La población *objetivo* consistirá en todas las pólizas tipo Provida, que se encuentran en vigor en el sistema interno de Aseguradora Hidalgo, S. A., la población *muestreada* estará constituida por las pólizas procedentes de las solicitudes consideradas como invalideces y de las pólizas con solicitud de servicio 2240, recibidas en el área de Trámite y Emisión de la Dirección de Seguro Individual de Aseguradora Hidalgo S.A., durante el periodo comprendido del mes de octubre de 1996 al mes de enero de 1997.
- El marco de muestreo, los elementos o unidades de muestreo será cada una de las pólizas tipo Provida en vigor, por lo que el marco del muestreo será el listado del sistema interno de Aseguradora Hidalgo S.A., de las pólizas tipo Provida en vigor que hasta diciembre de 1996 contaba con un total de 901,988 registros.

¹ Kish, Leslie. Muestreo de Encuestas. Trillas. México, 1975. pág. 24.

2.4.1. Proceso de Selección.

El proceso de selección de la muestra para este trabajo se llevó a cabo mediante un muestreo aleatorio simple sin reposición, ya que como anteriormente se expuso, la muestra fue tomada de las pólizas de solicitudes invalidadas y de las pólizas con solicitud de servicio 2240 durante el periodo del mes de octubre de 1997 al mes de enero de 1997, por lo que en la selección no intervino ningún juicio personal, sino que fueron tomadas al azar y cada póliza tuvo la misma oportunidad de ser elegida, de aquí que, es un proceso aleatorio, y es, sin reposición, ya que cada póliza analizada pertenecía al lote de solicitudes invalidadas o al lote de solicitudes de pólizas con servicio 2240, nunca podían pertenecer a ambos, y sólo se tomaban en cuenta una vez.

El número de pólizas analizadas fue 1359.

2.4.2. Proceso de Estimación.

Con el fin de conocer el porcentaje de pólizas en la población, que presentan suspensión de descuentos, la estimación de parámetros que se utilizará en este estudio se basará en el manejo de proporciones de la teoría del muestreo.

Como primer punto, se define la notación a utilizar, aclarando que las letras mayúsculas representarán valores o parámetros poblacionales, mientras que las letras minúsculas denotarán los valores de la muestra. Así:

- N : representa la población total.
- A : número estimado de pólizas tipo Provida con suspensión de descuentos en la población.
- P : proporción de pólizas tipo Provida con suspensión de descuentos en la población.
- Y_i : valor de la característica para el i -ésimo elemento de la población.
- n : número de elementos en la muestra.
- a : número de pólizas tipo Provida con la característica de interés en la muestra.
- p : proporción de pólizas tipo Provida con suspensión de descuentos en la muestra.
- y_i : valor de la característica para el i -ésimo elemento de la muestra.

El objeto del proceso de estimación, es el de encontrar medidas cuantitativas que representen el fenómeno de estudio. Entre éstas, se encuentra la media o promedio que es una medida de posición que se define como la suma de los valores de todas las observaciones con la característica de interés entre el número total de observaciones

realizadas. En virtud de que la muestra de esta investigación fue seleccionada mediante un muestreo aleatorio simple la expresión para obtener la media está dada por:

$$\bar{y} = \frac{\sum_{i=1}^n y_i}{n} = \frac{a}{n} = p$$

Además de la media es importante encontrar el total poblacional, es decir, el número estimado de elementos en la población que poseen la característica de interés. Así, el total poblacional está dado por:

$$\hat{Y} = N\bar{y}$$

Como;

$$\bar{y} = p$$

Entonces,

$$\hat{Y} = Np = P$$

Esta última expresión indicará cuantos elementos aproximadamente en la población presentan suspensión de descuentos.

Con el fin de conocer la variabilidad entre los posibles valores de un estimador, es necesario calcular, medidas que permitan hacerlo, estas medidas se conocen como *medidas de dispersión* siendo la principal la conocida como *varianza*, ya que ésta refleja qué tan dispersas están las mediciones del estimador, en este caso, ya sea de la media o bien del estimador poblacional.

La varianza de los valores y_i en una población finita usualmente se define como:

$$\sigma^2 = \frac{\sum_{i=1}^n (y_i - Y)^2}{N}$$

Quienes enfocan la teoría del muestreo por medio del análisis de la varianza, por considerar que los resultados toman una forma más simple conviene denotarla como:

$$S^2 = \frac{\sum_{i=1}^N (y_i - Y)^2}{N - 1}$$

No obstante, las dos anteriores fórmulas, no son de mucha utilidad para quienes trabajan con muestras, ya que ambas dependen de los valores obtenidos considerando a toda la población y por tanto, son imprácticas, sin embargo, una ecuación para calcular

la varianza de la media y de una muestra aleatoria simple a partir de la última fórmula, y ésta es:

$$\sigma_{\bar{y}}^2 = S_{\bar{y}}^2 = \frac{S^2(N-n)}{Nn} = \frac{S^2}{n}(1-f)$$

En donde, $f = n/N$ es la fracción de muestreo, y al factor $(1-f)$ se le llama factor de corrección para poblaciones finitas.

Esta ecuación sigue teniendo el problema de depender de los valores poblacionales, sin embargo, una estimación insesgada de S^2 en una muestra aleatoria simple se puede obtener a partir de la expresión:

$$s^2 = \frac{\sum_{i=1}^n (y_i - \bar{y})^2}{n-1}$$

Por lo que, para que se pueda obtener la varianza a partir de una muestra, en lugar de S^2 , se utiliza s^2 . Así tenemos que las estimaciones de la varianza de la media y , y del total poblacional $Y = Ny$ son:

$$v(\bar{y}) = S_{\bar{y}}^2 = \frac{s^2}{n}(1-f)$$

$$v(Y) = S_Y^2 = \frac{N^2 s^2}{n} (1 - f)$$

Dado que se pretende determinar la estimación de la varianza de una proporción, se expresará S^2 y s^2 en términos de P y p .

Como;

$$\sum_{i=1}^N y_i^2 = A = NP; \quad \sum_{i=1}^n y_i^2 = a = np$$

Entonces;

$$s^2 = \frac{\sum_{i=1}^N (y_i - \bar{Y})^2}{N - 1} = \frac{\sum_{i=1}^N y_i - N\bar{Y}^2}{N - 1} = \frac{NP - NP^2}{N - 1} = PQ$$

$$s^2 = \frac{\sum_{i=1}^n (y_i - \bar{y})^2}{n - 1} = \frac{npq}{n - 1}$$

Donde;

$$Q = 1 - P; \quad y$$

$$q = 1 - p$$

Anteriormente se mencionó que la varianza de la media y de una muestra aleatoria simple se determinaba mediante la ecuación:

$$\sigma_y^2 = S_y^2 = \frac{S^2}{n} (1 - f)$$

Sustituyendo la expresión en términos de P y Q encontrada para S^2 tenemos:

$$\sigma_y^2 = S_y^2 = \frac{PQ}{n} \left(\frac{N - n}{N - 1} \right)$$

Sustituyendo los valores de p y q encontrados para s^2 obtenemos una estimación insesgada de la varianza de p la cual es:

$$v(p) = s_p^2 = \frac{pq}{n - 1} (1 - f)$$

Ahora si N es muy grande en relación a n, de tal forma que (1-f), es decir, el factor de corrección para poblaciones finitas, tiende a la unidad, éste puede omitirse, por lo que la estimación insesgada de la varianza de p queda:

$$v(p) = s_p^2 = \frac{pq}{n - 1}$$

La estimación insesgada de la variación del total poblacional en términos de p y q queda:

$$v(\hat{Y}) = v(P) = \frac{N^2 pq}{n-1} (1-f)$$

Como;

$$v(p) = \frac{pq}{n-1} (1-f)$$

Entonces;

$$v(P) = N^2 v(p)$$

La interpretación de esta expresión sería que la variabilidad en la estimación del total es N^2 más grande que la variabilidad de la media.

Una vez expuestas las expresiones que se utilizarán en la estimación de parámetros, se procede a su cálculo.

La población total N está dada por las pólizas registradas hasta diciembre de 1996 en el catálogo de retenedores de Aseguradora Hidalgo, S. A. Así se tiene que:

$$N = 901,988$$

El tamaño de la muestra fue de 1359, esta muestra se obtuvo como se indicó anteriormente de las pólizas provenientes de solicitudes consideradas como invalideces y de las pólizas con solicitud de servicio de cambio de plan con incremento de suma

asegurada durante el periodo del mes de octubre de 1996 al mes de enero de 1997. Por lo que:

$$n = 1.359$$

El número de pólizas tipo Provida con suspensión de descuentos en la muestra tomado fue 410, de aquí que;

$$a = 410$$

Con los datos anteriores se obtiene la media $\bar{y} = p$

Como:

$$N = 901,988;$$

$$n = 1.359;$$

$$a = 410$$

$$\bar{y} = p = \frac{a}{n} = \frac{410}{1359} = 0.301 \approx 30\%$$

Este resultado nos indicaría que de 100 pólizas escogidas al azar 30 de ellas tienen problemas de suspensión de descuento.

Partiendo del valor de p se calcula el total poblacional

$$\hat{Y} = Ny = Np = (901988)(0.30) = 270,596$$

Este resultado indicaría que de las 901,988 pólizas tipo Provida en vigor hasta diciembre de 1996, aproximadamente 270,596, presentan suspensión de descuentos.

Con objeto de medir la variabilidad de la media estimada respecto a su valor esperado se procederá al cálculo de la varianza $y = p$, como N es muy grande en comparación de n , se omitirá el factor $(1-f)$.

$$v(p) = \frac{pq}{n-1} = \frac{(0.30)(0.70)}{1358} = 0.000154$$

Cálculo de error típico o estándar, éste es simplemente la raíz cuadrada de la varianza del estimador

$$\sigma_p^2 = \sqrt{v(p)} = 0.01243$$

Ahora, para conocer la confiabilidad de la estimación de la media, de la muestra, es decir, de p , es necesario encontrar una región de valores razonables dentro del cual caiga efectivamente la verdadera media de la población. Esta región de valores nos la dará un intervalo de confianza que, para proporciones se determina mediante la expresión:

$$\left\{ p - t \sqrt{\frac{pq}{n-1}} < P < p + t \sqrt{\frac{pq}{n-1}} \right\}$$

Donde t es el valor de desvío normal correspondiente a la probabilidad de confianza deseada.

Dado que estudios en la teoría de probabilidades sobre la distribución de las medias aleatorias, han probado que para cualquier población que tiene una desviación típica finita, la distribución de la media muestral tiende a la distribución normal

conforme n aumenta, por lo que el valor de t , se puede obtener en la tabla de los valores del desvío normal, para el caso particular del 95% de confianza, t toma el valor específico de 1.96.

Por lo que un intervalo del 95% de confianza para este trabajo en particular, calculado con los datos obtenidos anteriormente sería:

$$\left\{ p - t \sqrt{\frac{pq}{n-1}} < P < p + t \sqrt{\frac{pq}{n-1}} \right\} =$$

$$\left\{ 0.30 - 1.96 \sqrt{\frac{(0.30)(0.70)}{1358}} < P < 0.30 + 1.96 \sqrt{\frac{(0.30)(0.70)}{1358}} \right\} =$$

$$\{0.275 < P < 0.324\}$$

Este resultado indica que el 95% de las veces p ; es decir, el estimador estará contenido en el intervalo anterior.

A partir de este resultado podemos obtener más información con respecto a la media, por ejemplo, si deseamos conocer la probabilidad de que la proporción de casos de pólizas tipo Provida con descuento suspendido sea menor al 27%, utilizando pruebas de hipótesis tenemos:

H_0 : La proporción de pólizas con descuento suspendido es mayor o igual a 30%.

H_1 : La proporción de pólizas con descuento suspendido es menor a 30%.

O lo que es igual:

$$H_0: P = 0.30$$

$$H_1 : P < 0.30\%$$

$$Z = \frac{0.27 - 0.30}{0.000124} = -2.41$$

Entonces;

$$P\{t < 0.27 / p = 0.30\} = 0.008$$

Esto quiere decir que hay aproximadamente 8 posibilidades en 1000, de seleccionar muestras con una proporción de pólizas tipo Provida con descuento suspendido menor a 27%, partiendo de una población en que la media p es igual al 30%.

Supongamos ahora que el director de Seguro Individual, de Aseguradora Hidalgo, S. A., afirma que el porcentaje de pólizas tipo Provida con descuento suspendido no es superior al 20%, considerando un $\alpha = 5\%$ tenemos:

$$H_0: P = 0.20$$

$$H_1 : P > 0.20\%$$

$$Z = \frac{0.30 - 0.20}{0.000124} = 8.06$$

La región de rechazo de la hipótesis nula está dada por:

$$RR\{Z > Z_{0.05}\}$$

Como $Z = 8.06 > Z_{0.05} = 1.645$ se rechaza la hipótesis nula, es decir, la afirmación del director de Seguro Individual es falsa y la proporción de pólizas tipo Provida con descuento suspendido es mayor al 20 %.

Estos dos últimos ejercicios permiten apoyar la tesis de que existe un grave problema de suspensión de descuentos en las pólizas tipo Provida de Aseguradora Hidalgo, S. A., por lo que en el siguiente capítulo se explicaran las causas que lo originan.

CAPÍTULO III

CAUSAS DE LA SUSPENSIÓN DE DESCUENTOS

3.1. Causas Independientes a Aseguradora Hidalgo, S. A.

3.1.1. Influencia del Agente.

La influencia del agente estriba principalmente en que, es deber del agente, ofrecer una protección que verdaderamente cubra las necesidades del cliente y no las suyas, sin embargo, en la práctica, este deber muy pocas veces se realiza ya que, el agente, en su afán de vender para obtener comisiones, vende sin preocuparse en explicar al cliente las características y funcionamiento del producto que acaba de adquirir, esto, debido quizá, al desconocimiento que el propio agente tenga del producto o simplemente por falta de interés. Este desinterés mostrado por el agente, origina que muchos asegurados no cuenten con la asesoría necesaria que les brinde el mantenimiento y servicio de sus pólizas.

De lo anterior, se puede decir que las causas de suspensión de descuentos para el pago de primas, derivadas directamente del agente, se generan básicamente, por la falta de mantenimiento que los agentes llevan a cabo en las pólizas de sus clientes: no es muy raro escuchar decir a algún asegurado “mi agente se presentó a vender, me entregó mi póliza y desapareció”. Esto, no sucede en general con todos los agentes, existen algunos que se presentan con frecuencia con sus clientes para ver el funcionamiento de sus pólizas; este es el tipo de agente que se siente parte de la compañía y del asegurado; algunos otros no desaparecen completamente, sino que se presentan esporádicamente, y no para ver las necesidades del cliente, sino que ofrecen

servicios que el asegurado no necesita; pero, que para el agente representa una entrada económica.

Son las pólizas de los agentes que, sólo se presentan a vender y desaparecen y los que se presentan esporádicamente, las que más presentan el problema de suspensión de descuentos, entre otras razones porque:

- 1) Las pólizas vendidas por agentes “desaparecidos”, desde el momento de su vigencia entraron a descuento, y de ahí, en adelante se siguió descontando automáticamente; sin embargo, debido a movimientos internos de las dependencias (más adelante las detallaré), los descuentos para pagar las primas se suspenden, y en virtud de que no hay mantenimiento en la póliza, este hecho pasa inadvertido.
- 2) Las pólizas en las que el intermediario fue un agente “esporádico”, pueden entrar en suspensión de descuentos principalmente por el motivo expuesto en el punto 1; o porque, no se le da, o es ineficiente el seguimiento para algún servicio solicitado por el asegurado. El óptimo seguimiento de un servicio es:
 - a) Al realizar la intermediación con un cliente, el agente debe verificar:
 - i) El número de póliza en la que se desea el servicio, así como, clave y descripción de la misma.
 - ii) Esté contemplada la documentación mínima requerida para el trámite de cualquier servicio como: el recibo más reciente de pago (donde se le deben estar descontando las primas); y la solicitud de servicio.
 - iii) Capacidad de descuento.
 - iv) Que el R.F.C. anotado en la solicitud de servicio sea igual al que tiene asentado en el actual recibo de pago.

- v) Sólo en caso de que se requiera, el número de matrícula o número de empleado, deberá ser anotado correctamente; este dato también se obtiene del recibo de pago.
 - vi) Que la clave de cobranza codificada en la solicitud corresponda al retenedor donde trabaja el asegurado.
- b) Cuando la promotoría recibe la solicitud se recomienda:
- i) Verificar que la solicitud este bien requisitada y revisar que se encuentre anexa a ésta, fotocopia legible del recibo de pago.
 - ii) Cotejar que la clave de cobranza corresponda a la información contenida en el recibo de pago y a la asignada al organismo que se trate.
 - iii) Relacionar los servicios solicitados.
 - iv) Enviar las solicitudes de servicio, documentos y relación a la compañía.
- c) La compañía se encargará de:
- i) Revisar que la solicitud este bien requisitada y que la documentación este completa.
 - ii) Identificar la clave del servicio solicitado y acceder la misma en el sistema, y capturar la información que éste demanda.
 - iii) Emitir los endosos correspondientes y mandarlos a las promotorías.
- d) Al recibir los endosos se recomienda que el agente:
- i) Verifique la información contenida en cada uno, para que sepa la fecha de reanudación del nuevo descuento en caso de que el servicio haya sido con afectación a primas.

- ii) En caso de duplicado de pólizas, o cualquier otro servicio sin afectación a primas, el agente debe cerciorarse que en la carátula de las pólizas los datos que a continuación se enumeran sean los correctos:



POLIZA NUMERO FI9091

 1 PLAN DE VIDA PERMANENTE (P999)
 RC 5113/2 O. 1200 091 51
 2 3

POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIV DUAL

NOMBRE Y DOMICILIO DEL ASEGURADO			
4 BARBADILLO FERNANDEZ LAURA VERONICA			
5 NO. 78-B NAVE. 20 LOTE 3 FRACC. SAN ANTONIO RANCHO EL SAUCE CCAUTITLAN IZCALLI. EDO. MEX. C.P. 54725			
6	FECHA DE NACIMIENTO	19/10/60	7 EDAD 36
8	R.F.C.	BAFL601019J9A	9 IDENT. NOMINAL
VIGENCIA DE LA POLIZA 63			
10	FECHA DE INICIO	01/02/97	FECHA DE TERMINACION 01/02/60
11	SUMA ASEGURADA POR FALLECIMIENTO \$ 60,000.00 INICIALES		
OPCION DE CRECIMIENTO Y/O REDUCCION AUTOMATICA: NO			
COBERTURAS ADICIONALES		SUMA ASEGURADA - S.A.	
12	T.I.B.A.	S.A. - \$ 60,000.00	13 R.I.T. CUBIERTO
	C.I.I.	S.A. - \$ 60,000.00	
PLAN DE PAGO DE PRIMAS MENSUAL		DURANTE 63 AÑOS	
PRIMA MENSUAL \$ 89.08		GASTOS DE EXPEDICION POLIZA *****	
PAGO TOTAL \$ 89.08		RECARGO POR PAGO FRACCIONADO ***** IMPUESTO *****	
14	SE CONSIDERA REDUCCION DE EDAD POR: SEXO FEMENINO Y NO FUMADOR		
BENEFICIARIOS LAURA MARY DIAZ BARBADILLO. HIJA.			

El asegurado debe designar beneficiarios en forma clara y precisa para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. La designación de beneficiarios atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho propio al crédito derivado del seguro de manera que son ineficaces las designaciones para que una persona cobre la suma asegurada y la entregue a otros por ejemplo, a los hijos menores del asegurado.

SCO 170 52

ORIGINAL ASEGURADO



POLIZA NUMERO FH7226

1 POLI PPOV7DA 21 A.GS PIZ 01
 MO 2765 2 Y-0011 122 51
 2 3

POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

NOMBRE Y DOMICILIO DEL ASEGURADO

4 LARA NAFARRATE MARCO ANTONIO J.

5 PCD. MARQUEZ NO. 42-5 COL. SAN JUAN BOSCO
 SAN JUAN DEL RIO, QRO. C.P. 768056 FECHA DE NACIMIENTO 04/04/60
 8 E.F.C. LARH608404662

9 IDENT. NOMINAL

7 EDAD 36

VIGENCIA DE LA POLIZA 20

10 FECHA DE INICIO 01/09/99

FECHA DE TERMINACION 01/09/16

11 SUMA ASEGURADA POR FALLECIMIENTO 5 120,000.00 INICIALES

OPCION DE CRECIMIENTO Y/O REDUCCION AUTOMATICA NO

COBERTURAS ADICIONALES

SERIAL ASEGURADA

12 SUMA S 120,000.00

13 SERIALE

PLAN DE PAGO DE PRIMAS MENSUAL DURANTE 20 AÑOS GASTOS DE EMISION POLIZA

PRIMA INICIAL \$ 78.80 RECARGO POR PAGO FRACCIONADO ***** IMPUESTO *****

14 PAGO TOTAL \$ 78.80 SE CONSIDERA REDUCCION DE EDAD POR:
 NO FUERON

BENEFICIARIOS LUCILA PEREZ PAMIREZ, ESPOSA, EN CASO DE
 FALLECIMIENTO PAGUESE A FAVOR DE LARA FERRIGUEZ,
 PADRE, EN CASO DE FALLECIMIENTO DE ESTE PAGUESE A
 FAVOR DEL CARMEN NAFARRATE ARTAS, MADRE.

El asegurado debe designar beneficiarios en forma clara y precisa para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. En des-guerra de beneficiarios atribuye a la persona en cuyo favor se hace, un derecho proporcional al crédito derivado del seguro, de manera que con-inalfagran las dos generaciones para que una persona cobre la suma asegurada y la otra requiera otros procedimientos. Así como los miembros del asegurado.

BC01-n 92

COPIA EXPEDIENTE

A) Parte superior derecha, Número de Póliza, Datos del Retenedor, Promotor-Agente y Plan.

PÓLIZA FT9091

- 1) Plan en que se emitió: **PROVIDA PERMANENTE (PP99).**
- 2) Clave de la promotoría y número de agente: **KC-5113.**
- 3) Clave de Cobranza: **S.S.A. Secretaría de Salud en la nómina del D. F. le corresponde la clave: 2-01-1200-091-51**

B) Datos del Asegurado.

- 4) Nombre: **Barbadillo Fernández Laura Verónica.**
- 5) Dirección : **_____.**
- 6) Fecha de Nacimiento: **19/10/60**
- 7) Edad: **36.**
- 8) R.F.C.: **BAFL601019J9A.**
- 9) Identificación Nominal: **No la requiere.**

C) Vigencia de la Póliza.

- 10) Fecha de Inicio: **01/02/97.**

D) Suma Asegurada:

- 11) \$ **60,000.00** iniciales.

PÓLIZA FH7226

- 1) Plan en que emitió: **PROVIDA 20 AÑOS (PT20).**
- 2) Clave de la promotoría y número de agente: **AD-2265**
- 3) Clave de Cobranza: **S.E.P. Educación Básica en la nómina de Querétaro le corresponde la clave: 2-01-0011-122-51.**

- 4) Nombre: **Lara Nafarrate Marco Antonio J.**

- 5) Dirección : **_____.**

- 6) Fecha de Nacimiento: **04/04/60**

- 7) Edad: **36.**

- 8) R.F.C.: **LANM6004046G2.**

- 9) Identificación Nominal: **No la requiere.**

- 10) Fecha de Inicio: **01/09/96.**

- 11) \$ **120,000.00** iniciales.

E) Coberturas Adicionales:**12) TIBA: \$ 60,000.00****13) BIT: Cubierto.****12) TIBA: \$ 120,000.00****13) BIT: No Cubierto.****F) Plan de Pago de Primas: Mensual.****14) Pago Total: \$ 89.08****15) Reducciones por sexo y no fumador.****14) Pago Total: \$ 78.80.****15) Reducciones por no fumador.****G) Beneficiarios: los que haya designado el asegurado.****G) Beneficiarios: los que haya designado el asegurado.**

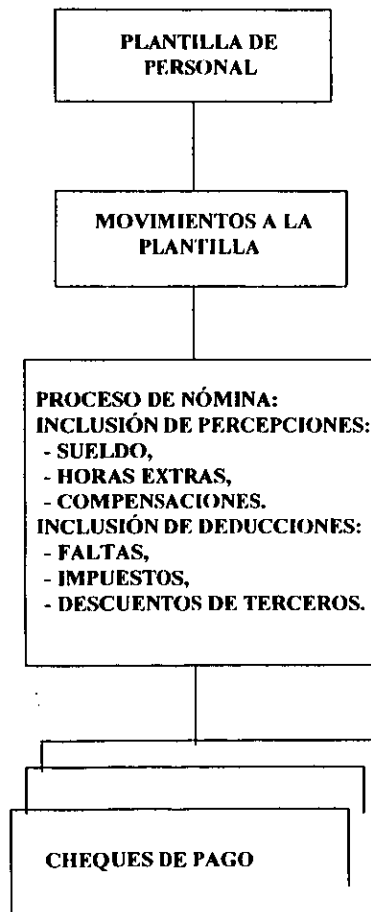
Para la información revisada, los datos de Cobranza son:

- 1) Clave de Cobranza, retenedor.
- 2) R.F.C. y Homonimia en su caso.
- 3) Identificación Nominal, corresponde al número de empleado.
- 4) Nombre, algunos retenedores.

Sin embargo, este óptimo seguimiento, no siempre se realiza, y cualquier error, sobre todo en los datos de Cobranza, origina que el descuento por concepto de prima no se efectúe, como consecuencia, la póliza que tenía al corriente sus pagos de primas empieza a tener suspensión de descuentos.

3.1.2 Influencia del Retenedor.

En el siguiente diagrama, se muestra el flujo de información en un proceso de nómina, para dar paso a los cheques de pago.



Sólo el 5% de los casos analizados en la muestra fueron causa de la dependencia y estos se deben principalmente, a los movimientos que puede sufrir su plantilla de personal como son:

- I. Bajas Temporales.
 - A. Licencias sin goce de sueldo;
 - B. Incapacidades.
- II. Cambios de Dependencia.
- III. Otros Descuentos
 - A. Prestamos;
 - B. Pensión Alimenticia;
 - C. Faltas.

Como la prima de la póliza es descontada automáticamente, estos movimientos originan, en algunas ocasiones el rechazo del descuento. Para su mayor comprensión, se explicará, esto por medio de algunos ejemplos.

Ejemplos de rechazos de descuentos derivados de las bajas temporales.

Ejemplo 1.

Un empleado de la Secretaria de Comunicaciones y Transportes (S.C.T.), de nombre J., tiene contratada una póliza tipo Provida con Aseguradora Hidalgo, S. A.,

está en vigor y con primas al corriente. A este empleado J., le gusta la política y es miembro activo del partido político, P.P. (Partido del Pueblo).

Los dirigentes del P.P le proponen ser candidato a Diputado Federal en las próximas elecciones del mes de julio, como a J. le encanta la política, y cree fielmente en su convicción de servir a la sociedad, acepta. Como tiene que emprender su campaña proselitista pide a la S.C.T. *una licencia sin goce de sueldo* por 6 meses.

El día de las elecciones llega, y los resultados le son favorables, por lo que, J. empleado de la S.C.T., será diputado durante los próximos 3 años. Ahora J. tiene un problema, pues, tiene que abandonar temporalmente sus labores en la S.C.T. para dedicarse a legislar, pero, no quiere renunciar a su trabajo en la S.C.T., por esta razón decide extender la *licencia sin goce de sueldo* por tres años más. Esto significa que J. dejará de recibir sueldo durante los próximos tres años, como consecuencia, los descuentos que se le estaban efectuando se interrumpirán. Por consiguiente, su póliza dejará de captar primas también.

Pasan los 3 años y J. regresa a su trabajo en la S.C.T., reanudándosele el pago de sueldo, lógicamente, deberían reanudarse todos los descuentos que tenía antes de pedir la *licencia*, sin embargo, esto no sucede, pues sólo se le reanuda los descuentos prioritarios, tales como: impuestos, pago de préstamos, etc., y el descuento para pagar las primas de su póliza no se reanuda por que la dependencia no considera este tipo de descuento como prioritario.

Como ya pasaron 3 años que J., dejó de trabajar, lo más posible es que J. no recuerde que tiene contratado un seguro y si además J. tiene como agente. un agente “desaparecido”, o un agente “esporádico”, cierto será que su póliza continúe sin pago de primas hasta que se cancele.

Ejemplo 2.

Consideremos al mismo empleado J., el cual no logró triunfar en las elecciones, pero, para su mala suerte, lo que si consiguió durante la campaña fue un accidente que le ocasionó la fractura de un brazo y una pierna, por tal motivo el servicio médico le extiende una *incapacidad* por 3 meses.

El recibo de pago de J. se dejó de generar 6 meses antes, y continuará así durante 3 meses más, por lo que, sus percepciones y deducciones seguirán sin efecto. Esto, evidentemente afecta al pago de primas de la póliza de J., pues existe un periodo de pago de primas al descubierto.

Al incorporarse J. a su trabajo habitual en la S.C.T. se le reanuda el cheque con todas sus percepciones, pero, en lo que se refiere a deducciones sólo se le reanudan las consideradas como prioritarias. Si las circunstancias precedentes son similares a las que expliqué en el primer ejemplo, este empleado lo mas probable es que pierda la protección que le brinda su seguro, debido a que éste se cancele prematuramente por falta de pago de primas.

La responsabilidad de la dependencia en la suspensión de descuentos para el pago de primas en estos dos ejemplos, consiste en que, el retenedor, sólo envía a Aseguradora Hidalgo, S. A., un archivo con los registros a los que se les hizo descuento por concepto de pago de primas, pero, no informa sobre los registros cuyo descuento es rechazado, en virtud de que esos empleados no se localizan en la plantilla de activos.

Otro factor de responsabilidad consiste en que, cuando algún empleado tiene licencia o incapacidad al reanudársele el pago sólo se le integran las deducciones

consideradas como prioritarias quedando fuera otros descuentos, entre los que están los descuentos de su póliza de seguro.

Antes de ejemplificar los rechazos originados por cambios de dependencias, es importante explicar que, todas las dependencias que tienen convenio con Aseguradora Hidalgo, S. A., tienen asignadas diferentes claves de cobranza; así entre otras, las claves de cobranza que corresponden a la Federación son:

ADMINISTRACIÓN DE SEGURO INDIVIDUAL						
MOVIMIENTOS A DEPENDENCIAS						
CATÁLOGO DE CLAVE CORRESPONDIENTES A: JUNIO 1996						
FEDERACIÓN						
DEPENDENCIA U ORGANISMO	No. RET	CLAVE COBRANZA	U.P.	HOM	DIST. CHEQUE	CVE. EMP.
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA	2	2-01-0002-999-51-57	999	S/H	NO NEC.	7A
SRÍA. DE GOBERNACIÓN	4	2-01-0004-999-51-57	999	C/H	NO NEC	
SRÍA. DE RELACIONES EXTERIORES	5	2-01-0005-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. DE HDA. Y CRED. PCO.	6	2-01-0006-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. DE COM. Y FOM. IND.	10	2-01-0010-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. DE MARINA (civil).	13	2-01-0013-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. DEL TRAB. Y PREV. SOC.	14	2-01-0014-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. DE LA REFORMA AGRARIA	15	2-01-0015-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. MED. AMB. RECS. NAT. Y PESCA.	16	2-01-0016-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
PROCURADURÍA GRAL. DE LA REPÚBLICA	17	2-01-0017-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. ENERGÍA MINAS E IND. PRAESTATAL	18	2-01-0018-999-51-57	999	S/H	NO NEC	
SRÍA. DE TURISMO.	21	2-01-0021-999-51-57	999	S/H	21	
EROGACIONES ADICIONALES.	23	2-01-0023-999-51-57	999	S/H	23	
SRÍA. DE LA CONTRAL. Y DES. ADMVO.	27	2-01-0002-999-51-57	999	S/H	27	
TRIBUNAL SUPERIOR AGRARIO.	226	2-01-1500-009-51-57	9	S/H	51-57	
PROCURADURÍA AGRARIA EN OAXACA.	217	2-01-1500-020-14	020	S/H	1114	14A

Fuente: Catálogo de Claves de Cobranzas, junio de 1996 Aseguradora Hidalgo, S. A.

Las claves de cobranza que corresponden a S.E.P. son:

ADMINISTRACIÓN DE SEGURO INDIVIDUAL						
MOVIMIENTOS A DEPENDENCIAS						
CATÁLOGO DE CLAVE CORRESPONDIENTES A: JUNIO 1996						
S. E. P.						
DEPENDENCIA U ORGANISMO	No. RET	CLAVE COBRANZA	U.P.	HOM	DIST. CHEQUE	NOTA NUM.
INST. DE EDUC DE AGUASCALIENTES	11	2-01-0011-101-51-57	101	C/H	1	
BAJA CALIFORNIA NORTE	11	2-01-0011-102-51-57	102	C/H	2	
BAJA CALIFORNIA SUR	11	2-01-0011-103-51-57	102	C/H	3	
CAMPECHE	11	2-01-0011-104-51-57	104	C/H	4	
COAHUILA	11	2-01-0011-105-51-57	105	C/H	5	
COLIMA	11	2-01-0011-106-51-57	106	C/H	6	
SERVS. EDUC. DE CHIAPAS	11	2-01-0011-107-51-57	107	C/H	7	
SERVS. EDUC. DEL EDO. DE CHIH.	11	2-01-0011-108-51-57	108	C/H	8	
U.E.F. FED. EDUC. EN DURANGO	11	2-01-0011-110-51-57	110	C/H	10	
SRÍA. DE EDUCACIÓN EN GUANAJUATO	11	2-01-0011-111-51-57	111	C/H	11	
SRÍA. DE EDUCACIÓN EN GUERRERO	11	2-01-0011-112-51-57	112	C/H	12	
INST. HIDALGUENSE DE. BAS. Y NORM.	11	2-01-0011-113-51-57	113	C/H	13	
O. I. A. O. S. E. B. N. JALISCO	11	2-01-0011-114-51-57	114	C/H	14	
SERVS. DE EDUC. INT. DEL EDO. MÉX.	11	2-01-0011-115-51-57	115	C/H	15	
MICHOACÁN	11	2-01-0011-116-51-57	116	C/H	16	
INST. DE LA EDUC. BAS. MORELOS	11	2-01-0011-117-51-57	117	C/H	17	
SERVS. DE EDUC. PCA. NAYARIT	11	2-01-0011-118-51-57	118	C/H	18	
UNID. DE INT. EDUC NUEVO LEÓN	11	2-01-0011-119-51-57	119	C/H	19	
INST. EST. DE EDUC. PCA. OAXACA	11	2-01-0011-120-51-57	120	C/H	20	
PUEBLA	11	2-01-0011-121-51-57	121	C/H	21	
UNID. SERVS. P/ LA EDUC. BAS. EN QRO.	11	2-01-0011-122-51-57	122	C/H	22	
SIST. EDUC. QUINTANARROENSE	11	2-01-0011-123-51-57	123	C/H	23	
COMIS. EST. DE EDUC. S. L. P.	11	2-01-0011-124-51-57	124	C/H	24	
SERVS. EDUC. PCA. DESCEN. SINALOA	11	2-01-0011-125-51-57	125	C/H	25	
SERVS. EDUC. DEL EDO DE SONORA	11	2-01-0011-126-51-57	126	C/H	26	
SRÍA. EDUC. CULT. R REC. DE TABASCO	11	2-01-0011-127-51-57	127	C/H	27	
SRÍA. EDUC. CULT. Y DEP. EDO. TAMPS.	11	2-01-0011-128-51-57	128	C/H	28	

ADMINISTRACIÓN DE SEGURO INDIVIDUAL						
MOVIMIENTOS A DEPENDENCIAS						
CATÁLOGO DE CLAVE CORRESPONDIENTES A: JUNIO 1996						
S. E. P.						
DEPENDENCIA U ORGANISMO	No. RET	CLAVE COBRANZA	U.P.	HOM	DIST. CHEQUE	NOTA NUM.
TLAXCALA	11	2-01-0011-129-51-57	129	C/H	29	
VERACRUZ	11	2-01-0011-130-51-57	130	C/H	30	
SRÍA. EDUC. DEL GOB. DE YUCATÁN	11	2-01-0011-131-51-57	131	C/H	31	
INST. ZACATENCO DE LA EDUCACIÓN	11	2-01-0011-132-51-57	132	C/H	32	
EDUCACIÓN BÁSICA	11	2-01-0011-133-51-57	133	C/H	33	
INSTITUTOS TECNOLÓGICOS (ITES)	11	2-01-0011-134-51-57	134	C/H	34	SEP-2
EDUCACIÓN PROFESIONAL	11	2-01-0011-135-51-57	135	C/H	35	
CONS. NAL. P/ LA CULT. Y LAS ARTES	11	2-01-0011-136-51-57	136	C/H	36	
SUBSRÍA. DE PLANEACIÓN Y COORD.	11	2-01-0011-137-51-57	137	C/H	37	
OFICIALÍA MAYOR	11	2-01-0011-138-51-57	138	C/H	38	
EDUCACIÓN MEDIA	11	2-01-0011-139-51-57	139	C/H	39	
SUBSRÍA DE EDUC. E INV. TEC. (SEIT)	11	2-01-0011-141-51-57	141	C/H	34	SEP-3
INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL	11	2-01-0011-180-51-57	180	C/H	51	SEP-1

Fuente: Catálogo de Claves de Cobranzas, junio de 1996 Aseguradora Hidalgo, S.A.

ADMINISTRACIÓN DE SEGURO INDIVIDUAL		
MOVIMIENTOS A DEPENDENCIAS		
NOTAS ESPECIALES CORRESPONDIENTES A: JUNIO 1996		
S. E. P.		
DEPENDENCIA U ORGANISMO	CLAVE DE COBRANZA	NOTA NO.
S. E. P. INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL	2-01-0011-180-51-57	SEP 1: De todas la unidades de la SEP, es la única en la que no se debe codificar el dato referente a la hominimia
(ITES)	2-01-0011-134-51-57	SEP 2: Cuando en la distribución de cheques en las posiciones 8 a 10 tenga las siglas; AIT, DIT., FIT, IIT, se deberá asignar esta clave.
(SEIT)	2-01-0011-141-51-57	SEP 3: Cuando en la distribución de cheques en las posiciones 8 a 10 tenga las siglas; ACC, ADP, AED, ASI, ATA, ATI, ATM, DNI, , se deberá asignar esta clave.

Los rechazos de descuentos por concepto de pago de primas, originados por cambios de dependencias, se dan sobre todo en los asegurados que trabajan en la S.E.P.

Ejemplo 3.

Un profesor da clases en una primaria ubicada en un municipio del Estado de México. Este profesor tiene contratada una póliza tipo Provida PP99 con clave de cobranza: **2-01-0011-115-51** donde:

01: (tipo de grupo) indica que la póliza pertenece a seguro individual;

0011: (cartera) indica que la póliza pertenece a la cartera de S.E.P.;

115: (subcartera) indica que trabaja en la S.E.P. del Estado de México

51: (concepto) indica la clave, en la cual el retenedor debe efectuar el descuento para el pago de primas de su póliza.

Por convenir a sus intereses, decide tramitar su cambio a una escuela ubicada en cierto municipio que pertenece al Estado de Puebla. El cambio es concedido y el profesor comienza a laborar en dicha primaria.

Para que este profesor siga conservando los descuentos por concepto de pago de primas de su póliza, debe informar a su agente, o a la aseguradora, que ha cambiado de dependencia, para que se le corrija su clave de cobranza que ahora debe ser **2-01-0011-121-51**. Sin embargo, no lo hace quizá, porque ha olvidado que tiene contratada una póliza, o simplemente no quiere hacerlo porque compró bajo presión y piensa que al fin se ha librado de un descuento innecesario; este tipo de pensamiento en los clientes, es causado por la mala información proporcionada por el agente.

De esta forma, una póliza con primas al corriente pasa a formar parte de las pólizas con descuento suspendido, cuyo destino más probable sea quizá, el de la cancelación prematura.

Por otro lado, en todas las dependencias, sólo el 30% de lo que perciben los empleados, está autorizado para efectuar los descuentos de terceros, es por esto, que, cuando los descuentos de algún empleado sobrepasan este porcentaje se les da prioridad a aquéllos descuentos que son obligatorios para el empleado, como es el caso de descuentos por pensiones alimenticias, descuentos por faltas, descuentos por pago de préstamos, etc., por lo que, los descuentos considerados por el retenedor como suntuosos, como es el caso del descuento para el pago de la prima de un seguro de vida, no se efectúa.

Además de las causas originadas por los movimientos en las plantillas de personal de las dependencias, existen otras que no tienen que ver con estos movimientos, sino más bien a errores de captura, cuyas consecuencias son también la suspensión de descuentos, que son entre otras las siguientes:

a) Por corrimiento del punto.

En algunas ocasiones, aunque el descuento se efectúe, éste no es aplicado. Este error tiene que ver únicamente con la colocación del punto decimal en los importes a descontar, por ejemplo, si la prima que se tiene que cobrar cada quincena es de \$37.38, la dependencia, debido a una captura errónea, sólo descuenta \$3.738, que es lo que manda a Aseguradora Hidalgo, S. A., para pagar la prima de la póliza, como la prima verdadera es mayor, el importe que envía la dependencia se va a un lugar llamado primas en depósito, y hasta que se complete el importe exacto, se aplica la prima.

Es por esto, que quedan primas al descubierto, y la póliza entra al grupo de pólizas con descuento suspendido, pues aunque si se este efectuando un descuento, éste, no alcanza a cubrir el total de la prima.

b) Envía mal el número de póliza.

Como se mencionó en el primer capítulo, existe un convenio entre Aseguradora Hidalgo, S. A., y el retenedor, el cual consiste en determinar la forma de envío de información, esto es, de que manera, Aseguradora Hidalgo, S. A., va dar aviso a la dependencia de que, a cierta persona, le descuenten determinada prima, y de que manera, el retenedor, enviará el reporte de los descuentos que efectuó.

La principal forma de envío es por medio de disquet. En este disquet, se enlistan los números de las pólizas a las que se les efectuó el descuento.

Es precisamente, durante la elaboración de la lista, donde por errores de captura la dependencia envía mal los números de algunas pólizas, error que no es detectado en Aseguradora Hidalgo, S. A., y que origina que los descuentos, no se apliquen en el pago de las pólizas correctas y que éstas tengan un periodo de pago de primas al descubierto.

Estas dos últimas causas no originan que el descuento se suspenda, pero, es importante mencionarlas, puesto que originan que la póliza no reciba primas durante un periodo, que de no atenderse a tiempo, puede ocasionar la cancelación prematura de la póliza, debido a un agotamiento de reserva.

3.1.3. Influencia del Propio Asegurado.

La suspensión de descuentos no es causada directamente por el asegurado; pero éste, contribuye en ella, principalmente porque:

- a) No entiende lo que compró.
- b) Compró bajo presión.
- c) No conoce su recibo de pagos.

a) No entiende lo que compró.

El diferenciar un plan temporal de uno de protección permanente, el saber lo que significa un seguro saldado o cómo opera el prorrogado, por qué una póliza es disputable en los primeros dos años o por qué los valores garantizados se otorgan a partir del tercero, etc., son detalles fácilmente entendibles para alguien cuya vida está precisamente dentro del mundo de los seguros.

Pero cuando alguien no lo entiende y ese alguien es precisamente el comprador, cuando no tiene idea de lo que está pagando y que siempre hay algo más barato y mejor, entonces es seguro que la póliza de este asegurado entre en suspensión de descuentos y que éste ni siquiera se entere, por lo que, en este caso también estaremos hablando de una póliza de caducidad a corto y mediano plazo.

b) Compró bajo presión.

En cuántas ocasiones no hemos sabido de la famosa venta bajo presión, que es cuando el asegurado, más que comprar un seguro, se quita de encima a un vendedor.

En ocasiones es tan fastidiosa una persona de éstas que, cuando tenga la oportunidad el cliente de no volverle a pagar, lo hará con gusto.

Cuando un agente logra una venta en seguro de vida individual, está ganando el derecho a recibir comisiones por varios años, pero, en algunos casos sólo se conforman con una jugosa comisión de primer año, sin importar los subsecuentes.

c) No conoce su recibo de pago.

En un recibo de pago se marcan las percepciones como son:

1. Sueldo;
2. Horas extras;
3. Compensaciones.

así como también las deducciones, tales como:

1. Impuestos;
2. Faltas;
3. Descuentos a terceros.

Todas las dependencias, designan con una clave a la que llaman concepto, tanto las percepciones, como las deducciones, tal como se muestra en el siguiente recibo:

GOBIERNO DEL ESTADO DE PUEBLA

COMPROBANTE		NOMBRE		FECHA DE EMISIÓN		CÓDIGO	
PARA EL EMPLEADO		11997135422.C E036200021		30-NOV-96		100210ES00170	
NOMBRE DEL EMPLEADO		FECHA DE NACIMIENTO		MONTOS		TOTAL	
NSSE013542220		16-NOV-58		31361.41		3125.50	
DETALLE DE CARGOS Y DEBITOS							
CÓD.	IMPORTE	CÓD.	IMPORTE	CÓD.	IMPORTE	CÓD.	IMPORTE
07	574.63	25	-5.74	27	22.55	44	20.65
08	139.41	18	11.00	60	11.00	64	-451.73
02	14.70	67	-28.00	72	150.43	50	83.91
02	-67.23	59	-27.25	81	17.56	77	-3.85
REPTAS DECENARIAS EN TODAS LAS LINEAS DE VIENDAS ISSSTE.							
CÓD.	IMPORTE	CÓD.	IMPORTE	CÓD.	IMPORTE	CÓD.	IMPORTE

Otras dependencias, detallan más los recibos, ya que especifican a que se refiere el número de la clave, como se puede observar en el siguiente recibo:

CNBV COMISIÓN NACIONAL BANCARIA Y DE VALORES

Comprobante de Pago

41220	237	22	96
SANDOVAL GILES ROBERTO SUPERVISOR GENERAL "B"		546520515PX6 0093	
1	SUELDO QUINCENAL	4,976.00	40
2	PRIMA QUINCENAL	27.10	41
3	RETROACCIÓN DE SUELDO	3,087.79	48
4	COTIZACIÓN FONDO DE RESERVA	224.37	77
5	INCENTIVO	3,473.00	80
6	DIFERENCIAL INCENTIVO	3,153.50	92
7	AYUDA DE TRANSPORTE	37.50	50
		I. S. P. T.	
		CUOTA 67 ISSSTE	
		FONDO DE AHORRO	
		SEGURO DE RETIRO	
		SEGURO PROVIDA	
		SEGURO INSURSA	
		4,036.15	
		203.40	
		806.30	
		3.93	
		164.31	
		912.29	
N 22771 - 27			
		Tot. Pag. \$ 14,978.60	
		Tot. Recib. \$ 6,126.40	
		Neto \$ 8,852.20	
16/NOV/96		30/NOV/96	

La mayoría de los empleados, que tienen un recibo, en el que sólo se muestran los números de clave, desconocen, que es lo que se les está descontando en cierto concepto, y si el descuento es muy pequeño, ni siquiera se interesan en saber, de que se trata, pues, lo más importante para ellos, es saber cuanto fue su salario neto.

Generalmente, el descuento por concepto de prima de una póliza tipo Provida es pequeño como se puede observar en el primer recibo, esto se da sobre todo en las pólizas que ya tienen tiempo que fueron contratadas, por lo que, cuando el concepto de descuento de un seguro de vida tipo Provida desaparece del recibo de pago de algún asegurado, pasa inadvertido por este último, debido a lo explicado en el párrafo anterior.

Es así como, el asegurado, pudiendo dar aviso a su agente de seguros, o a la misma aseguradora, que se le ha dejado de descontar las primas de su seguro, no lo hace, origina que su póliza quede con primas al descubierto y que se cancele por falta de pago.

3.2. Causas Vinculadas a Aseguradora Hidalgo, S.A.

3.2.1. Influencia de la propia Aseguradora.

Aseguradora Hidalgo, S. A., es una compañía de seguros con un alto volumen de ventas. Si bien, lo anterior es cierto, también es cierto que, es la aseguradora, con uno de los más altos volúmenes de cancelación.

Las causas de cancelación son muchas, y entre ellas ésta la cancelación por falta de pago de primas, cuyo origen se centra en la suspensión de descuento, y cuyas causas más probables, las he expuesto a lo largo de este tercer capítulo; toca ahora, el turno a las causas originadas por la propia aseguradora.

Existen factores dentro de Aseguradora Hidalgo, S. A., que definitivamente influyen en la suspensión de descuentos; a mi juicio algunos de los principales son:

- a) Por su ineficiencia operativa.
- b) Deficiente atención a los asegurados.
- c) Falta de supervisión a las promotorías.

A continuación se explicarán cada uno de los anteriores incisos.

a) Por su ineficiencia operativa.

En virtud de que el cobro de las primas es mediante descuento en nómina, Aseguradora Hidalgo S. A., no tiene el problema de cobrar las primas directamente al asegurado, sino que esto lo hace, a través de la dependencia en la cual trabaja el asegurado, por medio de un convenio.

En este convenio, se indica el tipo de medio de intercambio de información; es decir, de que manera, Aseguradora Hidalgo, S. A., va dar aviso a la dependencia, para que a cierto empleado, le descuenten determinada prima y de que manera, el retenedor, enviará el reporte de los descuentos que efectuó.

Durante el intercambio de información, surgen varios errores operativos, que originan que el descuento para pago de primas se suspenda, o que no se suspenda, pero, no se aplique o que el descuento que efectúa el retenedor, no sea el correcto.

I. La no aplicación o la incorrecta aplicación del descuento.

Este error tiene sus orígenes en el envío de información, ya que como se explicó anteriormente, el retenedor manda a Aseguradora Hidalgo, S. A., un disquet o cinta magnética con los números de póliza a las que se les efectuó el descuento, y lo único que hace Aseguradora Hidalgo, S. A., es aplicar el descuento para el pago de primas, por lo que, la información contenida en el disquet o cinta magnética del retenedor, no es revisada, esto último, debido quizá al gran volumen de pólizas tipo Provida, a las que se les tiene que aplicar el descuento para el pago de primas, pues, tan sólo en diciembre de 1996, se aplicó la prima a 901 988 pólizas.

La aplicación de primas se realiza por zonas, las cuales se integran como sigue:

ZONA 1: Integrada por pólizas de la UNAM, de la Presidencia de la República, del Gobierno del D. F., del Colegio de Bachilleres, del Sistema de Transporte Colectivo Metro, del Instituto Nacional de Nutrición, de la Comisión Nacional Bancaria, del Instituto Nacional de la Senectud, del Instituto Nacional de Antropología e Historia, de la CONACYT, de la CONASUPO, del SECODAM, de CORETT, y otras dependencias federales de los estados de Chihuahua, Baja California Norte, Baja California Sur, Sonora y Sinaloa. El número total de pólizas para esta zona es 171,754.

ZONA 2: Integrada por pólizas de la Secretaría de Relaciones Exteriores, de SECOFI, de SECTUR, y otras dependencias federales de los estados de Coahuila, Aguascalientes, San Luis Potosí, Durango, Tamaulipas, Querétaro. El número total de pólizas para esta zona es 134,795.

ZONA 3: Integrada por pólizas del ISSSTE y otras dependencias federales de los estados de Chiapas, Oaxaca, Colima, Jalisco, Nayarit, Michoacán, Guanajuato, Hidalgo, Tlaxcala. El número total de pólizas para esta zona es 190,314.

ZONA 4: Integrada por pólizas de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del Instituto Nacional de Bellas Artes, de la Secretaría de Salud, de la S.E.P. Básica I y II, del I.P.N., de la PROFECO, de la PRONASE, y otras dependencias federales de los estados de Veracruz, Puebla, Guerrero, Morelos, Tabasco y Distrito Federal. El número total de pólizas para esta zona es 306,724.

ZONA 5: Integrada por pólizas de la Secretaría de Gobernación, de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, de Petróleos Mexicanos, de PROBOSQUE, de BANCI, de BRELEC, y otras dependencias de los estados de Campeche, Quintana Roo, Yucatán y Estado de México. El número total de pólizas para esta zona es 98,401.

La aplicación de los descuentos para pago de primas la llevan a cabo, cuatro personas, una por cada zona, excepto la zona 2 donde la aplicación la realizan tres personas.

Checar los datos póliza por póliza sería tardadísimo, por eso, cuando el retenedor envía sus registros en disquet o cinta magnética, el personal de Aseguradora Hidalgo, S. A., sólo aplica el descuento y no revisa si la aplicación fue correcta.

El no revisar la información, origina problemas al asegurado, pues, como se indicó anteriormente, si el retenedor, envía una prima incorrecta, o envía erróneo el número de póliza de algún asegurado, la prima no será aplicada, lógicamente la consecuencia de esto será, que aunque exista el descuento, no se aplica, y por lo tanto, la póliza presentará un periodo de pago de primas al descubierto y cuya prolongación originará que la póliza se cancele prematuramente.

II. No actualización de la prima.

Cuando un asegurado necesita realizar algún servicio con afectación a la prima, como pueden ser: Cambio de Plan con Incremento de Suma Asegurada (conocido internamente como 2211), Incremento de Suma Asegurada (2208), Cambio de Beneficios Adicionales (2224), etc., el asegurado acude a su agente.

El agente, lo asesora y le informa acerca de los documentos requeridos, para realizar dicho servicio. Toda vez que el asegurado cuenta con todos los documentos, el agente, está en disposición de tramitar el servicio.

El agente llega al área de recepción de Seguro Individual, donde deposita todas las solicitudes, después, corresponde a Aseguradora Hidalgo S. A., continuar con el trámite de los servicios.

En Aseguradora Hidalgo S. A., se investiga si procede o no el servicio, si no procede, dichas solicitudes, son enviadas inmediatamente a las promotorías, explicándoles en forma escrita el motivo por el que no procede el servicio solicitado; a su vez, dicha promotoría, deberá enviarla a los asegurados, explicándoles lo mismo, o si esta en sus manos, corregir la información por la que no fue aceptada la solicitud de servicio, deberá enviarla nuevamente a Aseguradora Hidalgo S. A.

A las pólizas con solicitud de servicio que si proceden, se les realizan las modificaciones correspondientes, por lo que la prima se actualiza en el sistema interno de Aseguradora Hidalgo S. A.

Las primas modificadas, son enviadas al retenedor para que éste modifique también el importe a descontar en su sistema interno, pero, aquí puede pasar que el retenedor no localice la llave de acceso; es decir, que el retenedor no encuentre el R. F. C. del empleado (recordemos que para muchos retenedores la llave de acceso a sus registros es el R. F. C. y/o clave nominal), y por lo tanto, no modifique el importe a descontar.

Las causas por las que la dependencia no localiza el R. F. C., son principalmente:

- i) Aseguradora Hidalgo S. A., envió mal el R. F. C., ya sea por error de captura de la compañía o porque el agente lo escribió mal en la solicitud.
- ii) Por que la clave de cobranza está mal; es decir, el empleado no labora en la dependencia a donde mandaron la modificación.
- iii) Por que el empleado no se encuentra en la plantilla de activos.

Por este motivo, el importe de la prima en el sistema interno de Aseguradora Hidalgo, S. A., es diferente al que descuenta el retenedor, por lo que, aunque el asegurado tiene descuentos por concepto de pago de primas, éste no es aplicado hasta que se acumule el importe total de la prima.

b) Falta de supervisión a las promotorías.

Aseguradora Hidalgo, S. A., no recluta directamente a los agentes de seguros, este reclutamiento se lleva acabo en las promotorías. Hasta julio de 1996, Aseguradora Hidalgo, S. A., contaba con 33 promotorías a lo largo de todo el país.

Es en estas oficinas donde los agentes tienen su primer contacto con el producto que van a vender, por lo que corresponde al encargado de la promotoría establecer las bases de reclutamiento que le permitan, contar con auténticos ejércitos de aseguradores, cuya preparación, principios y ambiciones los obliguen a desempeñar una labor ante la sociedad, ofreciendo sistemas de protección adecuados a las necesidades de sus clientes, y proporcionándoles un servicio constante y permanente

que le permita vigilar que no se rompa el equilibrio entre sus necesidades y la protección con que cuentan para afrontar esas necesidades.

c) Deficiente atención a los asegurados.

Se ha dicho que, el agente de seguros debe estar al pendiente de las necesidades de sus clientes, pues de ellos depende la conservación de los negocios de las compañías, pero, no sería correcto que toda la responsabilidad recayera en las promotorías y agentes, pues, hay que reconocer que Aseguradora Hidalgo, S. A., es insuficiente lo que hace para estar en continua comunicación con sus clientes; primero, para explicarles como funciona su seguro, que muy pocos saben, y segundo, para estar actualizándolos sobre las necesidades que van sucediendo cada día y que definitivamente modifican las condiciones de su protección.

Aseguradora Hidalgo, S. A., comete el error al confiar ciegamente en las promotorías y agentes, pues para evitar tener un alto porcentaje de pólizas con descuento suspendido, debería tener una relación más estrecha con sus asegurados y no delegársela únicamente a las promotorías, pues cuando los clientes son descuidados por los agentes y nunca han tenido el apoyo de la aseguradora, terminan por perder el interés en sus pólizas si es que alguna vez lo tuvieron, o de lo contrario, continúan con un gran desconocimiento de lo que compraron.

Por todo lo anterior, se puede apreciar claramente que Aseguradora Hidalgo, S. A., influye profundamente en la suspensión de descuentos.

CAPÍTULO IV

CONSECUENCIAS Y PROPUESTA DE SOLUCIONES

4.1. Consecuencias.

La consecuencia más drástica, derivada de la suspensión de descuentos, es la cancelación prematura del contrato, ya que conforme a la cláusula 9, párrafo cuarto, de las condiciones generales de la póliza para planes Provida establece que: “ El plan de pago de primas estipulado en la presente póliza es suficiente para garantizar las coberturas amparadas y los valores de reserva que se anexan, con base en la edad declarada y la clasificación de riesgo del Asegurado. En caso de que no se cumpla con el pago de primas estipulado en la presente póliza, ya sea en el importe de las primas o en la frecuencia de pago de éstas, se le notificará al asegurado a través de su estado de cuenta, el efecto que produzca en sus valores en efectivo.

Es importante entonces dar la definición de valores en efectivo dada en la cláusula 20 de las condiciones generales que a la letra dice: “El valor en efectivo de la póliza en cualquier fecha se integra por la reserva matemática y el saldo en la cuenta de dividendos en administración en la fecha correspondiente.

De lo anterior, se deduce que la suspensión de pago de primas afecta la reserva matemática y el saldo de dividendos en administración de los asegurados, pero, la afectación de estos conlleva a otros problemas no tan visibles, de los cuales el de mayor consecuencia sería el de la terminación del seguro, por eso, es necesario explicar cual es el proceso antes de que se dé por terminado el seguro, y para ello se basará en la cláusula 11) Continuación automática del seguro, la cual expresa:

“ En caso de que por cualquier causa se suspenda el pago de primas de la póliza o el importe de éstas se reduzca de acuerdo al plan de pagos vigente, la póliza permanecerá en vigor mientras el importe de la reserva matemática no se agote”.

Si en un mes determinado, la reserva matemática no es suficiente para mantener la póliza en vigor, se dispondrá de la cuenta de dividendos en administración la cantidad necesaria para un mes, más la vigencia de la póliza; este procedimiento se repetirá mientras el saldo de la cuenta de dividendos en administración lo permita. Lo anterior será aplicable mientras no exista estipulación en contrario mediante endoso a esta póliza.

En cualquier momento, en que el saldo de la cuenta de dividendos en administración, no sea suficiente para cubrir el déficit que se produzca en la reserva matemática, la póliza cesará en sus efectos de conformidad con lo estipulado en la cláusula 12)

La cláusula 12) Terminación del Seguro plantea: “ La póliza dejará de estar en vigor al cumplirse la fecha de terminación o tres meses después del momento en que la reserva matemática no sea suficiente para mantenerla en vigor de acuerdo con la cláusula anterior, por tratarse de la operación especial “ descuento por nómina”, siempre y cuando no se haya hecho alguna aportación de prima adicional en dicho lapso.”

Resumiendo, si el periodo de suspensión de descuentos de pago de primas, es tal que, la reserva matemática no alcance a cubrir los pagos de primas pendientes, muchos asegurados perderían la protección que brinda un seguro de vida y quizá por causas ajenas a ellos.

Otra consecuencia originada por la suspensión de descuentos y que repercute en los asegurados, se da sobre todo en las pólizas vendidas por agentes “desaparecidos”, ya que éstos abandonan a sus clientes, quienes lo más probable, al no tener comunicación continúa con el agente, terminan por olvidar que tienen contratado un seguro de vida.

Los asegurados “huérfanos” reciben la visita de nuevos agentes ofreciéndoles, nuevamente un seguro de vida, en ese momento, éstos, tal vez recuerden que tienen contratada una póliza y se lo comenten al nuevo agente, por lo que éste, antes de realizar la venta, lo primero que debe hacer es:

- a) Verificar que el prospecto tenga libre el concepto de descuento, y
- b) Si se cumple el inciso anterior, verificar que tenga capacidad de descuento.

El primer inciso es importante, ya que como se recordará, en el primer capítulo, se mencionó que una de las formas de pago de primas en el plan Provida era a través del descuento en nómina; es decir, cada quincena se le descuenta al trabajador la mitad de la prima de su seguro, ya que ésta es mensual. Posteriormente, en el tercer capítulo, se especificó que, cada dependencia tiene claves asignadas, en estas claves se marca el concepto en el cual el retenedor va a realizar el descuento, por lo que si algún empleado tiene contratada una póliza tipo Provida con descuento en nómina, el descuento siempre debe aparecer en su recibo de pago, a menos que haya algún problema.

El nuevo agente, al verificar que se cumplan los dos incisos anteriores, puede encontrarse frente a alguno de los dos siguientes casos:

1. Que el cliente cumpla con ambos incisos; es decir, que tenga libre el concepto de descuento y que tenga capacidad de pago.
2. Que el primer inciso no se cumpla; es decir, no tiene libre el concepto de descuento, lo que significa que el asegurado ya cuenta con una póliza tipo Provida.

Si el nuevo agente se encuentra en el primer caso, no debería tener problemas para que se emita la nueva póliza; sin embargo, como se trata de clientes que ya son asegurados, cuyas pólizas fueron vendidas por agentes “desaparecidos” o agentes “esporádicos” lo más probable es que las pólizas no presenten el concepto ocupado, debido a que el descuento está suspendido, es por esto que, cuando el agente verifica que se cumplan los incisos a) y b), si se cumplen, pero, este cumplimiento es aparente, ya que aunque el concepto de descuento se considere libre por no aparecer en el recibo de pago, en el sistema interno de Aseguradora Hidalgo, S. A., el concepto se encuentra ocupado, en virtud de que el “cliente” cuenta con una póliza en vigor, por lo que la venta del nuevo agente no puede llevarse a cabo.

En el segundo caso, aparece el descuento en el recibo de pago, por lo que en este caso también la venta no se puede realizar.

Desafortunadamente, la falta de honestidad de algunos agentes, los lleva a engañar a sus clientes haciéndolos cancelar su actual póliza para que compren una nueva que represente para los nuevos agentes una provechosa comisión.

Esto afecta indudablemente a los asegurados, pues todavía no ha llegado el momento, en el que la edad del asegurado no revista importancia alguna en la venta de un seguro de vida individual.

El tesoro máspreciado que tiene un asegurado es su edad, ya que nunca podrá comprar un seguro bajo las mismas condiciones, al precio que la hubiera comprado años antes, ni mucho menos conservar la edad.

Este argumento no es utilizado por los agentes, cuyo único fin es el propio. Nunca les dirán a sus clientes las desventajas que le ocasionaría cancelar su póliza actual para contratar una nueva que entre otras, están:

- a) La de empezar a formar una reserva y esperar a que transcurra un periodo de tres años para que la nueva póliza otorgue valores garantizados en caso de PT20.
- b) Tienen que pasar dos años para que se pueda otorgar la indisputabilidad y que la cláusula de suicidio opere.

Pero, esto, no se comenta, porque conservar una “vieja” póliza no brinda las atractivas comisiones que brinda una nueva.

De lo anterior, se puede observar que es el asegurado el más afectado por la suspensión de descuentos, pues por un lado la deshonestidad de muchos agentes lo afecta y por otro el desconocimiento que el asegurado tiene de su póliza lo afecta también.

Del mismo modo, la suspensión de descuentos afecta a Aseguradora Hidalgo, S. A., ya que el reto de una compañía no es vender únicamente sino aumentar su cartera o mínimo mantenerla, y Aseguradora Hidalgo, S. A., si bien es cierto que tiene uno de los mercados más grandes en México, también es cierto que tiene un volumen muy elevado de cancelación de pólizas; una de las causas de esto, se debe a la suspensión de descuentos.

4.2. Propuesta de Soluciones.

Se ha expuesto, a lo largo del tercer capítulo, las causas más frecuentes que originan la suspensión de descuentos, y en la primer parte de este cuarto capítulo, se ha señalado a quién y cómo, afecta este problema. Ahora se expondrán, las soluciones más viables.

Actualmente se ha implantado en Aseguradora Hidalgo, S. A., un conjunto de reglas para el intercambio de información con los retenedores llamado “*Control Maestro*”.

El control maestro tiene por objetivo, promover la participación activa del promotor en el intercambio de información sobre el seguro de vida individual por descuento en nómina, entre Aseguradora Hidalgo, S. A., y sus diferentes retenedores, que permita eficientar las labores de cobranza, una oportuna aplicación de descuentos, y consecuentemente, un mejor servicio a los asegurados.

La ventaja de aseguradora Hidalgo, S. A., al haber implantado el control maestro, consiste en que, conoce los números de las pólizas a las cuales no se les efectuó el descuento.

Sin embargo, el control maestro tiene una limitante en la conservación de la cartera actual de las pólizas tipo Provida, y es que éste, sólo se aplica a información de *altas* (nuevos negocios), *bajas* (negocios que se cancelan a petición del asegurado), y a *modificaciones* solicitadas directamente por los asegurados, de aquí que, sólo se conozcan los descuentos no efectuados de las pólizas nuevas o en pólizas con solicitud de servicio.

Pero, ¿Qué pasa con la póliza de un asegurado, al cual ya se le olvidó que tenía contratado un seguro de vida individual? o ¿Qué sucede con un asegurado, que sabe que tiene una póliza de seguro individual y que observa en su recibo de pago que tiene los descuentos correspondientes al pago de primas, pero, que por errores administrativos de la dependencia donde labora, o de Aseguradora Hidalgo, S. A., no se le aplican a su póliza? o en general ¿Qué pasa con los asegurados que ya cuentan con una póliza de seguro individual tipo Provida, pero no quieren ningún nuevo servicio?

Las pólizas de estos asegurados pueden tener descuento suspendido o mal aplicado y correr el grave riesgo de cancelarse por falta de pago de primas y que nadie ni la aseguradora ni el promotor ni el propio asegurado se percate.

En la cláusula 9, párrafo cuarto de las condiciones generales de la póliza, se menciona que: “En caso de que no se cumpla con el plan de pago, ya sea en el importe de las primas o en la frecuencia de pago de éstas, se le notificará al asegurado, el efecto que se produzca en sus valores en efectivo, en el **estado de cuenta**.

La cláusula 21, de las mismas condiciones generales expresa: “ Mensualmente se efectuará el proceso de todos los movimientos que afectan a las pólizas.

Con base en dicho proceso, se registrarán las primas recibidas, las modificaciones efectuadas en la suma asegurada o en el plan de pago de primas: se registrarán los movimientos correspondientes al fondo de dividendos en administración y se estimará el dividendo aplicable del mes en curso.

Una vez al año, en el aniversario de la póliza, se le enviará al asegurado un estado de cuenta, indicándole todos los movimientos operados en el año precedente.

así como el saldo de sus cuentas de reserva matemática y de dividendos en administración.

El asegurado cuenta con cuarenta y cinco días después de recibido el estado de cuenta en el último domicilio registrado en la institución, para solicitar cualquier rectificación en dicho estado; transcurrido el plazo, salvo prueba en contrario, se considerará aceptada la información contenida en el estado de cuenta.

¿Por qué se mencionan estas dos cláusulas? Porque aquí se señala claramente que es deber de Aseguradora Hidalgo, S. A., avisar a sus asegurados el estado de su póliza, sin embargo, no lo hace.

Si Aseguradora Hidalgo S. A., estuviera al pendiente de las necesidades de sus asegurados, cumpliera lo que se estipula en sus condiciones generales, no habría tantas pólizas con descuento suspendido. Pero, lejos de acatar las cláusulas, principalmente cumpliendo con lo estipulado en la cláusula 21, en lo que se refiere a mandar anualmente los estados de cuenta de las pólizas de los asegurados, la compañía, tiene planeado suprimirla con el objeto de que Aseguradora Hidalgo, S. A., se deslinde de responsabilidades, pero, ¿Qué ha ideado Aseguradora Hidalgo, S. A., para informar a sus clientes del estado de sus pólizas?

Solucionar el problema de suspensión de descuentos, no consiste en quitarse de responsabilidades, sino planear y crear mecanismos que permitan mantener la cartera y ofrecer a los clientes un mejor servicio. Por esto, cabe preguntar ¿Qué mecanismo ha ideado Aseguradora Hidalgo, S. A., para informar a sus clientes el estado de sus pólizas?, mecanismo que no sólo sea teórico, sino que sea factible llevarlo a la práctica.

La solución a este problema es que, se instale un módulo de consulta permanente, el cual contenga información de las pólizas tipo Provida de todos los asegurados y a las cuales puedan acudir directamente éstos y puedan enterarse de una forma rápida y sencilla acerca del estado de su póliza de seguro individual.

La instalación de este módulo no sería muy costosa, pues ya existe una base de datos con esta información.

Para que este módulo funcione, se necesitará de la participación activa de los asegurados. Pero ¿Cómo motivarlos para que participen? ¿Cómo lograr que los asegurados sientan interés por sus seguros?

La solución a este desinterés, requiere de una publicidad institucional, por parte de Aseguradora Hidalgo, S. A., a través de la cual, se le muestre al asegurado que el seguro es, una necesidad, algo indispensable y no una novedad, pues, desafortunadamente en México la falta de conocimiento a cerca de seguros origina que no se valore la gran ayuda que ofrece tener una póliza de seguro individual.

Esta publicidad la puede efectuar a través de anuncios en los medios de comunicación, o bien, a través de anuncios en los recibos de pago de los diferentes retenedores; tipo de anuncios como los que se pueden observar en el siguiente recibo:

000758654		URBINA MENDOZA ZENAIDA				UIMZ471231PJ7 6		G758654	
11007621200.0		E02P1070070		31-OCT-96		07000070		PR0661Y 101	
16-OCT-96		31-OCT-96		33068.52		31174.07		31802.24	
PERIODO DE PAGO			PERCEPCIONES			DESCUENTOS			LIGUROS
DESCRIPCION DE PERCEPCIONES Y DESCUENTOS									
58	-23.43	00	2348.07	00	327.27	17	2.50	77	-25.00
ES	6.05	39	25.25	44	26.75	38	21.40	65	64.50
LT	7.50	03	-659.22	91	-27.82	01	-233.44	02	-145.70
04	-48.40	21	-7.56	77	-3.95	00	235.30		
"1º-1-1996, 75 ANIVERSARIO DE F.E.P."									
IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE	IMPORTE

El mensaje debe ser corto pero preciso, por ejemplo:

- "¿Cuentas con un seguro de vida?. ¿Tienes al corriente el pago de primas?"
- "Las claves de descuento de tu seguro de vida son 51 o 57, verifica que se estén efectuando"
- "¿Quieres información acerca de tu seguro de vida?, visítanos o llámanos 53 28 73 15"

Las claves o conceptos de descuento dependen de cada dependencia, así que al enviar los anuncios, Aseguradora Hidalgo, S. A., deberá proporcionar la clave que corresponda a cada retenedor.

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

Los costos por este tipo de publicidad serían pequeños en comparación con lo que pierde Aseguradora Hidalgo, S. A., a causa de la cancelación prematura de pólizas, además, que tendría una relación más estrecha con sus asegurados.

Si se efectúa la medida anterior, muchos asegurados tendrán curiosidad de saber la situación de su póliza o pólizas y acudirán o llamarán a los módulos permanentes de consulta. De esta forma, cada asegurado, podrá detectar a tiempo irregularidades en sus pólizas que, entre otras esta, la suspensión de descuentos.

Para resolver las irregularidades en las pólizas de los asegurados, la participación de los promotores y agentes será de primordial importancia. Esta participación, consistiría en llevar a cabo a la perfección el recién instalado “control maestro” que ya no estaría limitado con la información de altas, bajas y modificaciones derivadas de algún servicio solicitado por el asegurado, sino que las modificaciones también contemplarían las correcciones de las irregularidades observadas por los asegurados en sus pólizas.

Con estas soluciones, se pretende que el alto volumen de pólizas con suspensión de descuento, se reduzca considerablemente y, además, que se motive una estrecha relación entre *aseguradora, asegurados, agentes y retenedores*.

CONCLUSIONES

Hasta hace algunos años, la actividad aseguradora no era muy explotada, sobre todo en lo que se refería a seguro de vida individual. En la década de los años 70's, gracias a la gestión de Aseguradora Hidalgo, S. A., ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el sentido de que las primas para los seguros individuales de los empleados al servicio del Estado se descontará a través de la nómina quincenal, permitió que el 30% de los empleados del sector Público adquirieran una póliza de seguro individual, servicio con el que cuentan actualmente cerca del 80% de los empleados; sin embargo, este servicio puede cesar prematuramente, sin que se haya gozado del beneficio, debido a que el seguro se cancele por falta de pago de primas.

La inquietud por desarrollar este trabajo de investigación, surge a partir de lo expuesto en el párrafo anterior, con el fin de determinar, cuales son las causas más frecuentes que originan que el descuento, por concepto de pago de prima en las pólizas tipo Provida, no se efectúe o no se aplique y de esta forma, proponer soluciones que permitan en la medida de lo posible, evitarlas o al menos disminuir su frecuencia.

El diseño muestral desarrollado en el segundo capítulo, generaliza que, el problema de suspensión de descuentos no se presenta en casos esporádicos, pues, el resultado de dicho muestreo, indica que, la proporción de las pólizas con descuento suspendido es igual al 30 %; es decir, por cada 100 pólizas tipo Provida, en vigor, 30 aproximadamente presentan el problema de suspensión de descuentos.

Los parámetros obtenidos y mostrados en el segundo capítulo, fueron el resultado de efectuar un muestreo para proporciones, debido a que se deseaba estimar la proporción o el porcentaje de pólizas tipo Provida dentro de la población total que presentaban suspensión de descuentos, y a partir de una muestra aleatoria simple sin

reemplazo de tamaño $n = 1\ 359$, pues, este fue el número de pólizas con solicitudes de servicio de cambio de plan con incremento de suma asegurada y solicitudes invalidadas durante el periodo de octubre de 1996 a enero de 1997.

Las causas de la suspensión de descuentos son originadas por: agentes, retenedores, asegurados y por la propia aseguradora.

La influencia que tiene el agente en el problema de la suspensión de descuentos, se debe al descuido en la atención que éste debe tener hacia sus clientes, pues, de los casos analizados en la muestra indicaron que el 45% de los casos se debían principalmente a la falta de mantenimiento en las pólizas de los asegurados.

Las causas vinculadas al retenedor son debidas principalmente a la falta de comunicación entre Aseguradora Hidalgo, S. A., y la dependencia, ya que el retenedor se limita sólo a efectuar los descuentos y enviarlos a la aseguradora, pero, como se mostró en el segundo capítulo, existen factores que en ocasiones impiden que el descuento se efectúe, originando de esta forma que muchas pólizas entren en suspensión de descuentos.

La suspensión de descuentos no es causada directamente por el asegurado; sin embargo, éste, contribuye en ella, principalmente porque, no conoce el producto, compró bajo presión o ya ni recuerda que tiene contratada una póliza de seguro.

Aseguradora Hidalgo S. A., propicia la suspensión de descuentos debido a la falta de comunicación con sus clientes, promotores y retenedores. Por otro lado, el gran volumen de pólizas impide que se revise si se aplica el pago de prima correctamente.

El asegurado es el más afectado por la suspensión de descuentos, pues, por un lado la deshonestidad de muchos agentes lo afecta y por otro el desconocimiento que el asegurado tiene de su póliza lo afecta también.

Del mismo modo, la suspensión de descuentos afecta a la Aseguradora Hidalgo S. A., ya que el reto de una compañía no es vender únicamente sino aumentar su cartera o mínimo mantenerla, y Aseguradora Hidalgo, S. A. si bien es cierto que tiene uno de los mercados más grandes en México también es cierto que tiene un volumen muy elevado de cancelación de pólizas, una de las causas de esto se debe a la suspensión de descuentos.

Actualmente se ha implantado en Aseguradora Hidalgo, S. A., un conjunto de reglas para el intercambio de información con los retenedores llamado "**Control Maestro**". Sin embargo, este control tiene la limitante de que, sólo se aplica a información de *altas*, *bajas*, y *modificaciones* solicitadas directamente por los asegurados, de aquí que, sólo se conozcan los descuentos no efectuados en las pólizas nuevas o en las pólizas con solicitud de servicio.

Las soluciones que se proponen para que el control maestro se pueda generalizar a todas las pólizas tipo Provida son:

- Se instale un módulo de consulta permanente, el cual contenga información de una forma detallada de las pólizas tipo Provida de todos los asegurados y a las cuales puedan acudir directamente éstos y enterarse de una forma rápida y sencilla acerca del estado de su póliza de seguro individual.
- Se inicie una campaña de publicidad institucional, por parte de Aseguradora Hidalgo, S. A., a través de la cual, se le muestre al asegurado que el seguro es una

necesidad, algo indispensable y no una novedad, pues, desafortunadamente en México, la falta de conocimiento acerca de seguros, origina que no se valore la gran ayuda que ofrece tener una póliza de seguro individual. Esta publicidad la puede efectuar a través de anuncios en los medios de comunicación, o bien, a través de anuncios en los recibos de pago de los diferentes retenedores.

Con estas soluciones, pretendo que el alto volumen de pólizas con suspensión de descuento, se reduzca considerablemente y, además, que se motive una estrecha relación entre *aseguradora, asegurados, agentes y retenedores*.

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS:

- 1.- Abad Servin, Adela. "Introducción al Muestreo". Editorial Limusa, México, 1981.
- 2.- Arias Galicia, Fernando. "Introducción a la Técnica de Muestreo en Ciencias de la Administración y del Comportamiento". Editorial: Trillas, México, 1976.
- 3.- Azorin Poch, "Curso de Muestreo y Aplicaciones". Editorial Aguilar, Madrid, 1969.
- 4.- Cochran William. "Técnicas de Muestreo" Editorial C.E.C.S.A. México, 1990.
- 5.- Kish, Leslie. "Muestreo de Encuestas." Editorial Trillas, México, 1975.
- 6.-Lincoln L. Chao. "Introducción a la Estadística" Editorial C.E.C.S.A. México, 1985.
- 7.- Raj Des. "Teoría del Muestreo". Editorial Fondo de Cultura, México, 1980.
- 8.- Rickmer. "Introducción a la Estadística" Editorial C.E.C.S.A. España, 1974.
- 9.- Scheaffer, Richard, Mendenhall, William. "Elementos de Muestreo" Editorial Iberoamericana, México, 1987.
- 10.- Yamane, Taro. "Estadística". Editorial Harla, México, 1979.

MANUALES:

- 1.- Aseguradora Hidalgo, S. A. "Curso de Actualización sobre el Nuevo Producto". México.

2.- Aseguradora Hidalgo, S. A. "Curso para Aspirantes a Agentes de Seguros". Tomo I, México, 1980.

3.- Aseguradora Hidalgo, S. A. "Intercambio de Información con Retenedores", México, 1994.

REVISTAS:

1.- Aseguradora Hidalgo, S. A. "Noti-Ahisa, Medio Informativo de Aseguradora Hidalgo, S. A., No. 17, México, Mayo 1994.

2.- Aseguradora Hidalgo, S. A. "Noti-Ahisa, Medio Informativo de Aseguradora Hidalgo, S. A., No. 30, México, Noviembre- Diciembre 1996.

3.- Aseguradora Hidalgo, S. A. "Noti-Ahisa, Medio Informativo de Aseguradora Hidalgo, S. A., No. 31, México, Enero- Febrero 1997.

TESIS:

1.- Leyva Estrada Norma. "El Muestreo para Proporciones, un Caso Práctico para Medición de Referencias Electorales", México, 1995.

2.- Pineda Martínez Eduardo. "Análisis de Sensibilidad en la Aplicación de un Modelo Estocástico a Proceso de emisión de Pólizas de Vida Individual". México, D. F., 1992.

3.- Terroba Wolff Carlos J. "La Conservación de la Cartera de Seguro de Vida Individual en una Institución Privada de Seguros y Algunos Informes Estadísticos para Controlarla". México, 1979.