



124
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS

**LA TRANSFERENCIA ALTERNATIVA DE RIESGOS COMO
UNA OPCIÓN DE REASEGURO PARA EL RAMO DE
RESPONSABILIDAD CIVIL EN MÉXICO**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
A C T U A R I O
P R E S E N T A :
JORGE JEFFERSON ZAVALA VALENTE

DIRECTOR DE TESIS :
ACT. ARTURO ROLDÁN LÓPEZ



**FACULTAD DE CIENCIAS
SECCIÓN ESCOLAR**



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

M. EN C. ELENA DE OTEYZA DE OTEYZA
Jefa de la División de Estudios Profesionales de la
Facultad de Ciencias
Presente

Comunicamos a usted que hemos revisado el trabajo escrito:

" LA TRANSFERENCIA ALTERNATIVA DE RIESGOS COMO UNA OPCION DE REASEGURO PARA EL RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN MEXICO "

realizado por **JORGE JEFFERSON ZAVALA VALENTE**

con número de cuenta 09531310-6 quién cubrió los créditos de la carrera de ACTUARIA

Dicho trabajo cuenta con nuestro voto aprobatorio.

Atentamente

Director de Tesis
Propietario

ACT. ARTURO ROLDAN LOPEZ

Propietario

ACT. MAURICIO AGUILAR GONZALEZ

Propietario

ACT. FERNANDO ELEAZAR VANEGAS CHAVEZ

Suplente

ACT. RICARDO HUMBERTO SEVILLA AGUILAR

Suplente

ACT. FELIPE ZAMORA RAMOS

Consejo Departamental de **MATEMÁTICAS**

M. en C. JOSE ANTONIO FIGUEROA DIAZ

FACULTAD DE CIENCIAS
CONSEJO DEPARTAMENTAL
DE
MATEMÁTICAS

Mi agradecimiento

A dos seres que me han dado todo en la vida, que han compartido conmigo alegrías y tristezas, que han alentado mis éxitos y minimizado mis fracasos. Porque he tenido su apoyo cuando lo he necesitado y me han impulsado al logro satisfactorio de mis estudios.

*A mis Padres
Gracias*

Señor :

Gracias por permitirme concluir una carrera, por permitirme tener una profesión, por mi familia, por todas tus bendiciones.

Madre :

Gracias por darme la vida, por enseñarme a vivirla, por todo el amor que me has brindado. Es gracias a ti que hoy tengo el recurso más importante para emprender mi camino por la vida : la educación.

Padre :

Tú eres el hombre a quien yo más admiro en este mundo, pues eres tú quien desde pequeño me has cuidado y protegido, y me has apoyado cuando lo he necesitado. Papá, eres tu responsable de este logro en mi vida.

Hermano:

Gracias por estar conmigo, por ser un amigo, por ser mi hermano. Hemos compartido muchas cosas a lo largo de los años, este trabajo que es muy especial para mi, hoy quiero compartirlo contigo.

Dedico este trabajo a la memoria de mi tío, el universitario Roberto Valente Pérez, y mi prima, la Lic. Silvia Leticia Calva Pérez a quienes Dios llamo ante su presencia. A ellos que fueron un ejemplo para toda nuestra familia por su dedicación y entrega, les dedico mi trabajo como muestra de reconocimiento.

**LA TRANSFERENCIA ALTERNATIVA DE RIESGOS
COMO UNA OPCIÓN DE REASEGURO PARA EL RAMO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN MÉXICO**

AUTOR:

JORGE JEFFERSON ZAVALA VALENTE

DIRECTOR DE TESIS:

ACT. ARTURO ROLDÁN LÓPEZ

2002

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
---------------------	----------

CAPÍTULO 1**El Seguro. Instrumento de protección contra el riesgo**

1.1 Definición de riesgo.	6
1.2 Clasificación del riesgo.	6
1.3 Formas de enfrentar al riesgo.	8
1.4 Definición de seguro.	9
1.5 El interés asegurable.	10
1.6 Características de la operación del seguro.	11
1.7 Clasificación de las organizaciones de seguros.	12
1.8 El impacto del seguro en la economía.	16

CAPITULO 2**El Seguro de Responsabilidad Civil**

2.1 La responsabilidad civil.	19
2.2 ¿ Cuándo existe la responsabilidad civil?	19
2.3 El riesgo implícito en la responsabilidad civil.	20
2.4 El seguro de responsabilidad civil.	21
2.5 Forma en que opera el seguro de responsabilidad civil.	22
2.6 Procedimiento en las reclamaciones.	23
2.7 Clasificación de las pólizas de responsabilidad civil.	23

CAPITULO 3**El reaseguro tradicional como antecedente de la transferencia alternativa de riesgos**

3.1 ¿ Qué es el reaseguro ?	29
3.2 Breve historia del reaseguro	30
3.3 La operación de los contratos de reaseguro	32
3.4 Tipos de contratos en el reaseguro tradicional	33
3.4.1 El contrato de reaseguro proporcional.	33
3.4.2 El contrato de reaseguro no proporcional	35
3.5 Ventajas de la operación del reaseguro	38

CAPITULO 4**La Transferencia Alternativa de Riesgos**

4.1	¿ Qué es la transferencia alternativa de riesgos ?	40
4.2	Antecedentes de la transferencia alternativa de riesgos	41
4.3	Características de la transferencia alternativa de riesgos	43
4.3.1	Diferencias entre el reaseguro tradicional y la transferencia alternativa de riesgos	44
4.4	Tipos de contratos en la transferencia alternativa de riesgos	47
4.4.1	Coberturas del reaseguro no tradicional prospectivo	47
4.4.2	Coberturas del reaseguro no tradicional retrospectivo	48
4.4.3	Otros contratos en la transferencia alternativa de riesgos	50
4.5	Beneficios de la operación de la transferencia alternativa de riesgos	51

CAPITULO 5**La Transferencia Alternativa de Riesgos como una opción de reaseguro para el ramo de responsabilidad civil en México.**

5.1	Presentación de bases y objetivos	54
5.2	Contingencias de responsabilidad civil	55
5.3	La transferencia alternativa de riesgos, una opción de reaseguro para el ramo de responsabilidad civil en México.	61
5.3.1	Las reservas para siniestros pendientes	64
5.3.2	Mecanismos para el cálculo de las reservas para siniestros tardíos	66
5.4	Modelo del contrato de transferencia alternativa de riesgos para el ramo de responsabilidad civil	72
5.5	Acotaciones	80

CONCLUSIONES	81
---------------------	-----------

APÉNDICE A

La solvencia, elemento fundamental del seguro	84
---	----

APÉNDICE B

Método para el cálculo de reservas de siniestros tardíos que utilizan al cociente de pérdida y proyecciones de siniestralidad.	86
--	----

APÉNDICE C

Reformas a la "Ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros"	89
--	----

GLOSARIO	91
-----------------	-----------

BIBLIOGRAFÍA	94
---------------------	-----------

INTRODUCCIÓN

Es evidente que el mundo cambia constantemente, que cada día surgen nuevos problemas y nuevas necesidades. A través de la historia, el hombre ha buscado dar solución a los problemas que lo aquejan así como solventar sus necesidades.

Los problemas no son estáticos, por el contrario, con el paso del tiempo éstos cambian, se transforman. Lo que alguna vez significó una solución para un problema, hoy no lo resuelve o sólo lo resuelve parcialmente. En la economía mundial podemos observar esta situación, ya que a lo largo de la historia han existido distintos modos de producción: todos en su momento permitieron un mayor desarrollo social y la generación de riqueza, pero éstos obviamente han cambiado porque las necesidades cambiaron de un periodo a otro de la historia. En un principio al hombre le bastaba con producir lo que habría de consumir, cuando la producción rebasó los límites del autoconsumo se creó el comercio, y es el comercio la piedra angular de todo el desarrollo social.

Del trueque al monetarismo, de la producción para la sobrevivencia a la economía de mercado: la evolución es la constante en nuestro entorno.

De igual forma, los riesgos no siempre son los mismos. Cuanto más complejo se ha tornado nuestro entorno y más sofisticadas son las operaciones comerciales, los cúmulos de riesgos aumentan. Al ser mayor la exposición al riesgo, los comerciantes se vuelven más precavidos, temerosos a exponer sus capitales a caprichos de la naturaleza o a errores humanos. Así pues, todo el desarrollo industrial no hubiese sido posible si no existiera un mecanismo que permitiera aminorar los efectos de tales riesgos, proporcionando seguridad a los capitales y motivando una mayor inversión en los sectores productivos.

Ese mecanismo fue el seguro. El seguro permitió que más capital fuera invertido en la industria y el comercio, motivando a los sectores productivos y permitiendo un mayor desarrollo social y económico. De esta manera, y con este respaldo, los capitales se destinaron a áreas de desarrollo y oportunidad. Antiguamente las personas aseguraban sus bienes físicos. Hoy en día ganancias y producciones futuras son aseguradas.

El reaseguro a su vez se ha tornado más sofisticado y refinado en su operación. Fue la solución al problema de la falta de capacidad por parte de las compañías aseguradoras, ya que éste les permitió ampliar su capacidad de suscripción al operar como un respaldo sólido para protegerlas por las obligaciones contraídas. Hemos observado en él una evolución paralela al seguro, en un principio al permitir a las compañías aseguradoras suscribir negocios más grandes a sus capacidades (pues así lo demanda el increíble desarrollo que ha tenido la economía) y hoy en día permitiendo a las aseguradoras proteger contra nuevas formas de riesgo y exposiciones, fomentando una sana competencia entre compañías de seguros al brindarles su apoyo y permitiéndoles intervenir en nuevos mercados evitando que éstas pongan en riesgo su patrimonio.

El crecimiento poblacional y el desarrollo económico han originado muchísimos cambios en nuestra sociedad y en nuestra geografía. Regiones que se pensaban inaccesibles hoy se encuentran densamente habitadas; recursos que se consideraban imposibles de explotar, ahora son parte fundamental del desarrollo: tan sólo en nuestro país, la exportación de petróleo representa un gran porcentaje de los ingresos de la nación. Esto ha originado grandes concentraciones de riesgos, ya que un gran número de éstos se encuentran sobre una superficie de unos cuantos kilómetros cuadrados, dando como resultado que la cuantía y monto de los siniestros se eleven a valores nunca imaginados. El reaseguro tradicional, es un mecanismo que ha permitido a los aseguradores de todo el mundo el que puedan tener certeza en sus operaciones al brindarles su apoyo y respaldo al cubrir toda esta gama de riesgos.

No obstante, hoy en día una cierta clase de riesgos cuya administración ha resultado particularmente complicada, han provocado que un gran número de aseguradores pongan especial interés en su desarrollo. En efecto, nos referimos a los riesgos que el seguro de responsabilidad civil ampara. Ahora, considerando el arribo de una nueva generación de mecanismos de reaseguro capaces de brindar una gran permisividad financiera y el interés que los distintos mercados de seguro están manifestando por ellos, concatenar ambas estructuras tendría un porqué, y éste es saber si este nuevo sistema conlleva un beneficio implícito por su operación.

Por lo tanto, la intención de nuestro trabajo es mostrar cómo la Transferencia Alternativa de Riesgos (ART's por su nombre en inglés) puede ser una solución loable de reaseguro para los llamados "riesgos de cola larga", en particular para los riesgos que ampara el seguro de responsabilidad civil.

El seguro de responsabilidad civil adquiere cada día mayor importancia y trascendencia a escala mundial, pues los riesgos cubiertos bajo este tipo de seguro son difíciles de administrar, ya que por sus características, no es posible conocer de manera exacta y en un periodo "corto" de tiempo, el valor de una contingencia.

Cierto es que algunos eventos que impliquen una responsabilidad civil puedan cuantificarse en un intervalo de tiempo moderado, pero existen ciertas contingencias cuya determinación de responsabilidad o cuyo resarcimiento puede extenderse por varios años, provocando que el valor de una contingencia se incremente desmesuradamente. Además, debemos considerar aquellos eventos que se suscitan dentro de los periodos de cobertura, pero cuya reclamación se realiza varios años después del vencimiento de la póliza. Todos estos aspectos tienen una repercusión sobre la forma en que una compañía de seguros administra sus reservas, ya que estas deberán constituirse de manera que los fondos sean los suficientes para atender a los compromisos contraídos.

Subsanar el costo de una contingencia de responsabilidad civil puede ser sumamente caro y el paso del tiempo es un factor que encarece el resultado del mismo, es por ello que las reservas son de vital importancia para las compañías de seguros.

Estados Unidos es el país donde se realizan el mayor número de demandas por responsabilidad civil en todo el mundo, razón por la cual sus aseguradores han tomado las medidas pertinentes para mantener sus carteras dentro de ciertos límites y hacer sus reservas consistentes. Poco a poco en México, los seguros de responsabilidad civil adquieren también particular relevancia, ya sea por la proximidad comercial que existe con los Estados Unidos, o bien, por una mayor iniciativa por parte de su población para conocer y defender sus derechos como personas y como ciudadanos.

En la opinión del autor, no es impropio pensar que en México el seguro de responsabilidad civil será, a mediano plazo, un tipo de seguro con gran demanda y es aquí donde se pondrá a prueba la capacidad de los aseguradores mexicanos para solventar las necesidades de protección que requiere este creciente mercado.

El reaseguro tradicional plantea formas de protección eficientes para este tipo de riesgos. No obstante, las compañías de seguros demandan esquemas más flexibles, que no solo les permitan la cesión de riesgos para obtener el equilibrio de sus carteras, sino que también permita que la operación de reaseguro sea una opción de negocio y un instrumento de capitalización.

Actualmente, la Transferencia Alternativa de Riesgos plantea esquemas muy convenientes de reaseguro para las compañías de seguros en todo el mundo. En particular, permitiendo asegurar riesgos considerados como "no asegurables" y brindando a las compañías de seguros la oportunidad de trabajar por objetivos financieros sobre sus balances.

Los contratos ART plantean esquemas de reaseguro para riesgos de cola larga muy interesantes y que podrían ser una opción viable para el sector asegurador de nuestro país, particularmente para los riesgos suscritos bajo una póliza de responsabilidad civil.

Este esquema de reaseguro, relativamente joven, ofrece una gama de oportunidades no asequibles en los sistemas de reaseguro tradicional. No es un sistema que sustituya a los esquemas de reaseguro tradicional; podría considerársele más bien un complemento para estos esquemas que habrá de permitir a los aseguradores oportunidades nuevas en la transferencia de riesgos.

De esta manera, los capítulos comprendidos en este trabajo de tesis son desarrollados de la forma más pragmática posible a fin de que el lector logre una lectura fluida y comprensible sobre los aspectos importantes que esta nueva opción de reaseguro puede ofrecer. A continuación el lector encontrará una pequeña reseña sobre lo que cada capítulo habrá de tratar:

En el **capítulo 1**, el lector encontrará tanto las definiciones como los aspectos básicos que conforman al entorno de los seguros en general, de tal manera que los menos experimentados o los neófitos en estos tópicos, obtengan las nociones suficientes para obtener un mayor provecho de lo expuesto en capítulos posteriores.

Así, en el **capítulo 2** se examinará de manera general el seguro de responsabilidad civil. La intención de este capítulo es dar a conocer al lector los aspectos más importantes de esta rama del seguro, a partir de su definición, su operación y los tipos de coberturas que este tipo de seguro ofrece.

En el **capítulo 3** son tratados los aspectos relacionados con los esquemas de reaseguro tradicional, desde su creación hasta los tipos de contratos que bajo este mecanismo de reaseguro opera. La intención es simple: plantear los antecedentes históricos y técnicos de los que hoy resulta ser el esquema de reaseguro que más interés ha causado entre los aseguradores y reaseguradores a escala mundial: la Transferencia Alternativa de Riesgos.

El lector encontrará en el **capítulo 4** los aspectos generales relacionados con la transferencia alternativa de riesgos. Como surge, qué objetivos persigue, que modalidades de contratos operan bajo este esquema de reaseguro y qué ventajas los aseguradores obtienen con respecto a los sistemas tradicionales de reaseguro. De esta manera se habrá proporcionado al interesado en estos temas las herramientas necesarias para evaluar lo que constituye la aportación de este trabajo de tesis.

El **capítulo 5** es la razón de ser de este trabajo. El objetivo propuesto es brindar un marco técnico que permita mostrar el grado de beneficios que los aseguradores mexicanos, en el caso particular del ramo de responsabilidad civil, pueden obtener de los sistemas y contratos contenidos en la Transferencia Alternativa de Riesgos.

En el trabajo cada uno de estos capítulos tratará de ser lo más explícito posible, brindando las definiciones necesarias y expondrá ejemplos que permitan ideas más claras con la única intención de que este trabajo sea una referencia para futuros estudios sobre temas relacionados con el reaseguro.

Para propósitos de este trabajo de tesis la transferencia alternativa de riesgos será nombrada también como reaseguro no tradicional, esto con el objeto de no volver reiterativa su aparición y para distinguirla de los sistemas tradicionales de reaseguro que también serán aquí tratados.

CAPÍTULO 1

EL SEGURO. INSTRUMENTO DE PROTECCIÓN CONTRA EL RIESGO

El seguro es un instrumento de protección contra el riesgo que ha permitido a las sociedades de todo el mundo un mayor desarrollo económico, político y cultural. Su función es brindar protección contra la posibilidad de que se susciten pérdidas como consecuencia de un evento desafortunado. De esta forma, el seguro protege a un individuo contra cualquier decremento en su patrimonio.

El seguro es una práctica antiquísima. Antiguas civilizaciones lo empleaban de manera habitual. En el Código de Hamurabi (2,250 A.C.) podemos encontrar referencias al seguro; este código era un compendio de leyes en la antigua Babilonia y en él aparecen elementos de seguro marítimo y de seguridad social.

El primer documento que contuvo todos los elementos básicos de lo que podría considerarse una póliza de seguro se emitió en el año de 1347 en la ciudad italiana de Génova. Se trataba de una póliza de seguro marítimo para un barco que habría de transportar mercancías del puerto de Génova al puerto de Mallorca.

La intención de este capítulo es brindar una descripción generalizada de la operación del seguro a partir del elemento que le brinda sentido a su existencia: el riesgo. De esta manera, el primer capítulo de este trabajo está destinado a introducir al lector en las generalidades que comprende la práctica de los seguros, su estructura, clasificación y los beneficios que se obtienen a partir de su práctica.

1.1 Definición de riesgo

El riesgo es algo implícito en cualquier rubro y en cualquier actividad humana. El riesgo forma parte de nuestra vida diaria y por ello hemos aprendido a vivir con él. Desde tiempos inmemoriales el hombre lo conoce, ha tratado de prevenirlo, de estimarlo y ha desarrollado una gama de métodos para enfrentarse a él.

¿Qué es el riesgo?

Existe una gran cantidad de definiciones para el riesgo, las cuales atienden principalmente al tipo de sucesos que se busquen conceptualizar. De esta forma existen definiciones tan generales como “el riesgo es un evento que puede o no ocurrir” o bien como “el riesgo es un conjunto de azares medidos por la probabilidad”. Para el seguro, por ejemplo, el riesgo se define de la siguiente manera:

Un riesgo puede ser definido como la posibilidad de un suceso infausto o bien, como la incertidumbre del acontecimiento de una contingencia desfavorable.¹

El riesgo, para el seguro, se refiere a un evento que puede o no acontecer, lo cual genera incertidumbre ya que de ocurrir, supone un evento desfavorable para el hombre. Desde este punto de vista, el riesgo está presente cuando existe la posibilidad de una pérdida. Por *pérdida* debemos entender cualquier decremento en el valor de nuestros bienes, de esta manera, el seguro opera sobre los riesgos que pueden provocar un detrimento en el valor de nuestros bienes patrimoniales o una merma en nuestras capacidades físicas.

Todos los individuos se encuentran expuestos a un sinnúmero de riesgos relacionados con la vida, la salud, el patrimonio, los negocios y las actividades lúdicas; la mayoría de esos individuos tienen intención de proteger, siempre que esto sea posible, sus intereses de las consecuencias perjudiciales que los riesgos conllevan.

1.2 Clasificación del Riesgo

Al considerar los riesgos, debemos tomar en cuenta una distinción elemental entre su origen; de esta manera tenemos dos clases de riesgos:

- ❖ *Riesgos especulativos* .- Los riesgos especulativos son aquellos cuyas consecuencias pueden ser favorables o adversas. De manera más explícita, este tipo de riesgos envuelven tanto la posibilidad de pérdida (perjuicio) como la posibilidad de ganancia (beneficio). Un rasgo característico de esta clase de riesgos es que son muy difíciles de medir, es decir, carecemos de una metodología que nos permita obtener la información necesaria o suficiente para poder estimar su gravedad y frecuencia. No nos referimos a que no se les pueda asignar una “métrica probabilística”, nos referimos a que las consecuencias de estos riesgos que pueden ser tanto favorables como inconvenientes son incongruentes con los principios del seguro al existir un beneficio al acaecer el evento.

¹ Magec, John H., *Seguros Generales*, España, Edit. Hispano-Americana, 1947, p. 119

- ❖ *Riesgos puros* .- Los riesgos puros acarrearán siempre consecuencias adversas, es decir, *sólo implican la posibilidad de pérdida y no pueden ser compensados como sucede en el caso de los riesgos especulativos.*²

Por ejemplo, para un riesgo puro tal como lo es un incendio o un sismo, los cuales podrían destruir la propiedad, provocar lesiones u ocasionar la pérdida de vidas humanas, de ninguna forma existirá un proceso que revierta las consecuencias negativas de estos hechos. Este tipo de pérdidas son insustituibles en su forma física original, es decir, son irremplazables bajo tal condición. No obstante, si pueden ser sustituidos en forma económica, ya sea con la entrega de un bien físico similar o con su equivalente en términos monetario. De manera general, estos riesgos poseen consecuencias adversas no solo para quien las sufre, sino también para la sociedad en su conjunto.

Algunos de estos riesgos no pueden ser calculados, pero en su gran mayoría sí; **Robert Riegel** en su libro **Seguros Generales, Principios y Práctica**, comenta en un ejemplo que no existen estadísticas adecuadas que nos permitan, con certeza, saber que actividad económica conlleva los menores riesgos, pues la economía es dinámica y involucra siempre pérdidas o ganancias entre sus participantes; sin embargo, si existen estadísticas que nos indican de manera acertada y muy precisa la esperanza de vida de los individuos, o la frecuencia con que ocurre un accidente automovilístico en una ciudad determinada.³

Existe una división entre los riesgos puros, esta es:

- *Riesgos personales*.- Son aquellos riesgos que al acontecer suponen una afectación física o corporal, reduciendo las facultades o mermando la capacidad productiva de los individuos.
- *Riesgos reales o riesgos de propiedad* .- Son todos aquellos riesgos que suponen un daño directo a los bienes materiales provocando detrimentos físicos y mermas económicas.

A su vez, estos riesgos pueden dividirse en dos grupos:

- *Riesgos técnicos* .- Son las manifestaciones aleatorias, que al acontecer, generan daños económicos considerables.
- *Riesgos comerciales* .- Son los riesgos inherentes a las actividades comerciales que suponen mermas en los capitales.
- *Riesgos patrimoniales o financieros* .- Son aquellos riesgos que pueden generar un perjuicio económico, afectando las finanzas tanto de individuos particulares como las corporativas.⁴

² *Ibidem*, p. 120

³ Riegel, Robert. , *Seguros Generales – Principios y Práctica*, México, Edit. Continental, 1965, p 45

⁴ Minzoni Consorti, Antonio. , *Técnica Actuarial de los Seguros no-vida*, México, Edit. Las prensas de ciencias, 1998, p. 2

1.3 Formas de enfrentar al riesgo

Diversos autores coinciden en la existencia de formas "convencionales" para enfrentar la problemática que significan los riesgos, las cuales pueden aplicarse de manera individual o combinada. Ellas son:

- *La prevención.-* La prevención es considerada como la mejor solución ante el problema que representa el riesgo, ya que es la forma más eficaz para enfrentarlo.

Mediante la práctica de este método se previenen las consecuencias desafortunadas de una contingencia. Sin embargo, la prevención o la protección no siempre son posibles o eficaces. Por ejemplo, puede suceder que las reservas formadas para contener los efectos negativos de una contingencia sean insuficientes para cubrir el costo de un siniestro de gran magnitud, o bien, puede suceder que las medidas preventivas tomadas en una fábrica para evitar en el mayor grado posible los accidentes de trabajo sean insuficientes ante la falta de capacitación de los trabajadores sobre el uso de los equipos de protección.

- *La transferencia del riesgo.-* Esta forma de protección contra el riesgo se define de la manera siguiente:

"Quien corre un riesgo puede inducir a otro, con mayor capacidad o solvencia, a que asuma ese riesgo; por lo general, quien acepta el riesgo, recibe ciertas consideraciones por soportar las consecuencias".⁵

La transferencia del riesgo es uno de los mecanismos de protección más antiguos, de hecho, su operación se dio en sociedades tales como la griega o la Egipcia. De esta práctica sólo se conserva el uso de las "vallas de fluctuación" de los precios sobre mercados organizados de productos, así como la entrega de fianzas personales de seguridad. Esta forma de protección contra el riesgo basada en la transferencia debe ser considerada como el antecedente del seguro moderno.

- *Aceptación del riesgo por cuenta propia .-* Cuando el riesgo no es muy significativo, o cuando otros métodos no son suficientes, la persona que se encuentra expuesta al riesgo puede elegir asumirlo.

En su forma más simple, la aceptación propia del riesgo consiste sólo en esperar que ocurra el siniestro, sin hacer el menor esfuerzo por contar con una reserva para hacer frente a las consecuencias. En su forma más sofisticada, la persona expuesta al riesgo crea una reserva anticipándose a las consecuencias económicas y financieras de la contingencia.

El seguro propio suele ser realizable cuando existe un gran número de objetos expuestos al riesgo, cuando ninguno de ellos es de gran valor y cuando esos

⁵ Riegel, Robert. Op. Cit. p. 46

*objetos estén ampliamente distribuidos de tal modo que no se presente la posibilidad de grandes pérdidas en una simple catástrofe.*⁶

- *El seguro.* - El seguro como mecanismo de protección contra el riesgo opera de la siguiente manera:

Una colectividad de individuos acepta crear una reserva mediante contribución o pago de una cantidad determinada con el objeto de contar con los fondos suficientes para hacer frente a una contingencia, logrando una mayor distribución de los riesgos, pues las pérdidas de algunos integrantes son soportadas por la colectividad.

Este método resulta factible siempre que el grado de riesgo pueda ser cuantificado, y cuando el o los individuos sujetos al riesgo tenga control limitado sobre él. Este método es aplicable de una manera tan amplia y se ha vuelto tan usual que se puede enumerar una gran cantidad de seguros para una amplia gama de riesgos.

El Seguro entonces puede ser entendido como “una combinación de individuos que aceptan pagar pequeñas contribuciones para remunerar a quienes sufran pérdidas que puedan ser previstas y calculadas”.⁷

Todo seguro implica una mutualidad. Así pues, el seguro opera como si se tratase de una transferencia de riesgos, recordando que el seguro opera únicamente sobre riesgos puros, con los caracteres adicionales de combinación de riesgos y cálculo de pérdidas futuras.

1.4 Definición de seguro

Se tienen una gran cantidad de definiciones de lo que es el seguro, las cuales varían en mayor o menor grado por la finalidad que la forma particular del seguro intente conseguir. El seguro, por ejemplo, ha sido definido por **John Magge** en su libro **Seguros Generales** como: “la garantía que uno da a otro contra una pérdida accidental” o bien como “un contrato por el cual, mediante un cierto precio, el asegurador se compromete a compensar al asegurado, si éste último sufre una pérdida”.

La siguiente es una definición que ha obtenido un rango legal:

El seguro es un contrato por el cual una de las partes, en consideración a un precio, que a ella se le paga, adecuado al riesgo, da la seguridad a la otra parte de que está no sufrirá pérdidas, daño o perjuicio por el acaecimiento de los peligros especificados sobre ciertas cosas que puedan estar expuestas a tales peligros.

Lucena V. Gruford

Desde un punto de vista funcional, el seguro es un dispositivo social mediante el cual los riesgos inciertos de los individuos pueden combinarse en grupo para convertirse en algo más certero, y en el que pequeñas contribuciones periódicas de los individuos

⁶ *Ibidem.* p. 51

⁷ *Ibidem.* p. 52

proporcionan fondos de los cuales se echará mano para retribuir a aquellos que hayan sufrido pérdidas.⁸

De manera más enfática y bajo un punto de vista comercial, **Robert Riegel** define al seguro como:

“ Un plan por el cual un gran número de personas se asocian entre sí, y se transfieren, sobre todas ellas, riesgos que corresponden a individuos determinados. Su finalidad es reparar, a un costo moderado, un daño grave para los individuos, concertando un medio por el cual, si cae alguno de ellos en una pérdida, esta pérdida será indemnizada a expensas de muchos; todo esto es equivalente a retirar todo el peso del riesgo sobre una persona hacia todo el grupo, que está preparado para asumir el riesgo y que esta preparado para asumirlo”.

Los seguros no eliminan ni disminuyen los riesgos puros, pero puede efectuar la transferencia del riesgo, llevándolo de la persona a la que está ligado a otra u otras con la capacidad de soportarlo. El seguro, en si mismo, es la promesa de pago que el asegurador hace al contratante de una póliza para resarcirle por los daños o las pérdidas producto de una contingencia o un evento desfavorable en la cual él pueda incurrir. El seguro es un mecanismo de protección contra el riesgo más sofisticado que la transferencia del riesgo, ya que busca una mayor dispersión de las pérdidas aunada a un mejor calculo en la frecuencia de los siniestros.

1.5 El Interés Asegurable

Uno de los requisitos fundamentales para el asegurado, es que éste debe de tener un cierto interés real en la materia que es objeto del seguro, una doctrina conocida como *la necesidad de un interés asegurable*.

El *interés asegurable* representa el interés o la importancia que para una persona tiene el objeto que desea asegurar. Para considerar un objeto como asegurable, éste debe cumplir las condiciones siguientes:

- El asegurado debe de tener un perjuicio real si el objeto motivo del seguro sufre una contingencia. El elemento pérdida financiera deberá estar presente.
- El objeto deberá poder ser cuantificado, de esta manera se le podrá asignar un valor y el asegurador conocerá el monto por el cual resulta afectado el asegurado.
- El riesgo que corre el objeto debe ser tangible y el asegurado deberá tener un control limitado o nulo sobre él.
- No puede considerarse un elemento como asegurable si, ante una contingencia, el asegurado obtiene algún beneficio por el acaecimiento de ésta.

⁸ Willet, A.H., *The Economic Theory of Risk and Insurance*, E.U.A., Edit. Columbia University Press, 1901, p.388

John H. Magee reconoce que no es fácil determinar dónde *termina* el elemento del *Interés asegurable*: "Cualquier responsabilidad contingente, donde pueda ocurrir una pérdida como consecuencia de la propiedad en cuestión, parece asegurable. La mera expectativa, sin una base legal no es asegurable". Para constituir un interés asegurable, debe estar presente el elemento de pérdida financiera; por ejemplo, si el interés en una propiedad está limitado a una esperanza o a una expectativa, no existe un interés asegurable.

Si el principio de **interés asegurable** no fuera considerado, existiría una infinidad de especuladores que verían en el seguro la posibilidad de obtener algún beneficio a partir de eventos azarosos e incluso generarían ganancias de las contingencias, lo cual significa una práctica fraudulenta, un delito.

1.6 Características de la operación del Seguro.

Para que un contrato de seguros pueda operar equitativamente y de él podamos obtener las ventajas deseadas son necesarias las condiciones siguientes:

- ❖ El asegurado tiene que estar sujeto a un riesgo verdadero. El elemento pérdida deberá estar siempre presente. Pérdida es el decremento o destrucción de una propiedad ya sea física, o bien, intangible como lo son los derechos y los beneficios.
- ❖ El azar como mero proceso especulativo no deberá ser suscrito por un seguro.
- ❖ Lo mejor es que el riesgo no pueda ser producido por el asegurado y que éste tampoco tenga la posibilidad de aumentar su probabilidad de ocurrencia.
- ❖ El riesgo contra el cual hay que asegurarse debe ser lo suficientemente importante para ameritar la suscripción de un contrato de seguros.
- ❖ El costo del seguro no debe de ser prohibitivo. Para que el seguro sea de gran provecho para un amplio sector de la comunidad, la prima tiene que ser lo suficientemente baja para estar al alcance de todos; de otro manera, los riesgos suscritos se limitarían a un grupo pequeño de personas cuyo número resultaría insuficiente para aplicar cualquier métrica probabilística.
- ❖ Es necesario asumir un gran número de riesgos, es necesario que un asegurador acepte un número considerable de riesgos para poder operar sobre una base firme.
- ❖ El azar implicado en el riesgo debe ser susceptible a un cálculo matemático aproximado. Una compañía de seguros no podría vender contratos de protección futura sin haber realizado una estimación del número y el monto de siniestros futuros por los cuales habrá de responder.

1.7 Clasificación de las organizaciones privadas de seguros.

- I. *EL SEGURO PROPIO*.- El seguro por cuenta propia opera de la manera siguiente: El individuo que se encuentra ligado a un riesgo o a un evento que pueda provocar un decremento en la cuantía y el valor de sus intereses puede prevenir esta contingencia formando una reserva, la cual habrá de ser lograda al realizar con regularidad el depósito de ciertas cantidades económicas, a fin de crear un caudal de recursos capaz de compensar la pérdida que él pueda sufrir.

Esta práctica no debe de ser confundida con la simple aceptación pasiva de los riesgos que se califica de *auto arrogación del riesgo*. Las ventajas y los inconvenientes del seguro propio resultan evidentes:

Ventajas

- Dado que es el asegurado quien opera los fondos del seguro y los tiene bajo su control todo el tiempo, puede estipular el importe destinado a gastos.
- Cualquier reducción del riesgo en cuestión, redundará en beneficio para él.
- No hay que pagar comisiones a un agente que suscribe el seguro ni sueldos a los empleados que administren el capital.

Desventajas

- Constituir un capital que garantice la compensación de las pérdidas toma tiempo, el ahorro no constituye un seguro en el sentido real de la palabra.

- II. *MUTUALIDADES*.- Una Mutualidad es un acuerdo celebrado por un grupo en el cual, los individuos que lo conforman, deciden asegurarse a sí mismos combinando sus riesgos; De esta manera, cada uno de los miembros de la organización es, a un mismo tiempo, asegurador y asegurado.

En una Mutualidad se forma una reserva con las aportaciones, (o pago de primas), que cada miembro de la mutualidad realiza. Esta reserva constituye una fuente de recursos para compensar a aquellos miembros que hayan sufrido, como consecuencias de un siniestro, pérdidas en sus patrimonios. Puede ocurrir que las primas cobradas superen el importe necesario para pagar los siniestros, en cuyo caso el excedente se devuelve a los contratantes de la póliza como un dividendo⁹ (la expresión está mal empleada, puesto que la devolución no representa verdaderamente un beneficio, sino un ahorro).

Ventajas:

- La *mutualidad* se encuentra bajo el control de los contratantes de la póliza.
- No se pagan comisiones a agentes logrando operar a bajos costos.

⁹ Elliot, M. Curtis, Fundamentals of Risk and Insurance, E.U.A., Edit. John Wile & Sons, 1972, p. 72

- La *mutualidad* logra una mejor y más cuidadosa selección de los riesgos, esto dado que la organización suele ser homogénea y los asegurados mantienen un contacto continuo.
- La *mutualidad* tiene interés en que se reduzcan los siniestros puesto que los ahorros logrados se devuelven directa y completamente a los contratantes de la póliza.

Desventajas

- Cuando la *mutualidad* es pequeña, corre el riesgo de no poder pagar los siniestros en caso de desastre.
- Se pierde la ventaja de la selección de riesgos y la vigilancia cuidadosa si la mutualidad decide operar sobre un territorio demasiado amplio.
- No hay capital invertido por accionistas que intervenga entre el contratante de la póliza y las pérdidas inesperadas. Cuando las primas son inadecuadas, aquél habrá de pagar una contribución.

III. *LAS ORGANIZACIONES RECIPROCAS* .- La *Organización Recíproca* es, en cierto sentido, una variedad de la idea mutualista donde los distintos contratantes de pólizas resultan ser a la vez aseguradores y asegurados (como en una mutualidad), pero no están incorporados. Al frente de la organización se encuentra un "Apoderado" a quien le han concedido autoridad para manejar los negocios de la organización los distintos miembros que la conforman.

"Una Organización Recíproca es una unión de personas, firmas o sociedades llamados suscriptores, que intercambian recíprocamente contratos de seguros por intermedio de un apoderado que tiene autoridad para constreñir severamente a los suscriptores dentro de los límites del "poder" de un apoderado".¹⁰

El "poder" es un documento por el cual los distintos miembros de la organización le han dado al Apoderado las facultades de administración del negocio, suscripción de riesgos, ajuste de siniestros y el acuerdo de contratos de reaseguro.

IV. *SOCIEDADES ANÓNIMAS*.- Una *sociedad anónima* es una compañía organizada con fines lucrativos, sus accionistas tienen derecho a cualquier beneficio reportado por la operación del negocio y son responsables de cualesquiera pérdidas en cuales puedan incurrir.

Robert H. Riegel en su libro *Seguros Generales* comenta: *El capital de las compañías integradas como Sociedades Anónimas está compuesto por el producto de las ventas de las acciones y la ley exige que un mínimo de capital esté pagado y permanezca intacto. Una sociedad anónima suele poseer un excedente como garantía suplementaria para los contratantes de pólizas; una vez que los accionistas han adoptado los reglamentos y obtenido las patentes de las autoridades del estado, se procede a la elección de los funcionarios y directores.*

¹⁰ Vaughan, Emmett J., *Fundamentals of Risk and Insurance*, E.U.A., Edit. John Wiley and Sons, 1989, p. 74

La característica principal de la *sociedad anónima*, que la distingue de todas las organizaciones antes mencionadas, es que las primas cobradas por la venta del seguro están estipuladas por adelantado. El asegurado siempre sabe por adelantado cuánto habrá de costarle la protección; esto es posible gracias a los fondos creados por el capital de los accionistas.

Son pocas las sociedades anónimas que suscriben de manera directa. El sistema de ventas mayormente empleado por las sociedades anónimas es el "sistema americano de agencia", en el cual el agente está considerado como un hombre de negocios independiente, retribuido por las compañías mediante una comisión sobre las pólizas que suscribe. No obstante, hoy en día muchas instituciones optan por la venta directa aprovechando los distintos canales de distribución que poseen, tal es caso de bancos y grupos financieros.

Ventajas:

- Es una buena organización de negocios que opera de manera eficaz.
- Brindan un contrato de seguros definido, con una prima fijada por adelantado de modo absoluto.
- Ostentan capital y excedentes como garantía y protección para los contratantes de la póliza.
- Se logra una buena dispersión de los riesgos y por consiguiente, una mejor aplicación de las medidas probabilísticas. Mejor que en cualquier otra institución.

Desventajas:

- El control de la compañía esta en manos de los accionistas y no en las de los contratantes de la póliza.
- El carácter impersonal de la administración y las comisiones pagadas a los agentes tienden a crear una cuota elevada de gastos.
- Los beneficios de los accionistas aumentan el costo del seguro.
- En ocasiones la distribución de los riesgos no es más satisfactoria que en una asociación mutualita o una recíproca.

V. *ASOCIACIONES DE LLOYDS*. - La asociación más importante de este genero es la *LLOYD de Londres*. Esta asociación de Lloyd cuenta hoy en día con más de 31,500 suscriptores y fue fundada en el año de 1688, pero fue hasta 1871 cuando es incorporada por acta del Parlamento Inglés como una *Sociedad de Suscriptores Privados*.

En Lloyd el seguro es suscrito por individuos en contraste con el seguro que suscriben las compañías y asociaciones.

Cada suscriptor en Lloyd, (*ó Name*) es responsable personalmente por el importe que suscribe, y nunca un suscriptor es responsable por el cumplimiento de las obligaciones de otros.

La Lloyd de Londres es una organización sólida y consistente, con un historial largo y satisfactorio. Sus miembros son seleccionados muy

cuidadosamente y se les exigen depósitos como garantía para los beneficiarios de pólizas (actualmente, los miembros de Lloyd deben mantener a disposición activos por cuando menos 250, 000 libras esterlinas). Un comité central verifica con una auditoria anual las cuentas de los miembros. La necesidad de sostener su reputación pasada exige a esta asociación que las obligaciones de sus miembros sean pagadas a la brevedad posible.

La Lloyd de Londres proporciona el lugar de reunión y los reglamentos para la transacción de negocios de seguros por suscriptores individuales. Las proposiciones de seguro son presentadas a los suscriptores por corredores de seguros, es decisión de cada suscriptor que riesgos éste habrá de aceptar.

Como las diversas organizaciones compiten unas con otras, no existe la fusión de la experiencia ni hay una tarifa fija, excepto cuando lo exige la naturaleza del riesgo.

Emmet J. Vaughan comenta en su libro **Fundamentals of Risk and Insurance** el enfoque americano de estas asociaciones de Suscriptores privados: "En América se considera que estas organizaciones evaden los reglamentos locales ya que su domicilio esta en el extranjero, no poseen agentes residentes para el servicio de los asegurados y porque la exportación de seguros a las compañías extranjeras puede perjudicar la "prosperidad nacional" ".¹¹ Las asociaciones americanas de tipo análogo han variado mucho y no han funcionado en un nivel tan elevado como su prototipo inglés. No obstante su operación es permitida, tanto para organizaciones nacionales como extranjeras en los estados de Illinois y Kentucky.

Ventajas:

- El negocio se limita a una línea específica de riesgos.
- La operación limita los gastos dentro de un alcance restringido.
- Los individuos de recursos financieros amplios pueden suscribir pólizas de responsabilidad ilimitada.

Desventajas:

- La seguridad de la asociación depende por completo de los individuos que la componen.
- Sus operaciones son difíciles de reglamentar por el gobierno debido a la naturaleza individual de su contrato.
- Los recursos de los suscriptores a veces son insuficientes para cubrir el riesgo aceptado.

¹¹ Ibidem. p. 75

1.8 El Impacto del Seguro en la Economía.

En el campo económico, el Seguro encuentra su lugar bajo el título general de "producción".

Antes de la llegada de una estructura organizada de seguros, no existía un mecanismo de protección contra el riesgo que motivara la concentración de grandes capitales en un mismo negocio, ya que el riesgo tiene un efecto inhibitorio sobre las actividades comerciales y el anhelo de seguridad conduce a la cautela.¹²

La presencia del Seguro ha incentivado inversiones en sectores considerados de alto riesgo, logrando un aumento en los volúmenes de producción y ampliando sus márgenes de comercialización. Como consecuencia de la reducción del grado de exposición a los riesgos, las industrias productoras experimentan también una disminución en sus costos de producción, y a medida que las empresas son más atractivas como medios de inversión de capitales, se tiende a motivar la competencia entre los sectores productivos provocando estabilidad en los precios y evitando la conformación de monopolios.

Suponiendo que una empresa fuese lo suficientemente fuerte para soportar todas las pérdidas con sus propios recursos, al calcular los costos para fijar los precios de entregas futuras, es necesario conocer, con una aproximación muy grande, el volumen de pérdidas que puedan tener lugar, por ejemplo, aquellas acontecidas por accidentes. El seguro permite establecer esos volúmenes de antemano, estableciendo un costo y permitiendo un cálculo presupuestal más real. De esta forma, el seguro permite un establecimiento correcto de los costos.¹³

Con un aumento sustancial en la inversión gracias a la protección que brinda el seguro sobre los sectores productivos y a la reducción de costos y estabilidad comercial que produce, las empresas se han tornado más eficientes, más competitivas y con mayor posibilidad de operar en mercados internacionales.

Cuando se buscan capitales para una empresa es bien sabido que "cuanto mayor es el riesgo, mayor debe ser la utilidad". Este principio se manifiesta en el campo de las inversiones. Si no fuera posible sustituir o distribuir, por medio del seguro, el peso del riesgo, los inversionistas que arriesgaran sus capitales en nuevos sectores productivos fijarían el valor de sus inversiones sumamente alto, lo que provocaría que este sector resultara inoperante.

La concesión de *créditos* es un aspecto muy importante del negocio moderno, y se consigue en parte y de forma implícita, por la operación de todas las modalidades del seguro.

John H. Magee reconoce este hecho y cita al respecto un ejemplo:

"En el caso de una hipoteca sobre bienes raíces, no habrá acreedor hipotecario dispuesto a prestar dinero si no ha comprobado que el valor de la propiedad se encuentra protegido por un seguro contra incendios; como tampoco un negociante

¹² Pfeffer, Irving. *Perspectivas del Seguro*, España, Edit. Mapfre, 1974, p. 350

¹³ Magee, John. Op. Cit. p.65

venderá mercancías a crédito a un minorista a menos que las mercancías y el negocio estén amparadas contra un desastre repentino”.

El seguro también *facilita el ahorro*, es decir, el seguro tiene que ser considerado como una “valla”, un amparo. El seguro de vida, por ejemplo, puede servir de amparo contra los riesgos del ahorro, ya que no es necesario ahorrar toda una vida, sin estímulo alguno, para determinar la capacidad productiva de un individuo si éste, al estar asegurado, vale de inmediato, y durante las fechas de vigencia del contrato, el importe asegurado.

El valor comercial es un elemento muy difundido en las corporaciones financieras, además de un valor en los activos y los niveles de producción, esta idea intrínseca en la comercialización es lo que muchas veces determina el valor de una corporación, e incluso hay antecedentes de empresas cuyas acciones llegan a tener un valor dos veces mayor a las que puede sustentar con sus propios activos. Esta concepción fue posible gracias a la seguridad que brinda el tener un respaldo contra las contingencias, generando una idea de comercialización continua y de presencia en el mercado.

Resumen del Capítulo 1

Al concluir este primer capítulo, el lector habrá comprendido la naturaleza del seguro como un instrumento de protección contra el riesgo, de igual forma habrá aprendido nuevos términos y se habrá familiarizado con la estructura general de los seguros. De esta manera le será más fácil comprender la dinámica del seguro de Responsabilidad Civil.

CAPÍTULO 2

EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

El ramo de responsabilidad civil adquiere cada día particular importancia no sólo en el sector asegurador de nuestro país, sino también en el mercado mundial de seguros.

En los últimos años, las aseguradoras que operan el ramo de responsabilidad civil y riesgos profesionales en distintas partes del mundo han notado en él una evolución desfavorable, ocasionada, principalmente, por la cada vez más difícil apreciación real de los riesgos, cuyas consecuencias suelen manifestarse varios años más tarde, bajo circunstancias no previstas y demorándose largos periodos de tiempo para lograr saldar las indemnizaciones respectivas.

Los reaseguradores han tomado cartas en el asunto, siendo más selectivos con los riesgos que aceptan y brindado apoyo técnico a los aseguradores para que éstos a su vez realicen una mejor selección de riesgos.

En este capítulo serán tratadas las generalidades del seguro de responsabilidad civil, brindaremos definiciones a partir de los elementos de protección que ofrece. Además se dará una breve explicación sobre la operación de este tipo de seguros, así como algunos ejemplos sobre sus contratos.

2.1 La responsabilidad civil

La responsabilidad civil se interpreta como un *DEBER* no sólo de carácter moral, sino también legal. La responsabilidad implica que un *agravio* ha sido cometido, que la parte afectada ha mostrado su inconformidad y que éste *debe* ser resarcido por el *agresor*, lo que constituye legalmente un delito civil.¹⁴

Un *crimen*, a diferencia de un *agravio*, es un delito público, en otras palabras, un delito contra el bien común y por lo tanto es el estado el único facultado para imponer al *criminal* una sanción. Por lo tanto, las consecuencias de un *agravio* inspiran una acción por una parte privada para recuperar por los daños sufridos - o sea, una acción civil -, en tanto que un *crimen* inspira una acción por parte del Estado para castigar al delincuente - o sea, una acción criminal.

¿Qué es la negligencia ?

Un acto de *negligencia* puede ser considerado un *agravio*, por lo tanto, sus consecuencias pueden ser sometidas a la acción civil por parte del tercero perjudicado. La negligencia por la cual una persona es considerada responsable, se produce cuando los siguientes elementos se encuentran presentes: existe un deber legal de ejercer un cuidado responsable; se ha carecido de este cuidado; esa carencia no va acompañada de la intención de causar daño; como resultado inmediato de la carencia, un tercero inocente ha sido perjudicado.

Un "cuidado razonable" es el cuidado que una persona prudente desplegará en una situación dada. La "acción" o "carencia de acción" no debe implicar un intento doloso.

La condición indispensable que queda en pie para establecer una condición de negligencia es que la lesión sea resultado directo de la falta de cuidado: *El descuido debe ser la causa directa y la lesión el efecto directo*. Si se rompe esa continuidad por la intervención de otro evento causal no existirá la responsabilidad legal por negligencia.

La negligencia no es algo convenido de antemano. Es una situación difícil de defender o de probar y en muchas ocasiones resulta muy costoso hacerlo.

2.2 ¿ Cuándo existe la responsabilidad civil?

- Para cometer un *agravio*, el acto u omisión no deben ser *voluntarios*, es decir, si una persona, para salvarse a sí misma de un gran peligro, agravia a otra persona sin intención, se dice que el acto no fue voluntario y por lo tanto, no surge responsabilidad alguna. Pero no se considera defensa si el acto que agravia a un extraño fue hecho con intención de ocasionar una injuria, aun si el motivo que había detrás del acto era bueno y laudable -.

John Magee

¹⁴ Riegel, Robert. Op.Cit. p. 915

Para fijar la responsabilidad, el acto involuntario del agraviante debe haber sido la causa próxima del daño. Para ser considerada causa próxima debe darse una sucesión continua de hechos que lleven desde el acto causal hasta el hecho final que ocasiona el daño. Si existiese una causa *independiente* e *interviniente*, quedaría rota la sucesión continua de hechos. No se considera como causa *interviniente* la fuerza natural, ni el acto involuntario de otra persona.

Para poder fundar una acción como negligencia, el reclamante, en circunstancias ordinarias, debe poder demostrar que ha existido una falta en el ejercicio de un cuidado razonable. El peso de la prueba, por lo tanto, recae sobre el reclamante. No obstante, en ciertos casos, la negligencia se presume de los propios hechos. La doctrina legal aplicable, *res ipsa loquitur*, (*la cosa habla por si misma*), establece un caso de negligencia si el daño es ocasionado por un objeto inanimado bajo el control del acusado, cuando la experiencia demuestra que tales objetos causan daño si se actúa con negligencia.

2.3 El riesgo implícito en la responsabilidad civil

Una persona considerada legalmente responsable de negligencia, habrá de garantizar el resarcimiento de los daños a la persona que sufrió la lesión, en los términos que un jurado establezca. El término "lesión", significará tanto un daño físico o moral, como un daño a la propiedad.

En una contingencia de responsabilidad no se puede determinar de forma anticipada el límite (o el monto) que habrá de alcanzar. Además, la responsabilidad se puede imputar repetidas veces a una misma persona y en cada uno de esos casos el importe de su responsabilidad no podrá ser supuesto por anticipado, por lo tanto, el importe total de su responsabilidad durante un cierto periodo de tiempo, no puede preverse de forma alguna. Una simple demanda, por ejemplo, puede absorber no solo las utilidades, sino los ingresos totales que proporciona la propiedad en cuestión por muchos años futuros. El resultado es obvio, los riesgos financieros implícitos en las contingencias de responsabilidad son una gran incógnita.¹⁵

El monto de la indemnización impuesta por una autoridad no es el único coste implícito en los riesgos financieros, el costo de la investigación en el lugar del accidente, los honorarios de abogados y diversas costas judiciales, todos ellos deberán agregarse para llegar al costo final de demostrar o refutar un acto de *negligencia*. En todos estos gastos se habrá incurrido en la mayoría de los casos sin importar cual será el resultado de la demanda presentada por la parte lesionada.

El monto del costo no es sólo importante para la defensa de las acciones en que la parte oponente cree haber sido lesionada, sino también al combatir muchas de las falsas reclamaciones presentadas por grupos fraudulentos organizados con la intención de estafar.

¹⁵ Vaughan, Emmett J. Op. Cit. p. 479

2.4 El Seguro de responsabilidad civil

La póliza de un *seguro de responsabilidad civil* promete pagar, en lugar de la parte asegurada, el importe (hasta el límite de la póliza) que ésta deba verse obligada a solventar debido a una contingencia de responsabilidad en la que haya incurrido.

En contraste con el seguro de daño directo, - que indemniza al asegurado cuando la pérdida es consecuencia del daño a su persona o a su propiedad -, las pólizas del seguro de responsabilidad civil no cubren pérdidas o daños a la persona o a la propiedad del asegurado, sino que, en su lugar, cubren la responsabilidad por daños que recaen sobre el asegurado.¹⁶

Todas las formas del seguro de responsabilidad son similares en cuanto a objeto y protección, pero las diferencias radican en la descripción de la responsabilidad específica asegurada.

La naturaleza de la protección otorgada al asegurado es la misma a saber:

La compañía de seguros promete pagar de parte del asegurado los daños estipulados por la ley; las diferencias se encontrarán principalmente en la responsabilidad específica asegurada, en las exclusiones del contrato debidas a esa responsabilidad específica, y a la prima que sirva de base al contrato .

John Magee

Para que un evento esté dentro de la cobertura de la póliza, el daño debe ser consecuencia de un *accidente*; una acción *dolosa* no está contemplada. Al formalizarse el seguro de responsabilidad, sus subscriptores separan las coberturas de daño a la propiedad de las coberturas de lesiones corporales; de esta forma, el campo del seguro de responsabilidad civil se escinde en:

- ❖ *El seguro de responsabilidad por lesiones corporales.*
- ❖ *El seguro de responsabilidad por daño a la propiedad.*

Las aseguradoras ofrecen un gran número de formas de pólizas de responsabilidad que suministran la protección de un seguro contra la responsabilidad proveniente de la clase de accidentes descritos en la póliza.

De manera general, las formas y coberturas de un seguro de responsabilidad pueden agruparse en tres ámbitos:

- **Responsabilidad Comercial.**
 - Responsabilidad civil de propietarios, caseros e inquilinos.
 - Responsabilidad civil de industriales y contratistas.
 - Responsabilidad civil derivada de la fabricación de productos.
 - Responsabilidad contractual.
 - Responsabilidad a todo riesgo.

¹⁶ Pfeffer, Irving, Op. Cit., p. 221

- Otras formas de responsabilidad comercial.
- **Responsabilidad Profesional**
 - Responsabilidad por mal praxis de médicos, cirujanos y dentistas.
 - Responsabilidad hospitalaria.
 - Responsabilidad civil de profesionistas independientes.
 - Otras formas de responsabilidad profesional.
- **Responsabilidad personal.**
 - Responsabilidad civil privada y familiar.

2.5 Forma en que opera el seguro de responsabilidad civil

La compañía de seguros acepta cubrir de parte del asegurado todas las cantidades que éste se vea obligado a pagar en razón de la responsabilidad que le sea legalmente impuesta, ya sea por daños materiales o corporales (de acuerdo con el riesgo suscrito en la póliza), causados por accidente, y que se originen en la responsabilidad específica asegurada. Esto es, por lo tanto, un contrato de seguros que impide que la parte asegurada sufra una pérdida financiera, "una protección incidental".

Los daños que se originen por la posesión, mantenimiento y uso de la propiedad descrita en la póliza y en todas las operaciones necesarias e incidentales de la misma, serán contemplados y protegidos a la vez por parte del asegurador quien habrá de solventar los costos de la reparación del daño. Los daños debidos a lesiones corporales deben incluir daños por cuidado, por pérdida de servicios y por enfermedad, afección o deceso.

Los daños impuestos por la ley, debidos a daños en la propiedad, incluyen también responsabilidad por pérdida del uso de la propiedad dañada.

Además del reembolso de todos los gastos en los que incurra el asegurado al cumplir su obligación de resarcir los daños, generalmente las compañías convienen:

- ❖ Pagar por los gastos en que haya incurrido el asegurado, en caso de lesión corporal, por cualquier alivio inmediato a terceros de tipo médico y quirúrgico que hayan sido indispensable en el momento del accidente.
- ❖ Defender, de parte del asegurado y en su nombre, cualquier demanda por lesiones corporales o daño a la propiedad, aún cuando la demanda carezca de fundamento o sea fraudulenta. En muchos casos esta condición es tan importante para el asegurado como la del pago de los daños, pues evita así grandes inconvenientes y gastos.
- ❖ Pagar todos los gastos en que haya incurrido la compañía en relación con su investigación, defensa o liquidación del accidente.
- ❖ Pagar todas las costas (o deberes) impuestas al asegurado en una demanda.
- ❖ Pagar los intereses acumulados después del juicio en un litigio que haya sido iniciado contra el asegurado, hasta que la compañía haya depositado en el tribunal su importe obligatorio.

- ❖ Pagar todas las primas sobre fianzas para liberar el embargo de la propiedad por un importe que no supere los límites de la póliza.

Nota.- las condiciones citadas involucran una erogación económica por parte de la compañía de seguros, éstas están a disposición del asegurado además del límite de responsabilidad por el accidente cubierto por la póliza.

Exclusiones de la póliza de responsabilidad civil

De manera generalizada, las exclusiones en una póliza de responsabilidad suelen ser las que resultan necesarias bajo las formas de responsabilidad específica. No obstante, las dos siguientes son exclusiones básicas de todo contrato de responsabilidad civil.

- Todas las pólizas excluyen las obligaciones que pueda tener el asegurado según las leyes de compensación a los trabajadores.
- Todas las pólizas excluyen la responsabilidad asumida por el asegurado mediante contrato, excepto las formas especialmente suscritas para cubrir esa responsabilidad.

2.6 Procedimientos en las reclamaciones

El asegurado tiene la obligación de que al ocurrir cualquier accidente, haciendo caso omiso de su amplitud, informar por escrito y cuando antes a la compañía de seguros, de tal modo que ésta pueda tener oportunidad de investigar y preparar una defensa si fuera necesario.

Una vez presentada la reclamación o la demanda contra el asegurado, la compañía de seguros exige que le sea entregada, tan pronto como la reciba éste, cualquier demanda, citación u otro expediente. El asegurado debe de colaborar también con la compañía en su defensa, asistiendo a audiencias y procesos, proporcionando y obteniendo evidencia, y consiguiendo la asistencia de testigos.

La compañía reembolsa al asegurado los gastos que no sean pérdida de ingresos, en los cuales pueda incurrir. El asegurado no tiene derecho a realizar erogación (excepto cualquier alivio inmediato de tipo médico o quirúrgico en el momento de al accidente, mismo que la compañía podría reembolsarle).¹⁷

2.7 Clasificación de las pólizas de responsabilidad civil.

La póliza de Responsabilidad Civil es físicamente, una forma de especificación. Permite la selección por el comprador de varias secciones de cobertura de responsabilidad de acuerdo con sus necesidades.

¹⁷ Baldwin, Ben G. The Complete Book of Insurance, EUA, Edit. Probus Publishing Company, 1989, p.103

A continuación proporcionaremos, con la intención de ejemplificar lo descrito en este capítulo, una serie de pólizas que protegen a un individuo o a una corporación contra los riesgos de responsabilidad:

- I. Responsabilidad de propietarios, arrendatarios e inquilinos .-** La compañía asegura la responsabilidad que produce la posesión, mantenimiento y uso de los locales y establecimientos citados en la póliza.

Los edificios de oficinas, teatros, almacenes de mayoreo, hoteles y riesgos similares, se encuentran asegurados bajo esta forma. Los riesgos cubiertos comprenden los accidentes que ocurren tanto en el interior como fuera de los locales, y a cierta distancia de los locales pero en relación con el negocio asegurado.

- II. Responsabilidad de industriales y contratistas .-** Esta póliza es similar a la de propietarios, arrendadores e inquilinos, pero intenta cubrir las necesidades de seguro del fabricante o del contratista. No sólo considera los riesgos originados por la propiedad, el mantenimiento o el uso de locales; en estos contratos las operaciones que en ellos se realicen también se encuentran amparadas.

La póliza cubre la responsabilidad de los empleados de reparto, vendedores, y demás miembros del público que puedan ser lesionados en el lugar del negocio del asegurado. Además ampara la responsabilidad por los daños que pueda ocasionar la operación del negocio fuera de los locales del asegurado, (obviamente, esto deberá estar especificados en la póliza de seguros).

La descripción de las actividades del negocio también deberán ser especificadas en la póliza así como sus ubicaciones. La póliza puede ser emitida para relacionarse con las operaciones dedicadas a un área particular de un contratista, o con una ubicación particular del industrial.

- III. Responsabilidad por el uso de ascensores .-** Asegura la responsabilidad originada por la posesión, mantenimiento y uso de ascensores y todos sus accesorios (vehículos, plataformas, escaleras, rampas, etc.), en locales propios, rentados o controlados por el asegurado y descritos en la póliza.

Esta póliza cubre la responsabilidad originada por daños a la propiedad de terceros, incluyendo la propiedad bajo la custodia y cuidado del asegurado; sin embargo, los daños a la propiedad alquilada, ocupada o empleada por el asegurado no están cubiertos. El objeto fundamental del seguro de ascensores es proporcionar un servicio de inspección para la prevención de accidentes.

- IV. Responsabilidad derivada de la fabricación de productos .-** Esta póliza determina que la aseguradora pagará, de parte del asegurado, por la responsabilidad que imponen los daños originados en:

1. El manejo o uso de mercancías o artículos manufacturados, vendidos, manejados o distribuidos por el asegurado, así como los accidentes

que puedan suscitarse después de que el asegurado ha cedido la posesión de los mismos a otros.

2. Las operaciones que se han completado o abandonado si el accidente se produce lejos del establecimiento del asegurado.

Este contrato sirve para proteger al asegurado contra los daños que las mercancías o productos puedan ocasionar una vez que han salido de su control.

- ✓ **Póliza general de responsabilidad a todo riesgo.**- Este método global de protección de seguro se ofrece a los compradores de formas de responsabilidad comercial, más las separadas de ascensores, y demás coberturas específicas individuales. Es decir, cubre cualquier riesgo, siempre y cuando este no se encuentre contenido dentro de las exclusiones.

En los EU la póliza general de responsabilidad a todo riesgo fue impuesta debido a los defectos de las pólizas separadas. Estos eran:

- El asegurado intentaba ahorrar dinero comprando solamente ciertas coberturas seleccionadas, pero de este modo, difícilmente estaba bien asegurado.
- Los asegurados que deseaban una cobertura lo más completa posible podían haber comprado múltiples pólizas y seguran, sin embargo, sin la seguridad de que todos los riesgos a los que estaban expuesto estuvieran cubiertos.
- Era necesario un experto para indicar al asegurado las pólizas que necesitaba, no obstante, se experimentaban inconvenientes al manejarlas.

Para lograr establecer un nivel de cobertura adecuado, la compañía aseguradora realiza un examen de las exposiciones, anotando en las pólizas las operaciones conocidas y aparentes bajo los encabezados que suelen exigir habitualmente las pólizas por separado. El tipo de operaciones u ocupaciones que se encuentran cubiertas generalmente son de carácter comercial (muchas veces estas pólizas amparan riesgos de tipo industrial), así como el uso de ascensores relacionados con el riesgo, la responsabilidad contractual asumida por el asegurado, el peligro de responsabilidad de productos y las tareas cedidas o encargadas a contratistas independientes. Basándose en ese examen de exposición al riesgo, las tarifas para cada una de las coberturas se aplican de forma individual a las unidades catalogadas bajo esta clasificación. El total de las primas separadas se ve aumentado por un recargo global para peligros desconocidos, y la suma es lo que constituye la prima cobrada por anticipado.

Por este método de cobertura general, el asegurado recibe protección automática durante la vigencia de la póliza por cambio en operaciones u otras exposiciones a pérdidas, característica que representa una mejora considerable sobre el método aceptado hasta ahora, donde se aseguraban solamente los peligro citados **explícitamente** en la póliza.

Los límites de responsabilidad civil son los mismos que en la forma de responsabilidad específica, con un límite acumulado citado también para la cubierta de productos.

- VII. Seguro de responsabilidad profesional .-** El profesional de carrera tiene la obligación de aplicar **diligencia** y cuidado en la práctica de su profesión, lo mismo que el comerciante en la conducta de sus negocios. El seguro de responsabilidad profesional ofrece cubrir las necesidades de protección del profesional contra contingencias ocasionadas por equivocaciones, errores, omisiones o negligencia en las que pueda incurrir, causando que pueda ser considerado culpable de los daños de lesión.

Los límites de responsabilidad profesional son diferentes a los límites de las pólizas que hemos tratado, ya que la condición de la responsabilidad es distinta. A continuación presentaremos una serie de pólizas que cubren distintos riesgos profesionales; éstas son:

- i. Póliza de responsabilidad para médicos cirujanos y dentistas .-** Cubren la responsabilidad impuesta debido a una lesión por **mal praxis**, error o falta en relación con los servicios profesionales. La lesión puede ser corporal, a la propiedad, o mental en forma de humillación, violación a la intimidad, calumnia, etcétera.

La mal praxis, la falta o el error debe ocurrir durante el periodo de vigencia de la póliza y debe ser cometida, ya sea por el asegurado personalmente o por un asistente que actúe bajo sus instrucciones durante el curso de la atención a un paciente. La póliza de mal praxis está disponible tanto para el médico que ejerce de manera individual, como para un grupo de médicos que constituyan una sociedad profesional reconocida.

- ii. Póliza de responsabilidad de hospitales .-** Cubre las reclamaciones a instituciones hospitalarias a causa de lesiones como resultado de un tratamiento, uso indebido de equipo, equipo defectuoso, o actos de empleados tales como asistentes, internos y enfermeras y demás que presten servicio a los pacientes.

La póliza de responsabilidad de hospital proporciona un seguro contra daños causados por lesiones corporales, choques o angustia mental sufrida por cualquiera, mientras se encontrara bajo tratamiento en el hospital, y causados por equivocación o error. El seguro protege solamente al hospital citado y a nadie más. Lo mismo que en la forma de mal praxis de los doctores, la compañía acepta pagar las reclamaciones solamente con el consentimiento escrito del asegurado.

- iii. Póliza de responsabilidad de los contadores .-** Los contadores están sujetos a reclamaciones o demandas por pérdidas que tienen su origen en errores cometidos por el contador al prestar sus servicios profesionales.

La póliza de responsabilidad de los contadores da protección al contador o a la firma profesional en caso de cualquier reclamación hecha por daños como resultado de negligencia, error u omisión en la realización de servicios de contabilidad, auditoría o determinación de impuestos.

Las acciones de cualquier funcionario, socio o empleado del asegurado se encuentran amparadas. Sin embargo, no se proporciona seguro contra pérdida a causa de cualquier acción deshonesto, fraudulento o criminal.

Existen otras pólizas de responsabilidad profesional, las que cubren los riesgos implícitos en el ejercicio de otras profesiones. Existen pólizas para abogados, agentes de seguros, optometristas, y cantidad de otros servicios personales.

Resumen del Capítulo 2

El lector, al concluir este capítulo, habrá adquirido los conocimientos suficientes para comprender la operación y alcance de una póliza de seguro de responsabilidad civil. Por tanto, le será más sencillo comprender la naturaleza de los riesgos que este seguro ampara y porqué el interés sobre su adecuada administración. Ahora que ha adquirido un panorama general de la operación de seguros, el lector tendrá la oportunidad de adentrarse en un ámbito de los seguros que requiere de nociones o conocimientos previos en la materia. Nos referimos al reaseguro, el cual es el tema de nuestro próximo capítulo.

CAPÍTULO 3

EL REASEGURO TRADICIONAL COMO ANTECEDENTE DE LA TRANSFERENCIA ALTERNATIVA DE RIESGOS

El reaseguro es una operación de particular importancia dentro del sector asegurador, este mecanismo tiene por objeto brindar seguridad y certeza de operación a las compañías de seguros a partir de la protección contra el elemento riesgo, el cual inevitablemente se encuentra ligado a todas las actividades comerciales. El seguro no es la excepción.

En este capítulo el lector habrá de encontrar una descripción generalizada del reaseguro tradicional. La intención es familiarizar al lector con los tópicos inherentes al reaseguro tradicional. Encontrará definiciones sobre el reaseguro, antecedentes, clasificación de los contratos de reaseguro tradicional, así como la descripción de las ventajas que los aseguradores obtienen a partir de su operación.

De ésta forma, el presente capítulo de nuestro trabajo servirá como antesala para tratar un nuevo mecanismo de reaseguro, el cual tomó como referencia al reaseguro tradicional. Y es a partir de éste que desarrolla una gama de productos y opciones financieras que permiten oportunidades no asequibles por el reaseguro tradicional.

Nos referimos a la transferencia alternativa de riesgos, una opción relativamente joven de reaseguro que permite operaciones muy convenientes para el sector asegurador, y aunque su uso no es todavía generalizado dado que en varios países no se considera permitida su operación, existe un interés marcado por parte los aseguradores para que en un futuro existan condiciones legales y normativas para proponer su operación. En México, el día 16 de enero de 2002, es publicado en el Diario oficial de la federación la reforma de los artículos 10, 34, 35 y 97, que permiten su operación.

3.1 ¿ Qué es el reaseguro ?

Existen distintas acepciones para definir el concepto de reaseguro. Una definición aceptada por todas las instituciones es la que cita “ La ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguro” en su artículo 10^o, que define al reaseguro de la forma siguiente:

“ El contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daño que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo ”.¹⁹

En el Código de comercio alemán, en su artículo 779, apartado primero se brinda la siguiente definición del reaseguro:

“ El Reaseguro es el seguro del riesgo asumido por el asegurador ”.

El reaseguro es un dispositivo por medio del cual una compañía de seguros puede evitar el riesgo de una catástrofe en su operación. Como lo indica su nombre, el reaseguro es el seguro del asegurador, basado en el mismo principio de distribución y transferencia de los riesgos.

En esta operación, el asegurador que busca la protección de un contrato de reaseguro para los riesgos que ha suscrito de manera directa, recibe el nombre de “cedente”, mientras que la entidad que habrá de cubrir los riesgos cedidos por el asegurador recibe el nombre de “cesionario”.

El reaseguro, al igual que el seguro, es considerado un contrato de indemnización, ya que éste protege al asegurador directo contra las pérdidas en las que pueda incurrir originadas por las obligaciones asumidas a través de la póliza de seguros de los riesgos que ella a decidido suscribir.

Esta operación se ha convertido en el medio más adecuado para lograr la compensación de los riesgos en espacio y tiempo; de esta manera, las compañías aseguradoras transfieren la parte de los riesgos que superan sus posibilidades financieras y que podrían desequilibrar su cartera.

El reaseguro es una operación distinta al *coaseguro*. El *coaseguro* se define como la operación mediante la cual un individuo asegura un riesgo de manera simultánea con dos o más aseguradores, pues así le conviene a sus intereses. Cada asegurador responderá al asegurado únicamente por la parte del riesgo que haya cubierto.

Las ventajas que ofrece un contrato de reaseguro son muy diversas y significativas, desde proporcionar una mayor capacidad de suscripción al asegurador, hasta proteger sus resultados de operación contra posibles desviaciones en las que pueda incurrir.

¹⁹ Leyes y Códigos de México, Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 1999, Edil. Porrúa, p.16

El Reaseguro (al igual que el seguro) se rige por una serie de principios que le dan sentido a esta operación. Estos son:

- ❖ La existencia de un interés asegurable.- Es la base del contrato de reaseguro y debe ser claramente descrito en la póliza emitida por el asegurador directo. Su extinción está limitada a la responsabilidad asumida bajo el contrato directo, conforme al límite de indemnización y los riesgos asumidos.
- ❖ El contrato de reaseguro es uno de máxima buena fe.- Los sistemas automáticos de reaseguro manifiestan un alto grado de confianza, ya que bajo este esquema, los reaseguradores no tienen la oportunidad de conocer que riesgos son los que asumen. Aceptan estos riesgos "a ciegas", depositando toda su confianza en el buen juicio de la cedente.
- ❖ El contrato de reaseguro es un contrato indemnizatorio y la materia del mismo debe existir en el momento de estipularlo.²⁰

3.2 Breve historia del reaseguro

En realidad no existe documento alguno que indique de ciencia cierta cuándo inicio la práctica del reaseguro. Es comprensible que en sus inicios éste comenzara sólo como un proceso especulativo y que además se realizara de manera facultativa. Los primeros reaseguradores eran personas físicas, con posibilidades financieras, que gustaban del azar en los negocios y que únicamente aceptaban aquellos riesgos que pudieran conservar por cuenta propia.

El más antiguo de todos los seguros es el seguro de transporte marítimo, por lo que parece natural que el primer contrato de reaseguro tuviera como motivo un riesgo inherente a este ramo del seguro en el año de 1370. En aquellos días el seguro marítimo poseía un carácter especulativo, por lo que el reaseguro permitía a los aseguradores directos compartir su suerte y de esta forma, si acecía un evento desafortunado, no perdiera todo su capital.

Los contratos de reaseguro individual fueron definidos por vez primera a finales del siglo XVI en el *Guidon de la Mer*, donde bajo el nombre de "reaseguro facultativo", se enumeraban una serie de reglas destinadas a apoyar a los aseguradores que habían aceptado riesgos demasiado grandes.

Se tiene una referencia indirecta al reaseguro en *Las ordenanzas marítimas de Colbert*, publicadas en el año de 1681 bajo el reinado de Luis XIV de Francia. En ellas, se declara legal la acción de los aseguradores para que estos puedan asegurar con terceros todos los efectos pactados en el contrato original de seguro. Cláusulas similares que poseen el mismo principio de legalidad fueron publicadas en las *Normas de Könisberg* y en las *Normas de Bilbao*.

Una legislación inglesa que, en el año de 1746, por decreto del rey Jorge III prohibió el reaseguro marítimo, a menos que el reasegurador se volviera insolvente, cayera en bancarrota o muriera. Esta prohibición se mantuvo hasta 1864.²¹

²⁰ Golding, C.E., *The Law and Practice of Reinsurance*, Inglaterra, Edit. Wither by Co., 1987, p. 8

²¹ Suiza de Reaseguros, *El Reaseguro de los Ramos Generales*, 1988, p. 35

No es sino hasta 1778 que se habla del reaseguro de incendio. El primer contrato conocido en este ramo se remonta al año de 1821.

El reaseguro era practicado hasta ese entonces únicamente de manera facultativa. Con el desarrollo industrial y el incremento en las actividades mercantiles suscitado durante el siglo XIX, el seguro pasa de ser *un juego de especuladores* a una actividad comercial definida. El rápido crecimiento de esta nueva empresa hizo necesario buscar formas más flexibles de cobertura. Por esta razón, *el contrato automático de reaseguro* se impuso cada vez más, ya que cubría prácticamente todos los negocios aceptados por la compañía en un determinado ramo simplificando la labor administrativa y brindado seguridad en la operación.

El concepto de *contrato obligatorio de reaseguro* (el cual simplifica ampliamente la labor administrativa al colocar bajo un mismo contrato de reaseguro todos los riesgos con características similares), se emplea por vez primera en 1813 en los Estados Unidos. En Europa, el contrato obligatorio comienza a operar en el año de 1821. Una creciente demanda de cobertura aunada a una mayor competencia entre las compañías de seguros generó la fundación de compañías de reaseguro especializadas y profesionales.²²

CRONOLOGÍA

- | | |
|------|--|
| 1846 | Es fundada la <i>Colonia de Reaseguros</i> , la cual no comenzó a operar sino hasta 1852, y es hoy en día la compañía profesional más antigua que aún opera. |
| 1863 | Comienza operaciones la <i>Compañía Suiza de Reaseguros</i> en Zurich, Suiza. |
| 1871 | En 1688 aparece <i>Lloyd's</i> , pero no fue sino hasta 1871 que es incorporada por acta del parlamento, como sociedad de suscriptores privados. |
| 1880 | Se funda la <i>Münchener de Reaseguros</i> . |
| 1907 | Nace la <i>Mercantile and General Reinsurance CO.</i> en el mercado inglés. |
| 1914 | <i>Employers Reinsurance Corporation</i> es fundada en los Estados Unidos. |

La primer reaseguradora latinoamericana fue *Reaseguros Alianza* en México, creada como en consorcio de las compañías mexicanas de seguros. Hasta enero de 2000, en nuestro país operan como compañías nacionales *Reaseguradora Patria* y *Reaseguradora del Istmo*.

²² Carter, Robert, Lucas, Leslie, et al. *Reinsurance*, Inglaterra, Edit. Reactions Publishing Group, 2000, p.16

Los reaseguradores comprendieron que sólo una repartición de sus negocios sobre una base muy amplia podría garantizar cierto equilibrio en sus carteras.

Por esa razón, procuraron extender sus relaciones a todos los países del mundo. A principios del siglo XIX existían solamente 30 compañías de seguros (14 de ellas en Inglaterra, 5 en los Estados Unidos, 3 en Alemania, 3 en Dinamarca, 2 en Francia, 1 en Austria, 1 en Holanda y 1 en Suiza). En 1850 ya se contaban 306 compañías de seguros en 14 países; en 1900 su número alcanzaba 1272 en 26 países; en 1910 eran 2540 en 29 países y hoy en día se estima que hay más de 10,000 empresas de seguros locales que trabajan en más de 100 países. Una distribución en porcentajes aproximados da los siguientes resultados: 41 % de las compañías están en Norteamérica, 39 % de las compañías están en Europa, 7 % en América Latina, 6 % en Asia, 4 % en Australia y 3 % en África.²³

Con el nacimiento de nuevos Estados, las compañías de reaseguro se vieron igualmente favorecidas, de la independencia política y económica va unida la formación de un mercado local de seguros. No obstante, esto no ha limitado el accionar de las agencias internacionales lo cual ha permitido una mayor y mejor distribución de los riesgos en todo el mundo.

3.3 La operación de los contratos de reaseguro

- La operación del reaseguro mejora las condiciones técnicas del asegurador:
 - Niveló cualitativamente la medida de las exposiciones;
 - Permite alcanzar un equilibrio entre primas y siniestros; y
 - Contiene los pagos de excedentes de siniestros dentro de los límites previstos en el contrato.²⁴
- El reaseguro no modifica la relación entre el asegurado y el asegurador, dado que el asegurado es totalmente ajeno a la operación del reaseguro, y el asegurador es el único responsable frente al primero por las obligaciones contraídas.²⁵
- El reaseguro limita la carga de la empresa aseguradora solamente a la parte de los siniestros que ella pueda soportar.
- Permite a una compañía de seguros suscribir negocios por arriba de su capacidad sin exponer su patrimonio, ya que ésta sólo habrá de ser responsable hasta un límite previamente establecido con el reasegurador y el cual nunca excederá sus posibilidades financieras.
- Puede considerarse al reaseguro como un seguro contra las pérdidas patrimoniales del asegurador frente a eventuales desviaciones en la siniestralidad de las coberturas otorgadas.

²³ Suiza de Reaseguros, Op. Cit., p. 37

²⁴ Minzoni Consorti, Antonio. *Reaseguro*, México, Edit. Las prensas de Ciencias, 1995, p. 11

²⁵ Magee, John. Op. Cit., p. 164

- El reasegurador no limita al trato con aseguradores, éste a su vez puede ceder parte de los riesgos asumidos a otros reaseguradores, en una operación denominada *retrocesión*. Si este proceso se realiza sucesivamente se obtiene la *pulverización o atomización* de los riesgos.

3.4 Tipos de contratos en el reaseguro tradicional

El contrato de reaseguro es el documento de carácter técnico, comercial y legal, por el cual se formaliza la operación de reaseguro. No existe un único contrato de reaseguro, es decir, existen distintas formas y modalidades de protección que el reaseguro puede ofrecer y dependerá básicamente de la necesidad de protección por parte de la cedente que tipo de contrato habrá de adquirir. Estos contratos pueden escindirse en dos grandes grupos: *el reaseguro proporcional y el reaseguro no-proporcional*. A continuación comentaremos cada uno de ellos.

- 3.4.1 **El contrato de reaseguro proporcional** .- Es un contrato de reaseguro en el cual el Reasegurador acepta una *parte fija* de la responsabilidad sobre un riesgo asumido de manera directa por una compañía de seguros, haciéndose cargo tanto de las obligaciones (participación en los siniestros), como de los derechos (participación en las primas).

Es llamado *Proporcional* porque hay proporcionalidad entre las primas captadas y los riesgos cedidos. Esta clase de reaseguro es llamada también "reaseguro de riesgos" ya que limita la responsabilidad de la cedente sobre cada riesgo.

Existe una deducción llamada *comisión de reaseguro* destinada a cubrir los gastos de adquisición y administración de los riesgos en los cuales incurre la compañía de seguros para la captación de los negocios, debido a que la compañía de reaseguro no realiza labor de venta alguna. El pago de esta comisión ayudará a la compañía de seguros a compensarse por los gastos efectuados en los rubros de publicidad y mercadotecnia.

Los contratos de reaseguro proporcional mayormente empleados son los que se describen a continuación:

- a) **Cuota Parte (Quota Share Cover)** .- Es el contrato de reaseguro más simple. Bajo este tipo de cobertura, la compañía de seguros está obligada a ceder, y el reasegurador a aceptar, una parte prevenida de cada uno de los riesgos que asuma la primera, en un ramo determinado del seguro. Nos referimos a que el asegurador cede al reasegurador un *porcentaje fijo* de *todos* los riesgos que suscribe en un cierto ramo previo pago de una prima de reaseguro. Por otro lado, el asegurador recibe del reasegurador comisiones sobre lo cedido. A éste pago se le conoce como comisión de reaseguro, y por él, la aseguradora obtiene una ventaja de carácter financiero.

En esta modalidad de contratos el reasegurador tiene participación en toda la cartera de la cedente, es decir, el reasegurador habrá de participar en todos los siniestros en los que incurra el asegurador directo durante el periodo de vigencia del contrato. Sin embargo, este mecanismo de reaseguro no es totalmente satisfactorio ya que el hecho de estar transfiriendo una parte de las primas respecto a algunas pólizas que la cedente podría retener en su totalidad significaría una reducción en sus utilidades.

Se emplea principalmente para ayudar a las compañías de seguros a operar un nuevo ramo en el cual aún no tiene experiencia, o bien, para apoyar a pequeñas entidades que recién inician operaciones.²⁶

- b) **Excedentes (Surplus Reinsurance)** .- En un contrato de excedentes la Institución de Seguros solamente reasegura aquellos importes que no desea retener por cuenta propia. En esta modalidad de contratos de reaseguro, la compañía de seguros no está obligada a ceder todos los riesgos que acepte de sus asegurados. No obstante, habrá de ceder sus propios excedentes. Financieramente hablando, toda cantidad que sea menor o igual a la retención será manejada por la cedente; las cantidades superiores a la retención, se cederán al reasegurador, obviamente dentro de los lineamientos previstos por el contrato. *Retención* es la cantidad máxima que en cada riesgo y en cada ramo, una compañía de seguros puede retener por su cuenta, sin comprometer el equilibrio de sus finanzas. *Excedente* es el termino aplicado a cualquier monto de cualquier negocio que sobrepase la suma retenida por la compañía de seguros por su cuenta.

El contrato ordinario de excedentes es llamado de **primer excedente**, lo que significa que los riesgos "excedentes" alimentan al primer excedente, con prioridad sobre cualquier otro contrato²⁷. Pueden existir una, dos o más líneas de excedentes, cuyos límites dependerán de la negociación de los involucrados. No obstante, cuando un riesgo supera las líneas de excedentes que se hayan fijado, el monto que supere a la última línea podrá reasegurarse bajo un contrato de reaseguro facultativo.

Los contratos de excedentes no tienen los inconvenientes de los contratos cuota-parte, proporcionando al asegurador todas las ventajas de los contratos automáticos proporcionales de reaseguro, con cierta adaptabilidad según el tipo de riesgo.

- c) **Facultativo obligatorio** .- Por las características de ciertos riesgos, tanto en número como en monto asegurado, se podrá negociar sólo un número determinado de contratos de excedentes. Por lo tanto, si se presentara un número importante de riesgos y sumas aseguradas considerables, es factible la celebración de un contrato de reaseguro *Facultativo Obligatorio*.

²⁶ Chartered Insurance Institute, *Manual de Reaseguro*, España, Edit. Mapfre, 1976, p. 40

²⁷ Roldán López, Arturo, *El Reaseguro Financiero como opción patrimonial para las compañías aseguradoras mexicanas*, Tesis, 1997, p. 12

El contrato de *reaseguro facultativo obligatorio* es una cobertura que tiene aspectos de reaseguro automático y facultativo, pues mediante éste convenio, el asegurador no tiene la obligación de ceder al contrato, sino que conserva la libertad de decidir que negocios y en que amplitud desea reasegurarlos. El reasegurador en cambio, se obliga a aceptar todas las cesiones dentro de los límites y condiciones fijadas.²⁸

- 3.4.2 **El contrato de reaseguro no proporcional** .- Esta modalidad de contratos de reaseguro se caracteriza por una repartición de las responsabilidades entre la compañía de seguros y el reasegurador con base a los siniestros, y no a la suma asegurada, como en el caso de reaseguro proporcional. En compensación por la cobertura otorgada, el reasegurador recibe un porcentaje de la prima o primas originales y la proporción correspondiente a las sumas aseguradas originales.

La cedente, en vez de fijar la cantidad máxima en sumas aseguradas, establecerá de manera anticipada la cantidad máxima que por siniestro puede pagar, ésta es llamada **prioridad**, por lo tanto, el asegurador directo sólo responderá hasta su prioridad para el resarcimiento de los daños; el reasegurador por su parte, pagará por la diferencia hasta los límites convenidos en el contrato. La prioridad depende básicamente de la capacidad económica del asegurador.

Los contratos de reaseguro no proporcional mayormente empleados son los que se describen a continuación:

- a) **Working Cover (Cobertura Operativa)** .- Un contrato Working Cover permite a la compañía de seguros suscribir negocios por arriba de su pleno de retención. Es decir, por cada riesgo, el asegurador pagará la totalidad de las reclamaciones que se presenten durante la vigencia de este contrato (1 año calendario) hasta una cierta cantidad (prioridad). El excedente, si es que lo hubiese, lo solventará el reasegurador (hasta un cierto límite).
- b) **Excess of Loss (Reaseguro exceso de pérdida catastrófico)** .- La intención de estos contratos es la de "reducir, hasta un nivel adecuado para las compañías de seguros, las consecuencias financieras de un aumento inesperado de la frecuencia de los siniestros generados por los fenómenos de la naturaleza o por actividades del hombre y que éstas se produzcan en forma accidental".²⁹

Un contrato XL se desarrolla de manera sencilla con respecto a su forma de operación, evitando casi en su totalidad los gastos de administración ya que no se contemplan comisiones de reaseguro ni participación en las utilidades. Dada su naturaleza, el contrato XL comenzará a operar cuando, al ocurrir un evento que afecte a un cierto número de riesgos en la cartera de la compañía de seguros, la suma de reclamaciones resulte excesiva y ponga en riesgo la estabilidad financiera de la aseguradora. De manera más precisa, en este

²⁸ Roldán, Arturo, Op. Cit. p.13

²⁹ Roldán, Arturo, Op. Cit. p. 20

contrato el reasegurador cubre a la cedente de los siniestros que por su monto superen a la prioridad que se haya fijado, y que sean originados por sucesos que quedan fuera del control "normal" de la suscripción. Esta clase de cobertura está enfocada a brindar protección frente a la acumulación de pérdidas, en que una misma causa puede afectar en poco tiempo a numerosos riesgos y generar de esta manera un *cúmulo de siniestros* que sobrepase por mucho la retención normal de la cedente.

Dos conceptos trascendentes en la operación de *exceso de pérdida*: son la *pérdida final neta* y la *pérdida por evento*.

La pérdida final neta. - Es la cantidad total que ha sido realmente pagada por la compañía de seguros al saldar sus responsabilidades por los siniestros acontecidos, anexando los gastos del litigio (si los hubiese), más cualquier otro gasto o pérdida (excluyendo los gastos de administración de la compañía de seguros).

La pérdida por evento. - Son todas las pérdidas individuales que se originaron, causadas directamente por un accidente o una catástrofe.

Esta modalidad de contratos permiten a las instituciones de seguros la formulación de presupuestos al inicio del ciclo productivo, de manera que los aseguradores pueden prever los resultados finales del ejercicio en virtud de que el costo de la cobertura de exceso de pérdida se conoce desde el principio del ciclo. Esto, a diferencia de los contratos proporcionales, particularmente el contrato de excedentes, cuyo resultado y costo de operación, y por lo tanto, el de la formulación de un presupuesto se conocerá únicamente al final del ciclo productivo.

- c) **Stop Loss (Reaseguro exceso de siniestralidad)**.- Es un contrato sumamente útil para ampliar la retención de las instituciones de seguros sin aumentar su responsabilidad financiera, lo que resulta ventajoso para los aseguradores que no dispongan de una retención muy amplia dado que el problema de la prioridad descansa en la capacidad económica del asegurador. Con esta modalidad de cobertura se protege a la cedente contra el caso de que la siniestralidad rebase un porcentaje de las primas anuales que recibe en un determinado ramo de seguros.³⁰

En este tipo de contratos el reasegurador no es responsable de ningún siniestro hasta que la tasa de siniestralidad rebase un porcentaje convenido de las primas. A partir de ese momento, el reasegurador comenzará a pagar los siniestros pero sin rebasar el límite de responsabilidad establecido en el contrato. Por medio de esta forma de reaseguro se protegen las fluctuaciones de la carga anual de siniestros que de las compañías de seguros puedan reportar en un ramo determinado del seguro.

La protección que otorga un contrato *stop loss* a la cedente va sobre los resultados anuales negativos que obtenga, debido a una incidencia en la siniestralidad por la afectación de un gran número de riesgos.

³⁰ Minzoni, Antonio. Op.Cit. p. 32

Una definición más de este tipo de contratos de reaseguro es dada por el Dr. Minzoni:

“ Se denomina *Stop Loss* en virtud de que limita la pérdida de la cedente sobre el total de la cartera (en un cierto ramo); protege ampliamente a la cedente en el sentido de que dicha protección está directamente ligada a los resultados del año de la cedente; en otras palabras, permite a la cedente la formulación de un presupuesto anual al principio del periodo, conociendo de antemano la cantidad por concepto de siniestralidad ”.

El reaseguro facultativo .- Fue el primer tipo de reaseguro que se uso en el mundo y ha sido el pilar en el cual se sustenta el sistema de contratos. Su desarrollo ha sido consecuencia del crecimiento mundial del negocio del seguro y reaseguro.

El *reaseguro facultativo* es un tipo de reaseguro en el cual las dos partes, por un lado la compañía de seguro o cedente y por el otro, el reasegurador o cesionaria, tienen la libertad de proponer y de aceptar o rechazar un negocio determinado. No existe un acuerdo previo entre la compañía cedente y el reasegurador con respecto a la aceptación de cualquier riesgo, ni de las tarifas ni de las condiciones específicas sobre cualquier supuesto acuerdo.

Bajo este esquema de reaseguro, los riesgos son considerados individualmente por ambas partes. Cada riesgo es propuesto por el asegurador al reasegurador, quién determinara si lo acepta o no. El asegurador directo no está obligado a ceder en reaseguro ningún otro riesgo más los que decida que por su naturaleza y características ameriten la protección de un contrato de reaseguro.

Este contrato de reaseguro se considera lento y difícil en su operación, ya que al contrario del reaseguro automático, la cedente debe informar al reasegurador todo lo relacionado con el negocio: nombre y dirección del asegurado, una descripción completa del riesgo, su naturaleza, sumas aseguradas, retención de la cedente, etc. Por su parte, el reasegurador debe analizar cada negocio y basado en su criterio sobre los datos proporcionados por la cedente, aceptara o declinara la oferta.

3.5 Ventajas de la operación del reaseguro

El reaseguro aporta el apoyo financiero necesario a las compañías de seguros en virtud de que sustituye en parte la insuficiencia de capital y de reservas que debieron poseer como garantía para hacer frente a las eventualidades que se le presenten, ya que de no contar con el reaseguro necesario, no bastarían sus recursos financieros en un momento dado.³¹

Así mismo, proporciona beneficios a las aseguradoras tales como:

- 1) Una mayor y más uniforme dispersión de los riesgos.
- 2) Mayor facilidad en la administración de negocios que involucren grandes sumas aseguradas.
- 3) Estabilización de los resultados técnicos y financieros (ya que al absorber grandes siniestros o eventos catastróficos, la siniestralidad es mantenida en rangos aceptables).
- 4) Permite aumentar la capacidad de suscripción de negocios, ya que el asegurador puede emitir seguros por valores muy superiores a los que el capital y reservas de una compañía de seguros le permitirían.
- 5) Nivelada las utilidades de las compañías de seguros, pues sin el reaseguro las ganancias tendrían grandes desviaciones y con esto se deberían establecer mayores reservas de las acostumbradas en los años buenos para atender las pérdidas de los años malos.
- 6) Brinda confianza a los accionistas de las compañías de seguros, pues los protege contra posibles mermas en su patrimonio.

Resumen del Capítulo 3

Al concluir este capítulo, el lector conocerá de una manera general la operación de reaseguro. No obstante, comprenderá la importancia de la misma para el sector asegurador mundial y contará con las bases suficientes para entender los objetivos que este tipo de operaciones persiguen como mecanismos de dispersión de riesgos a escala internacional.

³¹ Elliot, Curtis, Op.Cit. p. 107

CAPÍTULO 4

LA TRANSFERENCIA ALTERNATIVA DE RIESGOS

El transferencia alternativa de riesgos es un instrumento de reaseguro relativamente nuevo. No se cuenta con un documento que avale a ciencia cierta cuándo comenzó a operar; se estima que sus orígenes se remontan a finales de la década de 1970 en los Estados Unidos cuando una serie de productos financieros fueron adquiridos por los aseguradores norteamericanos para lograr un efecto positivo en sus balances.

No obstante, es en Europa donde este sistema logra un importante desarrollo y una difusión extraordinaria. Las compañías de seguros obtienen de él opciones y oportunidades no asequibles por lo medios convencionales de reaseguro, sin embargo, no todos los países permiten su operación. Por ello es importante brindar todo un marco funcional y legal a este sistema dentro de las legislaciones que no tienen contemplada su operación, permitiendo así, en un ambiente perfectamente regulado, que el sector asegurador pueda considerar esta opción dentro de sus planes de reaseguro.

La intención de nuestro trabajo de tesis se cifra en este capítulo. La finalidad de éste es mostrar que la adquisición de un contrato de *reaseguro no tradicional* representa una solución factible a los problemas que diversas compañías de seguro enfrentan en la actualidad en el ramo de responsabilidad civil y riesgos profesionales, el cual en los últimos años ha tenido una evolución poco favorable dada la naturaleza de los riesgos que ampara. Para lograrlo, es necesario mostrar la forma en que opera esta nueva modalidad de reaseguro, qué contratos ofrece, qué ventajas obtienen las compañías de seguros de su operación, qué alcances tiene, etcétera.

4.1 ¿Qué es la transferencia alternativa riesgos ?

La transferencia alternativa de riesgos es un nuevo sistema de transferencia de riesgo en donde el elemento prioritario es el *riesgo financiero*; no obstante, lo es también el *riesgo de suscripción*. Su origen se puede encontrar en el *Finite Risk* (Riesgo Limitado), término empleado en el sector asegurador para describir una clase de coberturas de carácter financiero.³²

El Dr. Minzoni, en su libro *Reaseguro* propone dos definiciones para esta nueva modalidad de transferencia de riesgo:

- 1.- Es una transacción entre una institución que asume el riesgo (reasegurador), y un asegurador (cedente) en la que el riesgo transferido es limitado al riesgo de inversión, riesgo de crédito, riesgo del tiempo, en donde la responsabilidad del reasegurador tiene un límite agregado.
- 2.- Es la transferencia de responsabilidades de una cedente a un reasegurador, las que se originen de pérdidas potenciales futuras como consecuencia de la suscripción de riesgos por parte de la cedente y contra un costo pactado.³³

Esta clase de contratos otorgan cierta seguridad a las compañías aseguradoras ya que son herramientas planificadoras muy útiles. Son, en cierto sentido, instrumentos que proveen capacidad y estabilidad en virtud de que protege los estados financieros, y por consiguiente, la estabilidad económica de la compañía.

El reaseguro tradicional es usado para evitar un desequilibrio provocado por una pérdida impredecible en los resultados del asegurador derivados de la suscripción, en tanto que la transferencia alternativa de riesgos se enfoca directamente a los egresos financieros ocasionados por el proceso del aseguramiento. Así, este sistema consolida el pago futuro de estas pérdidas impredecibles en tanto que el reaseguro tradicional indemniza al asegurado por las pérdidas actuales.

El funcionamiento de la transferencia alternativa de riesgos es similar al de una protección *exceso de pérdida* con la diferencia de que la compañía cedente participa en las ganancias resultantes que el contrato obtiene siempre y cuando el programa no se vea afectado por siniestros que sean mayores a la prima de riesgo cobrada por el reasegurador.

Esta nueva modalidad de reaseguro no tiene el propósito de cambiar la función del reaseguro tradicional; pero en ciertos casos puede considerársele como una operación complementaria a éste, ya que si bien ambos poseen elementos en común, su principal diferencia es que la transferencia alternativa de riesgos otorga una mayor ponderación a los aspectos financieros de la operación.

Se podría considerar a la transferencia alternativa de riesgos como un instrumento de dispersión de pérdidas, en donde el cesionario se obliga a garantizar utilidades futuras en el caso contingente de que la cedente sufra una pérdida monetaria a causa del

³² Carter, Robert, et al. *Reinsurance*, Inglaterra, Edit. Reaction Publishing Group, 2000, p.11

³³ Minzoni, Antonio, Op. Cit., p. 47

riesgo. La garantía dispersa la pérdida sufrida trasladándola de un periodo corto a un periodo más prolongado durante el cual se esperan que surjan utilidades. De esta manera, la transferencia alternativa de riesgos funciona como un instrumento que permite financiar durante varios años los siniestros ocurridos o los que probablemente se suscitarán y que pueden provocar graves desequilibrios en los resultados de las compañías cedentes.

Es la transferencia alternativa de riesgos una herramienta que los aseguradores y los reaseguradores pueden emplear para *suavizar* los resultados de su retención, creando los fondos necesarios para enfrentar desviaciones futuras cuando sus posibilidades legales para registrar reservas de previsión resultan insuficientes.

4.2 Antecedentes de la transferencia alternativa de riesgos

La transferencia alternativa de riesgos puede considerarse como un fenómeno relativamente nuevo en el mercado de los seguros.

El reaseguro tradicional es un mecanismo efectivo de transferencia de riesgos de suscripción, sin el cual las compañías aseguradoras que han asumido directamente tales riesgos, verían afectada su estabilidad económica. Sin embargo, la dinámica actual de los sectores económicos internacionales ha originado la creación de nuevas modalidades de contratos de reaseguro, mediante las cuales, las compañías de seguros empezaron a optimizar el rendimiento de sus capitales y de sus reservas.

La *transferencia alternativa de riesgos* surge a finales de 1970 en los Estados Unidos cuando se descubre que con la ayuda del reaseguro, era posible para las compañías aseguradoras optimizar el manejo de sus reservas y de sus capitales.

Estos productos inicialmente se desarrollan para liberar el capital oculto en las reservas de siniestros y de primas no devengadas. En muchas ocasiones la transferencia alternativa de riesgos se empleó para mejorar el balance de las compañías de seguros que se encontraban en dificultades financieras, pero lo único que provocó esto fue postergar las insolvencias, dándole una imagen negativa a esta modalidad del reaseguro.

Se han creado desde entonces diversas modalidades de reaseguro con opciones de cobertura y costos más accesibles, surgiendo así un gran número de contratos de reaseguro *cuota - parte* teniendo como meta principal los objetivos financieros (y como meta secundaria, la compensación de los riesgos de suscripción).

Ciclos del reaseguro

Una de las razones que han motivado la búsqueda de nuevas opciones para la transferencia de riesgos (y que motivo la creación de la Transferencia alternativa de riesgos) la constituyen los Ciclos de Reaseguro.

Se conocen como *Ciclos del Reaseguro* a los periodos de tiempo en donde el reaseguro, al estar siempre sujeto a las leyes del mercado (oferta y demanda), sufre variaciones considerables en sus precios.

Cuando la oferta de reaseguro es muy grande, los precios bajan en forma considerable. Esto se debe a la llegada de nuevos capitales o inversiones para dar protección a las compañías de seguro; entonces se habla de que existe un exceso de capacidad de reaseguro, lo que ocasiona que las coberturas se vendan muy por debajo de los costos reales. Se conoce a éste periodo como *ciclo de reaseguro blando*.

Este ciclo se logra cuando en tiempos anteriores existió un *ciclo de reaseguro duro*, el cual consiste en que por la poca oferta de reaseguro (dado que existen pocos capitales o pocos inversionistas), estos requieren aumentar sus precios para otorgar la cobertura de reaseguro solicitada y no peligrar por su permanencia.

Los ciclos de reaseguro blando y reaseguro duro no tienen una vigencia específica ni un periodo determinado de duración. Si tomamos en cuenta la experiencia, esta nos dice que pueden durar tres años o más.³⁴

La disminución de la capacidad del reaseguro no proporcional

Puede también considerarse a la disminución de la capacidad del reaseguro no proporcional como una de las razones de peso del porqué del surgimiento de la transferencia alternativa de riesgos.

Los cambios que se han observado en los mercados de seguro y reaseguro, así como su rápido desarrollo, no han evitado un increíble aumento en la exposición que enfrentan diversas naciones a riesgos de tipo catastrófico.

Hace algunos años la cobertura catastrófica se podía conseguir a precios muy económicos, la capacidad de los reaseguradores era muy grande, a grado tal que se compraban coberturas catastróficas con reaseguradores de primera línea a precios muy accesibles (a grado tal que su costo quedaba por debajo de los requerimientos técnicos de los propios reaseguradores).

Cuando a finales de la década de 1980 una serie de huracanes azotaron con gran fuerza a los países situados en el Caribe (entre ellos México), los reaseguradores tomaron esta catástrofe como una desviación normal y únicamente tomaron la iniciativa de que los precios de los contratos Excess of Loss (XL) para los países afectados tuvieran un incremento no muy fuerte en su renovación. Una serie de eventos catastróficos suscitados en diversos países del continente europeo hizo que se vieran enormemente afectadas las coberturas XL, lo cual motivó un minucioso estudio de las estadísticas por parte de los reaseguradores, e hizo notar que los costos de los XL en algunas regiones no alcanzaban no solamente para establecer reservas lo suficientemente grandes para enfrentar el potencial catastrófico internacional, sino también para la creación de reservas de riesgos en curso. Fue tanta la frecuencia y la severidad de los daños económicos que cambiaron por completo el panorama del seguro y el reaseguro mundial.

Los reaseguradores decidieron entonces disminuir sus exposiciones catastróficas, limitando su capacidad en determinadas regiones, lo que motivó aumentos sustanciales en los casos de cobertura catastrófica.

³⁴ Roldán, Arturo, Op. Cit. p. 25

Podemos entonces exponer cuáles fueron las razones principales de los fuertes aumentos en los costos:

- Grandes siniestros de dimensiones catastróficas.
- La reducción de la capacidad catastrófica originada por el retiro completo o parcial de algunos reaseguradores.
- Los fuertes incrementos de los costos para coberturas de retrocesión que llegaron a sobrepasar los niveles técnicos.
- El crecimiento de los valores asegurables debido a la concentración de valores en zonas altamente expuestas.
- La restricción de cesión de riesgos catastróficos (límites de cesión y/o por evento), así como la exclusión completa bajo contratos proporcionales.

No hay compañía de seguros en nuestro país que tenga la capacidad financiera suficiente como para prescindir de una cobertura catastrófica sin poner en peligro su patrimonio, razón por la cual, estas compañías buscan nuevas alternativas que reduzcan el problema de la falta de capacidad.³⁵

4.3 Características de la transferencia alternativa de riesgos.

- ❖ La principal característica de la transferencia alternativa de riesgos es la aceptación limitada del riesgo por parte del cesionario o reasegurador. En los contratos de transferencia alternativa de riesgos el asegurador directo transfiere el riesgo de una liquidación inesperadamente rápida de siniestros, con un rendimiento de capital reducido de las reservas constituidas³⁶; por otro lado, el reasegurador asume un riesgo de suscripción limitado, pero significativo, que consiste en que a lo largo de la vigencia del contrato los pagos por siniestros efectivos sean más elevados de lo esperado.
- ❖ Otro elemento esencial que distingue a los contratos de transferencia alternativa de riesgos de los contratos de reaseguro tradicional, es la vigencia plurianual de los contratos (de cinco a seis años con renovación automática). La cedente, es decir, el asegurador directo, bajo un esquema de reaseguro no tradicional, tendrá la certeza de una cobertura a largo plazo bajo condiciones de responsabilidad y precio fiables; el reasegurador por su parte, contará con un flujo de primas continuo durante el periodo contractual.
- ❖ La repartición de los resultados con el asegurador directo permite que una parte sustancial de los beneficios generados se reembolsen al cliente, con el que existe una estrecha relación entre la carga siniestral individual y los gastos efectivos de

³⁵ Armendáriz Jiménez, Marcela. *Reaseguro Financiero – Técnica y Comercialización*. Tesis, 1995, p. 38

³⁶ Minzoni, Antonio, *Op.Cit.* p. 51

reaseguro. "De esta manera, la cedente obtiene una contraprestación por la aceptación limitada del riesgo por parte del reasegurador".³⁷

- ❖ El rendimiento esperado de las inversiones de capital constituye un elemento explícito del cálculo de la prima. *Tomar en consideración el valor actual del dinero es de especial relevancia en ciertos ramos como lo es responsabilidad civil, en el cual, la liquidación de los siniestros pueden durar algunas veces varios años.*³⁸

Como ya se ha mencionado, la transferencia alternativa de riesgos es una operación que permite financiar durante varios años, los siniestros ocurridos o los que muy probablemente ocurrirán y que podrían afectar los resultados de las compañías cedentes. Su demanda es elevada dado que compañías de seguros y las empresas que captan grandes sociedades industriales han descubierto que para ciertos riesgos las "coberturas tradicionales" no representan una solución ideal, ya que existen riesgos que difícilmente pueden ser protegidos mediante las operaciones tradicionales, y aún cuando existe la posibilidad de ser protegidos, los costos son muy altos.

4.3.1 Diferencias entre el reaseguro tradicional y la transferencia alternativa de riesgos.

Transferencia alternativa de riesgos	Reaseguro tradicional
Transferencia de riesgo.	
<i>La principal motivación es el logro de resultados financieros predeterminados, reduciendo en el balance los pasivos contingentes.</i>	<i>La transferencia del riesgo de suscripción es su principal motivación.</i>
<i>Riesgo de crédito: surge de la relación propia de reaseguro, cubre la posible insolvencia de un reasegurador.</i>	<i>El reasegurador presta su capacidad a la compañía de seguros para que suscriba o acepte negocios a nombre de él.</i>
<i>Riesgo de tiempo: se transfiere el riesgo de que los siniestros sean pagados rápidamente, ya que esto podría producir una merma en los ingresos de las inversiones de la reserva.</i>	<i>En caso de una gran incidencia siniestral, el reasegurador pagara sus responsabilidades, en función de su participación.</i>
<i>Riesgo de inversión : el asegurador se puede ver en problemas por una baja en las tasas de interés de sus inversiones de reservas.</i>	

³⁷ Vanegas Chávez, Fernando. Análisis y perspectivas del Reaseguro Tradicional y No Tradicional en México en vísperas de siglo XXI. Tesis, 1998, p 149

³⁸ Ibidem. p. 149

<p>Coberturas</p> <p><i>Crea capacidad de suscripción para riesgos no asegurables.</i></p> <p><i>La transferencia del riesgo es limitada (a través de lmites agregados).</i></p> <p><i>El tamaño de la cobertura está ligada directamente con la prima pagada, información de la cartera de siniestros, exposición al riesgo sobre siniestros esperados.</i></p> <p><i>Permite realizar capital operativo (es decir, un aumento en la operación) y mejorar los índices del balance (función de financiación y fortalecimiento del balance).</i></p> <p><i>Generalmente la cobertura se expresa como una tasa máxima de siniestralidad.</i></p> <p><i>Puede aplicarse a un riesgo específico e individual.</i></p>	<p><i>Crea capacidad de suscripción puesta a disposición del capital asegurador.</i></p> <p><i>En los contratos no proporcionales la transferencia de riesgos es limitada, pero en los proporcionales el limite es la totalidad de los riesgos suscritos.</i></p> <p><i>En los contratos proporcionales están ligadas con el perfil de la cartera de negocios, la experiencia siniestral y la capacidad disponible en el mercado reasegurador internacional.</i></p> <p><i>En los contratos no proporcionales existen lmites agregados, especialmente aquellos que cubren riesgos catastróficos.</i></p> <p><i>Protección contra riesgos de cúmulos.</i></p>
<p>Duración del contrato</p> <p><i>El contrato es plurianual, la duración varía entre 4 y 6 años.</i></p> <p><i>La renovación es automática concluido una vez el periodo de cobertura original y a partir de un monto de pérdida máxima (Recuperación y monto de pérdida máxima posible).</i></p>	<p><i>Los contratos generalmente tienen vigencia de un año.</i></p> <p><i>Las renovaciones de cada contrato se negocian una a una.</i></p> <p><i>En cualquier momento que se entorpezca la relación entre cedente y cesionario, rápidamente puede terminar ésta.</i></p>
<p>Cálculo de la prima contractual</p> <p><i>La prima generalmente se calcula como el valor presente de la estimación de las futuras pérdidas o la esperanza en el costo de la siniestralidad sobre una cartera de</i></p>	<p><i>En el reaseguro proporcional ya se tienen tarifas definidas para cada riesgo, el reasegurador recibe una parte proporcional de ellas.</i></p>

³⁹ Roldán, Arturo. Op. Cit. p.28-30

negocios suscrita con anterioridad.

Las primas suelen ser elevadas.

Primas de reinstalación

En el caso que la siniestralidad rebase las expectativas, se deberá pagar una prima de reinstalación de la cobertura.

Bono por baja siniestralidad

Existe una devolución de fondos (bajo ciertas condiciones) en caso de un desarrollo positivo de la operación a la terminación del contrato.

Negociación

Los contratos de reaseguro se pueden considerar únicos, ya que se diseñan de acuerdo a las características propias de la cartera de negocios, siniestros y expectativas de los índices financieros, obviamente, sin descuidar el entorno económico.

Aspectos legales

Algunos países aceptan estos planes de reaseguro siempre y cuando exista una transferencia de riesgo, en especial de suscripción (tal es el caso de España).

Las primas en esta modalidad de reaseguro generalmente se interpretan como depósitos o como primas anticipadas que se amortizarán durante la vigencia del contrato.

En el reaseguro no proporcional, el precio se pacta con relación a la experiencia siniestral histórica.

La prima de reinstalación se establece en los contratos no proporcionales. Los contratos proporcionales no manejan este concepto.

En el reaseguro proporcional se establecen comisiones por una buena siniestralidad. En el caso no proporcional por lo regular no se otorgan comisiones.

Existen reglas y estándares sobre la negociación de estos contratos aceptadas por casi todas las compañías aseguradoras y reaseguradoras en el mercado internacional.

De manera generalizada, los requisitos para los reaseguradores tradicionales deben presentar información de su gestión financiera auditada para que queden inscritos en un padrón que establecen las autoridades reguladoras del sector y que alguna agencia calificadora internacional lo evalíe dentro de un rango establecido.³⁹

4.4 Tipos de contratos en la transferencia alternativa de riesgos.

Las operaciones en la *transferencia alternativa de riesgos* se clasifican en dos grandes grupos atendiendo a los periodos de ocurrencia de los siniestros; por esta razón existen las coberturas de *reaseguro no tradicional prospectivo* y las coberturas de *reaseguro no tradicional retrospectivo*:

4.4.1 Coberturas del reaseguro no tradicional prospectivo.- Dan financiamiento a la siniestralidad futura de las compañías cedentes. Bajo esta cobertura de reaseguro se protege a la compañía cedente contra desviaciones desfavorables en la siniestralidad esperada. Los riesgos que son transferidos bajo este esquema de reaseguro son "time risk" y el "finite risk". Su adquisición permite al asegurador mejorar su margen de solvencia, al mismo tiempo que protege el estado de resultados y el balance de la compañía cedente. Los contratos más empleados son:

* *Contratos prospectivos de acumulaciones de exceso de pérdida (Prospective aggregate excess of Loss agreement)* .- Su operación es la siguiente: Se efectúa el pago de una prima anual de reaseguro por parte de la cedente para que a su vez el reasegurador forme con ésta un fondo que otorgue productos financieros. El reasegurador puede establecer el límite de responsabilidad, negociando un monto que incluso puede ser superior al saldo del monto constituido. Con estas coberturas, los siniestros futuros de la cedente que son reembolsados por el reasegurador no tradicional, son financiados en los siguientes años. Por eso, esta cobertura se conoce también como *Cobertura de dispersión de siniestros (Spread Loss Cover)* y su objetivo principal es suavizar los ingresos a través de un determinado número de años.⁴⁰

Es importante para los aseguradores directos saber cómo se van a distribuir los siniestros en los años individuales, lo cual resulta técnicamente imposible de estimar. Esto dio lugar al surgimiento de los SLT (Spread Loss Treaties), cuyo objetivo es nivelar la fluctuación de los resultados mediante una compensación en el tiempo. A través del uso de altas comisiones por no-siniestralidad, las cedentes quieren suavizar los costos de reaseguro para disminuir los impactos que llevan consigo los ciclos de reaseguro duro y reaseguro blando.

Un programa prospectivo de cúmulos de exceso de pérdida controla el último índice de siniestralidad en cualquier año de suscripción y se compara con el índice combinado de la aseguradora. Si éste índice excede un porcentaje determinado, el reasegurador brindará los recursos necesarios para reducirlo, pero si los siniestros son menores a los esperados, la cedente recibe una comisión por parte del reasegurador. Si el reasegurador realiza pagos que excedan al monto del fondo, la cedente deberá pagar en los años siguientes primas anuales recargadas.

⁴⁰ Vancgas, Fernando, Op.Cit. p. 152

En un contrato SLT, las primas se acumulan durante toda la vigencia del contrato y los siniestros que se producen se distribuyen en un periodo plurianual. En esta clase de contratos, el reasegurador no tradicional hace las veces de prestamista a mediano y corto plazo, prefinanciando los eventuales saldos negativos de la cuenta donde la cedente deposita sus primas, pero también asume un riesgo de suscripción. Los SLT tienen un efecto similar a las reservas de estabilización ilimitadas, que eliminan el riesgo del momento de la indemnización.

* *Contratos Cuota-Parte Financieros (Financial Quota-Share -FQS-)*: Este tipo de contratos son de los más antiguos dentro de las coberturas ofrecidas por los reaseguradores no tradicionales y una de sus características principales es la responsabilidad limitada del reasegurador (ya sea por comisiones escalonadas o bien, en límites de indemnización explícitos).

En estas operaciones, la cedente transfiere la prima al reasegurador (que son una parte de las primas no devengadas del asegurado y que constituyen una parte de las reservas de riesgos en curso), no obstante, los siniestros potenciales son limitados a un porcentaje de la prima cedida. En este caso, la cedente aumenta su capacidad de suscripción, pero la cobertura otorgada puede ser insuficiente para algunos de los siniestros.

Estas modalidades de seguro se realizan mediante la operación de un cuota-parte tradicional, aplicando elevadas comisiones al principio como mecanismo de financiamiento que se van reduciendo con el tiempo. La cedente transfiere una parte de la prima no devengada al reasegurador, para que a cambio, reciba una comisión con la cual puede corregir la reducción temporal del capital propio.⁴¹

Este tipo de transacciones se diseñan de tal manera que el monto recibido por el reasegurador junto con el producto financiero, sea suficiente para cubrir los siniestros esperados.

4.4.2 Coberturas del reaseguro no tradicional retrospectivo.- Su característica principal es la aplicación de financiamiento de la siniestralidad pasada y conocida en largos periodos de tiempo, eliminando del balance las pérdidas suscitadas.⁴²

Bajo este esquema de reaseguro, las compañías cedentes logran la transferencia de responsabilidades sobre carteras de siniestros suscritos con anterioridad, particularmente los siniestros pendientes de pago y los siniestros ocurridos pero no reportados; a su vez, protege a la cedente en sus estados financieros al evitar que ésta conforme grandes cantidades de reservas.

Esta clase de contratos en la transferencia alternativa de riesgos es ideal cuando una compañía de seguros piensa venderse pero, el posible comprador, no desea asumir ciertas responsabilidades contempladas en la cartera de la compañía que trata de adquirir. Las coberturas que más se conocen son:

⁴¹ Carter, J., R. et al, Op. Cit. p. 748

⁴² Minzoni, Antonio, Op. Cit. p. 49

* *Transferencia de carteras de siniestros (Loss Portfolio Transfer)*: En esta clase de contratos la cedente transfiere, contra el pago de una prima de reaseguro, sus obligaciones pendientes de cumplir tanto por siniestros conocidos como por siniestros ocurridos pero no reportados. Un contrato LPT opera de la manera siguiente: la aseguradora puede ceder total o parcialmente su reserva de obligaciones pendientes de cumplir o su reserva de siniestros ocurridos pero no reportados, o bien ambas, correspondientes a una cartera determinada de pólizas ya vencidas. El reasegurador, por su parte, se encargará de la administración de tales siniestros hasta su extinción total mediante el pago de una prima de reaseguro igual al valor presente de las reservas cedidas por el asegurador directo. Este contrato vence al inicio del periodo de exposición de los siniestros.

De esta manera, la utilidad de la cedente se verá incrementada por la diferencia que existe entre la reserva de obligaciones pendientes de cumplir y/o la reserva de siniestros ocurridos pero no reportados (transferidas al reasegurador, lo que reduce las responsabilidades en el balance de la cedente) y el valor presente de dichas reservas (que es la prima de reaseguro).

Esta modalidad de contrato tiene un efecto inmediato en ciertas áreas del negocio, permitiendo concentrarse en nuevas tareas.

Ventajas de la operación del Loss Portfolio Transfer:

- La cedente puede de manera muy rápida dejar de operar ciertos ramos o salir de alguna región.
- Permite la realización de fusiones y adquisiciones.
- Estabiliza y fortalece la estructura de las reservas.
- Mejora el balance de la cedente, haciendo más rentable a la compañía.

* *Pólizas de tiempo y distancia (Time and Distance policies - TD)*.- En esta modalidad de contratos, la cedente se compromete a pagar un siniestro conocido en una fecha futura, por lo que el riesgo que se transfiere es exclusivamente de financiamiento. La prima que la cedente desembolsa corresponde al valor en efectivo de la prima pagadera en el futuro, mas un recargo por beneficio y gastos del reasegurador, el cual a su vez, se compromete a rembolsar al asegurador una cantidad fija en una fecha previamente definida.

El reasegurador asume exclusivamente el riesgo de un rendimiento insuficiente en las inversiones del capital, mientras que la cedente soporta el riesgo de la insolvencia del reasegurador. La cuantía y fecha de pago son independientes de la evolución siniestral de la cedente, por lo que los contratos TD parecieran operar como contratos de ahorro que le permiten al asegurador directo descontar implícitamente las reservas y cerrar los libros antiguos.⁴³

⁴³ Vanegas, Fernando, Op.Cit. p. 161

**Contratos retrospectivos de Acumulación de Exceso de Pérdida
(Adverse Development Covers)*

Son aplicables específicamente a siniestros conocidos que representan acumulaciones de responsabilidad importantes para la cedente. Esta modalidad de contratos otorga a la cedente una cobertura contra siniestros derivados de contratos concluidos en el pasado.

A diferencia de las LPT, no se ceden carteras de siniestros. Una cedente recurre a esta opción cuando necesita de una cobertura que exceda las reservas ya constituidas; se trata esencialmente de una protección contra siniestros ocurridos y no reportados, así como contra siniestros con subdotación de reservas. En definitiva, **una protección contra las reservas insuficientes.**⁴⁴

Las *Adverse Development Covers (ADC)* pueden influenciar positivamente la cotización bursátil de la cedente, esto para el caso de aseguradores con reclamaciones de responsabilidad difícilmente estimables, que se presenta invariablemente con un retraso de varios años.

Los contratos ADC están muy ligados en su forma de operación a los contratos de transferencia de siniestros y las pólizas de tiempo y de distancia, dado que el reasegurador recibe las reservas de obligaciones pendientes de cumplir y/o la reserva de siniestros ocurridos pero no reportados (SONR, o por sus siglas en inglés IBNR). De esta manera, la cedente reduce su exposición por los siniestros pendientes de pago y por los gastos de ajustes asignados a los siniestros.

4.4.3 Otros Contratos en la Transferencia alternativa de riesgos.

** Participación del riesgo (Shared Risk)* .- Esta modalidad de contratos ha permitido a las compañías cedentes manejar su retención así como cubrir las posibles desviaciones en el programa de reaseguro.

Procura una verdadera transferencia de riesgos por parte del asegurador al cesionario por lo que podría considerarse similar a una protección de reaseguro tradicional con la diferencia de ser un contrato con una vigencia plurianual y tener una cláusula de participación sobre utilidades, la cual es analizada como una tasa variable.

Un contrato SR tiene por objeto crear "capas" de protección y opera de la manera siguiente: En un periodo determinado de tiempo, la compañía cedente pagará una prima que será establecida por adelantado y por la cual el reasegurador se hará responsable de todos aquellos siniestros que excedan el monto de la prima, atendiendo al "margen de reaseguro" el cual es límite contractual para la responsabilidad del reasegurador. La prima pagada hace las veces de un deducible agregado y su valor final dependerá de tres elementos: 1) la tasa de interés, 2) la fecha de ocurrencia de los siniestros y 3) el patrón de pagos.

⁴⁴ Carter, I.R. et al, Op. Cit. p. 743

A diferencia de los contratos SLT, los Shared Risk no generan una prima adicional en caso de que el fondo que se constituye tenga un saldo negativo, dado que existe un límite agregado tanto por año como por la vigencia del contrato.

Los contratos Shared Risk permiten nivelar los resultados de una compañía de seguros ya que durante su vigencia logra transferir al reasegurador su necesidad de contabilizar la nivelación de reservas.

Por otro lado brinda una protección contra las acumulaciones anormales de siniestros durante el periodo contractual convenido y mantiene un costo determinado. Maneja prioridades reducidas con la intención de proteger lo más posible la retención de la cedente.

** Coberturas de reaseguro fondeadas*

Un contrato de esta índole opera de la siguiente manera: el asegurador directo transfiere al reasegurador una cierta cartera de siniestros pendientes, éste a su vez se compromete a liquidar a la cedente mediante una serie de pagos por un monto y fechas establecidas de manera contractual (la vigencia puede ser de cinco años o más). La cobertura puede brindarse en la forma de un contrato de exceso de pérdida, o bien, en la forma de un contrato de exceso de siniestralidad.

Su función es cubrir la necesidad de la cedente de eliminar el riesgo de una contracción en sus inversiones, lo cual le podría restar liquidez para pagar tanto intereses como utilidades garantizadas, productos de una inversión de la reserva de siniestros pendientes.

No obstante, estos contratos no contemplan una transferencia real de los riesgos de suscripción, razón por la cual existen controversias de índole fiscal entre las autoridades hacendarias respecto a si la prima es un mero depósito o es realmente un pago por una cobertura contra alguna contingencia.

4.5 Beneficios de la operación de la transferencia alternativa de riesgos.

Como se mencionó anteriormente, la transferencia alternativa de riesgos es una opción que permite suavizar los resultados de la retención en el balance de una compañía aseguradora, estableciendo un fondo para hacer frente a desviaciones futuras cuando su posibilidad legal para registrar reservas de compensación es insuficiente.

También la transferencia alternativa de riesgos puede indemnizar por los siniestros en que incurran las pólizas emitidas en un futuro, en lugar de limitarse solamente a las que están en vigor, permitiendo así un reconocimiento patrimonial sobre las futuras primas a medida que estas se emitan, en lugar de limitarse a las primas ya emitidas pero aún no ganadas.

De modo similar, puede indemnizar por las pérdidas que se incurran en el futuro en lugar de hacerlo solamente en aquellas en las que ya se incurrió, con lo que se admite

un reconocimiento patrimonial sobre los siniestros futuros a medida que se incurra en ellos, en lugar de limitarse a los siniestros incurridos pero aún no pagados.⁴⁵

De una manera más específica, enunciaremos algunos de los beneficios que la operación de los contratos de reaseguro no tradicional pueden ofrecer:

- ❖ Al igual que el reaseguro proporcional tradicional, los productos de la transferencia alternativa de riesgos pueden emplearse también como “proveedores de capacidad”, ya que con su adquisición, el asegurador eleva su capacidad de suscripción.
- ❖ Permite mejorar las cifras más significativas del balance. En particular, con esta nueva opción pueden mejorarse los denominados **Leverage Ratios**, es decir, la relación entre primas netas y los fondos propios; en éste sentido funciona como un instrumento de fortalecimiento patrimonial.
- ❖ Protege los resultados financieros de un ejercicio contra posibles desviaciones ocasionadas por el suceso contingente inesperado.
- ❖ Nivelas las fluctuaciones en la carga siniestral de la cedente; con ello satisface la creciente necesidad de las cedentes por contar con coberturas disponibles a largo plazo y ha precios asequibles.
- ❖ *Evita la necesidad de adquirir la protección del reaseguro tradicional cuando se encuentra en “un ciclo de reaseguro duro”.*

Resumen del Capítulo 4

La transferencia alternativa de riesgos es una operación que requiere ciertos conocimientos mínimos en el área de los seguros, y el lector, al haber iniciado este capítulo, contó con las herramientas mínimas necesarias para comprender la naturaleza de esta nueva opción de reaseguro. Al haber concluido la lectura de este, nuestro cuarto capítulo, el lector podrá atender con mayor conocimiento de causa y de una manera más sencilla y ecuánime, la intención del presente trabajo de tesis: Demostrar que la transferencia alternativa de riesgos es una opción loable de reaseguro para el seguro de responsabilidad civil en México, el cual es presentado en el siguiente capítulo.

⁴⁵ Armendáriz, Marcela, Op. Cit. p. 45

CAPÍTULO 5

LA TRANSFERENCIA ALTERNATIVA DE RIESGOS COMO UNA OPCIÓN DE REASEGURO PARA EL RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN MÉXICO.

Este es el capítulo en cual trataremos el tema que le da nombre a este trabajo de tesis. Es precisamente aquí donde habremos de exponer nuestras razones sobre la idea de que la transferencia alternativa de riesgos es realmente una opción viable de reaseguro para el ramo de responsabilidad civil en nuestro país.

Ya hemos expuesto con anterioridad nuestras motivaciones, no obstante, en este capítulo las retomaremos y a partir de ellas comenzaremos a construir una gama de propuestas, de justificaciones, de metodologías y de ejemplos sobre el porqué consideramos que realmente esta "joven" opción de reaseguro puede acarrear enormes beneficios a los aseguradores mexicanos en el ramo de responsabilidad civil.

Sin más preámbulo, comenzaremos este capítulo mostrando características muy generales del seguro de responsabilidad civil, ejemplos de contingencias que hayan implicado responsabilidad civil y la participación de esta rama en el mercado mexicano de seguros, todo ello a manera de prefacio de lo que habrá de ser el objetivo principal de nuestro trabajo.

5.1 Presentación de bases y objetivos

El seguro de responsabilidad civil ha tenido en la actualidad un comportamiento desfavorable en gran parte de los mercados de seguros debido a la clase de riesgos que este tipo de seguro ampara. Esta situación tan delicada ha generado gran controversia ya que un gran número de compañías de seguros alrededor del mundo está considerando el tomar fuertes medidas de suscripción, tales como una más exhaustiva y minuciosa selección de los riesgos que habrán de asegurar, así como una proyección más apegada a la realidad de las consecuencias que una contingencia de responsabilidad civil puede generar con base en su experiencia siniestral. En consecuencia, esta situación supone una revisión en la formulación de las tarifas y en la generación de las reservas que los riesgos que este tipo de seguro demanda.

El problema no posee una solución trivial, los aseguradores realmente están al tanto del desarrollo de esta rama del seguro y se mantienen expectantes a cualquier movimiento que esta registre. Consecuentemente, los aseguradores buscan nuevos esquemas que permitan una mejor y más eficiente administración para este tipo de riesgos.

El reaseguro tradicional, por su parte, ha sido durante mucho tiempo un mecanismo eficiente para lograr una mayor y mejor distribución de los riesgos, los inherentes al seguro de responsabilidad civil no han sido la excepción. En este sentido, su labor es de suma importancia para las compañías de seguros en todo el mundo, ya que el reasegurador brinda además de un soporte financiero, respaldo y apoyo técnico siempre necesario a los aseguradores que lo requieran, a fin de que éstos logren una cartera de riesgos sana y productiva, que les permita encontrar un equilibrio entre utilidad, costo de operación y exposición al riesgo.

No obstante, las necesidades de las entidades modernas de seguros demandan esquemas alternativos de reaseguro, que sean flexibles y que les brinden cierta permisividad financiera, la cual no es asequible dentro de las estructuras tradicionales de reaseguro.

El problema por lo tanto tiene varios frentes. Por una parte el asegurador busca tener un mayor control sobre los riesgos suscritos bajo una póliza de responsabilidad civil, por otra parte tenemos el deseo del asegurador por contar con un mecanismo de reaseguro que le permita una mayor orientación financiera (aunado a esto, la imperiosa necesidad de conservar el equilibrio económico entre ambas estructuras).

La intención de nuestro trabajo es mostrar que la transferencia alternativa de riesgos representa una opción viable de reaseguro para el ramo de responsabilidad civil en nuestro país, ya que mediante su enfoque eminentemente financiero brinda a las compañías de seguros los elementos que estas demandan para lograr una adecuada proyección de sus resultados. Este mecanismo le brinda la oportunidad al asegurador de trabajar por objetivos financieros predeterminados (obviamente sobre los resultados anuales de sus carteras de riesgos escindidas por ramo) y en ciertas ocasiones este mecanismo funcionaría ya sea como una inyección de capital, o bien, como un liberador de cargas pasadas en momentos trascendentes para las compañías de seguros (por ejemplo fusiones, adquisiciones, traspasos, etcétera). En opinión del autor, considera a

esta modalidad de reaseguro la más apropiada para atender tanto las necesidades actuales del sector asegurador mexicano así como para volver más eficiente su operación. El tema en realidad requiere un profundo estudio de todos aspectos que se ven involucrados al tratar el ramo de responsabilidad civil. En el presente trabajo uno de ellos es tratado con profundidad: el reaseguro.

Entendida la complejidad del ramo de responsabilidad civil y con el propósito de emplear las nuevas herramientas con las que el mercado de seguros puede disponer, comenzaremos este capítulo con la exposición algunos casos de contingencias de responsabilidad civil, con la finalidad de que el lector pueda contar con un panorama más amplio de lo antes descrito.

5.2 Contingencias de responsabilidad civil

Los casos de siniestros que a continuación presentaremos tratan sobre situaciones que han implicado el uso de la protección que el seguro de responsabilidad civil brinda al contratante de la póliza. La intención de esto es hacer tangible al lector la gravedad que una contingencias de responsabilidad civil pueden alcanzar, no solo en un sentido económico, sino también en el aspecto social.

El caso Three Mile Island.

“ A las 4 hrs. Del 28 de marzo de 1979, una de las turbinas se detuvo automáticamente (se bloqueó) en la unidad No. 2 de los dos reactores de agua a presión (PWR) que la compañía *Metropolitan Edison* operaba en Three Mile Island, en el río Susquehanna, a unos 16 Km. de Harrisburg. El bloqueo se debió a la actuación de un equipo de mantenimiento que intentaba renovar la resina que se empleaba para tratar el agua de la planta. Por una junta defectuosa en el sistema de clarificación del vapor condensado, se produjo una fuga de agua -el equivalente a una tasa- que entró en el circuito de aire de los instrumentos neumáticos de la planta. La humedad interrumpió la presión de aire aplicada a las válvulas de las bombas de abastecimiento de agua; éstas creyeron que algo fallaba (lo que no era realmente cierto en este subsistema concreto), y se pararon automáticamente; con ello se interrumpió la entrada de agua al generador de vapor, y se bloqueó la turbina. Sin embargo este dispositivo automático no fue suficiente para preservar la seguridad de la planta; sin las bombas, el calor del sistema primario de refrigeración (de alta radiactividad, por estar situado alrededor del núcleo) no se podía transferir al agua fría del sistema secundario (no radiactivo).

En ese momento se activaron automáticamente las bombas de emergencia, cuya función consiste en extraer el agua de un tanque especial y circularla por el sistema secundario, compensando así el agua que se evapora por el calor producido. Sin embargo, las conducciones para estas bombas de emergencia estaban bloqueadas: dos días antes, durante una actividad rutinaria de mantenimiento, algún operario había dejado cerradas las correspondientes válvulas.

Al no extraerse el calor del sistema primario, la temperatura y la presión en el núcleo aumentaron rápidamente. Con ello se activo otro dispositivo automático de seguridad: la liberación de las barras de control. Estas barras, de grafito con un 80% de plata, se dejan caer en el núcleo del reactor par absorber los neutrones y detener así la fisión de reacción nuclear. Sin embargo, incluso tras extinguirse la reacción en cadena, los

materiales del núcleo –todavía radiactivos– producen calor; éste aumentó aún más la temperatura y la presión del núcleo. En el diseño se había previsto que esta presión fuese liberada automáticamente por la válvula pilotada (PORV) que –una vez abierta– deja escapar el agua del núcleo hacia un enorme tanque presurizador, y de ahí a un sumidero situado bajo el recinto. Se supone que la PORV se abriría, bajaría la presión, y a continuación se cerraría automáticamente; pero en esta ocasión, cuando apenas habían transcurrido 13 segundos desde el inicio de la emergencia, la PORV se negó a cerrarse. Esta válvula abierta equivale a un agujero por el que el agua radiactiva del sistema primario, sometida a gran presión, se estaba vertiendo al recinto, y de ahí, hacia los sótanos de la planta.

En la emergencia que duro algo más de 16 hrs. se fugaron a la atmósfera pequeñas cantidades de material radiactivo. Aún no habiéndose asociado directamente a la pérdida de vidas humanas, el coste para las compañías explotadoras y las aseguradoras se situó entorno a los \$ 1,000,000,000 USD⁴⁶.

El costo de esta contingencia fue increíblemente alto, si consideramos que las suma asegurada por daños al medio ambiente ascendían a \$ 300,000,000 USD, mientras que la suma asegurada para contingencias de responsabilidad civil sólo amparaba la cantidad de \$150,000, 000 USD, podremos comprender de mejor forma la enorme dimensión de esta contingencia.

La situación que nuestro país vive no es distinta de lo que otras partes del mundo esta sucediendo. En México, el número de casos que han implicado el empleo o la cobertura de un seguro de responsabilidad civil han aumentado considerablemente en los últimos años.

En fechas recientes, un caramelo muy semejante a una especie de gelatina tuvo que ser retirado del mercado después de que un infante, quien ingirió esta golosina completamente y la cual se alojó en su garganta, sufrió asfixia lo que consecuentemente le provoco la muerte. Los tutores del infante alegaban que esta golosina era peligrosa pues tenía una consistencia sumamente espesa lo que la hacía muy difícil de tragar, además de que el envase en cual estaba contenida la golosina no contaba con alguna indicación sobre la forma adecuada de comerlo ni advertía de los daños que esta podría causar. Meses después este producto fue nuevamente comercializado, contando ahora con todas las especificaciones pertinentes y recomendado su consumo a infantes superiores a los 5 años de edad.

Un poco anterior a este caso, otro caramelo también había sido retirado de circulación después de que un cierto número de pequeños resultase con una intoxicación provocada por ingerir plomo, el cual fue empleado en la fabricación de la envoltura del producto. Los casos por intoxicación con plomo son numerosos y diversos en nuestro país pues este material, al igual que el mercurio, son altamente tóxicos y se emplean muy comúnmente en la fabricación de colores (como los crayones por ejemplo), en la fabricación de plastilinas, en la producción de cierto tipo de estampados, y en algunas industrias como la Química y la Metalúrgica son considerados prácticamente materiales de desecho.

⁴⁶ Curso de Administración de Riesgos. Ejemplos de Accidentes causados por cadenas de Errores Gerenciales.

Hoy en día podemos encontrar casos de responsabilidad civil que involucran grandes corporaciones, tal es el caso de uno de los mayores constructores de automóviles estadounidense y la compañía más antigua en la fabricación de neumáticos para autos. Una serie de accidentes ocurridos en los Estados Unidos relacionados con la explosión de los neumáticos con las que era equipada un modelo específico de camioneta que el constructor fabricaba, suscito una serie de demandas para estos productores. Mientras el constructor alegaba que los accidentes eran originados por un defecto de fabricación de los neumáticos, el fabricante de neumáticos afirmaba que sus neumáticos eran construidos con un alto nivel de calidad y bajo las recomendaciones de fabricación hechas por su cliente, y que en realidad la causa de los accidentes estaba relacionada con un defecto de diseño del vehículo del cual ya había notificado al constructor. Esta situación provoca la ruptura de la relación comercial que entre estas compañías mantenían. No obstante, aún continua el proceso judicial para deslindar responsabilidades.

En un ámbito distinto, como lo es la industrial dedicada a la fabricación de bebidas gaseosas, ciertas compañías (algunas de las cuales tienen presencia a nivel internacional), se han visto involucradas en contingencias que han motivado una acción civil. Una de ellas, el mayor productor de refrescos de cola, presento hace algunos años problemas con la calidad de su producto en un país europeo (Bélgica), donde algunas personas resultaron intoxicadas al haber ingerido esta bebida. La marca tuvo que retirar de inmediato ese lote de producto, la determinación fue tomada tajantemente y se comenzó una investigación exhaustiva para conocer la causa y deslindar responsabilidades. La investigación determino que se trataba de la lata en la cual se encontraba contenido el liquido, esta no había sido preparada correctamente al momento de envasar el producto. De cualquier forma, la empresa tuvo que cumplir con el pago de las indemnizaciones.

En fechas recientes, la industria Farmacéutica también se ha visto involucrada en algunas contingencias de responsabilidad civil, en este caso se trato de los productos creados para reducir los malestares que causa una enfermedad tan común como la gripe. Esta vez el responsable fue uno de los antigripales más vendidos en todo el mundo, quien empleaba en su formula una droga que podría causar un ataque cerebral hemorrágico. La empresa farmacéutica pidió a todas las farmacias de Canadá retirar todo su antigripal del mercado una vez que la FDA (Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos) alertó que la **ppa** (phenylpropanolamine) puede causar apoplejías hemorrágicas, en particular en mujeres jóvenes.⁴⁷

No importando las dimensiones o el giro de los negocios, la suma de las cuantías de las demandas pueden alcanzar cifras extraordinarias. Retomando la experiencia en este tipo de contingencias en México encontramos casos muy recientes que marcan un precedente importante en el derecho mexicano. La compañía encargada de la explotación de los recursos petroleros de nuestro país enfrente en mayo del 2001 una demanda por parte de una ex empleada cuyo hijo falleció en una de las guarderías de esta empresa. La condena judicial fue por "daño moral", algo inédito en el derecho mexicano.

⁴⁷ LA CRÓNICA, 8 / Noviembre / 2000

El caso fue realmente lamentable, pues el pequeño de tres meses había recibido una vacuna contra la poliomielitis y otra contra influenza, esta segunda vacuna le provoco un choque anafiláctico, lo que provoco su deceso. Una inyección de epinefrina hubiese podido salvarle la vida si esta se hubiese suministrado a tiempo, no obstante las asistentes de enfermería cometieron negligencia en la atención al menor al no existir vigilancia post vacunal. En este caso, el pago de la indemnización fue por 3 millones de pesos.⁴⁸

El seguro de responsabilidad civil en México

El seguro de responsabilidad civil adquiere cada día particular importancia dentro de la gama de contratos de seguros que operan en nuestro país. Hace algunos años no era muy común contar con este tipo de protección, casi de manera exclusiva las corporaciones e industrias de gran tamaño, así como un número reducido de profesionistas independientes y médicos eran quienes contrataban la cobertura que ofrece una póliza de responsabilidad civil. En la actualidad, el grueso de los sistemas de producción así como las empresas dedicadas a los servicios y profesionistas independientes cuentan con esta protección.

Esta tendencia evidentemente ascendente que las compañías de seguros han registrado en la adquisición de este tipo de protección es, en cierta medida, resultado del rápido crecimiento industrial y comercial que ha sufrido México en los últimos 20 años, donde no solo ha visto acrecentar el volumen de su mercado interno, sino también por el hecho de que el número de exportaciones e importaciones que nuestro país realiza se incrementa sustancialmente año con año.

El mercado local de seguros, por lo tanto, ha puesto especial interés en el incremento de la demanda de la protección que brinda una póliza de un seguro de responsabilidad civil. Los aseguradores saben que el ramo de responsabilidad es donde pueden surgir los más grandes problemas. Actualmente no es raro encontrar extinciones de responsabilidad prolongadas por 15, 20 e incluso, hasta por 25 años o más. El ejemplo más notorio es el de las reclamaciones por enfermedades industriales como resultado de la exposición a asbesto. En el momento en que muchos de los seguros fueron contratados, el daño ocasionado por el asbesto era desconocido, pero las reclamaciones siguientes han sido defendidas por la ley, en particular en EU, dando como resultado la entrega de numerosas indemnizaciones por parte de las aseguradoras.

De igual forma, la litigación requerida para establecer responsabilidad en casos de disputa puede ser un proceso muy largo. Hasta que se conozcan todas las condiciones de las partes afectadas, los daños pueden ser determinados y mientras esto ocurre, el asegurador debe guardar una reserva adecuada.

Hoy en día, las compañías de seguros ofrecen una gran variedad de productos y coberturas en el ramo de responsabilidad civil, atendiendo a las necesidades de un mercado en constante crecimiento, buscando siempre una compensación, un equilibrio entre utilidades, costos de operación y exposición al riesgo. El ramo de responsabilidad no es un ramo sencillo de operar, tampoco imposible, pero es necesario hacer una serie

⁴⁸ REFORMA 11 / Mayo / 2001

de consideraciones y valorar ciertos criterios y parámetros para mantener esa rama del seguro estable. A un aumento en la demanda de protección le sucede, lógicamente, un aumento en el pago de primas, por lo tanto, el asegurador registrara también un incremento en las reservas al aumentar el número de riesgos que debe amparar. Este punto es importante para el ramo de seguros que ha motivado nuestro estudio ya que invariante es el hecho de que la protección por riesgo de responsabilidad exige mantener grandes reservas y por largos periodos de tiempo, y todo éstos aspectos se ven reflejados en los estados financieros de una compañía de seguros.

Participación del sector asegurador en el seguro de responsabilidad civil

El sector asegurador en México

En México a marzo de 2001 y con base en los Anuarios Estadísticos operan 63 compañías de seguros privadas y dos compañías nacionales, tres sociedades mutualistas y tres compañías de reaseguro. Estas compañías son:

tabla 5.1

Aseguradoras Nacionales
Agroasemex
Aseguradora Hidalgo

Aseguradoras Privadas	
ABA Seguros *	Pensiones Comercial América
ACE Seguros	Plan Seguro
AIG México Segs. Interamericana	Principal México, Cía. de Segs.
Allianz México	Principal Pensiones
Allianz Rentas Vitalicias	Protección Agropecuaria, Cía. de Segs.
American National de México	Qualitas, Cía. de Segs.
ANA Cía. de Segs.	Reliance National de México
Aseguradora GBM Atlántico *	Seguros Afirme *
Aseguradora Interacciones *	Seguros Atlas
Aseguradora Porvenir GNP	Seguros Banamex Aegon *
CBI Seguros *	Seguros Bancomer *
Cigna Seguros	Seguros Bancomext
Colonial Penn de México, Cía. de Segs.	Seguros Banorte Generali *
Combined Seguros México	Seguros BBV-Probursa *
Chubb de México, Cía. de Segs.	Seguros Bitall *
Deco Seguros	Seguros Comercial América
El Aguila, Cía. Segs.	Seguros del Centro
General de Seguros	Seguros El Potosí
Generali México, Cía. de Segs.	Seguros Génesis

Geo New York Life	Seguros Inbursa *
Gerling Comesecc	Seguros Monterrey New York Life
Gerling de México Seguros	Seguros Santander Mexicano *
Grupo Nacional Provincial	Seguros Serfin *
Hartford Seguros	Seguros St. Paul de México
ING Seguros *	Seguros Tepeyac
Kemper de México, Cía. de Segs.	Skandia Vida
La Latinoamericana, Seguros	Tokio Marine, Cía. de Segs.
La Peninsular Seguros	Yasuda Kasai México, Cía. de Segs.
Liberty México Seguros	Zurich Vida, Cía. de Segs.
Metropolitana, Cía. de Segs.	Zurich, Cía. de Segs.
Pensiones Bancomer *	
Pensiones Banorte Generali *	
Pensiones Vital *	* Pertenecen a Grupos Financieros

Sociedades Mutualistas

Previsión Obrera, Soc. Mut.

Protección Pesquera., Soc. Mut.

Torreón, Soc. Mut.

Reaseguradoras

Reaseguradora del Istmo México

Reaseguradora Patria

Swiss Re México

No obstante, no todas estas empresas ofrecen el seguro de responsabilidad civil. Esta rama del seguro se encuentra representada en su mayoría por compañías privadas quienes captan casi en su totalidad la prima directa, las mutualidades rara vez participan en este sector.

5.3 La transferencia alternativa de riesgos, una opción de reaseguro para el ramo de responsabilidad civil en México.

El seguro de responsabilidad civil, tanto por sus condiciones como por la clase de riesgos que ampara, es un tipo de seguro que se beneficiaría enormemente con la entrada en operación de este nuevo sistema de transferencia de riesgos.

La **transferencia alternativa de riesgos** permite una gama de operaciones no asequibles por los esquemas de reaseguro tradicional. Como se ha mencionado, no es un mecanismo que sustituya a los mecanismos tradicionales de reaseguro pues esa no es su intención, tampoco debe de verse como un complemento ya que su adquisición dependerá de las necesidades de cada compañía. La transferencia alternativa de riesgos fue creada con la intención de hacer más flexible la operación de un contrato de reaseguro desde un punto de vista financiero.

La transferencia alternativa de riesgos (o ART's por sus siglas en Inglés) contempla dos clases de contratos atendiendo al periodo de ocurrencia de las contingencias: **contratos prospectivos y contratos retrospectivos**. Ambas clases de contratos han sido ya tratadas, razón por la cual solo tomaremos los aspectos más trascendentes de las mismas para justificar el propósito de nuestra Tesis.

Un **contrato prospectivo** opera de manera similar a los contratos de reaseguro tradicional en el sentido de que considera las contingencias que la habrán de afectar al asegurador cuando estas se susciten en el futuro, su intención es "suavizar" sus resultados en el tiempo, es decir, dispersando tanto pérdidas como ganancias en largos periodos de tiempo a fin de lograr resultados equilibrados que le permitan a la cedente el trabajar por objetivos financieros predeterminados.

- Los contratos prospectivos como el *Prospective aggregate loss covers* también conocido como *Spread loss* protege al asegurador contra pérdidas futuras en las cuales posiblemente pueda incurrir bajo una clase específica de contrato o bien, cediendo por completo la cartera de negocios. Su objetivo principal es "suavizar", "allanar", volver estables los resultados de la compañía con respecto a su experiencia siniestral.

Los contratos prospectivos de *Acumulaciones de exceso de pérdida* se caracterizan por el pago de una prima anual de reaseguro, la cual será depositada por el reasegurador en un fondo que otorga productos financieros. De igual forma, el reasegurador establece el límite de responsabilidad por medio de la negociación de un monto determinado el cual puede ser superior al saldo del fondo constituido.

Mediante estas coberturas, los siniestros futuros de la cedente que son reembolsados por el reasegurador, son financiados en los años subsecuentes. No obstante, a pesar de que los aseguradores pueden prever la cantidad de siniestros por los que habrán de responder, no pueden prever su distribución. Esto origina al llamado SLT cuyo objetivo es nivelar las fluctuaciones de los resultados mediante una compensación en el tiempo.

La responsabilidad del reasegurador es limitada como en todos los contratos de transferencia alternativa de riesgos con respecto a las pérdidas en cualquiera de los años convenidos de vigencia del contrato.

Como este tipo de contratos únicamente atiende a posibles pérdidas en las que pueda incurrir el asegurador en el futuro extendiendo sus efectos en largos periodos de tiempo y buscando su compensación con los años en los que ganancias sean reportadas, podríamos suponer que es un mecanismo efectivo de reaseguro para riesgos de *cola larga* tal como lo es el seguro de responsabilidad civil, no obstante, esta clase particular de seguros tiene periodos de extinción sumamente largos, lo cual provocaría que los beneficios de operar un contrato de esta naturaleza se manifestaran a muy largo plazo. Además, si la cedente decidiera contar con un contrato prospectivo de reaseguro con la idea de compensar las fluctuaciones anuales futuras de sus ejercicios, para riesgos de cola larga como estos, resultaría difícil su administración y mantenimiento.

Por otra parte, los problemas que las contingencias de responsabilidad civil representan para las compañías de seguros están presentes en este preciso momento, es decir, las reservas que el asegurador ha constituido (tal como la reserva SONR, por ejemplo) representan para estas compañías un gran problema financiero, pues tales reservas se ven reflejadas en sus balances o en sus estados de situación financiera como un pasivo. Recordemos también que las compañías de seguros no son organismos sujetos de crédito pues así esta contemplado en la legislación concerniente a esta actividad y que la única forma de capitalización que tienen la representa el pago de las primas por sus asegurados, pues cualquier otra forma de obtención de capital emana de esta, por ejemplo los rendimientos obtenidos por la inversión de la reserva.

Sin embargo, a pesar de que estas reservas pueden ser invertidas y generar rendimientos, los aseguradores no pueden disponer de ellas tan libremente y emplearlas en sí mismas. Lo que la administración de las reservas produce cuando el ramo además de todo no es un ramo productivo, es que recursos y horas hombre sean requeridos para la administración de tales reservas reduciendo sus capacidades para dirigirse hacia áreas más rentables o nuevas áreas de crecimiento.

Consideremos ahora lo que las **estructuras retrospectivas del reaseguro alternativo** ofrecen. Estas están restringidas únicamente a pérdidas suscitadas en los años de suscripción que anteceden a la fecha de celebración de un contrato, por lo tanto, la finalidad de adquirir, por ejemplo, un contrato retrospectivo de acumulación de siniestros (o bien, de traspaso de cartera de siniestros), es eliminar del balance las cargas del pasado o evitar malas sorpresas en la evolución de las reservas. Estas coberturas de reaseguro se caracterizan por la aplicación de financiamiento a la siniestralidad pasada y conocida en largos periodos de tiempo.

Estos contratos resultan ser esquemas muy útiles en momentos trascendentes para los aseguradores, tal como lo son los procesos de adquisición o fusión de compañías de seguros ya que conceden una protección contra las cargas del pasado. Recordemos algunos de ellos.

Bajo los contratos **Loss Portfolio Transfer** una compañía de seguros transfiere al reasegurador su responsabilidad total con respecto al portafolio de negocios suscrito en años anteriores. En los contratos de **Transferencia de cartera de siniestros**, también

conocidos como **LPT** (Loss Portfolio Transfer), la cedente transfiere sus obligaciones pendientes de cumplir por siniestros conocidos y por siniestros ocurridos pero no reportados contra el pago de una prima, es decir, la compañía de seguros cederá total o parcialmente sus reservas **OPC** (obligaciones pendientes por cumplir) y sus reservas **SONR** (siniestros ocurridos pero no reportados), correspondientes a una cartera determinada de pólizas ya vencidas.

El reasegurador se encargara de la administración de los siniestros hasta su extinción contra el pago de una prima equivalente al valor presente de las reservas **OPC** y la reserva **SONR**.

Estos contratos están diseñados para proveer a la cedente un mecanismo de descuento de reservas a valor presente con el objeto de que en los reportes contables aparezcan como recuperaciones por reaseguro cedido. Esto provoca que la utilidad de la cedente se incremente por la diferencia de las reservas, las cuales son transferidas al reasegurador y reducen las responsabilidades en el balance de la cedente, y el valor presente de dichas reservas, que es la prima de reaseguro.

Esto permite a las compañías cedentes a cerrar sus libros de contabilidad y enfocar sus recursos hacia áreas de mayor oportunidad o a nuevas tareas, Obviamente procurando que no existan dudas con respecto a la seguridad del reasegurador y la adecuación de la cobertura efectuada.

Las compañías cedentes requieren pagar una prima suficiente para cubrir las responsabilidades futuras por reclamación, reembolso de primas, reclamaciones que esta siendo atendidas y otros gastos en los que se puedan incurrir.

El reasegurador por su parte puede hacer concesiones en la prima para demandas establecidas con retraso (**SONR**), esto mediante la aplicación de un descuento sobre los intereses de las inversiones conseguidas en el momento en que el contrato es efectuado, y por el uso de una tasa establecida.

El límite agregado característico de los contratos de transferencia alternativa de riesgos puede ser establecido como responsabilidad del reasegurador pensado que puede asumir un elemento tanto de oportunidad como de riesgo finito. Contener también es un riesgo, ya que el reasegurado puede excluir ciertos tipos de perdidas, e imponer deducibles por bajas perdidas. Un problema para el reasegurador en lidiar con la responsabilidad que implican los seguros, pues las demandas continúan reportándose 20 o 30 años después de la terminación del periodo de vigencia del seguro. Dado que la "cola larga" natural de las carteras llevadas hasta su extinción, la cedente puede buscar alguna protección contra el riesgo de que el reasegurador se vuelva insolvente.

Un ejemplo Lost Portfolio Transfer son contratos de "tiempo y distancia" establecidos por los Sindicatos **LLOYD** para habilitar los fondos sobresalientes y las reservas **SONR** y cerrar los libros de contabilidad después de un periodo aproximado de tres años.

Otra clase de contratos enfocados a brindar protección a las compañías de seguros contra un desfavorable desarrollo de las reservas es la **cobertura de reaseguro fondeada**, cuya función es cubrir la necesidad de la compañía cedente de eliminar el

riesgo de una contracción de sus inversiones, lo cual podría restarle liquidez para pagar tanto interés como utilidades garantizadas, productos de la inversión de la **reserva de siniestros pendientes**.

Por lo tanto, consideramos que las estructuras retrospectivas de la transferencia alternativa de riesgos son las más adecuadas para el seguro de responsabilidad civil. Nuestro siguiente paso entonces será definir que son las reservas para siniestros pendientes, es decir las reservas para siniestros ocurridos u obligaciones por cumplir (OPC) y las reservas para siniestros ocurridos pero no reportados (SONR). Pues si pensamos que las estructuras retrospectivas son las adecuadas para cubrir los riesgos que las pólizas de responsabilidad amparan, y estos son riesgos cuya extinción requiere de largos periodos de tiempo, la formulación de estas reservas no es un tema que podamos pasar por alto.

5.3.1 Las reservas para siniestros pendientes

Las reservas, en general, son aquellos conglomerados económicos constituidos por las compañías de seguros con el objeto de contar con un fondo del cual podrán disponer de los recursos necesarios para afrontar sus responsabilidades indemnizatorias ante sus asegurados. Para una compañía de seguros, el cálculo o estimación de las reservas es de suma importancia pues muestran el conjunto de responsabilidades que adeuda y que por consiguiente se ven reflejadas en su balance general.

Recordemos que la principal fuente de capital de una compañía de seguros la constituyen las primas de seguro, y prácticamente cualquier otra entrada de capital que la compañía tuviese proviene o emana de ésta. Es por ello que las reservas se constituyen a partir de las primas de seguros mediante un proceso que asegure el correcto balance entre la parte de la prima que habrá de devengarse y aquella que se mantiene para resarcir los casos contingentes. Pero debemos también notar que la determinación de los niveles de prima depende directamente de la estimación de la reserva de pérdidas. Una subestimación de la reserva de pérdidas se encuentra relacionada casi de manera automática con un problema de insuficiencia de primas (bajo nivel del valor de la protección que el asegurador brinda).

Muchos países consideran en sus legislaciones la obligatoriedad por parte de las compañías de seguros por contar con un mecanismo o disponer de una herramienta técnica que permita un correcto y adecuado cálculo de las reservas para atender las responsabilidades que esta adquiere a través de venta de una póliza de seguros.

Básicamente existen dos reservas para atender las demandas indemnizatorias de los llamados siniestros tardíos, estas son:

La reserva OPC (reserva para obligaciones pendientes por cumplir)

- Una reserva para atender aquellas demandas que fueron hechas del conocimiento de la compañía de seguros pero que aún no han sido liquidadas, es decir, no se les ha generado erogación o pago alguno, o bien, han sido pagadas solo parcialmente; existe también la posibilidad de que la reserva constituida sea insuficiente para atender las responsabilidades contraídas, circunstancia que generaría dificultades al

asegurador. Estas situaciones no son poco comunes ya que el valor total de los daños provocados por una contingencia que por ejemplo, implique responsabilidad civil, solo habrán de conocerse hasta el final, hasta haber resarcido el daño ocasionado, cuestión que podría extenderse por varios años. De esta misma forma, el tiempo que transcurre entre la demanda (o solicitud de indemnización), hasta el pago de la misma resulta ser en diversas ocasiones un factor de suma importancia para determinar el valor final de la eventualidad pues elementos externos como los índices inflacionarios pueden influir sobre el costo total de un siniestro. Esta reserva recibe el nombre de *reserva para casos*, *reserva para demandas pendientes* o bien como *reserva para siniestros incurridos pero no debidamente reservada* (IBNER, sus siglas por su nombre en inglés)

La reserva SONR (reserva para siniestro ocurridos no reportados)

- Una reserva para atender aquellas demandas que aún no son del conocimiento de la compañía de seguros dado que no han sido reportadas. Estas reservas reciben el nombre de reservas para siniestros ocurridos pero no reportados (IBNR, sus siglas por su nombre en inglés).

No obstante, en la practica no siempre se hace distinción entre las partes que conforman las reservas para Siniestros Tardios, razón por la cual estas reservas se manejan como una sola.

La Reserva Para Siniestros Ocurridos Pero No Reportados (SORN) se ha convertido en un concepto común en los Estados Unidos pues desde hace más de 25 años es un termino que se le ha relacionado con los siniestros de responsabilidad civil.

De manera más clara, muy comúnmente sucede que una vez concluido el año contractual de una póliza de un seguro de responsabilidad civil se haga del conocimiento del asegurador una gran cantidad de siniestros, de igual forma, estos ocurren dentro del periodo de cobertura de la póliza pero son reportados hasta el ejercicio siguiente, o bien, con una prórroga de varios años. Como muestra de esto encontramos ciertas enfermedades que requieren una prolongada incubación antes de poder ser detectadas o que puedan manifestarse. La *asbestosis* es un ejemplo claro de esto. Son estas condiciones las que se vuelve imperioso que con una parte de las primas recaudadas se genere una reserva para siniestros tardíos, la cual habrá de financiar los pagos futuros que demanden estos siniestros.

El tema de las reservas para el seguro de responsabilidad civil es de vital importancia pues éste en gran medida depende de ellas, ya que de las reservas que el asegurador constituya habrá de ser el único fondo del cual obtendrá los recursos necesarios para cumplir con sus responsabilidades para resarcir los daños ocasionados por su asegurado en perjuicio de terceros.

Como hemos mencionado, es notable el desarrollo desfavorable que el seguro de responsabilidad civil a tenido en el ámbito mundial. Entre todas las causas que pudieron dar origen a una situación de esta naturaleza destaca la subestimación de algunos aseguradores sobre las consecuencias que una contingencia de responsabilidad civil

puede producir, generando en ocasiones reservas muy por debajo de sus requerimientos reales y tiendo problemas por la insuficiencia de las mismas.

El determinar el monto de una contingencia de responsabilidad civil resulta ser muy difícil, pues la cuantía real solo habrá de conocerse hasta terminar su resarcimiento. Por lo tanto debemos tomar muy en cuenta los siguientes factores:

- a) El tiempo que tarda el asegurador para lograr el resarcimiento de los daños ocasionados por su asegurado ha terceros. Es decir, el tiempo que le toma al asegurador liquidar la cuantía de la contingencia.
- b) Por otra parte, debemos de recordar que existe un elemento inherente en esta clase de siniestros, la inflación, la cual resulta ser más elevada que la que el consumidor registra con el poder adquisitivo de su salario.

Al finalizar el año contractual de una póliza de seguro difícilmente un siniestro queda liquidado completamente, en particular un siniestro de responsabilidad civil, ya que la liquidación de una contingencia de esta naturaleza puede tomarse varios años.

Es Estados Unidos el país donde se elaboran el mayor número de demandas de responsabilidad civil en todo el mundo, por lo tanto es natural que sea el mercado norteamericano el que cuenta con el mayor porcentaje de prima emitida en este ramo del seguro. Sin embargo tal situación a dejado de ser privativa de este país ya que en otros mercados de seguros, aún los considerados dentro de las llamadas "economías emergentes", la tendencia natural es la de un aumento sustancial en los niveles de prima emitida para el seguro de responsabilidad civil. Pues la demanda aumenta año con año de forma considerable.

México debe poner especial atención en lo que en los Estados Unidos esta sucediendo con respecto al desarrollo que ha tenido en este país el seguro de responsabilidad civil. Los aseguradores mexicanos pueden aprender de las experiencias que han tenido los aseguradores norteamericanos sobre la forma en que este ramo del seguro deba ser administrada pues es muy elevado el número de demandas R.C. que presentan en nuestro vecino cada año. En contraste ha esta situación, encontramos un muy reducido número de juicios que impliquen una acción civil en los Estados Unidos, pues siempre se busca evitar llegar a las instancias de juicio, ya que los costos de estos son sumamente elevados y es preferible para ambas partes solucionar sus diferencias en la instancia de pleito que antecede a la celebración de un juicio. De hecho, en lo Estados Unidos existen abogados que se especializan únicamente en demandas de responsabilidad civil, pues son numerosas las demandas y enormes las cantidades de indemnización que los perjudicados suelen demandar.

5.3.2 Mecanismos para el calculo de las reservas para siniestros tardíos

Mecanismo para el calculo de reservas

Existen diversos métodos para calcular las reservas de siniestros tardíos. En su mayoría se tratan de métodos de extrapolación, siendo el más empleado el llamado **Método Chain Ladder**.

A continuación se presenta un cuadro que contiene una síntesis de los métodos más conocidos para la formación de reservas para siniestros tardíos, la intención de éste es brindar al lector una idea general de los métodos y sus procedimientos.

cuadro 5.1

Métodos para el cálculo de la reserva S.T.⁴⁹

MÉTODO	CAMPO DONDE SE APLICA	DATOS NECESARIOS	SUPOSICIONES	COMENTARIO
Métodos simples	IBNR e IBNER Diseñado para seguros directos	Varios	Las tendencias pueden ser estimadas por inspección, sin medios estadísticos	Son métodos muy sencillos. El buen juicio es una parte muy importante
Método chain ladder	IBNR o IBNER diseñado para seguros directos y reaseguro	El triángulo de extinción contiene pagos de reclamaciones acumulativas o número de reclamaciones	Las columnas del triángulo son proporcionales hasta con las influencias de lo no proyectado	Es un método simple
Variaciones en el método chain ladder	IBNER seguro directo	El triángulo de extinciones contiene pagos acumulativos de pérdidas por la última reclamación, el último número de reclamaciones habiendo sido estimadas en el final del año cero	<u>Método 1.</u> -Se supone una tendencia lineal en cada columna de los factores de desarrollo <u>Método 2.</u> -El mismo supuesto que en el método de Chain-ladder <u>Método 5.</u> -Se supone una tendencia exponencial en cada columna de factores de desarrollo <u>Métodos 3, 4 y 6.</u> -Se suponen tendencias exponenciales en las columnas del triángulo de extinción.	Son métodos simples, algunos de los cuales utilizan regresión de estimadores.
Método de Vylter por mínimos cuadrados	IBNR o IBNER para seguro directo y reaseguro	El triángulo de extinción contiene pagos de reclamaciones no acumulativos o número de reclamaciones. El triángulo puede estar incompleto	Igual que 2	Un cálculo computacional iterativo lleva a los resultados
Método de Straub	IBNR o IBNER para seguro directo	El triángulo de extinción contiene el total de reclamaciones	1.- Hay independencia en para cada año de accidentes	Son cálculos complicados.

⁴⁹ Research Department Nationale-Nederland, Loss reserving methods, 1981, P. 21-24

	y reaseguro	acumuladas divididas por el volumen de prima que sustenta (underlying premium volume).	2.- Las entradas de la misma columna tienen la misma esperanza matemática. 3.- Las entradas de la misma fila tienen covarianzas fijas, que son inversamente proporcionales al volumen de prima.	
Modelo probabilístico por Bülmann, Schniper y Straub	IBNR o IBNER para seguro directo	1.-Triángulo de extinción con números de reclamaciones 2.- Los triángulos de extinción contienen el total de pagos de las reclamaciones separadas por año. 3.- Hay parámetros que describen el volumen en cada año de accidentes.	1.-Los retrasos en el reporte de las reclamaciones son independientes de la frecuencia de pérdidas y el año de origen 2.- El crecimiento esperado de las reclamaciones sólo depende del año del reporte y de su desarrollo.	El modelo es complicado y no es mejor que el método de chain-ladder.
Método de reserva de pérdidas	IBNER seguro directo	-Ingreso de la prima neta -Pagos totales –de pérdidas anuales. -Pagos de extinción de un año de accidente cercano. -Algunos datos a nivel nacional de pérdidas severas y su frecuencia	Se supone un patrón geométrico fijo cuyos coeficientes se pueden determinar con información exógena	Pagos pasados pueden ser calculados en este modelo. Si estos resultados son parecidos a los valores observados, entonces el modelo es confiable. Las reservas se pueden ajustar de acuerdo a los cambios esperados por la tendencia. Este es un modelo construido para una situación en particular.
Método de separación de Verbeek	IBNR Para reaseguro XL	Triángulo de extinciones de un número de reclamaciones no acumulativo.	1.-El número de reclamaciones de la cedente se distribuye Poisson con un promedio constante durante los años en que se observa 2.-La distribución del	Método simple que estima La inflación en las reclamaciones. Para la estimación de las reservas futuras, se necesita una estimación de

			tamaño de la reclamación depende del año reportado	su inflación en el futuro.
Método aritmético de separación de Taylor	IBNER seguro directo	El triángulo de extinción contiene pagos no acumulativos de pérdidas por la última reclamación y el último número de reclamaciones estimadas al final del año cero	Las entradas del triángulo están influenciadas por el desarrollo cada año de pago. No influye el año de origen.	Método computacional como en el método de separación de variables
Método de separación geométrica de Taylor				Los cálculos computacionales son similares al método anterior, pero se obtienen no muy estables cuando el número de observaciones es grande
Método de regresión de Taylor				Se utiliza regresión Lineal y los resultados son idénticos a los del método anterior.
Modelo de Bachemeister	IBNR o IBNER	Registro del número de reclamaciones, cantidades pagadas y de cada caso estimado individualmente	Suposiciones muy generales	El método describe una forma de generalizar el proceso de pérdida para los propósitos de las reservas. Los algoritmos para la estimación no están dados.
Modelo de Reid	IBNER seguro directo	Número de reclamaciones categorizadas por el tamaño de la reclamación y el tiempo establecido.	No varía el orden de establecimiento para eventos similares de distintos años de origen.	Método complicado. Se hacen estimaciones de la media de la reserva de pérdidas

El método CHAIN LADDER

El método Chain Ladder para la formación de reservas es el más antiguo de todos los métodos, pero también es el más utilizado en la actualidad. A continuación describiremos de manera general la forma en que este método opera pues a partir de este habremos de estimar las reservas que emplearemos al ilustrar con un ejemplo nuestra hipótesis.

La intención del **Chain Ladder** es simplemente ampliar el triángulo de desarrollo de siniestros pendientes, es decir, volver ese triángulo en un rectángulo. Este método supone en primera instancia que podemos crear un triángulo de clase **Run-off**, llenando los espacios de este triángulo con las pérdidas acumulativas representadas como C_{ij} , donde C_{ij} es la cantidad total pagada en el año de origen i y en los siguientes j años (por las pérdidas incurridas en el año de origen i).

figura 5.1

Años de Desarrollo	Años de Acaecimiento					
	0	1	2	*	*	J
0	C_{00}	C_{01}	C_{02}	*	*	C_{0j}
1	C_{10}	C_{11}	C_{12}	*	$C_{1(j-1)}$	
2	C_{20}	C_{21}	C_{22}	$C_{2(j-2)}$		
*	*	*	*			
*	*	*	*			
i	C_{i0}					

El método Chain Ladder es un procedimiento que intenta volver este triángulo en un rectángulo, es decir, estima los valores que de acuerdo a los datos obtenidos y bajo una hipótesis de proporcionalidad toman este triángulo en un rectángulo.

La suposición fundamental de este método es que las columnas de este triángulo son proporcionales, es decir, no considera fluctuaciones aleatorias.

De esta manera : $C_{ij} : C_{ij+1} = 2 : 3$

Por lo tanto: $C_{ij} : C_{ij+1} : C_{ij+2} : C_{ij+3} : C_{ij+4} : \dots : C_{ij+n} = 2 : 3$.

Hipótesis de proporcionalidad

El principal supuesto del método Chain Ladder implica un desarrollo anual estable, una idea intrínseca de proporcionalidad, de razón constante. Este método deja de ser efectivo cuando influencias tanto externas como internas provoquen un cambio drástico en el patrón de extinción. Ejemplo de esto lo es:

- Cambios en la forma en que se administran las demandas de una compañía particular de seguros.
- Un incremento en los índices inflacionarios, pues esto provocaría un retraso en las demandas y consecuentemente un incremento en la proporcionalidad.

Si alguna de estas circunstancias se presenta, podríamos ajustar nuevamente la información. Para ello necesitaremos hacerlo mediante un método cuantitativo externo pues no depende de la información que nuestro triángulo contiene.

Lo que necesitamos hacer es una estimación del factor de proporcionalidad entre columnas sucesivas.

$$M_h = \frac{\sum_{i=0}^{k-h-1} C_{i,h+1}}{\sum_{i=0}^{k-h-1} C_{i,h}}$$

$$C_{ij} = C_{i, k-i} \prod_{h=k-i}^{j-1} M_h$$

No obstante, en este método se observa una deficiencia. Cuando la última siniestralidad conocida es cero, lo que en los últimos años de acaecimiento (o en los años más inmaduros, como también son llamados) puede perfectamente ocurrir, la siniestralidad final entonces es también igual a cero. Aunado a esto, las cifras más inseguras son que se multiplican por los mayores factores.

Para superar tal imperfección, los aseguradores comenzaron a reservar, para ciertos casos, toda la prima anual para el año inmaduro o para varios años inmaduros. Se supuso que bastaría (obviamente con un suficiente volumen de primas) para el financiamiento de la siniestralidad. El método Cape Cod se adecua a esta idea.

Tanto el método Chain Ladder como el método Cape Cod encontramos a los Lag Factors, los cuales se obtienen como coeficientes de desarrollo. Lo cual puede conducir a estimaciones erróneas sistemáticas de los Lag Factors verdaderos pero desconocidos. La alternativa más sencilla sería calcular tasas medias de siniestralidad a fin de cada año de desarrollo y ver cuanto falta aún para la obtención de la tasa definitiva, esta sería la idea básica de los Loss Ratio.

Si el lector desea conocer más profundamente estos métodos basados en la siniestralidad puede consultar el **APÉNDICE B** de nuestro trabajo para encontrará mayor información sobre la forma en que estos métodos se desarrollan.

5.4 Modelo del contrato de transferencia alternativa de riesgos para el ramo de responsabilidad civil

La intención de tratar a fondo el tema de las reservas para Siniestros Tardíos tiene un objetivo, y este es que el lector se de cuenta de la importancia de este aspecto tan trascendente de los riesgos de cola larga como lo son los amparados por una póliza de responsabilidad civil. El reasegurador que brinde el contrato de Reaseguro Alternativo (en particular, un contrato retrospectivo) pondrá especial énfasis en la cuantía de está y de la cantidad y calidad de riesgos que ampara.

Debemos de recordar que en México no existe una legislación sobre la transferencia alternativa de riesgos, incluso parte de los principios de este sistema de reaseguro alternativo se encuentran limitados por una prohibición en la legislación mexicana que impide que las compañías de seguros adquieran prestamos sobre por pasivos.

No es el objetivo del presente trabajo ser una especie de "antitesis" de lo dictado por nuestra legislación en materia de seguros. Es simplemente una propuesta sobre los beneficios que las compañías de seguros obtendrían si en un futuro esta opción de reaseguro fuese contemplada como permitida por una legislación bien estructurada, que no dejara cabos sueltos y que atendiera a cada uno de los aspectos involucrados en este tipo de contratos. Sabemos que esto resulta un poco difícil pues los contratos de Reaseguro Alternativo son en sentido figurado " **Trajes a la medida** ", son contratos diseñados de acuerdo a la necesidad de la compañía de seguros que desea adquirirlo. No obstante países como Gran Bretaña, Estados Unidos y Singapur han dado grandes avances con respecto a su reglamentación, tanto en los aspectos fiscales como legales. En opinión personal, es solo cuestión de tiempo para que lo mismo suceda en nuestro país, pues el mundo se encuentra en este momento en un proceso de globalización y México debe no debe quedar fuera de él.

Retomando el propósito de nuestro trabajo, comenzaremos la estructuración de un programa basado en los mecanismos retrospectivos de reaseguro que la transferencia alternativa de riesgos nos permite.

La finalidad de Adquirir un contrato retrospectivo de acumulación de siniestros (o bien, de traspaso de cartera de siniestros), es obtener una cobertura que supere las reservas ya constituidas. Consiste en una protección contra una posible desviación provocada por un aumento inesperado de los siniestros ocurridos pero no reportados superior a la estimación de la reserva **SONR**, así mismo ofrece una protección contra siniestros que no cuentan con las reservas necesarias, es decir, para los siniestros ocurridos pero no debidamente reservados. De esta forma, se les puede considerar como una protección contra la insuficiencia de la reserva. Estos contratos resultan ser esquemas muy útiles en momentos trascendentes para los aseguradores, tal como lo son los procesos de adquisición o fusión de compañías de seguros ya que conceden una protección contra las cargas del pasado.

Comenzaremos este inciso con un ejemplo sencillo de que es y que representa un contrato de reaseguro no tradicional retrospectivo dentro del balance general de una compañía de seguros, posteriormente elaboraremos un modelo más complejo en el cual

además emplearemos uno de los métodos para la formulación de reservas de siniestros tardíos antes descrito.

CASO 1

Antes de comenzar, precisaremos una gama de **indicadores financieros** los cuales habremos de emplear para este primer caso. Los indicadores financieros que a continuación presentaremos son el fundamento que nos permitirá conocer cual es el nivel de operación de la compañía de seguros que desea adquirir un producto de Reaseguro financiero, es decir, cual es su nivel operativo antes de la entrada en vigor de un contrato de reaseguro financiero.

1) Costo de siniestralidad

$$= \frac{\text{Costo neto de siniestralidad}}{\text{Prima devengada}}$$

2) Costos de operación

$$= \frac{\text{Gastos de operación}}{\text{Prima devengada}}$$

3) Costos de Adquisición

$$= \frac{\text{Costo neto de adquisición}}{\text{Prima devengada}}$$

4) Margen de ingresos sobre costos

$$= 1 + \frac{\text{Productos Financieros}}{\text{Prima devengada}} - \text{Índice Combinado (suma de los costos)}$$

5) Suficiencia de Primas

$$= 1 - \text{Índice Combinado (suma de los costos)}$$

6) Reaseguro

$$= \frac{\text{Prima cedida}}{\text{Prima Emitida}} * 100$$

Modelo Sintetizado

$$7) \text{ Índice de siniestralidad} = \frac{\text{Siniestros}}{\text{Prima devengada}}$$

$$8) \% \text{ de gastos} = \frac{\text{Gastos (adquisición y operación)}}{\text{Prima devengada}}$$

$$9) \text{ Índice combinado} = \text{Índice de siniestralidad} + \% \text{ de gastos}$$

En este primer caso solo habremos de considerar los resultados de un año de operación del asegurador en el ramo de responsabilidad civil. La intención de la compañía cedente, en este caso, es liberarse de la responsabilidad que representa su reserva de siniestro pendientes pues en una fecha próxima, es posible que se fusione con otra compañía, y sus acciones se cotizaran acorde al grado de responsabilidad de la compañía cedente. Con el análisis de este ejemplo, los beneficios se harán tangibles y será más sencillo el trabajar con las reservas en el ejemplo siguiente.

Empleo de un contrato LPT, para el ramo de responsabilidad civil. Análisis comparativo sintetizado del balance y el estado de perdidas y ganancias.

cuadro 5.2

CÍA. MEXICANA DE SEGUROS Sin LPT Con LPT

*en miles de pesos
Estado de pérdidas y ganancias*

<i>Prima Directa</i>	2,500.00	
<i>Prima devengada</i>	1,600.00	1,322.22
<i>Siniestros pend.</i>	300	0
<i>Gastos de Adq.</i>	210	210
<i>Util (Pérd) Técnica</i>	1,090.00	1,112.22
<i>Prod Inv.</i>	369	369
<i>Gastos de operación.</i>	402	402
<i>Util antes de Imp.</i>	1,057.00	1,079.22
<i>Imp</i>	7	7

<i>Utilidad Neta</i>	1,050.00	1,072.22
<i>Costo de reaseguro – ART -</i>	0	277.78

INDICES

<i>Costo de siniestralidad</i>	18.75%	0.00%
<i>Costo de operación</i>	25.13%	30.40%
<i>Costo de adquisición</i>	13.12%	15.88%
<i>Índice combinado</i>	57%	46.28%
<i>Margen de ingresos / costo</i>	66.06%	81.62%
<i>Suficiencia de primas</i>	43%	53.72%

BALANCE

<i>Activos</i>	9,000.00	9,000.00
<i>Pasivo</i>		
<i>Reservas</i>	300	0
<i>Capital ajeno</i>	3,500.00	3,500.00
<i>Capital propio</i>	5,200.00	5,500.00
	9,000.00	9,000.00

(*) Cantidad que es equivalente al valor presente de la reserva para Siniestros que el asegurador habrá de constituir al final del ejercicio. Es solo una estimación para mostrar la forma en que operaría un contrato LTP. Donde el asegurador conserva la diferencia entre el valor de las reservas para siniestros pendientes y el valor presente de las mismas, situación que lo beneficia.

Los beneficios de la operación del contrato Loss Portfolio Transfer son evidentes, pues la compañía cedente pues se ve liberada de la responsabilidad que implica la correcta administración de las reservas para siniestros. Ahora la diferencia entre el valor presente de las reservas y su cuantía en el pasivo se reflejada en el capital propio de la compañía, y este se habrá de reportar como un beneficio por el negocio cedido en reaseguro. Otros beneficios lo son:

- Un mejor porcentaje del **índice combinado** registrado por parte de la cedente, (existe consistencia en sus operaciones) .
- El aspecto de los estados y el de los índices le confieren seguridad y confianza, lo cual hace a la compañía un instrumento confiable de inversión.
- Existe un refuerzo del capital propio y un aumento en el margen de suscripción.

Como lo hemos mencionado, los contratos LPT permiten al asegurador salir con un efecto inmediato de ciertas áreas de negocios, cerrar los libros y cuentas correspondientes permitiéndonos concentrarnos en nuevas tareas.

CASO 2

Una compañía de seguros que opera el mercado nacional desea transferir sus responsabilidades asumidas en el ramo de responsabilidad civil desde el año de 1996 hasta el año 2001. Estas responsabilidades son las concernientes a los siniestros pendientes y los contenidos en la reserva SONR.

La información es la siguiente:

cuadro 5.3

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA POR AÑO DE SUSCRIPCIÓN AL 31/12/2001						
RAMO : RESPONSABILIDAD CIVIL					cifras en miles de pesos	
AÑO DE SUSCRIPCIÓN	EJERCICIO	PRIMA NETA	SINIESTROS PAGADOS	RESERVA DE SINIESTROS PENDIENTES	RESULTADO	
1996	1996	48,595	3,000	6,962	38,633	
	1997		3,500	2,000	40,095	
	1998		4,000	400	37,695	
	1999		5,000	200	32,895	
	2000			5,500	100	27,495
	2001			5,500	0	22,095
TOTAL		48,595	26,500	0	22,095	
1997	1997	66,287	6,000	12,000	48,287	
	1998		6,500	8,000	45,787	
	1999		7,000	3,000	43,787	
	2000		8,000	1,200	37,587	
	2001			8,000	0	30,787
TOTAL		66,287	35,500	0	30,787	
1998	1998	107,380	12,000	24,000	71,380	
	1999		25,000	12,000	58,380	
	2000		30,000	10,000	30,380	
	2001		32,000	1,231	7,149	
TOTAL		107,380	99,000	1,231	7,149	
1999	1999	147,416	25,000	35,000	87,416	
	2000		30,000	30,000	62,416	
	2001		32,000	4,473	55,943	
TOTAL		147,416	87,000	4,473	55,943	
2000	2000	184,000	20,000	33,120	130,880	
	2001		35,000	9,802	119,198	
TOTAL	2000	184,000	55,000	9,802	119,198	
2001	2001	207,000	75,000	70,461	61,539	
TOTAL	2001	207,000	75,000	70,461	61,539	

El modelo empleado para la obtención de la reserva fue el Método Chain Ladder, el cual arroja los siguientes resultados:

cuadro 5.4

Cifras en miles de pesos

Año de desarrollo	AÑOS DE ACAECIMIENTO						coef. De desarrollo	LAG FACTOR
	2001	2000	1999	1998	1997	1996		
1	75,000	20,000	25,000	12,000	6,000	3,000	1.51515152	0.515602909
2		35,000	30,000	25,000	6,500	3,500	1.12307692	0.781216529
3			32,000	30,000	7,000	4,000	1.09756098	0.877366255
4				32,000	8,000	5,000	1.03846154	0.962962963
5					8,000	5,500	1	1
6						5,500		
	145,461	44,802	36,473	33,231	8,000	5,500	sinistralidad final estimada	
	70,461	9,802	4,473	1,231	0	0	85,966	Reserva IBNR

Condiciones del contrato

El reasegurador acepta la responsabilidad de la administración de las reservas para siniestros pendientes de pago que la compañía de seguros decide ceder. Por lo tanto, el reasegurador se compromete a realizar los pagos de los siniestros conforme se vayan requiriendo hasta un límite establecido más un porcentaje del 20% de acuerdo a una expectativa de comportamiento de los pagos de siniestros.

Para efectos de este trabajo, supongamos que este tiempo puede determinarse y que la cartera suscrita de 1996 a 2001 puede llevarse hasta su extinción en 6 años, (Naturalmente esto no es posible en el seguro de responsabilidad civil pues no hay temporalidad para una demanda cuando esta es amparada por la ley, solo habremos de emplear este supuesto para explicar de mejor forma el modo operativo de los contratos de "Tiempo y Distancia").

Consideremos también el hecho de que el reasegurador tiene expectativas sobre la inversión de la reserva de siniestros pendientes de pago que el asegurador le habrá de ceder, esta tasa de inversión la consideraremos del 12%.

Por lo tanto, la compañía de seguros tiene la obligación de pagar una prima (equivalente al valor presente de sus obligaciones por las reservas de siniestros pendientes de pago) más un 15% de margen para el reasegurador. En este pago se incluyen tanto gasto de administración, un margen para posibles desviaciones y una pequeña utilidad para el reasegurador.

cuadro 5.5

cifras en miles de pesos

EXPECTATIVA DEL COMPORTAMIENTO DE LOS SINIESTROS PENDIENTES DE PAGO (PERIODO 1996-2001)		
AÑO DE PAGO	MONTO DEL PAGO	VALOR PRESENTE (12%)
1	85,966.00	76,755.36
2	64,500.00	51,419.01
3	42,000.00	29,894.77
4	38,000.00	24,149.69
5	24,000.00	13,618.24
6	12,000.00	6,079.57
TOTAL	266,466.00	201,916.64

Estableceremos ahora la prima de reaseguro, la cual es igual al valor presente de la expectativa de pago por el porcentaje acordado para las desviaciones que puedan registrarse y que afecten en el **Timing risk** del reasegurador.

$$\text{Prima de Reaseguro} = 201,916.64 * 1.15 = 232,204.13$$

A continuación presentaremos una serie de escenarios los cuales podrían presentarse en el desarrollo que tenga este proceso. En ellos pueden ocurrir situaciones tales como:

- El periodo es rebasado ya sea porque el numero de reclamaciones fuese superior a la estimada, o bien;
- La celeridad con que los pagos por siniestros incurridos tuvieron que realizarse.

ESCENARIO No1.

Cuadro 5.6

cifras en miles de pesos

Año de pago	Fondo al inicio	Rendimiento	Total	Pago de SIN.	Fondo final
1	201,916.64	24,230.00	226,146.64	85,966.00	140,180.64
2	140,180.64	16,821.68	157,002.31	64,500.00	92,502.31
3	92,502.31	11,100.28	103,602.59	42,000.00	61,602.59
4	61,602.59	7,392.31	68,994.90	38,000.00	30,994.90
5	30,994.90	3,719.39	34,714.29	24,000.00	10,714.29
6	10,714.29	1,285.71	12,000.00	12,000.00	0.00
7	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01

Este es el caso idealizado, el comportamiento de la siniestralidad es adecuadamente calculado, por ende, con el desarrollo del contrato los siniestros se van pagado sin mayor contratiempo. Bajo estas circunstancias, ambas partes logran sus objetivos. El asegurador descarga este pasivos de su balance general en tanto que el reasegurador recibe por adelantado sus gastos, márgenes y utilidad.

ESCENARIO No.2**Cuadro 5.7**

en miles de pesos

Año de pago	Fondo al inicio	Rendimiento	Total	Pago de SIN.	Fondo final
1	201,916.64	24,230.00	226,146.64	85,966.00	140,180.64
2	140,180.64	16,821.68	157,002.31	106,500.00	50,502.31
3	50,502.31	6,060.28	56,562.59	0.00	56,562.59
4	56,562.59	6,787.51	63,350.10	38,000.00	25,350.10
5	25,350.10	3,042.01	28,392.11	24,000.00	4,392.11
6	4,392.11	527.05	4,919.17	12,000.00	-7,080.83
7	-7,080.83	-849.70	-7,930.53	0.00	-7,930.53

En esta ocasión se tuvo que efectuar el pago de un siniestro antes de lo previsto, lo cual ha causado mermas en los rendimientos del reasegurador, es en este sentido donde el **Timing Risk** toma particular relevancia.

Limite máximo de responsabilidad para el Reasegurador:

$$201,916.64 * 1.20 = 242,299.96$$

Monto total de siniestros:

$$266,466.00$$

Monto sin cobertura a cargo del asegurador:

$$266,466.00 - 242,299.96 = 24,166.04$$

En este caso la siniestralidad rebasa lo previsto, por lo tanto, el reasegurador se hará cargo hasta por el límite de su responsabilidad, la diferencia quedara en manos del asegurador. Aquí se hace evidente la premisa de riesgo finito de la transferencia alternativa de riesgos.

ESCENARIO No. 3**Cuadro 5.8**

en miles de pesos

Año de pago	Fondo al inicio	Rendimiento	Total	Pago de SIN.	Fondo final
1	201,916.64	24,230.00	226,146.64	85,966.00	140,180.64
2	140,180.64	16,821.68	157,002.31	80,000.00	77,002.31
3	77,002.31	9,240.28	86,242.59	42,000.00	44,242.59
4	44,242.59	5,309.11	49,551.70	38,000.00	11,551.70
5	11,551.70	1,386.20	12,937.91	24,000.00	-11,062.09
6	-11,062.09	-1,327.45	-12,389.55	12,000.00	-24,389.55
7	-24,389.55	-2,926.75	-27,316.29	0.00	-27,316.29

Limite máximo de responsabilidad para el Reasegurador:

$$242,299.96$$

Monto total de siniestros:

$$281,966.00$$

Monto sin cobertura a cargo del asegurador: $281,966.00 - 242,299.96 = 39,666.04$

En este caso, de nueva cuenta la siniestralidad rebasa lo previsto, por lo tanto, el reasegurador se hará cargo hasta por el límite de su responsabilidad, la diferencia quedara en manos del asegurador.

CONCLUSIONES

La finalidad de este trabajo es mostrar de una manera pragmática que la transferencia alternativa de riesgos es realmente una opción viable de reaseguro para el ramo de responsabilidad civil en el sector asegurador mexicano. Como es sabido, el mundo atraviesa un proceso de globalización y día tras día la industria de los seguros homogeniza sus operaciones en todo el mundo; obviamente atendiendo a las legislaciones locales y procurando operar dentro de los rangos o márgenes de acción previstos por éstas. Sin embargo, existen una serie de operaciones creadas con el propósito específico de brindar a esta industria la oportunidad de contar con herramientas de carácter financiero altamente permisivas, que les brindan la oportunidad de trabajar por objetivos de carácter financiero, sin menospreciar la característica esencial del ramo: una correcta y adecuada administración de riesgos. No obstante, muchas de estas operaciones no son aún permitidas en diversos países pues no existe una regulación al respecto y por lo tanto los aseguradores pierden la oportunidad de disfrutar de los beneficios que ofrecen estos *nuevos* sistemas de transferencia de riesgos. En México, las autoridades encargadas de la regulación de este tipo de actividades han tomado la determinación, a principios del presente año, de permitir que los aseguradores y reaseguradores puedan disponer de esta herramienta.

El desarrollo poco favorable que el seguro de responsabilidad civil ha seguido en un gran número de mercados de seguros alrededor del mundo ha provocado que los especialistas analicen este ramo del seguro con particular interés. El ramo de responsabilidad civil ha experimentado los efectos del enorme crecimiento industrial que se suscitó en siglo XIX y que al día de hoy no ha conciliado las métricas de esta clase de riesgos del todo sus formas de suscripción con las nuevas formas de exposición al riesgo. Es decir, resulta necesario invertir en la investigación de los alcances de los riesgos a suscribir para realizar una mejor selección y poder prevenir de mejor forma las consecuencias de una contingencia

México no presenta aún problemas en este ramo del seguro, no obstante, parece natural que el futuro el número de demandas que impliquen responsabilidad Civil habrán de incrementarse notablemente, no sólo por ser una tendencia mundial en un mundo globalizado, sino porque las personas poseen un mayor nivel educativo que les permite un mayor y mejor conocimiento de sus derechos y cada día están más dispuestos a defenderlos. De igual forma el comercio y la industria optaran por contar con una cobertura de este tipo pues los organismos que los regulan saben a los tipos de riesgos a los que estas están sujetos y deben ofrecer una garantía tanto al comprador como al usuario. En este sentido, los profesionistas que prestan sus servicios de manera independiente consideran seriamente el contar con la cobertura de un seguro de Responsabilidad Civil pues saben que un error o una omisión puede tener serias consecuencias de carácter moral y económico.

Esta situación, por si misma, es sumamente compleja y amerita un estudio serio. Todas las partes que conforman el seguro de responsabilidad civil y riesgos profesionales deben ser analizadas con detenimiento. En particular, el presente trabajo atiende a una de ellas: el reaseguro.

Conclusiones

El asegurador, por medio de un contrato de reaseguro no tradicional de carácter retrospectivo, podrá descargar las reservas para siniestros pendientes de los pasivos de su balance. Este producirá un incremento en su capital y un aumento en su margen de solvencia. De igual forma estos contratos protegen al asegurador contra una súbita desviación en la siniestralidad.

El reasegurador a su vez también se ve beneficiado con estos contratos, pues cobra por adelantado el servicio que ofrecerá al asegurador. Además, como en todos los contratos de transferencia alternativa de riesgos existe un límite agregado en el contrato cedido por el reasegurador.

5.5 Acotaciones

Para finalizar este capítulo haremos una serie de observaciones de las cuales podremos obtener mejores perspectivas para la elaboración de nuestras conclusiones:

- ❖ La transferencia alternativa de riesgos es evidentemente una solución viable para muchas compañías de seguros en nuestro país, ya que brinda oportunidades que los sistemas convencionales de reaseguro, por su esquema y operación, difícilmente pueden ofrecer.
- ❖ No es un producto generalizado, se brinda a las compañías solventes que deseen optimizar su capital. Desde luego no es un producto asequible a toda compañía de seguros, éstas deberán cumplir con margen mínimo de solvencia, además de realizar una correcta selección de riesgos y establecer políticas adecuadas para el cálculo de las primas, de tal manera que esta no registre problemas de insuficiencia de primas e insuficiencia en sus reservas.
- ❖ Su operación en México debe estar acompañada de una legislación adecuada a fin de evitar que este instrumento sea empleado con propósitos poco honestos como evasión fiscal por ejemplo.
- ❖ El principal beneficio reportado por la operación de la transferencia alternativa de riesgos, en su modalidad retrospectiva es que permite un aumento sustancial del capital propio de las compañías de seguro, así como un mayor nivel de solvencia al liberarlas de la contabilización de las reservas de riesgos en curso y la reserva de siniestros ocurridos pero no reportados.

Aunado ha esta situación, los aseguradores buscan formas de distribución de riesgos más permisivas, que les permitan una mayor orientación financiera. Si consideramos lo antes mencionados y lo ligamos con este interés por contar con nuevos instrumentos de carácter financiero, tenemos una opción: La Transferencia Alternativa de Riesgos.

La transferencia alternativa de riesgos es un mecanismo relativamente joven de distribución de riesgos donde los elementos financieros ocupan un lugar importante en la operación. Este mecanismo aparece por vez primera en el mercado de seguros de los Estados Unidos ha mediados de la década de los setentas y en un principio, al no estar debidamente regulado, fue empleado para liberar capitales ocultos en las reservas de siniestros y de primas no devengadas de manera irregular lo cual, en un principio, le dio una imagen negativa. No obstante, estos sistemas se han depurado ha grado tal que mercados de seguros realmente fuertes como los es el mercado norteamericano y el británico lo han contemplado dentro de sus legislaturas y han permitido que sus aseguradores reciban los beneficios de su operación. No es un esquema de Reaseguro que sustituya a los esquemas tradicionales, puede más bien considerársele una opción o incluso un complemento a estos.

Este sistema difiere en muchos aspectos de los esquemas de reaseguro tradicional, algunos de estos aspectos son:

- Que este sistema mantiene en sus contratos un limite agregado.
- Los contratos de este sistema tienen una vigencia plurianual.
- Pueden aplicarse a riesgos específicos.
- Permite transferir del asegurador al reasegurador no tradicional la siniestralidad conocida de ejercicios anteriores.

La gama de contratos que este sistema tiene contemplados puede escindirse en dos grandes grupo atendiendo al periodo de ocurrencia de una contingencia: contratos de reaseguro no tradicional **prospectivos** y contratos de reaseguro no tradicional **retrospectivos**.

En particular, para los riesgos de "cola larga" como los son los riesgos de responsabilidad civil, los contratos de transferencia alternativa de riesgos de carácter retrospectivo son sumamente adecuados y los aseguradores mexicanos pueden beneficiarse de su operación.

Obviamente estos contratos no quedan abiertos a quien lo solicite. El asegurador que desee adquirir un contrato de reaseguro no tradicional deberá mostrar ser solvente y tener una trayectoria impecable, de igual forma, el prestigio del reasegurador y su potencial financiero serán aspectos fundamentales para la adecuada operación de este tipo de contratos. Recordemos que estos son prácticamente "**trajes a la medida**", es por ello que las partes que lo celebran tengan garantía la una de la otra. De igual manera, las Autoridades Hacendarias de cada país deberán brindar todo un marco normativo acerca de estas operaciones, deberán establecer con claridad las reglas con respecto a la naturaleza de las inversiones y del tipo de transacciones permitidas para estas, no debiendo existir libres interpretaciones ni cabos sueltos.

Si los esquemas de reaseguro tradicional funcionan como sustitutos de capital para las empresas de seguros, la Transferencia Alternativa de Riesgos contempla esquemas que asemejan más un crédito, una inyección de capital al asegurador, razón por la cual este tipo de operaciones solo debería darse entre empresas solventes y bajo estrictas medidas regulatorias.

Entonces concluimos que la transferencia alternativa de riesgos es una opción de reaseguro practica y loable. El seguro de responsabilidad civil, dadas las características de su operación y de los riesgos que este ampara, encuentra en este mecanismo de reaseguro un complemento muy adecuado y del cual los aseguradores mexicanos podrían beneficiarse fuertemente. En conclusión:

La Transferencia Alternativa de Riesgos atiende a las nuevas necesidades del sector asegurador, que busca una mejor compensación de sus resultados en espacio y tiempo. El reaseguro tradicional durante mucho tiempo significo un gran apoyo para los sectores aseguradores internacionales brindado capacidad de suscripción y protegiendo contra posibles desviaciones en la siniestralidad esperada por el asegurador. Sin embargo, los aseguradores hoy en día, ya no solo se enfocan en la transferencia real de los riesgos de suscripción, también tienen interés en que el reaseguro funcione como un instrumento de financiamiento que les permita obtener mayores ventajas en su operación.

APÉNDICE A

La solvencia. Elemento fundamental del seguro

¿ Qué es la solvencia para una compañía de seguros ?

La solvencia es un termino importante para cualquier compañía de seguros, esta puede definirse como: La capacidad que tiene una compañía de seguros para que en cualquier momento, durante la vigencia de la póliza, cumpla con su compromiso de proteger a sus asegurados contra algún detrimento en la cuantía o valor de sus intereses.

Este termino no solo tiene consecuencias financieras, también tiene consecuencias morales, ya que la confianza de los asegurados depende de la celeridad con que la compañía responda a sus demandas de indemnización.

En nuestro país existe toda una legislación al respecto, por ejemplo, en enero de 1990 se publico en el *Diario oficial de la federación* un decreto, el cual reformo el artículo No. 60 de la *Ley General de instituciones de seguros*, estableciendo que:

" Las instituciones de seguros, sin perjuicio de mantener el capital mínimo pagado, deberán contar con el capital mínimo de garantía que resulte de aplicar los procedimientos de calculo que fijará la Secretaria de Hacienda y Crédito Público ".

Este decreto obliga a los aseguradores a actuar con responsabilidad, fortaleciendo sus recursos patrimoniales para que, de acuerdo con su volumen de operaciones, su siniestralidad y sus prácticas de reaseguro se mantengan en niveles que permitan hacer frente al debido cumplimiento de sus obligaciones, sin afectar sus provisiones técnica, garantizando así la continuidad de su operación. El capital mínimo de garantía al cual se refiere se obtiene a través de *requerimientos*, los cuales siguen en gran parte los criterios de solvencia de la Comunidad Económica Europea. Así, el capital mínimo para el **ramo de vida** se fijo en 0.06% del promedio de las sumas aseguradas en el último año, deduciendo a ese los resultados del saldo que reporta trimestralmente la reserva de previsión. En los ramos *no- vida* juegan factores porcentuales sobre las sumas de primas emitidas o de los siniestros netos ocurridos.⁵⁰

En enero de 1997 se publico en el Diario Oficial de la federación una nueva metodología para el cálculo del *requerimiento bruto de solvencia*, el cual considera el impacto del reasegurador de una forma más técnica. El 30 de abril de 1997 se publica en el *Diario oficial* las reglas para el capital mínimo de garantía de las Instituciones de seguros:

$$\text{CMG} = \text{RBS} + \text{CAT} - \text{D}$$

CMG = CAPITAL MINIMO DE GARANTIA.

RBS = REQUERIMIENTO BRUTO DE SOLVECIA

CAT = CAPITAL ADICIONAL PARA LA COBERTURA DE TERREMOTO

D = DEDUCCIONES

⁵⁰ Minzoni Consorti, Antonio., *Técnica Actuarial de los Seguros no-vida*, México, Edit. Las prensas de ciencias, 1998, p. 65-67

¿ Que es el margen de solvencia ?

Es la cantidad que resulta de la diferencia entre el monto de los activos computables al capital mínimo de garantía (Ac CMG) y el capital mínimo de garantía (CMG):

$$MS = Ac\ CMG - CMG$$

Si el margen de solvencia resulta negativo, es porque existe un faltante de cobertura del capital mínimo de garantía de la institución de seguros.

CANTIDAD MINIMA DEL MARGEN DE SOLVENCIA (CMMS).⁵¹

Ramo No -- Vida (en función a Primas)

Primas y recargos Devengados	\$ 5,370,000
Primas Tomadas	+ \$ 430,000
<i>Total (1)</i>	<i>\$ 5,800,000</i>

Total hasta 1000 Millones * 0.18	= \$ 180,000
Total en exceso de 1000 Millones * 0.16	= \$ 768,000
<i>Total (2)</i>	<i>\$ 948,000</i>

	<i>Directo</i>	<i>Tomado</i>	<i>Cedido</i>
<i>Siniestros Pagados</i>	2,350,000	112,000	1,250,000
<i>Reserva de Siniestros Pendientes.</i>	1,730,000	630,000	1,160,000
<i>Reserva de Siniestros Pendientes Eje. Ant.</i>	(1,690,000)	(652,000)	(1,070,000)
Total	2,390,000	90,000	1,340,000
	(A)	(B)	(C)

$$\text{Factor} = \frac{(A) + (B) - (C)}{(A) + (B)} = \frac{2,390,000 + 90,000 - 1,340,000}{2,390,000 + 90,000} = 0.459677419$$

$$\text{Cantidad Mínima del Margen Solvencia} = \text{Factor} * \text{Total (2)} = 0.459677419 * 948,000$$

$$\text{Cantidad Mínima del Margen de Solvencia} = 435,774.1935$$

⁵¹ Minzoni Consorti, Antonio. Op. Cit. p. 63-64

APÉNDICE B

Método para el cálculo de reservas de siniestros tardíos que utilizan al cociente de pérdida y proyecciones de siniestralidad.

La siniestralidad en los métodos empleados para el cálculo de reservas es un poco paradójico. Si la conociéramos para algún tipo de negocio, entonces el proceso de reservas sería casi trivial. Sin embargo, esto es incierto, así que es necesario guiarse por las experiencias pasadas, aunque esto no nos asegure excelentes resultados para el futuro. Pero a pesar de que el asegurador no puede saber todo lo que ocurrirá en el futuro respecto a la siniestralidad, elementos del pasado y del presente de los suscriptores y de los analistas pueden ser muy útiles. De esta manera se puede tener un estándar comparado contra los resultados de otras proyecciones fijadas. Esto ayudaría a estabilizar resultados donde los datos son volátiles y provee una primera guía de reservas donde los datos son insuficientes e incluso inexistentes. Por lo tanto, la siniestralidad y las técnicas asociadas con ella, son una parte importante de las herramientas de las reservas.

El concepto de siniestralidad

La siniestralidad es un concepto donde si tomamos una clase o subgrupo de un negocio y lo observamos en cualquier cohorte dada, podemos encontrar la siniestralidad con certeza de la siguiente manera:

Siniestralidad = últimas pérdidas / prima devengada (related premium)

O bien, $\lambda = (L - ult) / P$ donde:

λ = siniestralidad

P = Prima ganada en relación con las pérdidas

L - ult = Últimas pérdidas

Si se agregan las cohortes, se encuentra la siniestralidad para todas las clases de negocios. La definición dada hasta ahora, requiere aclarar ciertos aspectos. Mientras el significado de últimas pérdidas debe ser claro, la prima **P** es una incógnita, no sabemos si es la prima ganada, la prima de suscripción, la prima *in force*, o bien si es una prima cargada (*office premium*), incluyendo la comisión y gastos o es la prima pura de riesgos. Para saberlo se pueden usar distintas maneras en diferentes tiempos. Por ejemplo, si nuestra base de estudio es usar cohortes por año de accidentes (*accident year cohort*), entonces estaríamos hablando de una prima ganada, pero si en la póliza o en el contrato se usan cohortes por año en uso (*year cohorts in use*), sería una prima de suscripción. El punto es que la definición de prima correspondería al periodo de exposición de riesgo de la cohorte. Se podría trabajar con la prima cargada o la prima pura, sin embargo, es mejor si los gastos y la comisión son incluidos.

Fuentes de la siniestralidad.- Si tratamos de aplicar los métodos de siniestralidad a las reservas, habría que preguntarse cómo seleccionar apropiadamente las razones por un subgrupo del negocio dado.

Algunas fuentes que pueden ser usadas son:

- Datos de resultados pasados de la clase dada de negocio.
- La opinión de los suscriptores y las reclamaciones acaecidas.
- Estadísticas de mercado, si están disponibles.

Cualquiera que sea la fuente, debemos estar concientes de que este pronóstico fue creado por nosotros mismos. No hay una garantía de que el nivel será alcanzado años después. Con frecuencia la siniestralidad varía notablemente, como el ciclo de suscripción y otras situaciones económicas que lleven su curso.

No obstante, hay que hacer el mejor uso de las fuentes de información que tengamos a la mano y tener un panorama amplio del posible curso que siga la siniestralidad, cuya importancia es porqué establecerá un punto de referencia para las pérdidas que vayan surgiendo, además de que dará al asegurador un estándar, aunque sea cambiante, al cual se refieran cuando otras medidas fallen o no puedan ser aplicadas.

Método simple de siniestralidad

La estimación de las reclamaciones de reservas dadas por este método se deriva de una simple suposición: "la siniestralidad no puede detenerse o caer", pero desafortunadamente en la práctica no tenemos esa certeza. No obstante, este método nos ofrece un punto de referencia para otros métodos más sofisticados, como se verá más adelante. Para llevar a cabo la estimación, se necesitan las reclamaciones pagadas. Por ejemplo:

	0	1	2	3	4	5
1	1001	1855	2423	2988	3335	3483
2	1113	2103	2774	3422	3844	
3	1265	2433	3233	3977		
4	1490	2873	3880			
5	1725	3261				
6	1889					

También se necesita la siniestralidad aceptada por la clase de negocio. Suponiendo que se hicieron las consideraciones pertinentes de datos anteriores para la misma clase, consideraremos por ejemplo el 83% y por último, se necesita la prima ganada para cada año de accidentes del 1 al 6 mostradas a continuación al millar:

A	6	5	4	3	2	1
AP	8502	7482	6590	5680	5024	4486

Donde aP es la prima ganada

Para la estimación, sólo se multiplica la prima ganada por la siniestralidad del 83% para obtener las últimas pérdidas para cada año de accidentes. Entonces, deduciendo las reclamaciones pagadas a la fecha, da como resultado la reserva que necesitamos.

Los cálculos serían de la siguiente manera:

a	6	5	4	3	2	1
aP	8,502	7,482	6,590	5,680	5,024	4,486
λ	83%	83%	83%	83%	83%	83%
\wedge L-ult	7,057	6,210	5,470	4,714	4,170	3,723
pC*	1,889	3,261	3,880	3,977	3,844	3,483
\wedge V	5,168	2,949	1,590	737	326	240

Entonces: Σ L-ult = 31,344

Σ pC* = 20,334

RESERVA 11,010

El valor obtenido por las reclamaciones de la reserva no coincide con los pagos anteriores ni con las proyecciones de las reclamaciones incurridas. Se necesita otro tipo de análisis para aclarar esta discrepancia.

Hay que examinar de nueva cuenta los valores tomados de la siniestralidad. Estos fueron tomados de situaciones pasadas y por lo mismo, hay que buscar información más reciente. Gracias al empleo de índices se podrá ver que los rangos actuales (current rates) se usan con una siniestralidad implícita de cerca del 90%. Esto sugiere que la siniestralidad debería ser dirigida, digamos por 1% del 84% en el año a = 1, a 89% en el año a = 6. Así, las reservas pueden ser recalculadas de la siguiente forma:

a	6	5	4	3	2	1
aP	8502	7482	6590	5680	5024	4486
λ	89%	88%	87%	86%	85%	89%
\wedge L-ult	7567	6584	5733	4885	4270	3768
pC*	1889	3261	3880	3977	3844	3483
\wedge V	5678	3323	1853	908	426	285

Entonces: Σ L-ult = 32,807

Σ pC* = 20,334

RESERVA 12,473

Este resultado tiene ahora una mejor estimación en la proyección de las reclamaciones pagadas.

El problema de este método es que ignora el patrón de reclamaciones desarrollado hasta la fecha. La estimación sobre todas las pérdidas sólo depende de la prima de utilidad (premium income) y de la siniestralidad establecida por la clase de negocio. Tampoco los patrones de las reclamaciones serán consideradas. Este método es útil cuando los datos del desarrollo de las reclamaciones son escasos, poco confiables o se carece de ellos.

APÉNDICE C**Reformas a la “Ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros”**

El día 16 de enero de 2002 se publica en el *Diario oficial de la federación* las reformas a la *Ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros* que vuelven pertinente la operación de reaseguro financiero en el sector asegurador de nuestro país. A continuación mencionaremos algunos de los artículos reformados.

Artículo 10

I.-

II.- Por reaseguro, el contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo.

II Bis.- Por reaseguro financiero, el contrato en virtud del cual una empresa de seguros, en los términos de la fracción II del presente artículo, realiza una transferencia significativa de riesgo de seguro, pactando como parte de la operación la posibilidad de recibir financiamiento por parte del reasegurador, ...

Artículo 34

I.-

I Bis .- Celebrara operaciones de reaseguro financiero en términos de las fracciones I Bis y XIII Bis-I del artículo 35 de esta ley;

Artículo 35

I.-

I Bis.- En la realización de operaciones de reaseguro financiero, las instituciones de seguros se sujetarán a las bases siguientes, así como a las reglas de carácter general que dicte la secretaría de hacienda y crédito público, las cuales buscaran que en este tipo de operaciones se preserve la solvencia de las instituciones:

- a) La contratación de cualquier tipo de operación de reaseguro financiero estará sujeta a la autorización que otorgue la comisión nacional de seguro y fianzas, con base en lo previsto en esta ley y en las reglas respectivas;
- b) El consejo de administración de la institución de seguros tendrá la responsabilidad de revisar y aprobar las operaciones de reaseguro financiero que pretenda efectuar la institución, de manera previa a que éstas sean sometidas a consideración de la comisión nacional de seguros y Fianzas para su aprobación;
- c) En las reglas a las que se refiere esta fracción, la secretaría de hacienda y crédito público establecerá los criterios y requisitos específicos para considerar que un contrato de reaseguro comprende una transferencia significativa de riesgo de seguro, considerando, entre otros aspectos, la probabilidad de pérdida que enfrente el reasegurador respecto a la cartera cedida, la proporcionalidad de la pérdida entre la cedente y el reasegurador

con relación a la prima cedida, así como la relación entre el riesgo de seguro cedido, el componente de financiamiento y el monto y naturaleza del contrato de reaseguro en su conjunto;

- d) La realización de las operaciones de reaseguro financiero con reaseguradoras extranjeras requerirá que las mismas, además de estar inscritas en el registro a que se refiere el artículo 27 de esta ley, cuenten con una calificación mínima para este efecto otorgada por una empresa calificadora especializada. Dicha calificación mínima será determinada por la secretaria de hacienda y crédito público en las reglas a las que se refiere esta fracción, y
- e) El financiamiento obtenido por las instituciones de seguros a través de la realización de operaciones de reaseguro financiero, no podrá representar más del 15% del requerimiento del capital mínimo de garantía de la institución, ni exceder el monto del capital pagado de la institución ajustado por el efecto neto de las utilidades y pérdidas del ejercicio y de ejercicios anteriores;

XIII.- Las inversiones en valores sólo podrán realizarse en aquellos que sean aprobados por la comisión nacional bancaria y de valores para este efecto, sin que puedan exceder el 25% del capital de la emisora cuando se trate de acciones o participaciones representativas del capital social.

XIII Bis.- Los recursos obtenidos por las instituciones de seguros a través de la realización de operaciones de reaseguro financiero, así como por la emisión de obligaciones subordinadas obligatoriamente convertibles en acciones, de obligaciones subordinadas no susceptibles de convertirse en acciones y de otros títulos de crédito no podrán, en conjunto, representar más del 25 % del requerimiento de capital mínimo de garantía de la institución, ni exceder el monto del capital pagado de la institución ajustado por el efecto neto de las utilidades y pérdidas del ejercicio y de ejercicios anteriores.

Artículo 93

I.-

I Bis.- Realizar operaciones de reaseguro financiero;

II.- y III.-

IV.- Obtener préstamos, a excepción de las líneas de crédito otorgadas por las instituciones de crédito para cubrir sobregiros en las cuentas de cheques que mantengan con las mismas, sin que estas líneas de crédito excedan el límite que al efecto establezca la comisión nacional de seguro y fianzas mediante disposiciones de carácter general.

V.- a XV.-

GLOSARIO

- Año calendario:** Los pagos efectuados durante un año y todos los movimientos en las reservas que se llevan a cabo en el mismo año son asignados en el año calendario, que no corresponde con el año en el cual ocurrieron las pérdidas. Esto es, los pagos de pérdidas y reservas bajo un año de calendario pueden estar relacionados a pérdidas que han ocurrido en diferentes años de ocurrencia.
- Balance de experiencia:** Característica del contrato de reaseguro que mantiene los datos financieros entre las partes involucradas en el contrato.
- Bordereau:** Provee una lista de primas, datos de pérdidas y más información de la póliza respecto a riesgos específicos. Por ejemplo, un bordereau contiene una lista detallada de pólizas reaseguradas bajo un contrato de reaseguro durante el periodo reportado, donde se refleja información del asegurado original, el tipo de riesgo que se está manejando, el tipo de cobertura, etc.
- Capacidad automática:** Capacidad provista por el pacto de reaseguro.
- Capacidad:** Medida de la habilidad financiera del asegurador o reasegurador para expedir contratos de seguros, usualmente determinados por la cantidad de asegurados o reasegurados de quienes la empresa puede aceptar el riesgo.
- Cargos:** Parte de la prima de reaseguro que es adicional a los costos puros de pérdida esperados. Aplica a la prima cargada del asegurado y a la prima de reaseguro de un contrato no proporcional.
- Cedente:** Compañía aseguradora protegida por un contrato de reaseguro. Se le llama así porque los riesgos son cedidos por el asegurador por medio de un contrato.
- Ceder:** Distribuir la suma asegurada de un riesgo entre el reasegurador y el reasegurado bajo un contrato de reaseguro a prorrata o proporcional donde las primas y las pérdidas se distribuyen en la proporción convenida.
- Cobertura Back-to-Back:** Cuando se establece un contrato de reaseguro a prorrata, se hace la suposición de que tanto para seguro como para reaseguro aplican las mismas condiciones y los mismos términos. (Esta suposición no aplica para el contrato de reaseguro *Excess of loss*)
- Coberturas mezcladas:** Es un reaseguro que combina elementos del reaseguro tradicional y del reaseguro no tradicional para limitar la transferencia de riesgo.
- Comisión:** Es un pago que el reasegurador otorga al asegurador, cediéndole una comisión en prima recibida para reembolsar al reasegurado las comisiones directas a sus agentes, gastos de publicidad además de los impuestos.
- Experiencia de solvencia:** Técnica que establece la prima adecuada para el contrato de reaseguro no proporcional basado en la experiencia de pérdidas y primas de la cartera en años anteriores.
- Exposición acumulativa (riesgo continuo):** La responsabilidad potencial para expedir múltiples pólizas por una sola compañía a un solo asegurado que está expuesto al riesgo es un problema nuevo para los aseguradores y reaseguradores que trabajan con lesiones de contaminación
- Extinción de la cartera:** Hasta la cancelación de un contrato de reaseguro, el reasegurador se mantiene responsable hasta que la prima es ganada o las pérdidas establecidas, es decir, hasta que la cartera se ha extinguido.
- Factor de desarrollo de pérdida (LDF):** Se utilizan para proyectar pérdidas a sus últimos valores que se puede desarrollar en grandes contratos individuales con algún grado de credibilidad. Son una de las herramientas usadas por los

-
- suscriptores para colocar los requerimientos de la prima de riesgo en un negocio long-tail.
- Garantía de prima:** Garantía dada por el reasegurado para pagar la prima dentro de cierto periodo de tiempo.
- Incurrido pero no reportado:** Responsabilidad de pagos futuros sobre pérdidas que ya han ocurrido pero que no han sido reportadas tanto para el asegurador como para el reasegurador.
- Límite de cesión:** Restringir la cantidad de suma asegurada que puede ser cedida en un contrato de reaseguro a prorrata.
- Loss portfolio entry:** Es la inserción de un contrato de reaseguro, o el comienzo del periodo de reaseguro donde el reasegurador asume el conjunto de responsabilidades sobresalientes a considerar, i.e. el reasegurador paga las pérdidas que han ocurrido después de comenzado el contrato del reaseguro.
- Ocurrencia:** Es el motivo de la cobertura. De esta manera, permite a todas las pérdidas que surjan de un evento ser solventadas juntas. Es un acontecimiento repentino cuyo resultado son los daños.
- Pay back:** Número de años que tomaría reparar una pérdida si los niveles de la prima dada no cambian.
- Pérdida máxima probable:** La cantidad máxima que puede ser destruida con una probabilidad razonable. Esta capacidad se toma como base para la retención fijada en un reaseguro a prorrata. No hay un procedimiento fijo para determinar la máxima pérdida
- Pérdida:** Evento del cual surge una reclamación en el contrato de seguro o de reaseguro. Es necesario referirse al contrato en particular para ver en que términos se define.
- Periodo de contrato:** Periodo durante el cual el contrato se cumplirá. Las pólizas que el asegurador emita estarán cubiertas por un contrato de reaseguro durante el periodo en que esté vigente el contrato.
- Pólizas de tiempo-distancia:** Usado por los sindicatos de reaseguro en la Lloyd's de Londres para cerrar los libros en años de suscripción viejos, basado en pagos entre reasegurador y asegurador cubriendo pérdidas pasadas.
- Premium portfolio entry:** En el comienzo de un periodo de reaseguro, el reasegurador puede asumir la responsabilidad en ese tiempo, es decir, las responsabilidades vigentes, siendo pagada la prima de reaseguro.
- Prima de depósito:** Es una cantidad que se da al principio del periodo de cobertura del reaseguro y que se ajusta de acuerdo a la prima mínima una vez que es conocida la prima final.
- Prima de reaseguro:** Prima pagada por el reasegurado al reasegurador como consideración por la responsabilidad asumida por el contrato de reaseguro.
- Prima ganada:** Proporción de prima relacionada con el periodo del seguro que ya corrió.
- Prima por adelantado:** Véase Prima de depósito.
- Quota share financiero:** Transacción de reaseguro quota-share que saca beneficios financieros más allá de los beneficios de transferencia de riesgo a pesar de las comisiones y límites de responsabilidad.
- Reasegurador:** Compañía que asume todo o parte de los riesgos suscritos por una compañía aseguradora por medio de un contrato llamado contrato de reaseguro.
- Reaseguro prorrata:** Término que describe todas las formas de reaseguro donde el reasegurador comparte una parte proporcional de las pérdidas originales y primas del reasegurado. Incluye surplus, quota share y todas las formas de reaseguro
-

-
- compartido donde el reasegurador participa prorrata en todas las pérdidas y primas.
- Reaseguro prospectivo:** Contrato de reaseguro donde las ocurrencias definidas no han acaecido
- Reaseguro retrospectivo:** Método que provee el ajuste de la comisión final cedida o la prima en base a la experiencia de pérdidas actuales bajo el contrato de reaseguro, sujeto a ciertos límites.
- Reaseguro:** Práctica en la que una parte, el reasegurador, considerando la prima pagada, accede a indemnizar a otra, el reasegurado o cedente, por una parte de toda la responsabilidad asumida por el reasegurado bajo la póliza de seguro.
- Reclamación:** Demanda del reasegurado por una indemnización bajo el contrato de reaseguro. Se concederá la indemnización si la pérdida, el daño o la responsabilidad es causada dentro de los límites del contrato.
- Retención:** Cantidad que el reasegurado guarda por su propia cuenta. El reasegurador se mantiene responsable sólo por la cantidad de pérdida que exceda la retención, es decir, la retención es la suma asegurada máxima que el reasegurado está preparado para pagar en una pérdida, riesgo o grupo de riesgos.
- Retrocesión:** Transacción por medio de la que el reasegurador reasegura todo o parte del reaseguro que fue asumido con anterioridad por él.
- Transferencia Alternativa de Riesgos:** Es una forma de reaseguro de responsabilidad limitada donde por las motivaciones financieras y estrategias del reasegurado, la transacción toma precedencia sobre la motivación de la transferencia de riesgo.
- Transferencia de riesgo:** extensión en la que el riesgo pasa del reasegurado al reasegurador.

BIBLIOGRAFÍA**Libros**

- Magee, John H., Seguros generales, España, Edit. Hispano-Americana, 1947.
- Riegel, Robert., Seguros generales – principios y práctica, México, Edit. Continental, 1965.
- Elliot, Curtis M., Fundamentals of risk and insurance, EUA, Edit. John Wiley and Sons, Inc., 1972.
- Baldwing, Ben G., The complete book of insurance protecting you, EUA, Edit. Probus Publishing Company, 1989.
- Minzoni Consorti, Antonio., Técnica actuarial de los seguros no-vida, México, Edit. Las prensas de ciencias, 1998.
- Minzoni Consorti, Antonio. Reaseguro, México, Edit. Las prensas de Ciencias, 1995.
- Willet, A.H., The economic theory of risk and insurance, E.U.A., Edit. Columbia University Press, 1901.
- Vaughan, Emmett J., Fundamentals of risk and insurance, E.U.A., Edit. John Wile and Sons, 1989.
- Pfeffer, Irving. Perspectivas del seguro, España, Edit. Mapfre, 1974
- Leyes y códigos de México. Ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, Edit. Porrúa, 1999.
- Golding, C.E., The law and practice of reinsurance, Inglaterra, Edit. Wither by Co., 1987.
- Suiza de reaseguros, El reaseguro de los ramos generales, 1988.
- Suiza de reaseguros, Reservas para siniestros tardíos en el reaseguro, 1989
- Suiza de reaseguros, El proceso de responsabilidad civil en los Estados Unidos, 1993
- Carter, Robert. Lucas, Leslie, et all. Reinsurance, Inglaterra, Edit. Reactions Publishing Group, 2000.
- Chartered Insurance Institute, Manual de Reaseguro, España, Edit. Mapfre, 1976.
- Research Deparment Nationale-Nederlad, Loss reserving methods, 1981, P. 21-24

Tesis

Roldán López, Arturo, El reaseguro financiero como opción patrimonial para las compañías aseguradoras mexicanas, Tesis, 1997.

Armendáriz Jiménez, Marcela. Reaseguro financiero – técnica y comercialización, Tesis, 1995.

Vanegas Chávez, Fernando, Análisis y perspectivas del reaseguro tradicional y no tradicional en México en vísperas del siglo XXI, Tesis, 1998.