

108



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE CIENCIAS

ESTUDIO DE MERCADO Y COMERCIALIZACIÓN DE
NUEVOS PRODUCTOS QUE SE CREARÁN EN UNA
ASEGURADORA MEXICANA COMO CONSECUENCIA
DE LA APERTURA ECONÓMICO FINANCIERA

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
ACTUARIA

PRESENTA:

IRMA ELVIA SÁNCHEZ Y SÁNCHEZ



DIRECTORA DE TESIS:
ACT. MARÍA AURORA VALDÉZ MICHELL

2002.



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.



ACADEMIA NACIONAL
DE MATEMÁTICAS

M. EN C. ELENA DE OTEYZA DE OTEYZA

Jefa de la División de Estudios Profesionales de la
Facultad de Ciencias
Presente

Comunico a usted que hemos revisado el trabajo escrito: " Estudio de Mercado y Comercilización de Nuevos Productos que se crearán en una Aseguradora Mexicana como consecuencia de la apertura Económica Financiera" realizado por Sánchez y Sánchez Irrra Elvia

con número de cuenta 07842775-2 , quién cubrió los créditos de la carrera de: Actuaría

Dicho trabajo cuenta con nuestro voto aprobatorio.

Atentamente

Director de Tesis Propietario	Act. Ma. Aurora Valdez Michell
Propietario	Act. Marina Castillo Garduño
Propietario	Act. Felipe Zamora Ramos
Suplente	Act. Laura Miriam Querol González
Suplente	Act. Noemí Velázquez Sánchez

[Firma]
[Firma]
[Firma]
[Firma]
Noemí Velázquez Sánchez

Consejo Departamental de Matemáticas

[Firma]
M. en C. José Antonio Flores Díaz

ACADEMIA NACIONAL DE MATEMÁTICAS

GRACIAS POR SU APOYO Y CARIÑO

A MIS PADRES:

**MARGARITO SÁNCHEZ ARAUJO
ALICIA SÁNCHEZ ROGERO**

HERMANOS Y SOBRINOS

A MI PROFESORA: ACT. MA. AURORA VALDÉZ MICHELL

Y A MIS GRANDES AMIGOS

CON TODO MI AMOR PARA " MI OSITO"

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	Página
CAPÍTULO I. ANTECEDENTES Y CONCEPTOS BÁSICOS	1
1.1 El Seguro	2
1.2 El Reaseguro	5
CAPÍTULO II. EVOLUCIÓN Y ESTRUCTURA DEL SISTEMA FINANCIERO	15
2.1 Evolución de la Intermediación	15
2.2 Desarrollo del Sistema	21
2.3 Estructura Actual	30
2.4 Marco Jurídico del Seguro	35
CAPÍTULO III. EL PRODUCTO EN EL MERCADO	54
3.1 Características Actuales	55
3.2 Características de los Nuevos Productos	60
CAPÍTULO IV. COMERCIALIZACIÓN	81
4.1 Canales de Distribución	82
4.2 Comunicación y Promoción	94
4.3 Publicidad	102
4.4 Decisiones Sobre Fuerzas de Ventas	108
CONCLUSIONES	114
BIBLIOGRAFÍA	119

INTRODUCCIÓN

El ataque terrorista contra las dos torres del World Trade Center de Nueva York, 11 de septiembre de 2001 fue calificado por el Insurance Information Institute (III) como "la catástrofe de origen humano más costosa de la historia estadounidense".¹

En las estimaciones sobre el volumen de pérdidas debe tomarse en cuenta la destrucción de las torres gemelas y de las propiedades de las empresas inquilinas de estos inmuebles, las indemnizaciones a las víctimas y las pérdidas de actividad de las empresas, aseguró el (III). También deben considerarse las pérdidas de los aviones utilizados.

En Estados Unidos se excluyen los riesgos derivados de una guerra, siempre que se trate de "una guerra declarada entre naciones".

Una de las entidades aseguradoras que ha realizado una primera evaluación de los costes de los atentados ha sido Chubb Corporation. Su presidente y CEO, Dean R. O'Hare, ha declarado que la compañía hará "todo lo posible" para atender rápidamente todas las demandas por pérdidas derivadas del atentado. El responsable de Chubb cifra entre 100 y 200 millones de dólares los costes que tendrá que asumir el grupo O'Hare, que ha subrayado que aún es muy pronto para realizar evaluaciones ajustadas, ha aclarado que estas pérdidas se derivan estrictamente de su participación en el aseguramiento del World Trade Center y de

¹ Milenio; México, 12 de septiembre de 2001, p. 37.

las empresas en él instaladas. A estas indemnizaciones habría que sumar las derivadas de la interrupción de negocios, de compensación a trabajadores y de las coberturas de accidentes. En cualquier caso, O'Hare ha dejado claro que la exposición de la compañía ha quedado minimizada por la cesión de riesgos al reaseguro.²

Precisamente las reaseguradoras han sido las más afectadas en bolsa por el impacto de los atentados terroristas.

La acción de Swiss Re cayó el mismo día un 17.31%, pero el resto de reaseguradoras no quedó mejor parado: Munich Re Y Scor perdieron, respectivamente, un 15.66% y un 15.11%. Desde luego, sin tomar en cuenta las aseguradoras, con pérdidas que van desde los 15.20 puntos que se dejó Royal & Sunalliance, al 3% de caída de Swiss Life. El valor bursátil de Corporación Mapfre descendió, el mismo día 11 de septiembre de 2001, un 10.26%. En conjunto, el índice sectorial bajó un 11.41% en el Euro Stoxx, siendo el más dañado. En este marco, las reaseguradoras se han dedicado a calmar los ánimos. Por ejemplo, Munich Re aclaró que el grupo ya cuenta con provisiones que contemplan catástrofes de estas magnitudes, por lo que "la fuerza financiera de la reaseguradora no está en duda".³

Con la destrucción de las denominadas Torres Gemelas de Nueva York, se ha destruido el principal centro financiero de Estados Unidos. El denominado World Trade Center estaba integrado por estos dos inmuebles y por otros cinco edificios

² Ibidem

³ Ibidem

más. En ellos estaban las sedes neoyorquinas de diversos bancos (Deutsche Bank, Fuji Bank, Bank of America...), grupos financieros (Crédit Suisse, Morgan Stanley...) y de compañías del sector asegurador. Aon Risk Services, Guy Carpenter, Marsh & McLennan y la aseguradora Empire Blue Cross, eran algunos de los principales inquilinos del complejo. En total, 430 empresas tenían sus oficinas en las Torres Gemelas, en las que trabajaban diario cerca de 50 mil personas.

El pasado mes de julio, el World Trade Center pasó a manos privadas. Las compañías estadounidenses del sector inmobiliario Silverstein Properties y Westfield América pagaron 3 mil 200 millones de dólares por una concesión que les otorgaba la gestión del complejo durante 99 años.

En diciembre de 2001, otro acontecimiento, también relacionado con Estados Unidos y en el que se vieron afectados los intereses económicos de miles de inversionistas, constituyó una de las mayores catástrofes financieras de todos los tiempos: la quiebra de la empresa multinacional de energía ENRON.

Situaciones como las descritas anteriormente, así como la paulatina apertura del mercado de seguros que se inició a partir de 1983, la cual se recrudeció durante el sexenio pasado (1994-2000), con la entrada de las aseguradoras y reaseguradoras extranjeras al ámbito nacional, obligan a las compañías aseguradoras mexicanas a realizar, permanentemente, estudios de mercado para estructurar, con apego a la ley, nuevos productos en el campo de los seguros que disminuyan el riesgo, tanto de los asegurados como de las organizaciones.

En la actualidad, debidamente autorizadas por el gobierno federal, operan en México cerca de 60 aseguradoras, en los distintos ramos de seguros,

las cuales cuentan con redes de sucursales y oficinas de servicio en todo el territorio nacional.⁴

Conviven en el sector: instituciones con capital nacional, compañías asociadas a grupos financieros, asociadas con inversionistas extranjeros y filiales de compañías extranjeras.

El contrato de seguro puede tener por objeto toda clase de riesgos si existe interés asegurable. Por ejemplo:

- Los riesgos de los incendios.
- Los riesgos de las cosechas.
- La duración de la vida de uno o más individuos.
- Los riesgos del mar.
- Los riesgos de los transportes por aire o tierra.

El asegurador por lo general es una compañía de seguros organizada bajo la forma de sociedad anónima; pero también existen cooperativas y mutualidades de seguros e incluso un organismo oficial - La caja de Ahorro y Seguro - realiza operaciones de este tipo. Asimismo, en algunas provincias funcionan entidades aseguradoras oficiales.

En este orden de ideas, me propongo realizar un trabajo de investigación que contemple por un lado el estudio de la evolución y antecedentes básicos, tanto del seguro como del reaseguro, así como el marco jurídico que los norma y por el otro, el

⁴ Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; Informe Anual 2000; México, 2001, p.15.

análisis del mercado para los nuevos productos de una empresa aseguradora y los mecanismos necesarios para su debida comercialización.

De esta forma en el capítulo primero se desarrolló una especie de introducción al área de los seguros, aclarándose el significado de los conceptos más usuales en esta actividad económica, las características más relevantes del seguro y del reaseguro, enfatizando los aspectos básicos de la clasificación de estas modalidades.

En el segundo capítulo, se considero conveniente hacer un análisis de la evolución y estructura actual del Sistema Financiero Mexicano, lo cual condujo a definir el marco jurídico nacional aplicable al ramo del aseguramiento.

En el tercer capítulo se revisan las modalidades "actuales" de una empresa aseguradora, se presentan alternativas de "nuevos producto" y se elabora un estudio de mercado, el cual confirma que existe una demanda potencial insatisfecha que puede ser cubierta por la empresa aseguradora en estudio.

Finalmente, en el cuarto capítulo, con apoyo de las técnicas de mercadotecnia se efectúa un estudio de comercialización para la inserción en el mercado de los "nuevos productos".

Cd. Universitaria, D.F., 2002.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y CONCEPTOS BÁSICOS

El seguro moderno está construido sobre bases técnicas que hacen del seguro el más seguro de los contratos, ya que las empresas aseguradoras desempeñan la función comercial pública de intermediarios en la distribución de las consecuencias económicas de los riesgos, si se trata del seguro de cosas, llamado de daños por la generalidad de la teoría y por la ley nacional, o en la distribución de un fondo de primas formado por la multitud de asegurados en el seguro de personas.

En su primera etapa histórica, el seguro marítimo fue un seguro de daños, indemnizatorio. En Inglaterra aparece en el siglo XVIII el seguro sobre la vida de las personas y el campo general del seguro se divide en dos: seguro de daños y seguro de personas. Este último no tiene la característica de indemnizatorio que es esencial en el de daños. Han sido inútiles los esfuerzos de los teóricos por lograr un tratamiento unitario que comprenda los dos campos, y el concepto más moderno se orienta hacia la dualidad, la que es admitida por la ley.¹

Pero los principios sustentadores de las bases técnicas son comunes a los dos campos.

Conviene destacar que desde que el hombre estableció relaciones de vida comunitaria, sintió la necesidad de protegerse contra las consecuencias que podrían

¹ Garrigues, Joaquín; *El Contrato de Seguro*; Tecnos, España, 1993, pág. 39 y sig.

acarrearle acontecimientos dañosos y fue creando, por lo tanto, a través de su devenir histórico, instrumentos jurídicos para solucionar tales consecuencias o riesgos.

William R. Vance explica que "... en el Código de Hamurabi se establecía que si en alguna ciudad, una persona sufría un robo, la ciudad debería reponer su pérdida y que si un hombre era muerto en defensa de una ciudad, su familia debería ser indemnizada por el tesoro público."²

Desde ese entonces, la evolución del sistema de aseguramiento contra los riesgos ha sufrido una inmensa transformación de tal forma que los mismos aseguradores se aseguran contra los riesgos derivados de catástrofes que pudieran padecer sus clientes.

En el presente capítulo se hace un estudio sobre la evolución histórica del seguro y de sus características principales que a la postre determinan la aparición del sistema de reaseguro.

1.1 SEGURO.

Como se citara, la preocupación por la protección ha sido una constante histórica del ser humano, por ejemplo en El Talmud, se dan los trazos de una organización marinera que de acuerdo con Antígono Donati "... indemnizaba a los marinos que perdían sus barcos. Los fenicios inventaron el préstamo a la gruesa, por medio del cual el prestamista asumía el riesgo de la navegación ya que sólo

² Vance, William R.: *Handbook on the Law of Insurance*; Saint Paul, EE.UU., 1998, p. 10.

podía cobrar el importe de su crédito si la mercancía que lo garantizaba llegaba a feliz arribo."

Con la unión de los aseguradores individuales en el Lloyd, en Londres que se distribuían entre sí los riesgos que asumían con la celebración de los contratos individuales, se convierte el seguro en contrato masivo; al distribuirse los riesgos desaparece el área de los contratos y la empresa aseguradora se mercantiliza en sus funciones, ya que se convierte en la intermediaria en el fenómeno de distribución de las consecuencias económicas de los riesgos.

Aparecen las bases técnicas, fundamentales del seguro moderno y surge el interés jurídico-económico como elemento esencial, que distingue al seguro de la apuesta (no puede haber seguro sin interés asegurable)³; se descubren las reglas estadísticas, los juegos de los grandes números y los cálculos de probabilidades, que forman las columnas básicas de la gran industria de los seguros.

El contrato de seguro es consensual, bilateral y aleatorio. Es consensual porque se perfecciona por el mero consentimiento de las partes y produce sus efectos desde que se ha realizado la convención; es bilateral puesto que origina derechos y obligaciones recíprocas entre asegurador y asegurado, y es aleatorio porque se refiere a la indemnización de una pérdida o de un daño producido por un acontecimiento o un hecho incierto, pues no se sabe si se va a producir y en el caso contrario - como ocurre con la muerte - no se sabe cuándo ello ha de acontecer.

"En la actualidad un contrato aislado sobre riesgos no tendría la naturaleza jurídica de un contrato de seguro."⁴

³ Keeton, Robert; *Insurance Law*; Saint Paul, EE.UU., 1991, pp. 94 y ss.

⁴ Cervantes Ahumada, Raúl; *Derecho Mercantil*; Herrero, México, 1991, p. 580.

El seguro parte de cuatro principios fundamentales:

a) **Masa de los riesgos.** El primer principio es la masa de los riesgos. Al incrustarse cada contrato en una gran masa, el volumen compensa económicamente las consecuencias de los riesgos. Se sabe, por las reglas estadísticas, el número aproximado de riesgos que se realizarán; pero no se sabe a quiénes, en lo particular, habrán de afectar. Con las aportaciones de todos se compensa a los que sufren los riesgos.

b) **Homogeneidad de los riesgos.** Para ser compensable en sus consecuencias económicas, los riesgos deben ser homogéneos; esto es, se formarán grupos de interesados expuestos a la misma clase de riesgos.

c) **Homogeneidad y fraccionamiento de la suma asegurada.** En los diversos contratos, las sumas aseguradas deberán ser similares en su cuantía. Un asegurador no podrá contratar un seguro por una suma excesiva, ya que si el riesgo aconteciera sobre ese contrato, el asegurador se arruinaría. Por eso, si la suma asegurada excediere de los límites técnicamente establecidos, el asegurador deberá fraccionarla, transmitiendo parte de ella a un reasegurador.

d) **Cálculo de la prima.** La prima deberá determinarse por medio del cálculo actuarial, esto es, matemáticamente, y bajo control del estado, por lo que las partes no podrán reducir ni aumentar las primas autorizadas.

La Ley Sobre el Contrato de Seguro define el seguro como la operación a través de la cual "... la empresa aseguradora mediante una prima, se obliga a resarcir

un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato."⁵

Del concepto transcrito resulta la existencia de dos elementos personales y dos objetivos:

Personales:

- a) Una empresa aseguradora;
- b) Un tomador o contratante del seguro.

Objetivos:

- a) La obligación de resarcir el daño o de pagar una suma en efectivo, en caso de ocurrir el acontecimiento.
- b) La obligación que asume el tomador de pagar la prima.

1.2 EL REASEGURO.

El temor de los aseguradores a sufrir quebrantos financieros como consecuencia de lo elevado de la cifra en riesgo, dio lugar a que desde la antigüedad, éstos compartieran el riesgo con otros aseguradores a cambio, lógicamente de compartir las primas.

El artículo 10 de la Ley de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros define el reaseguro como: "... 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

⁵ Ley Sobre el Contrato de Seguro: Porrúa, México, 2001, Art. 1º.

daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo⁶; los aspectos más relevantes del Reaseguro serán analizados en los capítulos II y III, la intención de este apartado es hacer su definición en los términos de la legislación nacional.

Raúl Cervantes Ahumada cita que "... el reaseguro es una forma especial del seguro contra la responsabilidad", señala además que "Cuando una empresa se desequilibra, por exceso o defecto de riesgos o por falta de homogeneidad en los mismos, el Estado la obliga a contratar un reaseguro que establezca o reestablezca el equilibrio técnico legalmente requerido."⁷

La única y principal diferencia entre el reaseguro y el seguro consiste en que los beneficiarios en los contratos que originaron las responsabilidades reaseguradas no adquieren acción alguna contra la reaseguradora, frente a ellos la única responsable es la aseguradora que contrató con ellos.

Resulta, tal vez, superfluo, señalar razones respecto a la necesidad del reaseguro dado que las crecidas responsabilidades a que cotidianamente se enfrentan las compañías de seguros y el inevitable riesgo de siniestros catastróficos o de errores de cálculo estadístico, son poderosos argumentos que favorecen el reaseguro, no obstante las conclusiones a que se pueda llegar a través del cálculo de probabilidades y de la aplicación de modelos matemáticos para la determinación del riesgo.

Conviene señalar que al final de la Edad Media nuevos tipos de seguro fueron desarrollados y en su proceso fueron acompañados de la necesidad del reaseguro,

⁶ Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros: Porrúa, México, 2001, Art. 10, fracción II.
⁷ Cervantes Ahumada, R.; *op. cit.*, p. 601.

la cual se han incrementado desde entonces, aunque al principio casi exclusivamente funcionó en el seguro marítimo y no en el seguro de incendio.

El contrato más antiguo conocido con características legales de reaseguro fue hecho en 1370 en Génova entre dos comerciantes como reaseguradores y un tercer comerciante como agente del asegurador directo. Se relacionaba con el seguro de bienes los cuales serían transportados de Génova a Sluys y la parte del viaje que era considerado de más peligro, de Cádiz a Sluys, fue reasegurada, mientras que el viaje a través del Mediterráneo fue retenido totalmente por el asegurador directo. Con el incremento de las relaciones comerciales y el desarrollo vigoroso de la nueva actitud de empresa entre algunas ciudades europeas el reaseguro se volvió cada vez más importante.⁹

En Holanda se encuentran las primeras referencias alrededor de 1760, época en que se realizaron transacciones y contratos ocasionales. En este siglo, las malas experiencias de varios asegurados aunadas a vestigios de juicios negativos logran poco interés en el seguro. Es después de 100 años (1840 - 1850) cuando se inicia un auge en la industria reaseguradora holandesa.

Por otro lado, Francia logra en el siglo XVII la ampliación de sus rutas comerciales y en consecuencia lo que ninguna nación había alcanzado en materia de seguro marítimo. Se instituye la práctica común del seguro y se perfecciona la cesión de responsabilidades a través del reaseguro.

Otros países dentro de los precursores de esta industria son: Dinamarca, de donde se tiene una referencia indirecta del uso del reaseguro de una compañía

⁹ Véase: Golding, C.E.: *Golding: The Law and Practice of Reinsurance*; Witherby, Inglaterra, 1997, p. 2.

danesa en 1775, y Noruega, donde se sabe que existieron transacciones de reaseguro desde 1840.

Una de las referencias más antiguas del reaseguro de incendio es encontrada en una concesión real otorgada en 1778 a la compañía The Royal Chartered Fire Insurance Company de Copenhague, pero el documento más antiguo auténtico está fechado en 1813 y se refiere a la Eagle Fire Insurance Company of New York.⁹

En Inglaterra, la empresa Guardian, comenzó a trabajar el reaseguro de incendio ampliamente en 1856 y dos años más tarde se constituyó el organismo precursor de los que se conoce como el "Comité de Aseguradoras de Incendio" (Fire Offices Committee), el cual se ha dedicado a la investigación y asesoría técnica sobre este tipo de negocio.

De cualquier forma, es hasta el siglo XIX cuando se inicia lo que se conoce como práctica moderna del reaseguro, las cosas fueron simplificadas cuando los contratos de reaseguro facultativo para riesgos individuales fueron reemplazados por contratos de reaseguro en un nuevo tipo, los cuales garantizaban la cobertura de carteras completas o parte de ellas, el contrato más antiguo de este tipo data de 1821.

Como el continuo aumento de este tipo de contratos con otros aseguradores, ya no satisfacía la demanda creciente de cobertura de reaseguro y en 1846 una compañía independiente especializada en reaseguro solamente fue fundada en Colonia, Alemania: "The Cologne Reinsurance Company", la cual después de atravesar numerosas dificultades y problemas políticos empezó a operar en 1852.¹⁰

⁹ Thompson, Kenneth R.: *Reinsurance*; The Spectator, EE.UU., 1966, p. 45.

¹⁰ *Ibidem*, p. 9.

Posteriormente de la aparición de esta compañía, se formaron compañías similares entre las que destacan: "Munich Reinsurance Company" y "Swiss Reinsurance Company".

Con la creciente industrialización y el desarrollo de nuevos tipos de seguros (accidentes, responsabilidades, automóviles, ramos técnicos, etc.) las compañías de reaseguro hicieron un considerable progreso.

De esta forma, el reaseguro ha crecido y ha demostrado que es una industria respetable e importante. Ha respondido a los nuevos desarrollos tecnológicos de la industria y continuamente se ha adaptado al crecimiento de los riesgos que sobrepasan la capacidad de las compañías aseguradoras. Se han cubierto las necesidades económicas y técnicas; la creación de estructuras y regulaciones han eliminado el mito de "juego de azar" y ofrece a cambio seguridad y estabilidad de tal forma que la industria del reaseguro sea utilizada en todos los países.

No obstante que ya se hizo una definición del reaseguro, considero que es importante que se tenga una idea clara sobre lo que es el reaseguro antes de profundizar en los elementos característicos del mismo, dado que en México es una operación reciente en el ámbito asegurador, por lo que es conveniente conocer diferentes puntos de vista sobre el concepto de reaseguro, los cuales permitirán desarrollar más fácilmente los aspectos técnicos de éste.

A continuación se citan algunas de las definiciones más representativas:

Para C. E. Golding: "Una transacción de reaseguro es un acuerdo hecho entre dos partes, llamadas: reasegurado y reasegurador, por medio del cual el reasegurador

conviene aceptar cierta porción del riesgo del reasegurado en los términos fijados en el convenio."¹¹

Por su parte, Kenneth Thompson considera que el reaseguro: "Es un contrato entre el asegurador directo y el reasegurador, en el que el asegurado original no es una de las partes, y que no obliga al reasegurador para con el asegurado original".¹²

Más adelante, el autor menciona que:

"Una transacción de reaseguro es una relación de buena fe ante todo, que se basa primeramente en un contrato o convenio donde una de las partes llamada el reasegurador, considerado la prima pagada a este, se comprometa a indemnizar bajo ciertos términos y condiciones a la otra parte, el reasegurado, contra el riesgo asumido previamente por el último".¹³

La definición establecida en la sección 779(1) del Código Comercial Alemán (HGB), es la siguiente: "Reaseguro es el seguro de un riesgo tomado por un asegurador".¹⁴

Como se citara, la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros considera que el reaseguro es "Un contrato en virtud del cual una institución toma a su cargo, total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra, o el remanente de daños que exceda de la cantidad retenida por cuenta del asegurador directo".¹⁵

A pesar de que estas definiciones provienen de épocas y lugares distintos, mantienen la esencia del reaseguro, que es compartir parte de los riesgos contratados

¹¹ Golding, C.E.: Op. cit., p. 7.

¹² Thompson, Kenneth: op. cit., p. 2.

¹³ Ibidem.

¹⁴ Pfeiffer, Christoph; Introduction to Insurance; Betriebswirtschaftlicher Verlag, Alemania, 1980, p. 10.

¹⁵ Ley General de Instituciones...; Op. cit., Art. 10.

por el asegurador, ayudando con esto a que se libere parte del compromiso que ha suscrito.

Los mismos elementos que considera un individuo al asegurarse son en realidad los criterios tomados en cuenta por un asegurador al reasegurarse. La incertidumbre de que sucedan las cosas como fue previsto, hace que siempre exista un riesgo. El individuo o empresa en general conscientes de esto, contratan un seguro con una compañía que les brinda protección contra posibles pérdidas económicas derivadas de los riesgos a los que pueden estar expuestos tanto las personas como las empresas. Dicha protección se realiza mediante el pago de una prima. Lo mismo sucede con el asegurador que asumió esos riesgos; existe incertidumbre, en cuanto a que lo observado se ajuste realmente a lo planeado por él, por lo anterior, se asegura con una compañía de reaseguro, cambiando de esta forma costos variables por fijos. El asegurado cambia costos variables impredecibles, en cuanto a su magnitud y al tiempo en que haya que cubrirlo, por un costo fijo, que es la prima de seguro a pagar.

Debido a la interdependencia del seguro y reaseguro es conveniente hacer ciertas distinciones entre estas industrias a fin de evitar confusiones.

El contrato de seguro es una relación directa entre quien compra la protección y la compañía de seguros que suscribe el riesgo, mientras que el contrato de reaseguro se efectúa entre dos empresas donde una de ellas acepta, por lo menos parcialmente, el riesgo contraído previamente por la otra, recibiendo por esto una parte de la prima.

La compañía de seguros tiene trato con el público ya sea a través de su red de agentes o en sus oficinas, en cambio, una empresa reaseguradora, trata exclusivamente con otras compañías, ya sea de seguros o corredores de reaseguro,

por lo que no existen obligaciones entre el asegurado y el reasegurador. Por lo tanto, ambas empresas venden protección, pero tienen un mercado distinto.

Por otro lado, los principios legales aplicables entre un contrato ordinario de seguros entre aseguradores y asegurado son igualmente aplicables a un contrato de reaseguro entre reaseguradores y reasegurado, ya que un contrato de reaseguro no puede existir al menos que ya exista uno o varios contratos de seguro directo en vigor.

Estos principios fundamentales son:

1. Interés Asegurable.

El interés asegurable existe desde el momento en que se emite una póliza, aunque la compañía cedente no tiene interés legal real en la propiedad del seguro original, ella ha asumido la responsabilidad respecto a dicha propiedad y por lo tanto la compañía cedente se ha colocado en una posición reconocida por la ley, en que sufriría un perjuicio en caso de acontecer un siniestro.

La extensión del interés asegurable está limitado a la extensión de responsabilidad asumida bajo el contrato directo respecto a la suma asegurada (o límite de indemnización) y riesgos involucrados.

2. Principio de Buena Fe.

A través de este principio la compañía se compromete a revelar al reasegurador todo dato material referente al riesgo o riesgos que se reaseguran.

La operación de lo anterior se ilustra mejor en el reaseguro facultativo, donde cada riesgo es enviado individualmente a reaseguradores, por medio de una oferta de reaseguro, donde se le informa con detalle sobre los datos particulares del riesgo en cuestión.

En el reaseguro de contrato se muestra el alto grado de confianza que existe en el mercado ya que basados en este principio los reaseguradores dan por buena la información proporcionada por la compañía cedente y hay una tendencia a pedir cada vez menos detalles, en ocasiones futuras. De hecho, en un contrato automático, los reaseguradores no tienen la oportunidad de conocer los riesgos que les están siendo cedidos, no obstante lo anterior, el "Principio de Buena Fe" opera en cada uno de los riesgos.

Es por lo tanto, obligación de la compañía cedente informar detalladamente sobre su cartera, tanto en negociaciones precedente a la negociación del contrato de reaseguro como durante la vigencia del mismo.

3. Es un contrato de Indemnización.

Los reaseguradores están obligados con la compañía cedente a pagar la cantidad que se le haya solicitado pagar a su asegurado de tal forma que resarce una parte del monto que la cedente haya pagado o por la cual es responsable. No obstante el reasegurador tiene derecho a obtener prueba de pérdida y en caso de disputa, la compañía cedente deberá demostrar que la pérdida realmente ocurrió, que es de tal naturaleza y que está comprendida dentro de los términos del contrato de reaseguro.

4. Debe existir una póliza en vigor con la compañía cedente en la fecha en que suceda el evento.¹⁶

Ahora bien, las funciones del reaseguro son entre otras:

¹⁶ Cfr. Golding, C.E., *op. cit.*, p. 8.

- Ayudar a balancear la cartera de la cedente, es decir, permite a la compañía de seguros uniformar los riesgos al poder ceder en reaseguro aquella parte que desequilibra la cartera en su conjunto.
- Disminuir el riesgo contraído por la cedente, ya que al compartir el negocio, el reasegurador libera a la compañía de seguros de ciertos compromisos. Además, evita los efectos de una posible acumulación de siniestros o de eventos catastróficos.
- Fomenta la dispersión de los riesgos; entre países o aún entre regiones dentro del mismo país.
- Incrementa la capacidad de aceptación de las compañías aseguradoras, a pesar de que existe técnica, legal y financieramente un límite máximo de retención de un riesgo por parte de las compañías aseguradoras; el reaseguro ha hecho posible que estas empresas cubran bienes cuyo valor excede su capacidad, al existir la posibilidad de colocar el excedente, en las compañías reaseguradoras.

5. Clasificación del Reaseguro.

Facultativo
Cuota Parte
Proporcional
Excedentes
Obligatorio
Exceso de Pérdida por Riesgo
No Proporcional
Exceso de Pérdida por Evento
Exceso de Siniestralidad

CAPÍTULO II

EVOLUCIÓN Y ESTRUCTURA DEL SISTEMA FINANCIERO

Menciona Paolo Greco que "...la función de la banca se difunde y penetra en diversa medida en todos los aspectos económicos de la vida social, desde la economía doméstica hasta la del Estado; desde la formación del ahorro familiar hasta el financiamiento de la gran industria".¹⁷

Ampliando la idea puede sustituirse el término banca por el de Sistema Financiero. Desde luego, debe subrayarse que el origen de esta rama económica radica en la banca y de ahí que Greco haya empleado el vocablo citado para hacer referencia a lo que actualmente es un sistema perfectamente estructurado.

En el presente capítulo se abordará, en términos generales, la importancia de la intermediación financiera en el crecimiento del país, así como la evolución y rasgos más importantes que el sistema Financiero Mexicano desarrolló desde sus inicios en el siglo pasado, hasta la conformación actual en el contexto de la escuela neoliberal.

2.1 EVOLUCION DE LA INTERMEDIACIÓN.

El objetivo fundamental de la economía de un país, es lograr el crecimiento económico; a través del fortalecimiento del volumen del ahorro. Esto permite disponer

de los recursos necesarios para motivar el crecimiento del producto y del nivel de bienestar de los sujetos económicos.¹⁸

Para que esto sea factible, el sistema económico debe disponer de mercados financieros bien estructurados, cuya función principal es la de asignación eficiente de recursos hacia las actividades productivas. Se denomina recursos excedentarios a la aportación de las unidades económicas que disponen de un monto adicional, dada la diferencia entre su ingreso y su consumo corriente (ahorro); y por el otro, unidades económicas deficitarias a las determinadas por un mayor consumo con respecto a su ingreso, que necesitan de estos recursos para su expansión.¹⁹

De esta manera, la intermediación financiera es el lugar donde se reúnen oferentes y demandantes para intercambiar recursos monetarios. En esta función, las instituciones financieras aportan la infraestructura e instrumentos financieros, que ellas promueven. En el primer caso se hace referencia al lugar físico tal como edificios, equipo, medios de comunicación, personal especializado, etc., que permiten eficientar la misma intermediación. En el segundo, a las diferentes propuestas de inversión según el requerimiento de las unidades excedentarias.

Por lo anterior, como señala Guillermo Le Fort: la intermediación financiera es necesaria para asegurar la formación de capital y el crecimiento económico; sin ésta se

¹⁷ Greco, Paolo; *Curso de Derecho Bancario*; JUS, México, 1945. p.9.

¹⁸ Hicks, John R.; *Del México en Desarrollo al México Moderno*; Banamex, México, 1993. p.48.

¹⁹ Véase: Ortiz Mena, Antonio; *Del México en Desarrollo al México Moderno*; Banamex, México, 1993, p.48.

limitaría el crecimiento, disminuyendo el bienestar y el nivel de ingreso de los agentes económicos.²⁰

El proceso de intermediación financiera consta de tres fases:

- a) El crecimiento de volumen de ahorro real, de forma tal que los recursos que se habrían dedicado al consumo puedan liberarse para orientarlos con fines de inversión productiva;
- b) La canalización del ahorro por medio de una estructura financiera y crediticia formada por diferentes tipos de instituciones y
- c) El acto mismo de inversión, mediante el cual los recursos pasan a incrementar el acervo de capital existente.

En suma, se trata aquí de contar con un conjunto suficientemente grande de unidades de inversión.²¹

En efecto, se necesita de recursos adicionales (ahorro) y de posibilidades de inversión a las cuales destinar esos recursos, así como de instituciones que propicien el mercado. No obstante, estas instituciones deben de competir entre ellas para atraer el ahorro escaso con el que dispone la economía en su conjunto.

Cita Aldo A. Amaudo que "...la dimensión y las características que asume el sector financiero en un país en un momento determinado dependen fundamentalmente

²⁰ Le Fort, Guillermo R.; "financial crisis in developing countries"; *Revista de Análisis Económico*; ILADES/Georgetown University, Chile. nov-dic. 1991, pp. 113-114.

de los déficit en que incurren las unidades inversoras y los superávits que constituyen las unidades ahorradoras.²²

De lo que se concluye que en cuanto a la evolución constitutiva del sector financiero a través del tiempo, su determinante principal es la tasa de crecimiento de la economía; a menos que el índice del crecimiento sea muy bajo y la economía muy subdesarrollada, la evolución será inferior a la tasa de crecimiento de capital; sin embargo, si los activos financieros se originan en las necesidades de inversión, el aumento relativo del sector financiero superará al del producto nacional.

La falta de identidad y correspondencia entre las unidades que realizan ahorros y las que llevan a cabo las inversiones en bienes de producción o de consumo duradero implica que estas últimas, por lo común, no cuenten con los fondos suficientes para financiar sus gastos de capital y, por ello, deben recurrir a distintas formas de financiamiento. Estas formas de financiación pueden, en última instancia, reducirse a dos sistemas fundamentales:

- a) Autofinanciación (Inversión de utilidades no distribuidas ahorro interno).
- b) Financiamiento directo

Como su nombre lo indica, la autofinanciación ocurre en la medida en que los gastos de capital son atendidos con ahorros generados en la misma unidad económica. En el caso de las unidades económicas empresariales, una porción importante de sus

²¹ Olcese Fernández Jorge, "La intermediación financiera y la inversión institucional". CEMLA 1991 pp. 2-11.
²² Arnaudo, Aldo A.; Economía Monetaria; CEMLA, México, 1998.. p. 4

inversiones son pagadas con los fondos que se reservan para este propósito.²³ En primer término, y considerando los gastos brutos de inversión, la política general de las empresas en materia de costos y complementariamente de precios es incluir como tales a una porción (generalmente fija o constante) del costo de adquisición o de reposición de su equipo de capital físico para hacer frente a la depreciación o pérdida de capacidad productiva. Las reservas acumuladas con este propósito no son utilizadas luego de manera necesaria (más bien lo contrario es la regla) para la reposición de los mismos bienes existentes en ese momento, sino para la sustitución de los que terminan su vida económica o productiva por otros tecnológicamente más avanzados o para la adquisición de otros nuevos activos destinados a la ampliación de la capacidad de producción. En definitiva, las reservas y utilidades no distribuidas constituyen ahorros capaces de ser aplicados libremente a la financiación de la inversión.

En segundo lugar, la mayoría de las empresas se ve precisada a un aumento permanente de la producción y, por lógica consecuencia, de la capacidad productora de la firma, para mantener su participación en el mercado, lo cual requiere inversiones adicionales permanentes: una política usual para hacer frente a estas necesidades es destinar una parte de las utilidades para el autofinanciamiento.

En el caso de las unidades económicas familiares, el volumen de ahorro puede ser muy reducido en comparación con las inversiones, de modo que, a diferencia de las empresas, su capacidad de autofinanciamiento es muy limitada. Esta aseveración

²³ Cfr. Arnudo, Aldo A.; *op. cit.* pp. 6-7.

no implica, que el volumen de ahorro del sector privado no empresario sea pequeño, pues incluso puede ser superior a la inversión, sino que la distribución de ahorros e inversiones entre las unidades, por las características de indivisibilidad de gran parte de las inversiones, dista mucho de ser uniforme.²⁴

Cuando una unidad económica inversora no tiene los fondos suficientes para financiar la compra de los bienes de capital tendrá que acudir a fondos externos e incurrir en un déficit. Una unidad ahorradora habrá de proporcionar los fondos indispensables, originando un superávit sobre sus propios gastos de inversión, que podrán también ser nulos. La forma más simple consiste en un préstamo de la unidad superavitaria (ahorradora) a la unidad deficitaria (inversora), mediante el cual la primera pone generalmente en manos de la segunda una cantidad de moneda, es decir, un activo ya existente, representativo de un poder de compra general e incondicionado, que le será devuelto con posterioridad.²⁵

La forma arriba descrita corresponde a la financiación directa. En ella se transfiere una cantidad de moneda de una unidad económica a otra y, por consecuencia, no hay creación alguna. Sin embargo, esta operación da nacimiento a un préstamo, a un instrumento financiero nuevo, poseído por el acreedor y debido por el deudor; por provenir originariamente de una inversión, se le denominará: instrumento primario. En este esquema tan sencillo, la creación de instrumentos está prácticamente reducida a los préstamos, particulares si nacen del sector privado, o a los títulos, si

²⁴ Arnado, A.A., *op. cit.* p.5

²⁵ Véase: Cole, Julio H.; *Dinero y Banca*; México, 1992, p.40.

nacen del endeudamiento del gobierno. Otras formas alternativas son posibles, e incluso podrían ser asimiladas, las de financiación indirecta, como por ejemplo el alquiler de bienes de capital, pero no tienen mayor importancia.

2.2. DESARROLLO DEL SISTEMA.

El primer banco que funcionó en México fue el de Avío, el cual inició sus actividades con un capital relativamente escaso en 1831.

En marzo de 1833 el Ministerio de Hacienda, había dispuesto que los fondos del Banco de Avío (que anteriormente se ponían en arca separada), ingresaran a la masa común de la Hacienda Pública; medida que representó un golpe para el Banco, a que desde entonces tuvo que suprimir sus servicios a las empresas establecidas. De hecho del millón de pesos asignado al Banco en el Decreto que lo estableció hasta el 1º de marzo de 1833 sólo había percibido la cantidad de \$559,687.00. Finalmente, por decreto del 23 de septiembre de 1842, el Banco de Avío fue extinguido por no poder cumplir con el objeto para el que fue establecido.

Después del período armado de la Revolución Mexicana el desarrollo del sistema financiero abarca un muy amplio período que va de 1917 a 1991, lapso en el que tuvieron lugar cambios estructurales relevantes como la transformación de la banca especializada múltiple, el fortalecimiento de las casas de bolsa y la estatización y reprivatización de las instituciones bancarias.

La estructura más o menos desarrollada del Sistema Financiero Mexicano se inició con la promulgación de la Ley General de Instituciones de Crédito y

Organizaciones Auxiliares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de mayo de 1941, la cual en su artículo 1o., hacía la estipulación de que esta ley "...se aplicará a las empresas que tengan por objeto el ejercicio habitual de la banca y crédito dentro del territorio de la República".²⁶

El Sistema Financiero Mexicano para ese entonces se abría en dos grandes segmentos:

A) Instituciones de Crédito.

1) Bancos de Depósito cuyos principales fines eran:

- Recibir del público en general depósitos bancarios de dinero, a la vista y a plazo;
- Recibir depósitos de títulos y valores en custodia o en administración;
- Efectuar descuentos, otorgar préstamos y créditos de cualquier clase reembolsables a plazo que no excediera de 180 días, renovables uno o más veces, hasta un máximo de 360 días;
- Otorgar préstamos y crédito de habilitación o avío a plazo superior a un año pero que no excedieran de dos años, así como refaccionarios a plazo no mayor de diez años;
- Hacer efectivos créditos y realizar pagos por cuenta de clientes;
- Efectuar aceptaciones, expedir cartas de crédito y asumir obligaciones por cuenta de terceros;
- Realizar por cuenta propia o en comunicación; operaciones de compraventa de títulos, valores, divisas, oro y plata; y
- Efectuar contratos de reparto y anticipo sobre valores.

²⁶ Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares; Porrúa, México, 1961. Art. 1o.

2) Bancos de Depósito de Ahorro.

- Recibir depósitos bancarios de dinero con interés, hasta de \$100,000 intereses capitalizables cada seis meses;
- Emitir estampillas y bonos de ahorro hasta por veinte años;
- Establecer planes especiales de depósito en beneficio de interesados en obtener préstamos con garantía hipotecaria para la construcción de viviendas de interés social;²⁷

3) Sociedades Financieras.

- Promover la organización o transformación de toda clase de empresas o sociedades mercantiles;
- Suscribir y conservar acciones y partes de interés en empresas, y sociedades o acciones mercantiles o entrar en semántica;
- Suscribir o colocar obligaciones emitidas por terceros;
- Actuar como representante común de obligacionistas;
- Hacer servicio de caja y tesorería;
- Efectuar operaciones con divisas;
- Conceder préstamos con garantía de documentos mercantiles provenientes de compraventa de mercancías en abonos.
- Conceder préstamos de habilitación o avío y refacciones a la industria, agricultura y ganadería;
- Expedir cartas de crédito;
- Otorgar aceptaciones, avales y endosos con base en créditos concedidos;
- Conceder préstamos y otorgar créditos simples o en cuenta corriente, con o sin garantía real;
- Suscribir y contraer empréstitos públicos y otorgar créditos para obras y

²⁷ Véase: *Ibidem*. Art. 10.

mejoras de servicios públicos;

- Emitir bonos financieros con garantía específica y certificados financieros
- Aceptar préstamos y créditos o recibir depósitos a plazo no menor de un año.
- Realizar operaciones fiduciarias, previa autorización²⁸.

4) Sociedades Mercantiles de Crédito Hipotecario

Estaban facultadas para:

- Garantizar y emitir bonos hipotecarios y cédulas representativas de hipotecas.
- Negociar, adquirir o ceder cédulas representativas de hipotecas.
- Otorgar préstamos o créditos con garantía.
- Custodiar y administrar títulos emitidos por ellas o con su inversión.²⁹

5) Sociedades de Capitalización

Podían:

- Contratar la formación de capitales pagadero a fecha fija o eventual, a cambio del pago de primas periódicas o únicas.
- Otorgar préstamos de habilitación o avío y refaccionarios a plazos mayores de sesenta días y menores de ciento ochenta³⁰.

6) Bancos de Préstamo y Ahorro para la Vivienda Familiar

Estaban facultados para:

- Celebrar contratos de ahorro y préstamos para la vivienda familiar.
- Obtener préstamos de otras instituciones.
- Otorgar préstamos hipotecarios.

²⁸ Véase: Ibidem, Art. 33.

²⁹ Ibidem, Art. 34

³⁰ Ibidem, Art. 44.

- Adquirir valores.³¹

B) Organizaciones Auxiliares

1) Almacenes Generales de Depósito

Su objeto era el almacenamiento, guarda y conservación de bienes o mercancías y la expedición de certificados de depósito y bonos de prenda, podían ser de tres tipos:

- Graneros o depósitos especializados
- Graneros o depósitos especializados, además del almacenamiento de mercancías o efectos nacionales o extranjeros de cualquier clase, por lo que se hubieran pagado ya los derechos correspondientes,
- Los autorizados para recibir mercancías importadas que no hubieran satisfecho el pago de los derechos correspondientes".³²

2) Cámaras de Compensación

Cuyo objeto era el movimiento compensatorio de las operaciones interbancarias, de sus bancos-socios.³³

3) Bolsas de Valores

Su finalidad era la contratación de valores y efectos públicos, los títulos de crédito y los valores o efectos mercantiles, emitidos por particulares o por instituciones de crédito, sociedades o empresas legalmente constituidas y metales preciosos, amonedados o en pasta.³⁴

4) Uniones de Crédito

³¹ Ibidem. Art. 46b.

³² Ibidem. Art. 50.

³³ Ibidem. Art. 62.

³⁴ Ibidem. Art. 62.

Podían ser agrícolas, ganaderas, industriales, comerciales o mixtas. En términos generales la finalidad de las uniones era facilitar el uso del crédito de sus socios, mediante operaciones de descuento, préstamos y crédito de toda clase, mediante operaciones de descuento, préstamo y crédito de toda clase con personas que no fueran miembros y asociados de la unión.³⁵

Con el tiempo la Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares, fue paulatinamente ampliando las facultades para las entidades crediticias que originalmente les eran prohibitivas, primero otorgando la posibilidad de que la banca de depósito pudiera realizar operaciones de depósito de ahorro y fiduciarias, lo mismo que a las sociedades financieras las de crédito hipotecario y las de capitalización.

El órgano único de supervisión y vigilancia de las instituciones de crédito y de las organizaciones auxiliares fue designada, en los términos de la Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares (LGICOA), la Comisión Nacional Bancaria, la cual regulaba no sólo lo relacionado con la operación financiera, sino incluso los aspectos laborales.

"Con la reforma de 1970, se inicia el proceso de conformación de la Banca Múltiple, durante el primer año del sexenio 1970-1976 del presidente Luis Echeverría Álvarez".³⁶

³⁵ Ibidem. Art. 80.

Así se comienza a emplear el concepto de BANCA MULTIPLE en México, donde "Las agrupaciones de instituciones de crédito que se obliguen a seguir una política financiera coordinada y entre las cuales existen nexos patrimoniales de importancia, podrán ostentarse ante el público con el carácter de grupos financieros".³⁷

Quedaba así instaurada la Banca Múltiple, gracias a la aceptación de los grupos financieros como instrumento del sector bancario, figura que permite coordinar la política financiera de sus particulares, e integrar los distintos servicios de diversas entidades bajo una sola persona jurídica, cuyos resultados se presentan unificadamente.

A las instituciones de Banca Múltiple les estaba permitida una gran gama de actividades ya que, como se mencionó una de las finalidades fue la ampliación del servicio bancario. Además, al asociar operaciones de corto y largo plazo, se dilata su mercado fundamentalmente:

1. Recibir depósitos a la vista, de ahorro, a término y de previo aviso.
2. Emisión de bonos bancarios para la captación a mediano y largo plazo.
3. Recibir y conceder préstamos y efectuar descuentos.
4. Poseer depósitos en bancos extranjeros.
5. Efectuar operaciones con oro, plata y divisas.
6. Expedir cartas de crédito, siempre y cuando reciban previamente su importe.

³⁶ Quijano, José Manuel; "La Banca Nacionalizada: Antecedentes y Consecuencias"; **La Banca: Pasado y Presente**; CIDE, México, 1983, p. 162.

³⁷ **Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares**, Porrúa, México, 1961; Art. 99 bis.

7. Actuar en el mercado de valores.
8. Asumir obligaciones por cuenta de terceros (otorgando aceptaciones, endosos o avales de títulos de crédito, expedición de cartas de crédito).
9. Operar con documentos mercantiles.
10. Prestar servicios fiduciarios.
11. Recibir en depósito, custodia o administración, títulos valores y efectos de comercio.
12. Arrendar cajas de seguridad.
13. Efectuar otras operaciones análogas autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El mercado de valores mexicano de acciones que históricamente había tenido un escaso desarrollo, en los setentas recibió un fuerte impulso por parte de los grandes bancos. Durante el sexenio de López Portillo, se dispuso que las instituciones financieras privadas debían destinar un 4.2% de los departamentos de ahorro para la adquisición de valores y un 2.1% para financiar los agentes de bolsa. A ésta siguieron otras medidas con objetivos similares, Los bancos, por su parte, se volcaron a dinamizar este mercado contribuyendo a la colocación de títulos.

Entre 1970 y 1979 los bancos mexicanos participaron en créditos otorgados al gobierno por 8,000 millones de dólares.

Los bancos estaban estrechamente vinculados a diferentes tipos de empresas. Según un estudio de Eduardo Jacobs aparecido en un publicación del CIDE, se puede observar que cada grupo tenía su propio banco.³⁸

³⁸ Jacobs, Eduardo; *La Banca Mexicana*; CIDE, México, 1986. pp.48-49.

Las palabras vertidas por el presidente José López Portillo en los considerandos del Decreto de Nacionalización de la Banca Privada de septiembre de 1982 se justifican ampliamente, cuando expresó que: "... los empresarios privados a los que se había concesionado el servicio de la banca y del crédito en general han obtenido con creces ganancias de la explotación del servicio, creando además de acuerdo a sus intereses fenómenos monopólicos con dinero aportado por el público en general, lo que debe evitarse para manejar los recursos captados con criterio de interés general y de diversificación social del crédito, a fin de que llegue a la mayor parte de la población productiva y no se siga concentrando en las capas más favorecidas de la sociedad".³⁹

Durante la etapa de la banca estatizada las instituciones de crédito se fusionaron, liquidándose 11; a fines de 1988 solamente quedaban en operación 19.

Por lo que respecta al Sistema Financiero de Fomento, a fines de 1988 operaban 8 Sociedades de Crédito de Banca de Desarrollo, funcionando como de primer piso, es decir atendiendo directamente a inversionistas y acreditados sin intermediación.

A la estructura anterior, se sumaban los fideicomisos de fomento económico que con recursos provenientes de las instituciones financieras internacionales pretendían desarrollar los sectores estratégicos de la economía nacional.

³⁹ Decreto de Nacionalización de la Banca Privada; **Diario Oficial de la Federación**, 2 de septiembre de 1982.

El marco jurídico de la actividad financiera se fue reformando, promulgándose la Ley Reglamentaria del Servicio Público Banca y Crédito, publicada en el Diario Oficial de la Federación de 14 de enero de 1985, que derogó la Ley General de instituciones de Crédito y Organismos Auxiliares, así como la Reglamentaria del 31 de Diciembre de 1982. Esta ley de 1985, dividía las sucursales nacionales de crédito en:

- a) Instituciones de Banca Múltiple
- b) Instituciones de Banca de Desarrollo

Correspondiendo la primera denominación a la banca estatizada y la segunda a la que tradicionalmente fue del Estado, es decir la banca de desarrollo.

Es fácil apreciar que a valores constantes, la captación de la banca paraestatal superó en 1988 a la de 1982, en 49.7%.

Sin embargo la demanda crediticia superó la de 1982 en 530.4 veces, lo cual venía a confirmar que los motivos de la nacionalización bancaria eran acertados.

2.3 ESTRUCTURA ACTUAL.

El jefe del Ejecutivo del período 1988-1994 decidió el 27 de junio de 1990, dar marcha atrás a la estatización de la banca enviando al Congreso de la Unión, una iniciativa de ley que permitiera "...restablecer el régimen mixto en la prestación de servicios de banca de crédito", la cual reformaba el artículo 28 constitucional.

Dos acontecimientos de vital relevancia se presentaron entre 1983 y 1990, período en que la banca fue estatal: el enriquecimiento exorbitante de las casas de

bolsa y la operación con número negros de las sociedades nacionales de crédito.

Las razones de reprivatización en palabras del presidente Salinas de Gortari fueron:

"Tenemos frente a nosotros una verdadera oportunidad histórica, para adecuar nuestra legislación financiera a la dinámica interna y a la vez a la de los mercados internacionales, asimilando experiencias y erradicando vicios del pasado, en beneficio de las mayorías".⁴⁰

Desde luego que resulta absurdo pensar que con el cambio de propietarios, se puede adecuar la legislación al marco internacional, puesto que las operaciones financieras internacionales son las mismas que sin que tenga mayor relevancia la propiedad de los bienes o instituciones financieras. Por otro lado al establecer, mediante la iniciativa que después aprobaría el Congreso, el régimen mixto del servicio bancario, considera que "...se requiere llevar a cabo un proceso de desincorporación de las instituciones de banca múltiple (se refiere a las sociedades nacionales de crédito) cuyos principios deberán conformar un sistema financiero sólido, con participación diversificada de capital y propósitos de regionalización en cuanto a la esfera de acción de las instituciones; asegurar que el control de éstas quede en manos de mexicanos de probada aptitud y reconocida calidad moral; evitar una indeseable concentración de la intermediación; propiciar un adecuado equilibrio dentro del sistema financiero en general, y obtener un precio justo".⁴¹

Sin consulta previa, el Secretario de Hacienda y Crédito Público (SHCP) del

⁴⁰ D.O.F., 27 de junio de 1990.

sexenio en cuestión, Pedro Aspe Armella, afirmó en su comparecencia ante la Cámara de Diputados que:

"A los viejos regazos, sabemos, se han sumado nuevas necesidades, producto de las transformaciones mismas de la sociedad; de la dinámica poblacional, del rápido proceso de urbanización del país, y sin duda, del intenso agravamiento causado por una prolongada crisis económica. El cambio del Estado no es un producto de la imaginación de escritorio, ni es bandera de nuevos o viejos mitos. Es un llamado inminente, urgente, de la población para encarar las realidades. Por ello, la reforma del Estado responde a las necesidades de la sociedad mexicana en la última década del siglo XX, en la circunstancia de una aguda competencia internacional por los mercados y las tecnologías. Es un imperativo impostergable."⁴²

La visión particular de los funcionarios de la Administración Pública en el período 1988-1994 de insertar al país en la esfera internacional considerando a Estados Unidos como el resto del mundo, les hizo olvidar que, su personalidad como funcionarios públicos era que sus decisiones no afectarían el interés nacional y no ir más allá incluso que los mismos estadounidenses en la defensa del control de Estados Unidos sobre el país.

Independientemente de lo anterior, en su visión neoliberal, los funcionarios formados en Estados Unidos, introducen en el sistema financiero "un nuevo concepto": la banca universal.

La legislación define las características fundamentales de los grupos.

⁴¹ Ibidem.

⁴² El Mercado de Valores; Nafin, México, No. 10, mayo 15 de 1990, p.9.

financieros.

- Autosuficiencia. Existe una separación corporativa de los distintos intermediarios. Cada uno realiza las operaciones que le son propias.
- Para el bienestar del consumidor, se pueden ofrecer los servicios integrales en todas las oficinas del grupo.
- La controladora responde ilimitadamente por cada una de las empresas de su grupo, pero no tiene capacidad propia de endeudamiento.
- Las personas físicas pueden ser participantes del control pero sólo hasta un 5% (10% con permiso especial). No pueden participar extranjeros y empresas en el grupo de control.
- Se requiere que la controladora sea la propietaria del 51% de cada institución.

Es una legislación avanzada que resuelve problemas muy debatidos actualmente en Estados Unidos y en menor medida por -el alcance logrado- en Canadá.

La evolución de la banca especializada, de instituciones de depósito y ahorro, financiera e hipotecarias, hacia la banca múltiple, se dio a través de una etapa intermedia con la formación de grupos. En los últimos años la banca múltiple y las casas de bolsa ampliaron sus servicios financieros, desarrollando diversas instituciones especializadas y formando grupos financieros "de facto". Ahora el paso de la banca múltiple hacia la banca universal se da también con la modificación de grupos financieros.

La privatización ha sido un elemento que permitió la transición hacia una nueva estructura del sistema financiero mexicano. Ello en la práctica implica una banca universal que en muchos casos se dará por la integración de las casas de bolsa, de bancos vía grupos financieros, y en que por razones obvias, la supremacía en el grupo es la propia casa de bolsa. En otros casos, el eje será un banco, cuyos propietarios formalizan un grupo financiero y posteriormente adquieren o crean una casa de bolsa. La debilidad del seguro en México ha limitado su participación en este proceso.

El grupo adquiere una nueva modalidad, no sólo es el instrumento para hacer banca universal. Sino que el binomio grupo financiero-casa de bolsa constituye un poderoso instrumento de ingeniería financiera para adquirir bancos, en parte movilizandolos recursos del propio público.

La banca universal tiende ya a no ser tan universal. Los grupos no están todavía "tan agrupados". Se requiere un delicado proceso de "amalgamación", análogo a la problemática que se ha experimentado en las fusiones de Estados Unidos y Europa. Se produce por una parte una fusión compleja de una cultura de banco con una casa de bolsa, hecho más fácil en México por no tratarse totalmente de instituciones de mercado de capitales, la visión del crédito es diferente. También se requiere integrar diversidad de culturas provenientes de diferentes situaciones geográficas y de enfoques estratégicos regionales, nacionales y aún internacionales distintos.

En lo que respecta al sector financiero no bancario, es decir, el formado por

las organizaciones y actividades auxiliares del crédito y por el área bursátil, en 1995 su estructura era la siguiente:

Organizaciones y Actividades Auxiliares de Crédito:

- Almacenes Generales de Depósito
- Arrendadoras Financieras
- Sociedades de Ahorro y Préstamo
- Uniones de Crédito
- Empresas de Factoraje Financiero
- Casas de Cambio.⁴³

Mercado de Valores

- Bolsa Mexicana de Valores
- Casa de Bolsa
- Sociedades de inversión

Seguros y Fianzas

- Aseguradoras
- Reaseguradoras
- Afianzadoras

2.4 MARCO JURÍDICO DEL SEGURO.

Tanto el seguro como el reaseguro, como todas las actividades económicas, están sujetos a cierta normatividad, contenida en un conjunto de leyes y reglamentos, a la que los profesionales del Derecho llaman: Marco Jurídico.

⁴³ Véase: Diario Oficial de la Federación: 27 de diciembre de 1991. P.29, Artículo 3o. de la L.G.O.A.C.

Esta normatividad es de suma importancia por estar conformada tanto por leyes internas, como por los acuerdos y compromisos internacionales suscritos por el Jefe del Ejecutivo Federal que en los términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos son: "Ley Suprema de toda la Unión."⁴⁴

Aunque es necesario señalar que periódicamente, son incorporados los acuerdos y convenios internacionales a los Códigos, Leyes, Reglamentos y Reglas que rigen, jurídicamente, la nación.

Por otro lado, todas las leyes tienen su origen en la Constitución Política, en lo que respecta a la materia de tesis, el artículo 73 de la Carta Magna en sus fracciones X y XXIX-A numeral tercero, faculta al Congreso de la Unión:

"X. Para legislar en toda la República sobre hidrocarburos, minería, industria cinematográfica, comercio, juegos con apuestas y sorteos, intermediación y servicios financieros, energía eléctrica y nuclear, y para expedir leyes de trabajo reglamentarias del artículo 123."

"XXIX-A. Para establecer contribuciones:

3º Sobre instituciones de crédito y sociedades de seguros..."⁴⁵

Las compañías aseguradoras y reaseguradoras están consideradas por la legislación mexicana como parte del Sistema Financiero, por lo que cualquier disposición sobre éste, es aplicable a las aseguradoras y reaseguradoras.

El artículo 90 constitucional estipula que "la administración pública será centralizada y paraestatal conforme la Ley Orgánica que expida el Congreso."⁴⁶

⁴⁴ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Trillas, México, 2001, Art. 133.

⁴⁵ Ibidem, Art. 79, fracciones X y XXIX-A.

⁴⁶ Ibidem, Art. 90.

La Ley Orgánica a que se refiere es la de la Administración Pública Federal en su artículo 31, fracción VIII, señala que "A la Secretaría de Hacienda y Crédito Público corresponde: ejercer las atribuciones que les señalen las leyes en materia de seguros, fianzas, valores y de organizaciones y actividades auxiliares del crédito."⁴⁷

Con la finalidad de supervisar y controlar las actividades que efectúan las instituciones que forman parte del Sistema Financiero, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público tiene creados dos organismos:

a) Comisión Nacional Bancaria y de Valores: la cual supervisa, controla, coordina y asesora a:

- . Instituciones de Crédito o de Banca Múltiple.
- . Instituciones Nacionales de Crédito o Banca de Desarrollo
- . Casas de Bolsa
- . Casas de Cambio
- . Arrendadoras Financieras
- . Empresas de Factoraje
- . Almacenes de Depósito
- . Sociedades de Ahorro y Préstamo
- . Sociedades de Inversión
- . Uniones de Crédito.

b) Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Le corresponde la inspección, vigilancia, contabilidad y los procedimientos de intervención de:

- . Instituciones de Seguros

⁴⁷ Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Pomisa, México, 2001, Art. 31.

- . Intermediarios de Reaseguros
- . Sociedades Mutualistas de Seguros
- . Instituciones de Fianzas.

LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LIS) fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 31 de agosto de 1935, aunque su nombre original era Ley General de Instituciones de Seguros, el cual fue modificado por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 3 de enero de 1991, respetándose su estructura y contenido.

La LIS en su artículo 3º aclara que se considera como una operación activa de seguros cuando una persona (física o moral), asume un riesgo, cuya realización dependa de un acontecimiento futuro e incierto, a cambio de que otra le cubra una suma de dinero, obligándose quien asume el riesgo, cuando se produzca éste, a resarcir el daño de manera directa o indirecta o al pago de una suma de dinero.⁴⁸

El artículo 7º de la LIS fue reformado el 12 de julio de 1993, enmendándose la omisión del Reaseguro que prevaleciera desde 1935, así, en la actualidad se estipula que las autorizaciones que otorga la Secretaría de Hacienda y Crédito Público "... podrán otorgarse también para practicar exclusivamente el Reaseguro, en alguna o algunas de las operaciones mencionadas en este artículo o conforme a lo señalado en el artículo 76-A de esta ley."⁴⁹

⁴⁸ Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C., México, 2001, Art. 3o.

⁴⁹ Ibidem. Art. 7o.

Las operaciones a que se refiere son:

1. Vida;
2. Accidentes y enfermedades;
3. Daños en los ramos siguientes:
 - 3.1 Responsabilidad civil y riesgos personales
 - 3.2 Marítimo y transportes
 - 3.3 Incendio
 - 3.4 Agrícola y de animales
 - 3.5 Automóviles
 - 3.6 Crédito
 - 3.7 Diversos.

Esta reforma, modificó el concepto tradicional del Reaseguro que habitualmente, sólo había sido empleado con fines de reaseguramiento del riesgo derivado de transacciones corporativas, haciéndolo extensivo a los seguros relacionados con personas físicas.

Aunque en el artículo 76-A las restringe a: personas, bienes, responsabilidades y fianzas.

La LIS establece que las instituciones de seguros pueden utilizar los servicios de intermediarios domiciliados en el país o en el extranjero para la celebración de las operaciones de reaseguro, en el primer caso, se exige que cuenten con autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en el segundo, deberán contar con inscripción en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras que lleva la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF).

La SHCP puede, en uso de sus atribuciones, autorizar el establecimiento en la República Mexicana de oficinas de representación de aseguradoras extranjeras, discrecionalmente pero sólo para servir de intermediarias, estándoles prohibido realizar operaciones de seguro.

Las instituciones de reaseguro deben constituirse como sociedades anónimas de capital fijo o variable, en los términos fijados por la Ley General de Sociedades Mercantiles, se excluye la participación en su capital: gobiernos o dependencias oficiales extranjeras, entidades financieras del exterior, a menos que cuenten con autorización de la SHCP.

La duración de la sociedad puede ser por tiempo indefinido, pero nunca podrá ser inferior a 30 años, asimismo, para poder ser Director General de una institución de seguros se requiere una experiencia mínima de cinco años en puestos de alto nivel decisorio, aunque lamentablemente no se exige que ésta tenga relación con el área de seguros o reaseguro.

A partir del 23 de diciembre de 1993 se autorizó el establecimiento de filiales e instituciones financieras del exterior, entendiéndose por filial, la sociedad anónima mexicana autorizada para organizarse y funcionar en los términos dispuestos por la LIS; las instituciones financieras del exterior son definidas como la entidad constituida en un país con el que México haya celebrado un tratado o acuerdo internacional, por medio del cual se acepte su establecimiento en el territorio nacional. Además de estas instituciones se acepta la operación de Sociedades Controladoras Filiales que son sociedades creadas bajo las disposiciones de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, en cuyo capital participe mayoritariamente una Institución Financiera del Exterior.

Como es fácil deducir, estas autorizaciones están circunscritas a la firma del Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN-NAFTA) entre México, Canadá y Estados Unidos, puesto en marcha a partir del día 1º de enero de 1994.

Las instituciones de seguro están facultadas para efectuar las siguientes operaciones:

- 1.- De reaseguro en los términos de la LIS.
- 2.- Constituir e invertir las reservas previstas en la ley.
- 3.- Administrar las reservas retenidas a instituciones del país y del extranjero correspondientes a las operaciones de reaseguro.
- 4.- Dar en administración a las instituciones cedentes, del país o del extranjero, las reservas constituidas por primas retenidas correspondientes a operaciones de reaseguro.
- 5.- Efectuar inversiones en el extranjero por las reservas técnicas o en cumplimiento de otros requisitos necesarios, correspondientes a operaciones realizadas fuera del país.
- 6.- Constituir depósitos en instituciones de crédito y en bancos del extranjero.
- 7.- Recibir títulos en descuento y redescuento a instituciones y organizaciones auxiliares del crédito y a fondos permanentes de fomento económico destinados en fideicomiso por el Gobierno Federal en instituciones de crédito.
- 8.- Otorgar préstamos y créditos.
- 9.- Emitir obligaciones subordinadas que deberán ser obligatoriamente convertibles a capital, hasta por un monto igual al capital pagado.
- 10.- Operar con valores.
- 11.- Emitir documentos que otorguen a sus titulares derechos de crédito conforme a la Ley del Mercado de Valores.
- 12.- Operar con documentos mercantiles por cuenta propia, para la realización de su objeto social.

13.- Adquirir y construir viviendas de interés social e inmuebles urbanos de productos regulares.

14.- Adquirir los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de su objeto social.⁵⁰

La misma LIS exige que las operaciones de reaseguro tanto en su carácter de cedentes o de cesionarios se practiquen en términos que les permitan una adecuada diversificación de los riesgos o responsabilidades que asuman.

Las instituciones de seguro están obligadas a constituir reservas técnicas de las siguientes naturalezas:

1.- **De riesgo en curso:** Para los seguros de daños que por su naturaleza catastrófica puedan provocar una acumulación de responsabilidades, esta reserva sólo se podrá afectar en caso de siniestros.

2.- **Para Obligaciones Pendientes de Ocurrir:** Por pólizas vencidas, siniestros ocurridos y por repartos periódicos de utilidades. Además por siniestros ocurridos no reportados.

3.- **De Previsión.** Esta reserva se constituye con las cantidades que resulten de aplicar un porcentaje que no será superior al 10% de las primas emitidas durante el año, deduciendo las cedidas por concepto de reaseguro, devoluciones y cancelaciones en las operaciones distintas a las de vida, en cuyo caso el porcentaje máximo será de 3% deduciendo las cedidas por reaseguro.

4.- **Especiales:** La SHCP puede ordenar mediante reglas de carácter general, la constitución de reservas técnicas especiales.

⁵⁰ Véase: Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; op. cit., Art. 34.

En términos generales a las instituciones de reaseguro les son aplicables todas las disposiciones que rigen para las de seguros, en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

En el mes de marzo de 1994 se expidieron las Reglas para la Autorización, Registro y Operación de Intermediarios de Reaseguro que abrogaron las Reglas de Operación de Intermediarios de Reaseguro publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de marzo de 1985.

Las Reglas norman las actividades de los intermediarios de reaseguro, sin embargo, debe señalarse que si bien se pretende agilizar el reaseguro, también es cierto que su intervención grava sensiblemente los costos financieros de reaseguro y que por otro lado deberían realizar directamente las instituciones de seguros, abriendo una oficina internacional, lo cual por un lado permitiría capacitar a su personal y por el otro, abatir los costos operativos.

En el caso particular de los intermediarios, las reglas son más elásticas para los extranjeros que para los nacionales quienes deberán constituir una sociedad anónima con apego a la Ley General de Sociedades Mercantiles, en el caso de los extranjeros basta con que se inscriban en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios, correspondiendo a la Dirección General de Seguros y Valores de la SHCP, el análisis y la resolución.

Tomando como base la descripción que hacen las Reglas del intermediario de reaseguros, se concluye que es la sociedad anónima o el representante de una institución de reaseguros, extranjera, dedicada a poner en contacto a reaseguradores con reasegurados.

En estas condiciones los intermediarios de reaseguro, tienen las mismas funciones que los actuales agentes de seguros, o mejor dicho no son más que agentes de reaseguros realizando funciones que vuelven onerosa la transacción de reaseguramiento.

De alguna forma, la presencia de estos intermediarios de reaseguro, viene a alterar en forma artificial la proyección de la oferta del reaseguro, puesto que un intermediario puede representar el número de reaseguradoras extranjeras que decida, a discreción, con el simple hecho de inscribirse en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios y demostrar que las reaseguradoras extranjeras le han designado como su representante.

Desde el punto de vista jurídico, para las instituciones de seguros resulta más confiable operar con sociedades mexicanas que con particulares extranjeros, a pesar de la exigencia del depósito en Nacional Financiera, en caso de ocurrir el siniestro o la catástrofe, no necesariamente, cubriría éste, la participación proporcional que le correspondería al reasegurador, por lo que la compañía de seguros estaría sin un techo financiero para responder a sus compromisos.

Debé destacarse que en Estados Unidos, cualquier ciudadano puede actuar como intermediario, sin mayor requisito que proponérselo, por lo que la Regla Tercera que exige que el intermediario de reaseguro debe:

"Estar debidamente autorizado o reconocido en su país de origen para realizar las actividades de intermediación de reaseguro. Asimismo deberá exhibir, en su caso, copia auténtica del contrato social y demás documentos relativos a su constitución y un certificado de estar debidamente constituido y autorizado conforme a las leyes de su

país, expedido por el representante diplomático o consular que en dicho país tenga la República Mexicana.⁶¹

Los intermediarios, en ningún proceso de comercialización, ya sea de bienes o servicios han sido oportunos, por lo que en cualquier estudio de mercado, el primer problema del mercadólogo es evitar, eliminar los puntos intermedios entre el productor y el consumidor final, situación que debe aplicarse al reaseguro, con el avance tecnológico de las comunicaciones, las compañías de seguros y de reaseguros podrían contactarse directamente a través del Web y eliminar costos que convierten en oneroso el reaseguro.

Existen reglas en la actividad del seguro que prácticamente son materia exclusiva de la Ciencia de la Actuaría, como son:

- Las Reglas para la Constitución e Incremento de la Reserva de Previsión de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- Las Reglas para la Constitución de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Occurridos y no Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro.
- Reglas para la Constitución de Incrementos de la Reserva de Previsión de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

La Reglamentación sobre la Reserva de Previsión, no es aplicable a los intermediarios extranjeros, aún cuando para los intermediarios nacionales, así como para las instituciones de reaseguro, sí lo es.

⁶¹ Reglas para la Autorización, Registro y Operación de Intermediarios de Reaseguro; AMIS, México, 1995.

De acuerdo con las Reglas se considerará como reserva de previsión de una institución o sociedad mutualista de seguros, a la suma de las porciones que de la misma se determinen para cada una de las operaciones y ramo que se indican a continuación.

- I. Operación de vida;
- II. Operación de accidentes y enfermedades;
- III. Operación de daños, en todos los ramos sin considerar el de automóviles; y
- IV. Automóviles.

El cálculo para constituir e incrementar la porción de la reserva de previsión que corresponda a cada una de las operaciones y ramo a que se refiere lo anterior, deberá hacerse conforme al siguiente procedimiento:

I. Se multiplicará por el factor 0.028996 el requerimiento bruto de capital del último día del mes en cuestión, para que cada una de las operaciones o ramo de que se trate, se exige de acuerdo a su definición contenida en el último párrafo de la segunda y conforme a lo dispuesto por la sexta, séptima, octava, novena y décima, de las "reglas por las que se fijan los procedimientos de cálculo que deben aplicar las instituciones de seguros para determinar su capital mínimo de garantía".

En cuanto a las sociedades mutualistas de seguros se tomarán en lugar de requerimiento bruto de capital, los conceptos que a continuación se indican:

1. En la operación de vida, el resultado de multiplicar por 0.0003 la suma asegurada promedio de los últimos doce meses;
2. En la operación de accidentes y enfermedades, el resultado de multiplicar por 0.24 las primas emitidas;

3. En la operación de daños, sin considerar autos, el resultado de multiplicar por 0.34 las primas emitidas; y

4. En el ramo de automóviles, el resultado de multiplicar por 0.35 las primas emitidas.

II. El incremento de la reserva de previsión será igual a la diferencia que resulte de deducir al producto obtenido conforme a la fracción anterior, el resultado de multiplicar por el factor 0.045552 la porción de que la reserva de previsión constituida al último día del mes inmediato anterior, corresponda a cada una de las operaciones y ramo indicados en la primera de estas reglas;

III. El incremento de una porción de la reserva de previsión, no deberá ser mayor a la diferencia que para el mes de que se trate, exista entre el 50% del requerimiento bruto de capital indicado y la porción de la reserva de previsión correspondiente constituida al último día del mes inmediato anterior;

IV. En el caso de la porción de la reserva de previsión correspondiente a la cobertura de terremoto, el factor aplicable será el 0.000; es decir no se crea reserva de previsión en el caso del riesgo sísmico; y

V. Tratándose del ramo del seguro agrícola y de animales las aseguradoras que constituyan una reserva catastrófica especial, que les autorice o exija la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, podrán aplicar el factor 0.000 a la porción de reserva de previsión correspondiente, en forma similar a la del terremoto.

Para los efectos del procedimiento de cálculo a que se refiere esta regla, los requerimientos brutos de capitales así como las porciones de la reserva de previsión que correspondan a cada una de las operaciones y ramo indicados deberán ser cantidades positivas y, en caso contrario, se computarán como 0.000.

Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros podrán dejar de incrementar la reserva de previsión total correspondiente a un ejercicio o disponer de su excedente, si el monto de las porciones de la reserva de previsión para cada una de las operaciones y ramo a que se refiere la primera de estas reglas, al 31 de diciembre del año de que se trate, es igual o superior al 50% de la cantidad que corresponda en cada caso, al requerimiento bruto capital.

Para efectos del párrafo anterior, el faltante de la porción de la reserva de previsión que corresponda a una de las operaciones o ramo indicados, podrá ser cubierto con el excedente de alguna de las otras operaciones o ramos, siempre y cuando la reserva de previsión total cumpla con la condición establecida en esta misma regla.

Cuando los resultados de una institución o sociedad mutualista de seguros en un ejercicio, se vean afectados por una pérdida técnica originada por un incremento en la siniestralidad general del mercado asegurador, según dictamen que al efecto emita la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la empresa de que se trate podrá disponer hasta del total de la porción de la reserva de previsión que corresponda a la operación o ramo afectado, debiendo dar previo aviso a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Si la porción de reserva de previsión que corresponda a la operación o ramo afectado no resulta suficiente para cubrir la pérdida correspondiente, la empresa podrá solicitar a dicho organismo, autorización previa para disponer de las porciones de reservas de previsión correspondientes a otras operaciones o ramos. La Comisión accederá siempre y cuando no se afecte con ello la solvencia y liquidez relativas a las

obligaciones correspondientes a las operaciones o ramos cuyas porciones de reserva de previsión pretendan afectarse.

En el caso de que una institución de seguros, se vea afectada en un ejercicio por una pérdida técnica originada por el incremento de su propia siniestralidad, podrá solicitar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que de acuerdo a la severidad de la pérdida, le autorice alguna de las siguientes alternativas;

I. Incrementar la porción de la reserva de previsión en un monto inferior al que corresponda de acuerdo al procedimiento de cálculo establecido en la segunda de estas reglas; o

II. Disponer hasta del 100% del monto de la porción de la reserva de previsión correspondiente a la operación o ramo afectado, en cantidad suficiente para cubrir la pérdida y, en caso de que no sea suficiente, utilizar la porción de otra operación o ramos hasta por el monto necesario para subsanarla. En este caso, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas determinará, considerando la protección de los intereses de los asegurados, la forma y términos en que las porciones de reservas afectadas deban ser reconstituidas.

Para los efectos de esta fracción se considerarán sólo las pérdidas técnicas que representen un resultado final negativo en el ejercicio en que se registra, originadas por una desviación extraordinaria respecto de la siniestralidad que la propia institución haya considerado en las notas técnicas registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Con el fin de determinar la existencia de una siniestralidad extraordinaria en los términos del párrafo anterior, se aplicará el siguiente procedimiento:

A la prima devengada de retención de la operación o ramo de que se trate, se deducirá el costo máximo de adquisición que se utilice para el cálculo de la porción de la reserva de riesgos en curso de la operación o ramo de que se trate. Los importes que resulten se confrontarán con la siniestralidad de retención real para la operación o ramo de que se trate y cuando esta última sea mayor, se evidenciará la siniestralidad extraordinaria.

Cuando, no obstante de haber determinado una pérdida técnica para una operación o ramo conforme al procedimiento anterior, existe utilidad técnica en las demás operaciones o ramos que practique una institución, ésta podrá optar por compensar la pérdida indicada con la utilidad de las otras operaciones, o llevar una pérdida a sus resultados, o

III. Disponer, a fin de equilibrar la situación financiera de la empresa hasta el 50% del monto de la porción de reserva de previsión correspondiente a la operación o ramo afectado, en el supuesto de que, aunque exista una pérdida técnica, no se presente un resultado final negativo en el ejercicio en que se registra.

En este caso, la empresa deberá informar con una anticipación no menor a 30 días naturales, a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sobre la afectación que pretenda realizar, justificando detalladamente el beneficio que para la situación financiera de la empresa represente. La citada Comisión podrá objetar tal afectación en un plazo de 15 días naturales siguientes a la solicitud, si considera que la situación de la empresa no se beneficia o se pone en peligro el interés de los asegurados.

Una vez afectada la porción correspondiente de la reserva de previsión, se seguirá incrementando en los mismos términos.

Reglas para la Constitución de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y no Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro.

Se considerará como reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados de una institución de Reaseguro, la suma que autorice anualmente la Comisión Nacional, considerando la experiencia de siniestralidad de la institución de que se trate y las estimaciones que hubieren hecho de siniestros en los que tengan evidencia y razonables posibilidades de responsabilidad para la misma.

Esta reserva incluirá los montos estimados a pagar de siniestros ocurridos en el ejercicio contable en curso o en ejercicios anteriores, pero cuyo aviso se prevé que se reciba en fechas posteriores al cierre de ejercicio. Asimismo, incluirá el monto estimado de los pagos complementarios correspondientes a siniestros del ejercicio contable en curso o de ejercicios anteriores, cuya reclamación se prevé que se efectúe con posterioridad al cierre del ejercicio de que se trate, o bien cuando la estimación del siniestro haya sido insuficiente.

Las instituciones de Reaseguro deberán constituir la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados en la forma en que para cada una de las operaciones y ramos se indica a continuación.

- i. Operación de vida, distinguiendo entre individual, grupo y colectivo.
- ii. Operación de accidentes y enfermedades, de manera separada para accidentes personales y gastos médicos mayores.

iii. Operación de daños, de manera separada para cada uno de los ramos que la integran, distinguiendo las diferentes coberturas que involucren responsabilidad civil en cada uno de ellos.

Cada institución de Reaseguro deberá constituir la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados, de conformidad con lo señalado en la Regla anterior, tomando como base el método actuarial de cálculo que en su opinión sea el más acorde con las características de su cartera y experiencia siniestral.

Al efecto, cada institución deberá registrar ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, previamente a su utilización, el método de cálculo respectivo, a fin de que sea sancionado por dicho órgano de acuerdo a lo establecido en los artículos 36 y 36-A de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Para efectos de control de la constitución de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados, las instituciones deberán formular trimestralmente la estimación de dicha reserva empleando el método actuarial registrado de conformidad con la Regla anterior.

Dicha información deberá presentarla ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al término del trimestre que corresponda, salvo por lo que hace al último de ellos, cuya información deberá entregarse a más tardar el 30 de enero de cada año.

La estimación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos no reportados correspondiente al cierre contable a que se refiere la Regla anterior, deberá acompañarse de un dictamen en el que se haga constar que el

monto de la reserva fue calculado de conformidad con el método actuarial registrado y que ésta refleja razonablemente el monto de las responsabilidades que enfrentará la institución.

El dictamen, sólo podrá ser expedido por un actuario titulado, con experiencia en seguros y con la capacidad técnica necesaria, misma que deberá acreditar mediante la presentación de los exámenes respectivos, los cuales serán elaborados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. La periodicidad y mecanismo para la aplicación de dichos exámenes serán establecidos en su oportunidad por la Comisión.

En estas reglas estriba la máxima importancia del profesional de la Actuaría, puesto que de él depende la fijación de método de cálculo respectivo, y si su experiencia y capacidad le permiten establecer los parámetros de riesgo, adecuados a la realidad, la institución reaseguradora, podrá estar, de la misma manera cubierta frente al riesgo, como tener sus recursos pecuniarios, activos al máximo.

CAPÍTULO III

EL PRODUCTO EN EL MERCADO

En la formulación de un proyecto, lo mismo de inversión, como de ampliación, o para la introducción de nuevos productos, el estudio de mercado consiste fundamentalmente en estimar la cantidad de producto que es posible vender, las especificaciones que éste debe exhibir y el precio que los consumidores potenciales están dispuestos a pagar.⁵²

A través del Estudio de mercado también se pretende determinar bajo qué condiciones se podría efectuar la venta de los volúmenes previstos, así como los factores que podrían modificar la estructura comercial del producto en estudio, incluyendo la localización de los competidores potenciales.

El estudio de mercado abarca la investigación de algunas variables sociales y económicas que condicionan el proyecto aunque sean ajenas a éste. Entre éstas se pueden mencionar factores tales como el grado de necesidades o la cuantía de la demanda de bienes o servicios que se quiere producir: las formas en que estas necesidades o demandas se han venido atendiendo y la influencia que en estos aspectos tienen instrumentos tales como los precios o las tarifas.⁵³

Por lo tanto, en el caso de un proyecto de inversión, la finalidad del Estudio de Mercado es probar que existe un número suficiente de individuos, empresas y otras

⁵² Soto Rodríguez, Humberto, et al ; **La Formulación y Evaluación Técnico Económica de Proyectos Industriales**; CENETI, México, 1990. p.11.

⁵³ Guía para la Presentación de Proyecto; ILPES-Siglo XXI, México, 1994. p.71.

entidades económicas que dadas ciertas condiciones, presentan una demanda que justifica la puesta en marcha de un determinado programa de producción de bienes o servicios en un cierto período, debiendo incluir las formas específicas que se utilizarán para llegar a esos demandantes.

Bajo las premisas anotadas, en el presente capítulo se realiza el Estudio del Producto en el Mercado para las empresas aseguradoras.

3.1 CARACTERÍSTICAS ACTUALES.

Sin embargo, resulta necesario efectuar algunas observaciones previas, como marco introductorio a los "productos actuales" en el campo de los seguros; desde el punto de vista ingenieril, la producción, tanto de bienes como de servicios, descansa en los dos factores tradicionales: los recursos materiales y los recursos humanos, en cuyo caso el personal de una empresa debe ser dotado de un conjunto mínimo de satisfactores que hagan posible su supervivencia y óptimo funcionamiento.

Desde el punto de vista económico, conviene destacar que víctima de una crisis económica de larga duración, la capacidad real de compra de los salarios en México descendió en 2000, al nivel más bajo de las últimas tres décadas, en una tendencia que será agravada por el repunte inflacionario del mismo año y por la escalada alcista impulsada por el gobierno en las gasolinas, gas agua y peajes, cuatro precios que inciden de manera directa en le resto de los productos de consumo generalizado de la población.

El nivel real de los salarios mínimos en México, es decir, la capacidad de compra de las remuneraciones se ubicó durante 2000, en un nivel de 60 por ciento inferior al que tuvo en 1965, de acuerdo con la información oficial del Banco de

México y del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI), contenida en el anexo del cuarto informe de gobierno del presidente Ernesto Zedillo.⁵⁴

A la par de la caída en la capacidad de compra de las remuneraciones, el deterioro en la calidad de los empleos registrado en la última década y media provocó que actualmente el 83.2 % de la población ocupada que asciende a 33.8 millones de mexicanos, deba sobrevivir con un ingreso que no supera los tres salarios mínimos diarios, en un rango promedio de 93 pesos diarios.

Según la Encuesta Nacional de Empleo e Información del INEGI y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, del total de la población ocupada en el país, calculada oficialmente en 33.8 millones, 15.4%, 5 millones 205 mil , no perciben un ingreso monetario fijo y sobrevive de propinas y pagos en especie.⁵⁵

La misma fuente detalla que otro 20 por ciento de la población ocupada, 6 millones 760 mil mexicanos, percibe menos de un salario mínimo, diario, unos 30.4 pesos. Otros 11 millones 86 mil trabajadores que representan 32.8 por ciento de la población ocupada, obtiene como remuneración un ingreso de uno hasta dos salarios mínimos, mientras que 15% de la población ocupada, 5 millones 70 mil personas, gana de dos a tres salarios mínimos.

Los planes de ajuste económico aplicados por los sucesivos gobiernos, a partir del que encabezó el expresidente Miguel de la Madrid Hurtado (1982-1988) han recargado en los salarios el mayor peso de la crisis económica, a tal extremo que el bajo nivel de las percepciones se ha convertido en una importante ventaja

⁵⁴ González Amador, Roberto: "El salario real de 1998..."; *La Jornada*; México, 22 de noviembre de 2000, p. 13.

⁵⁵ *Encuesta Nacional de Empleo e Información*; INEGI. México. agosto de 2000. pp 25-30.

competitiva para las actividades industriales ubicadas en México, afirma la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial.

León Bendesky establece que "el deterioro de los ingresos salariales constituye uno de los indicadores más fehacientes de los efectos de la crisis económica de larga duración que afecta al país desde principios de los años ochenta."⁵⁶

Aun antes de la escalada alcista emprendida por el gobierno en la segunda semana de noviembre de 2000 que se inició con el incremento de las gasolineras y anuncios sobre un mayor costo en servicios de electricidad, gas y peajes de carreteras, el salario real de la población acumulaba un deterioro en la última década que en términos reales lo había llevado a reducir su capacidad de compra a la mitad de la que tenía en 1987.

Ante esta situación, el funcionamiento de establecimientos enfocados a la disminución de riesgos, reviste una vital importancia, para impedir que se hagan realidad las palabras de Harry G. Johnson, en relación con el neoliberalismo del que es uno de sus principales teóricos: " El que el enfoque monetario siempre suponga una economía en pleno empleo es, en parte, resultado del hecho que en el contexto de una economía mundial en crecimiento, en el largo plazo el supuesto de rigidez salarial y empleo variable resulta sin importancia; ya que o bien, el empleo crece hasta la condición plena y el ajuste en las cantidades conduce a ajustes en salarios y precios; o bien, el empleo no crece y entonces la gente pasa hambre y muere, lo que nos regresa a la condición de pleno empleo."⁵⁷

⁵⁶ Bendesky, León; **México: de la euforia al sacrificio**; Siglo XXI, México, 2000, p.39.

⁵⁷ Johnson, Harry G.; **The monetary approach to the balance of payments**; Allen y Unwin, Inglaterra, 1989, p25.

Los factores anteriores deben ser tomados en cuenta, en el ramo de los seguros, toda vez que inciden directamente en la prospección de la oferta y la demanda.

Gabriel Baca Urbina explica que en la parte que corresponde a la definición del producto debe hacerse una descripción exacta del producto o servicios que se pretende desarrollar, acompañado incluso de las Normas de Calidad que edita la Dirección General de Normas de la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, en el caso de que existan algunas aplicables al producto o servicio en particular.⁵⁸ En el caso de los seguros, debe hacerse referencia tanto a los productos "actuales" como a los "nuevos productos"

Los productos pueden clasificarse desde diferentes puntos de vista. A continuación se da una serie de clasificaciones, todas ellas arbitrarias. Como estas, pueden existir otras clasificaciones, cuyo objetivo es tipificar un producto bajo cierto criterio.

Por su vida de almacén, pueden clasificarse como duraderos (no perecederos), como son los aparatos eléctricos, herramientas, muebles, y otros, o como no duraderos (perecederos), que son principalmente alimentos frescos y envasados.

Los productos de consumo, ya sea intermedio o final, también pueden clasificarse como:

- a) De conveniencia, los que a su vez se subdividen en básicos, como los alimentos, cuya compra se planea, y de conveniencia por impulso, cuya

⁵⁸ Baca Urbina, Gabriel; *Evaluación de Proyectos*; McGraw-Hill, México, 1995, p. 16.

compra no necesariamente se planea, como ocurre con las ofertas, los artículos novedosos, etcétera.

- b) Productos que se adquieren por comparación, los que se subdividen en homogéneos (como vinos, latas, aceites lubricantes, etc.) y heterogéneos (como muebles, autos, casas, etc.), donde interesan más el estilo y la presentación, que el precio.
- c) Productos que se adquieren por especialidad, como el servicio médico, el servicio relacionado con los automóviles y lógicamente los seguros, con los cuales ocurre que cuando el consumidor encuentra lo que le satisface, siempre regresa al mismo sitio.
- d) Productos no buscados (cementerios, abogados, hospitales, etc.), que son productos o servicios con los cuales nunca se quiere tener relación, pero cuando se necesitan y se encuentra uno que es satisfactorio, la próxima vez se acude al mismo sitio.

También se puede clasificar los productos en una forma general como bienes de consumo intermedio (industrial) y bienes de consumo final.

Como puede concluirse, los seguros son servicios de primer orden en el mundo contemporáneo, pero en el que se conjugan algunas características de los productos o servicios que se adquieren por especialidad.

Hasta antes de 1990 se hacía evidente una serie de desequilibrios que afectaban fundamentalmente a las empresas aseguradoras; pero que repercutían en el público usuario de los seguros. Un rígido diagnóstico revela circunstancias estructurales en la industria aseguradora que independientemente de la crisis económica de ese año, comprometían la viabilidad futura de la misma.

- México se encontraba con niveles de aseguramiento muy por abajo de sus necesidades, menores aún que muchos países de desarrollo incluso inferior.
- Algunas de las compañías de seguros más importantes se encontraban ligadas patrimonialmente a los bancos, lo cual limitaba su crecimiento, pues funcionaban básicamente como departamentos de servicio a la clientela bancaria.

En la década anterior, sobre todo a partir de 1982, las empresas descuidaron su operación técnica —la relación fundamental entre las primas vendidas y la constitución de reservas de acuerdo a las tablas actuariales— para concentrarse en la obtención de utilidades mediante el manejo financiero de las reservas.

Adicionalmente, los principales indicadores revelaban una situación estática en la industria, por los siguientes caracteres:

- La participación en el Producto Interno Bruto de 0.9%, era misma que en 1960.
- No existían nuevos productos desde 1970.
- La estructura de las inversiones revelaba un crecimiento en el renglón de valores gubernamentales que pasaban del 36% del total en 1965, al 63%, en 1990.
- La venta de primas de vida, que subía sustancialmente entre 1980 y 1989, caía, nuevamente en 1990 al no existir instrumentos que tomaran en cuenta en cuenta la inflación.

3.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS NUEVOS PRODUCTOS.

Los nuevos productos que se introducirán al mercado, con nuevas modalidades, son: Automóviles, Gastos Médicos Mayores, Daños, Vida, Plan de

Riesgo Preferente, Seguro Permanente de Vuelo, cuyas características se describen a continuación:

1. SEGUROS DE AUTOS.

- **Daños Materiales**

Paga los daños que sufra el vehículo asegurado, a consecuencia de colisiones, vuelcos o fenómenos meteorológicos, así como la rotura y el robo o desprendimiento de cristales. Siempre se contrata con deducible. Para cristales el 20% del valor del cristal o sobre el costo de instalación, en caso de desprendimiento.

- **Pérdida total por daños materiales.**

Paga el valor comercial del vehículo asegurado, por los daños o pérdidas que sufra a consecuencia de colisiones, vuelcos o causas naturales, cuando el importe total de la reparación por los daños sufridos excedan del 50% del valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro. Siempre se contrata con deducible.

- **Eliminación de deducible y devolución de primas por pérdidas totales en daños materiales.**

Paga el valor comercial del vehículo asegurado, por los daños o pérdidas que sufra a consecuencia de colisiones, vuelcos o causas naturales, cuando el importe total de la reparación por los daños sufridos excedan del 50% del valor comercial del vehículo a la fecha del siniestro. Siempre se contrata con deducible.

- **Robo Total.**

Paga el valor comercial del vehículo por el robo total o las pérdidas o daños resultantes que sufra como consecuencia. En caso de no contar con la cobertura de

daños materiales también le ampara los daños que sufra por fenómenos meteorológicos. Siempre es contratada con deducible y se aplica cuando se realiza un pago por indemnización o por la reparación de daños o reposición de faltantes sufridos al vehículo a consecuencia del robo total.

- **Responsabilidad Civil personas y bienes con extensión de responsabilidad civil y defensa jurídica.**

Paga los daños que el conductor provoque por el uso o posesión del vehículo asegurado y las lesiones corporales o la muerte causadas a terceras personas, o daños materiales a terceros en sus bienes y la indemnización por daño moral. Existe también una extensión de Responsabilidad Civil que paga los daños que el asegurado persona física o el conductor habitual, ocasione con un automóvil o camionetas pick-up de uso y servicio particular no asegurado, a terceros en sus bienes o por las lesiones corporales o la muerte, incluyendo la indemnización por daño moral. Si se contrata la cobertura de Defensa Jurídica, también se hacen extensivos los servicios que en ella se indican. Si el asegurado es persona moral y no indica conductor habitual se incrementará la suma asegurada de la cobertura de responsabilidad civil en un 50%. Únicamente se otorga a automóviles y camionetas pick-up de servicio y uso particular.

- **Accidente al Conductor.**

Paga a los beneficiarios la suma asegurada si el conductor pierde la vida, o un porcentaje de ésta, a él, si sufre pérdida de miembros, a consecuencia de una colisión o vuelco con el vehículo asegurado.

- **Defensa Jurídica.**

Cubre todos los servicios legales que requiere el asegurado o el conductor por un accidente automovilístico. Se obtiene la fianza o caución para su libertad

provisional y se le representa en procedimientos penales y demandas civiles a través de la red de abogados expertos de la aseguradora, en toda la República. Si prefiere que le defienda su propio abogado, se le reembolsan los gastos. Con esta cobertura puede recuperar los daños causados por un tercero aun cuando no estén cubiertos los daños materiales. No paga deducible en daños materiales o pérdida total por daños materiales cuando hay un tercero totalmente responsable e identificado.

- **Asistencia Completa.**

Brinda asistencia vial desde la misma puerta de la casa. Extiende al contratante, además, en caso de urgencias al viajar en México y en el extranjero: coberturas médicas y dentales, gastos por prolongación de estancia o regreso anticipado, referencia médica y turística y enlace. Estas coberturas son aplicables al asegurado y a su familia, con su vehículo o sin él. Con una sola llamada, se da la solución completa al problema, las 24 horas del día, durante todo el año.

- **Gastos médicos para ocupantes del vehículo.**

Para los gastos médicos originados por lesiones corporales que sufra cualquier ocupante del vehículo en un accidente de tránsito y adicionalmente por robo o intento de robo o asalto. Se paga la hospitalización, atención médica, enfermeras, ambulancia y gastos de entierro.

2. GASTOS MÉDICOS MAYORES.

El creciente costo de la atención médica; ya sea que se requiera a consecuencia de enfermedades o accidentes sufridos, hace cada día más necesario e incluso imprescindible contar con un Seguro de Gastos Médicos Mayores que permita solventar satisfactoriamente los fuertes gastos médicos que se precisan para la recuperación de la salud.

Por lo anterior, con la experiencia y confianza que han brindando los más de 130,000 asegurados, en Gastos Médicos Mayores en La Empresa , se han creado los planes más confiables del mercado dentro de la línea Accidentes y Enfermedades, donde el asegurado encontrará planes con cobertura nacional e internacional, con diversas opciones de sumas aseguradas, deducibles y coaseguros que han sido diseñados a la medida de sus necesidades y se caracterizan por el alcance de sus beneficios e inigualable nivel de servicio.

Beneficios y coberturas.

Beneficios.

- Atención médica nacional a consecuencia de accidentes y enfermedades en planes nacionales.
- Atención medica nacional e internacional a consecuencia de accidentes y enfermedades en plan internacional.
- Pago directo de los honorarios médicos y la cuenta hospitalaria, aun cuando la estancia en el hospital sea menor a 24 horas.
- Cuenta con "Cirugía Programada".
- No aplica deducible ni coaseguro por accidente.
- Cuenta con el Defensor del Asegurado para todos los planes individuales.
- Se reinstala automáticamente la suma asegurada a su agotamiento para nuevos padecimientos sin costo adicional.
- Reconocimiento de antigüedad en pólizas de gastos médicos mayores de otras compañías.
- Presencia en más de 60 ciudades de la República Mexicana.

- Amplia red de hospitales sede en todo el país; una extensa red de médicos; consultas en especialidades médicas; médicos supervisores que lo atenderán de inmediato; así como una gama de prestadores de servicios y proveedores a su disposición.
- El siniestro se puede tramitar como pago directo o reembolso.
- Gastos de ambulancia terrestre cuando el asegurado se vea imposibilitado para trasladarse por sus propios medios a un lugar donde se le pueda proporcionar atención médica.
- Honorarios médicos por consultas del médico tratante previas a la intervención quirúrgica y post médico-quirúrgicas necesarias para el restablecimiento de la salud a excepción de las de rutina.
- La Empresa acepta el reconocimiento de antigüedad de otra compañía aseguradora para eliminar o reducir periodos de espera.
- Se cubren los gastos intrahospitalarios del donador, en caso de trasplantes de órganos o procedimientos hospitalarios.
- Sólo si la madre asegurada tiene al menos 12 meses de cobertura continua con Seguros La Empresa al momento del parto, los hijos nacidos durante la vigencia del seguro estarán cubiertos por padecimientos o malformaciones congénitas sin pago de primas de parte del asegurado hasta su próxima renovación. Siempre y cuando la alta de este nuevo asegurado sea dentro de los primeros 30 días de nacido.
- Se cubren los gastos básicos del recién nacido sano, siempre y cuando proceda la cobertura de maternidad de acuerdo al plan contratado.

- Se cubrirá circuncisión para el recién nacido, de acuerdo al plan contratado, sin deducible ni coaseguro ni periodo de espera; siempre y cuando se haga uso de la cobertura de maternidad.
- Las complicaciones del embarazo se cubren como enfermedad hasta la suma asegurada de la cobertura básica con deducible y coaseguro.
- Cuenta con Asistencia en Viaje.
- Acceso a Meditel.

Coberturas.

Las siguientes coberturas son opcionales por persona, por lo que los clientes pueden elegir las coberturas que más les convengan.

- **Emergencia en el Extranjero:** Es toda emergencia médica que ocurra fuera del territorio nacional, mientras el asegurado se encuentre viajando con fines distintos a la atención de la salud y la estancia sea menor a 90 días naturales e ininterrumpidos.
- **Accidentes Personales:** En esta cobertura se tiene la opción de contratar cualquiera de las siguientes tres opciones: 1) Muerte Accidental, 2) Pérdidas Orgánicas o 3) Muerte Accidental y Pérdidas Orgánicas.
- **Gastos de Sepelio:** Seguros La Empresa ofrece esta cobertura con el fin de que nuestros asegurados cuenten con un apoyo económico que les ayude a solventar los gastos por este evento imprevisto.
- **Maternidad:** Esta cobertura se otorga para amparar el evento final al que se llegue por embarazo, trátese de parto normal, aborto involuntario o cesárea, sin deducible ni coaseguro; en este caso no opera el reconocimiento de antigüedad y se otorga a mujeres a partir de 18 años de edad.

- **Enfermedades Catastróficas:** Esta cobertura solamente se podrá contratar siempre y cuando se contrate la suma asegurada mayor o igual a \$1,500,000 m.n.
- **Previsión La Empresa.** En caso de que el asegurado titular fallezca a consecuencia directa de una enfermedad o accidente cubierto, únicamente sus dependientes económicos asegurados quedarán protegidos sin tener que pagar prima alguna durante un período de tres años a partir del siguiente aniversario del contrato en la cobertura básica sin beneficios adicionales.

Porque se tomaron en cuenta todas las posibilidades, la línea "Accidentes y Enfermedades La Empresa " tiene el plan de gastos médicos mayores que se ajusta a las necesidades de sus asegurados.

PLANES DISPONIBLES DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES. La Empresa

Hospitalización Familiar Oro (HF Oro):

- Producto internacional.
- Acceso a todo tipo de hospital, tanto a nivel nacional como internacional.
- Ofrece un valor agregado a los asegurados a través de la reinstalación automática de la Suma Asegurada para nuevos padecimientos.
 - Suma asegurada de USD 1,000,000
 - Dos opciones a escoger de deducible internacional y cuatro nacionales.
 - Coaseguro del 20% con tope del mismo por USD 3,000
 - Tabulador de Honorarios Quirúrgicos acorde al tipo de hospital que le corresponde.
- Flexibilidad en las condiciones y coberturas opcionales a contratar.

- Cuenta con opciones para incrementar el tabulador de honorarios quirúrgicos.

- Coberturas incluidas de Accidentes Personales y Gastos de Sepelio.

- Coberturas opcionales a contratar por persona con diversas opciones de sumas aseguradas en Emergencia en el Extranjero, Maternidad, Previsión La Empresa.

Hospitalización Familiar (HF):

- Acceso a todo tipo de hospital a nivel nacional (A, B, y C).

- Ofrece un valor agregado a los asegurados a través de la reinstalación automática de la Suma Asegurada para el mismo padecimiento para sumas aseguradas de 2.5 millones de pesos o más.

- Sumas aseguradas desde \$500,000 hasta \$5,000,000

- Opciones de Deducibles desde \$4,000 hasta \$100,000

- Coaseguro desde 10% hasta 50% con opciones de tope del mismo desde \$20,000 hasta sin limite de tope de coaseguro.

- Tabulador de Honorarios Quirúrgicos acorde al tipo de hospital que le corresponde.

- Flexibilidad en las condiciones y coberturas opcionales a contratar.

- Cuenta con opciones para incrementar el tabulador de honorarios quirúrgicos.

- Coberturas opcionales: Emergencia en el Extranjero, Accidentes Personales, Gastos de Sepelio, Maternidad, Enfermedades Catastróficas y Previsión La Empresa.

Gastos Médicos y Hospitalarios Plus (GMH Plus):

- Acceso a los hospitales clasificados por Seguros La Empresa de nivel medio y bajo (B y C).
- Ofrece un valor agregado a los asegurados a través de la reinstalación automática de la Suma Asegurada para nuevos padecimientos.
- Sumas aseguradas desde \$300,000 hasta \$1,500,000
- Opciones de Deducibles desde \$3,000 hasta \$20,000
- Coaseguro desde 10% hasta 40% con opciones de tope del mismo desde \$15,000 hasta sin limite de tope de coaseguro.
- Tabulador de Honorarios Quirúrgicos acorde al tipo de hospital que le corresponde.
- Flexibilidad en las condiciones y coberturas opcionales a contratar.
- Cuenta con opciones para incrementar el tabulador de honorarios quirúrgicos.
- Coberturas opcionales: Emergencia en el Extranjero, Accidentes Personales, Gastos de Sepelio, Maternidad, Enfermedades Catastróficas y Previsión La Empresa.

Gastos Médicos y Hospitalarios (GMH):

- Acceso a los hospitales clasificados por Seguros La Empresa de tipo "C".
- Ofrece un valor agregado a los asegurados a través de la reinstalación automática de la Suma Asegurada para nuevos padecimientos.
- Sumas aseguradas desde \$50,000 hasta \$500,000
- Opciones de Deducibles desde \$2,000 hasta \$10,000
- Coaseguro desde 10% hasta 25% con opciones de tope del mismo desde \$10,000 hasta sin límite de tope de coaseguro.

- Tabulador de Honorarios Quirúrgicos acorde al tipo de hospital que le corresponde.
- Flexibilidad en las condiciones y coberturas opcionales a contratar.
- Cuenta con opciones para incrementar el tabulador de honorarios quirúrgicos.
- Coberturas opcionales: Emergencia en el Extranjero, Accidentes Personales, Gastos de Sepelio, Maternidad y Previsión La Empresa.

3. DAÑOS.

- **Dinámica familiar.**

Con Dinámica Familiar los bienes quedan protegidos contra:

- Robos con violencia o asalto.
- Robos de dinero en efectivo.
- Incendios.
- Explosiones
- Inundaciones.
- Daños causados accidentalmente a vecinos o amigos por usted, su cónyuge o sus hijos

También Dinámica Familiar incluye:

El reembolso de los gastos, cuando a consecuencia de un siniestro tenga la necesidad de mudarse temporalmente a otro sitio por un periodo máximo de cuatro meses, incluyendo los gastos de mudanza, seguro de transporte, almacenaje y renta de departamento, o también de hotel.

Reponer los cristales, lunas o espejos que formen parte de muebles, cuando éstos accidentalmente hayan sido rotos.

La reparación o pago de los daños causados a su hogar por huelgas, disturbios, vandalismo e impacto de vehículos y/o aeronaves.

Dinámica comercial.

La seguridad que ofrece comprende aspectos tales como incendio de contenidos, responsabilidad civil y arrendatario, rotura accidental de cristales, robo con violencia o asalto e incendio del inmueble. Es una póliza que analiza las necesidades particulares de negocios chicos y medianos.

Nadie duda lo importante que resulta hacer uso de distintos medios de seguridad, como alarmas, protección policiaca, adecuado manejo de efectivo, etc. En este contexto, el seguro "Dinámica Comercial" representa un excelente complemento y auxilio en la salvaguarda de su empresa. Entre más protección emplee el asegurado, el costo de su póliza se reduce. De esta manera, Seguros La Empresa apoya y promueve los esfuerzos que realizan los comerciantes, empresarios y prestadores de servicios para protegerse de la inseguridad social que se padece.

Dinámica profesional.

Este seguro está especialmente diseñado para proteger todo tipo de servicios de oficinas, desde aquellas dedicadas a funciones administrativas contables y de asesoría, hasta consultorios médicos y dentales, despachos de abogados etcétera.

4. VIDA.

- **Péndulo.**

Péndulo brinda las siguientes opciones: El plazo de contratación puede ser de 10 ó 20 años, en Moneda Nacional o Dólares.

El Ahorro que se puede lograr al final del plazo podrá ser:

a) La suma asegurada contratada o

b) El total de las primas pagadas por la cobertura básica.

Además, Péndulo ofrece: Descuentos en edad por sexo femenino y no fumador, así como la renovación automática garantizada al final del plazo por otro periodo igual, siempre y cuando no haya alcanzado la edad de 65 años sin requisito médico alguno y con la suma asegurada alcanzada a ese momento.

Asimismo, Péndulo permite contratar coberturas adicionales que complementarán la protección como son:

a) "Enfermedades graves": Esta cobertura tiene como finalidad el brindar un apoyo económico a aquellos asegurados a quienes se les ha diagnosticado alguna enfermedad grave como Cáncer, Accidente Vascular Cerebral, Infarto al Miocardio, entre otras.

b) Accidente: ofrece protección por muerte o pérdidas orgánicas a consecuencia de un accidente.

c) Invalidez: ofrece el pago de una cantidad o bien la exención del pago de primas en caso de invalidarse total y permanentemente.

d) Cobertura dotal a corto plazo:

Esta cobertura es un mecanismo que permite contar con un ahorro dentro de su póliza accediendo a tasas de inversión muy competitivas en el mercado, a las que difícilmente podría tener acceso en una institución bancaria.

Péndulo ofrece como un beneficio más, la cobertura de Defensa Jurídica que le brinda el respaldo y orientación legal que requieren los beneficiarios en esos momentos difíciles, así como la orientación jurídica que usted podría requerir en cualquier momento.

Temporal.

Además de asegurar el bienestar de su familia, Témportal, brinda la opción de generar un fondo de ahorro con altas tasas de interés, que permitirá dejar un patrimonio acorde a las necesidades familiares y cubrir las deudas que se pudieran tener en el mediano o largo plazo.

Ofrece las siguientes opciones:

El plazo de contratación puede ser de 10 ó 20 años, en Moneda Nacional o Dólares. Además, Témportal ofrece:

Descuentos en edad por sexo femenino y no fumador; renovación automática garantizada al final del plazo contratado por otro periodo igual, siempre y cuando no haya alcanzado la edad de 65 años sin requisito médico alguno y con la suma asegurada alcanzada a ese momento, así como mantener su protección actualizada contra los efectos de la inflación o bien a la paridad peso dólar.

Asimismo, TÉMPORAL permite contratar coberturas adicionales que complementarán la protección como son:

a) "Enfermedades graves": Esta cobertura tiene como finalidad el brindar un apoyo económico a aquellos asegurados a quienes se les ha diagnosticado alguna enfermedad grave como Cáncer, Accidente Vascular Cerebral, Infarto al Miocardio, entre otras.

b) Accidente: Le ofrece protección por muerte o pérdidas orgánicas a consecuencia de un accidente.

c) Invalidez: Le ofrece el pago de una cantidad o bien la exención del pago de primas en caso de invalidarse total y permanentemente.

d) Cobertura dotal a corto plazo: Esta cobertura es un mecanismo que le permite contar con un ahorro dentro de su póliza accediendo a tasas de inversión

muy competitivas en el mercado, a las que difícilmente podría tener acceso en una institución bancaria.

Téporal ofrece como un beneficio más, la cobertura de Defensa Jurídica, que brinda el respaldo y orientación legal que requieren los beneficiarios en esos momentos difíciles, así como la orientación jurídica que usted podría requerir en cualquier momento.

Contempo.

Contempo ofrece la posibilidad de disfrutar en vida el ahorro generado, dado que los valores garantizados que ofrece son muy atractivos.

El plazo de pago puede ser de 10 ó 20 años o durante toda la vida, tanto en Moneda Nacional como en Dólares.

Además, Contempo ofrece:

- Descuentos en edad por sexo femenino y no fumador, así como mantener su protección actualizada contra los efectos de la inflación o bien a la paridad peso dólar.

Asimismo, CONTEMPO permite contratar coberturas adicionales que complementarán su protección como son:

a) "Enfermedades graves": Esta cobertura tiene como finalidad el brindar un apoyo económico a aquellos asegurados a quienes se les ha diagnosticado alguna enfermedad grave como Cáncer, Accidente Vascular Cerebral, Infarto al Miocardio, entre otras.

b) Accidente: ofrece protección por muerte o pérdidas orgánicas a consecuencia de un accidente.

c) Invalidez: Le ofrece el pago de una cantidad o bien la exención del pago de primas en caso de invalidarse total y permanentemente.

d) Cobertura total a corto plazo: Esta cobertura es un mecanismo que permite contar con un ahorro dentro de la póliza accediendo a tasas de inversión muy competitivas en el mercado, a las que difícilmente podría tener acceso en una institución bancaria.

Contempo ofrece como un beneficio más, la cobertura de Defensa Jurídica que brinda el respaldo y orientación legal que requieren los beneficiarios en esos momentos difíciles, así como la orientación jurídica que se podría requerir en cualquier momento.

Meridiano.

Si se trata de complementar o de dar una opción más para asegurar a los empleados, se ha diseñado Meridiano.

Ventajas:

- Se puede adquirir hasta \$500,00.00 pesos de protección sin necesidad de cuestionarios o exámenes médicos.
- Su aceptación está garantizada.
- En caso de fallecimiento por accidente, su beneficio se duplica.
- El pago se podrá realizar a través de descuento por nómina.

MERIDIANO asegura a los beneficiarios designados el cobro de un capital en caso de fallecimiento durante la vigencia de la póliza que puede ser de 5 ó 9 años.

En caso de fallecimiento a consecuencia de un accidente MERIDIANO ofrece a sus beneficiarios el 200% de la Suma Asegurada contratada desde el primer momento.

Si la muerte es a consecuencia de una enfermedad y ésta ocurre durante los dos primeros años de cobertura, sus beneficiarios recibirán las primas pagadas hasta

ese momento, más un interés del 8% anual; transcurridos los dos años recibirán la Suma Asegurada contratada.

Asimismo, MERIDIANO ofrece la contratación de coberturas adicionales que complementarán la protección:

1) Invalidez, que le otorga el pago de la Suma Asegurada contratada o bien la exención del pago de primas en caso de producirse un estado de invalidez total y permanente a consecuencia de accidente.

2) Dotales a corto plazo, un mecanismo que le permitirá contar con un ahorro dentro de su póliza, accediendo a tasas de inversión muy competitivas en el mercado, a las que difícilmente podría tener acceso en una institución bancaria.

Ventajas adicionales:

- Puede adquirir hasta \$500,00.00 pesos de protección sin necesidad de cuestionarios o exámenes médicos.

- Su aceptación está garantizada.

- En caso de fallecimiento por accidente, su beneficio se duplica.

- El pago se podrá realizar a través de descuento por nómina.

Cuando llega el momento de retirarse, es hora de disfrutar el esfuerzo labrado después de tantos años.

Futura.

Futura ofrece en el momento del retiro, elegir la forma de pago que decida el asegurado, esto es en una sola exhibición, a través del pago de rentas fijas o combinando un pago inicial con rentas fijas periódicas, la opción que mejor se adapte a sus necesidades en ese momento.

Futura ofrece las siguientes opciones:

ese momento, más un interés del 8% anual; transcurridos los dos años recibirán la Suma Asegurada contratada.

Asimismo, MERIDIANO ofrece la contratación de coberturas adicionales que complementarán la protección:

1) Invalidez, que le otorga el pago de la Suma Asegurada contratada o bien la exención del pago de primas en caso de producirse un estado de invalidez total y permanente a consecuencia de accidente.

2) Dotales a corto plazo, un mecanismo que le permitirá contar con un ahorro dentro de su póliza, accediendo a tasas de inversión muy competitivas en el mercado, a las que difícilmente podría tener acceso en una institución bancaria.

Ventajas adicionales:

- Puede adquirir hasta \$500,00.00 pesos de protección sin necesidad de cuestionarios o exámenes médicos.

- Su aceptación está garantizada.

- En caso de fallecimiento por accidente, su beneficio se duplica.

- El pago se podrá realizar a través de descuento por nómina.

Cuando llega el momento de retirarse, es hora de disfrutar el esfuerzo labrado después de tantos años.

Futura.

Futura ofrece en el momento del retiro, elegir la forma de pago que decida el asegurado, esto es en una sola exhibición, a través del pago de rentas fijas o combinando un pago inicial con rentas fijas periódicas, la opción que mejor se adapte a sus necesidades en ese momento.

Futura ofrece las siguientes opciones:

Las edades de retiro podrán ser 55, 60 ó 65 años y podrá contratarlo tanto en Moneda Nacional como en Dólares.

Con Futura el monto al retiro se incrementará cada año a través de bonos que provienen de las utilidades que genera el plan, además es deducible de impuestos en base al artículo 165 de la LISR.

Asimismo Futura permite contratar coberturas adicionales que complementarán su protección y ahorro como son:

a) Invalidez, que le ofrece la exención del pago de primas en caso de invalidarse total y permanentemente.

b) Cobertura dotal a corto plazo, mecanismo que le permite contar con un ahorro dentro de su póliza accediendo a tasas de inversión muy competitivas en el mercado, a las que difícilmente podría tener acceso en una institución bancaria.

Futura ofrece como un beneficio más, la cobertura de Defensa Jurídica que brinda el respaldo y orientación legal que requieren los beneficiarios en esos momentos difíciles, así como la orientación jurídica que se podría requerir en cualquier momento.

5. PLAN DE RIESGO PREFERENTE.

Galarcón ofrece una cobertura por fallecimiento a 10 ó 20 años y para mantener su valor durante el periodo contratado una suma asegurada mínima en Dólares o UDIS, equivalente a \$1,500,000.00 M.N.

Galarcón ofrece la oportunidad de contratar coberturas adicionales como:

- Quedar protegido en caso de un accidente.
- La exención del pago de primas en caso de sufrir una Invalidez Total y Permanente.

- Dotales a corto plazo, que son el mecanismo para obtener inversiones dentro de su póliza con tasas de rendimiento superiores a las de cualquier medio de inversión en el mercado.

Plan Educacional.

Olimpo ofrece un plan de ahorro a partir de la contratación y hasta que los hijos cumplan 18 años o bien la edad que desee hasta los 25 años, plazo en el cual recibirá la Suma Asegurada contratada, pudiendo elegir la mejor Universidad para su hijos, el Diplomado, Posgrado o Maestría que requiera para enfrentar la demanda que exige el mundo competitivo futuro, o incluso ofrecer el apoyo para su establecimiento en el ámbito profesional.

Si por algún motivo llegara a fallecer antes del plazo contratado, OLIMPO le garantiza la vigencia del seguro exentándolo del pago de primas y al mismo tiempo ofrece la seguridad de que la inversión no perderá su valor ya que este plan está diseñado para el ahorro en Dólares o UDIS.

Plan de Jubilación.

Futura Dorada es un plan diseñado especialmente para personas que desean disfrutar de un retiro tranquilo y seguro, permitiéndoles emprender nuevas actividades con la confianza de poder seguir manteniendo el nivel de vida alcanzado.

Con Futura Dorada se puede crear un capital para retiro a los 55, 60 ó 65 años, disfrutando de su ahorro a través de las siguientes opciones:

- Una sola exhibición
- Pago de rentas fijas
- Un pago inicial con rentas fijas periódicas

Beneficios adicionales:

- Plan deducible de impuestos basándose en el artículo 165 de la LISR.
- Permite incrementar el monto del retiro cada año a través de bonos que provienen de las utilidades que genera el plan, es decir, no se tiene que realizar alguna aportación adicional.
- Al contratar la cobertura por fallecimiento antes de la edad de retiro, se puede elegir cualquiera de las siguientes opciones para el pago de la Suma Asegurada a los beneficiarios designados:

-El pago de primas pagadas y pendientes de pago.

-El 10% de la suma asegurada contratada para su jubilación.

Futura Dorada, le ofrece la seguridad de que el ahorro para el retiro no perderá su valor y que este plan está diseñado para ser contratado en Dólares o UDIS.

Para fortalecer el retiro, Futura Dorada brinda la opción de adquirir las siguientes coberturas adicionales de Invalidez Total o Permanente por accidente o enfermedad del asegurado.

6. SEGURO PERMANENTE DE VUELO.

El SPV es un seguro individual de accidentes personales y brinda el beneficio de una protección amplia y funcional adecuada a las necesidades económicas ritmo de vida de los clientes, al cubrir la muerte accidental viajando como pasajero, con la ventaja de que los clientes podrán viajar seguros el número de veces que sea, sin tener que contratar una póliza de accidentes en el aeropuerto cada vez que compre un boleto para abordar un avión.

- No importa el número de vuelos ni la distancia.
- No importa la edad del asegurado, siempre y cuando sea mayor de 18 años.
- Opera en aerolíneas comerciales nacionales e internacionales.

- No requiere examen médico de ningún tipo.
- Es independiente de otros seguros que se posean.
- La cobertura es acumulable con cualquier otra póliza de seguros que se tenga.

Otros aspectos importantes a considerar son; si se compra un boleto de avión de última hora quizá no se tenga el tiempo para adquirir un seguro de vuelo, o bien el seguro adquirido en el momento es enviado por correo al domicilio y no se tiene la seguridad de que éste llegue a los familiares. En las pólizas que se adquieren por medio de tarjetas de crédito no se distingue quienes son los beneficiarios, la póliza no está en manos de la familia y no hay un asesor que ofrezca el servicio completo.

CAPÍTULO IV

COMERCIALIZACIÓN

En términos generales se considera a la comercialización a la fase económica que analiza, planifica y pone en marcha las estrategias para acercar los bienes y servicios de una empresa, a sus consumidores, ya sea como artículos de consumo final o como insumos para la producción.

El programa total de comunicaciones de mercadotecnia de una compañía - llamado su mezcla promocional- está formado por la mezcla específica de publicidad, promoción de ventas, relaciones públicas y ventas personales que utiliza la compañía para alcanzar sus objetivos de publicidad y mercadotecnia.

Las cuatro principales herramientas promocionales son:

- **Publicidad:** Cualquier forma pagada de presentación y promoción no personal de ideas, bienes o servicios por un patrocinador bien definido.
- **Promoción de ventas:** Incentivos de corto plazo para alentar las compras o ventas de un producto o servicio.
- **Relaciones públicas:** La creación de buenas relaciones con los diversos públicos de una compañía, la creación de una buena "imagen de corporación", y el manejo o desmentido de rumores, historias o acontecimientos negativos.
- **Ventas personales:** Presentación oral en una conversación con uno o más compradores posibles con la finalidad de realizar una venta.

Dentro de estas categorías se encuentran instrumentos específicos, como las presentaciones de ventas, las exhibiciones en los puntos de venta, los anuncios especiales, las presentaciones comerciales, las ferias, las demostraciones, los catálogos, la literatura, los paquetes de prensa, los carteles, los concursos, las bonificaciones, los cupones y las estampillas de propaganda. Al mismo tiempo, la

comunicación rebasa estas herramientas de promoción específicas. El diseño del producto, su precio, la forma, color de su empaque y las tiendas que los venden... todo comunica algo a los compradores. Así, aunque la mezcla promocional es la principal actividad de comunicación de una compañía, toda la mezcla de mercadotecnia - la promoción y el producto, el precio y el lugar deben coordinarse para obtener el mejor impacto de comunicación.⁵⁹

Con la finalidad de hacer más sencilla su comprensión y para establecer algunas sugerencias para la comercialización de los "nuevos productos", se ha dividido el presente capítulo en cuatro apartados: canales de distribución; comunicación y promoción; publicidad; y decisiones sobre fuerzas de ventas.

4.1 CANALES DE DISTRIBUCIÓN.

Por *canal de distribución* se entiende la combinación de intermediarios a que recurren los fabricantes o las empresas de servicios para poner sus productos a disposición del consumidor final. A los intermediarios que forman un canal de distribución se les llama *instituciones comerciales*. Representan a gran variedad de negociaciones que realizan las funciones requeridas por los fabricantes para dirigir sus productos, a través del canal, hasta los usuarios. Esas funciones pueden ser muy complicadas y costosas e implicar la propiedad, la posesión y la promoción de los bienes; o no representar ni la propiedad ni la posesión y sólo un mínimo de promoción.⁶⁰

Los problemas y políticas del canal de distribución se consideran mejor desde la posición ventajosa del fabricante. Este enfoque tiene la virtud de permitir visualizar

⁵⁹ <http://www.universidadabierto.edu.mx/mercadotecnia.apuntes/>

⁶⁰ Davis, Kenneth R.: *Administración en Mercadotecnia*; Limusa, México, 2000, p. 431.

las decisiones y las políticas de mercadotecnia en su contexto más amplio. Permite también considerar el área de las políticas asociadas con el canal de distribución como una extensión lógica de las otras políticas de mercadotecnia del fabricante. Al optar por este sistema, sin embargo, se corre el riesgo de exagerar el papel de los fabricantes. Se debe tener presente que otras entidades comerciales —por ejemplo los mayoristas— que forman parte de un canal de distribución pueden, con igual razón, considerar a los fabricantes como simples extensiones de sus propias políticas. De hecho, aunque se tiende a pensar que los fabricantes son los que diseñan el canal de distribución, el intermediario está a menudo en situaciones de elegir entre fuentes de abastecimiento, obligando, por tanto, a los fabricantes a modificar su enfoque del establecimiento del canal. McVey ha recalcado el hecho de que los detallistas, por ejemplo, son en realidad los agentes de compras de sus clientes y pueden tener una fuerza mayor. No son simples peones que se puedan manipular a voluntad por los diversos fabricantes que les proporcionan mercancías o los servicios.⁶¹

La mayoría de las instituciones que forman parte del canal de distribución realizan seis servicios o funciones básicos. Determinada institución subrayará algunas de esas funciones más que otras. En ocasiones, una institución omitirá totalmente una función.

Probablemente la idea económica más importante que induce a recurrir a los intermediarios y al sistema de canales de distribución es la función de contacto. La Gillette Safety Razor Company vende sus productos, a través de una cantidad estimada de 500,000 establecimientos de menudeo, a más o menos 100,000,000 de

⁶¹ McVey, Philip; "Are Channels of Distribution What the Text Books Say?"; *Journal of Marketing*; Estados Unidos, enero de 1999, pp 61-65.

clientes potenciales. El ponerse en contacto, literalmente hablando, con cada uno de esos establecimientos, sin pensar siquiera en hacerlo con los consumidores, con la frecuencia suficiente para proporcionar un servicio adecuado, resultaría antieconómico. De aquí la necesidad de recurrir a intermediarios que realizan esa función de contacto. Sirviendo a Gillette y a los otros miles de empresas que afrontan igual problema, los intermediarios reducen el número de contactos necesarios.

Otra función importante que realizan los intermediarios es la de clasificación. Según se emplea aquí, el término se aplica al proceso mediante el cual un mayorista, por ejemplo, realiza una de las actividades siguientes o ambas:

1. Compra grandes cantidades de unidades y las divide en porciones más pequeñas adecuadas para la reventa.
2. Compra a fuentes diferentes y combina los artículos, obteniendo *combinaciones* de unidades más adecuadas para la reventa (literalmente, es un proceso de ordenación).

La clasificación se relaciona estrechamente con el contacto. Permite al intermediario prestar un servicio necesario tanto para el comprador como para el vendedor. Comprando por carga completa, los mayoristas aprovechan ciertas economías de transportación, facturación y manejo. Análogamente, cuando redistribuyen la mercancía, pueden combinar pequeños lotes formados por los que han recibido de muchos proveedores, constituyendo "pedidos mixtos" que nuevamente significan un ahorro.⁶²

⁶² Davis, Kenneth R., *op cit.* p. 434.

No debe olvidarse la importancia que tiene la disponibilidad del producto como costo del canal de distribución. El ama de casa y el contratista de la construcción se parecen en que sus necesidades de productos fluctúan. Cuando surge la necesidad, el producto debe ser fácilmente accesible. Llevar el inventario necesario para satisfacer la demanda heterogénea de los compradores últimos es uno de los servicios principales que prestan los intermediarios. Al recalcar la responsabilidad que asume la gerencia de mercadotecnia en cuanto a estimular la demanda, es omitir la importancia que tiene un sistema de distribución física que funcione sin contratiempos. La atención rápida y económica de los pedidos del cliente puede ser un factor principal de la aceptación de un producto o un proveedor con preferencia a otro. Esto exige un análisis cuidadoso del tamaño y la composición de los inventarios de las diversas instituciones que componen el canal de distribución.

Las instituciones que forman parte del canal de distribución realizan la función adicional de estimular la demanda. Otra vez, la importancia de esta función variará de una a otra institución. Por ejemplo, un almacén público no realiza actividades destinadas a estimular la demanda; mientras que esas actividades son fundamentales en una tienda de departamentos.

Los métodos que siguen las instituciones comerciales para estimular la demanda son similares a los que aplican los fabricantes. Mediante la venta personal, la publicidad y la promoción de ventas, la tienda que vende al menudeo puede complementar los esfuerzos similares del fabricante. En realidad, un problema crítico de la administración de mercadotecnia cuando diseña canales, es la distribución del esfuerzo promocional entre el fabricante y las instituciones que componen el canal. ¿Qué parte del presupuesto para publicidad de la empresa, de por sí limitado, se debe gastar directamente, y qué parte se pondrá a disposición de los

establecimientos de menudeo? Estimular la demanda mediante las combinaciones adecuadas de productos es una función más de los intermediarios. La habilidad de los mayoristas para reunir productos que se complementan influye en la demanda de cada uno de los productos que forman la línea. Como ocurre con el fabricante, la extensión y variedad de la línea de productos del mayorista influye en las ventas.

Debe reconocerse también que una de las formas más efectivas de estimular la demanda es presentar inventarios en los cuales el cliente potencial puede ver, tocar, escuchar y a veces hasta gustar un producto. Estos métodos de estímulo de la demanda los aportan los miembros del canal de distribución, sobre todo las tiendas de menudeo, con un costo considerable. Una de las razones de que los costos del canal de distribución representen una proporción tan alta de los costos totales de mercadotecnia en nuestra economía refleja esta actividad de estímulo de la demanda. En el caso de muchos artículos —televisores, radios, discos, vestidos, joyería, automóviles y cosméticos— esa función del canal de distribución es un factor crítico para el éxito de las ventas.

Una función muy diferente de los canales de distribución es la de proporcionar información de mercado. En el caso de ciertas instituciones comerciales —por ejemplo los agentes de ventas que ocupa la industria textil— esto es una gran responsabilidad. Una evaluación correcta de precios, estilos, actos de la competencia y tendencias del consumidor constituye el repertorio del agente de ventas. La función de información de los intermediarios es particularmente significativa para las empresas pequeñas y medianas que no están en situación de sostener ya sea un departamento complejo de investigación de mercadotecnia o un personal de vendedores que pueda realizar la doble tarea de vender y retroalimentar información.

La necesidad de obtener información de mercado rápida y precisa ha sido para algunas empresas una consideración importante del diseño de sus canales de distribución. Las empresas industriales que hacen frente a rápidos cambios tecnológicos han pensado que deben vender directamente con el fin de conocer perfectamente las necesidades de sus clientes. Sólo por esos medios pueden las empresas garantizar el desarrollo necesario de sus productos.

En el caso de los seguros, la función generalizada de los canales de distribución se debe examinar en el contexto de una determinada situación de operación. Cada empresa diseña sus canales con el fin de que apoyen sus objetivos y estrategias de mercadotecnia generales. En el proceso, el canal debe realizar sus funciones en forma que complemente a los otros elementos de la composición de mercadotecnia y permita a la empresa alcanzar su meta de mercado en forma efectiva.

Al establecer las políticas relativas al canal de distribución, la administración debe señalar algunos objetivos y estrategias explícitos. Sin embargo, estas expresiones se encuentran con poca frecuencia en los textos donde se habla de canales de distribución. La explicación parcial radica, en primer lugar, en la *dinámica* de las decisiones relativas al canal, y luego en la *significación* de esa decisión.

Con poca frecuencia se toman decisiones que afecten al canal de distribución. Muchas veces, cuando se forma una compañía y se determina su alcance en materia de productos y mercado, se toma la decisión respecto a canales y se vuelve una característica casi permanente de su estrategia de mercadotecnia general. Los nuevos objetivos de la empresa, la diversificación de productos, el aumento del volumen de ventas y el carácter cambiante de las instituciones comerciales pueden

exigir una modificación de esa decisión inicial; pero probablemente el efecto colectivo de esas influencias no requerirá cambios frecuentes en los objetivos y estrategias relativos a los canales de distribución. Por ejemplo, las nuevas instituciones comerciales que exigen una alteración de la estrategia de mercadotecnia de una empresa aparecen con poca frecuencia. La tienda de departamentos hizo su aparición a principios de 1800, seguida por la casa de ventas por correo a finales de esos años. La cadena de tiendas fue un producto del cambio de siglo; el supermercado surgió en los años treinta; el centro comercial suburbano, en los años cuarenta del siglo pasado el hipermercado en los sesenta y la compra por comercio electrónico en los noventa.⁶³

Las empresas aseguradoras por la normatividad vigente solo pueden emplear como canales de distribución los agentes autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

De acuerdo con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS), publicada en el Diario Oficial de la federación el día 31 de agosto de 1935 y reformada por última ocasión el 31 de diciembre de 1999, esta Ley es de interés público y tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros; las actividades y operaciones que las mismas podrán realizar; así como las de los agentes de seguros y demás personas relacionadas con la actividad aseguradora, en protección de los intereses del público usuario de los servicios correspondientes.

⁶³ *Ibidem*, p.436-437.

Las instituciones nacionales de seguros se regirán por sus leyes especiales y, a falta de éstas o cuanto en ellas no esté previsto, por lo que estatuye la LGISMS.⁶⁴

Establece la misma LGISMS que se considerarán agentes de seguros las personas físicas o morales que intervengan en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, y en el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

La intermediación de contratos de seguro que no tengan el carácter de contratos de adhesión, está reservada exclusivamente a los agentes de seguros; la intermediación de los que tengan ese carácter también podrá realizarse a través de las personas morales previstas en el último párrafo del artículo 41 de esta Ley.

Para el ejercicio de la actividad de agente de seguros, se requerirá autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, quien la otorgará o negará discrecionalmente y que, previa audiencia de la parte interesada, podrá suspender hasta por dos años o revocar, además de aplicar amonestaciones y multas a dichos agentes, en los términos de esta Ley y del reglamento respectivo. Las autorizaciones serán para una o varias operaciones o ramos; sin embargo, tratándose de la intermediación en seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, las autorizaciones sólo se otorgarán para intermediar estos seguros respecto de una sola institución de seguros, además de que se podrán otorgar autorizaciones para el ejercicio de su actividad en otras operaciones o ramos, con diversas instituciones.

⁶⁴ Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Pomúa, México, 2002, Art. 1º.

Las autorizaciones tendrán el carácter de intransferibles y podrán otorgarse a las siguientes personas cuando satisfagan los requisitos que se establezcan en el reglamento respectivo:

a) Personas físicas vinculadas a las instituciones de seguros por una relación de trabajo, para desarrollar esta actividad;

b) Personas físicas que se dediquen a esta actividad con base en contratos mercantiles; y

c) Personas morales que se constituyan para operar en esta actividad.

Las actividades que realicen los agentes de seguros se sujetarán a las disposiciones de la Ley y de su Reglamento respectivo, a las orientaciones de política general que en materia aseguradora señale la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Les serán, además, aplicable lo dispuesto por el artículo 71 de la Ley.

Los agentes de seguros deberán reunir los requisitos que exija el Reglamento respectivo, pero en ningún caso podrá autorizarse a personas que por su posición o por cualquier circunstancia puedan ejercer coacción para contratar seguros.

Los agentes de las instituciones de seguros darán aviso a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por lo menos con diez días de anticipación, del establecimiento, cambio de ubicación y clausura de sus oficinas. De igual manera se dará el aviso a los asegurados.⁶⁵

Por otra parte, los agentes de seguros deberán informar por escrito de manera amplia y detallada a quien pretenda contratar un seguro, sobre el alcance real de su cobertura y forma de conservarla o darla por terminada.

Asimismo proporcionarán a la institución de seguros, la información auténtica que sea de su conocimiento relativa al riesgo cuya cobertura se proponga a fin de

⁶⁵ *Ibidem*, Art. 23.

que la misma pueda formar juicio sobre sus características y fijar conforme a las normas respectivas, las condiciones y primas adecuadas. En el ejercicio de sus actividades deberán apegarse a las tarifas, pólizas, endosos, planes de seguros y demás circunstancias técnicas utilizadas por las instituciones de seguros en términos de los artículos 36, 36-A y 36-B de la LGISMS.

Los agentes de seguros no podrán intervenir en la contratación de los seguros que determine el Reglamento respectivo, cuando su intervención pueda implicar situaciones de coacción o falta a las prácticas profesionales generalmente aceptadas en el desarrollo de la actividad.

Los agentes de seguros no proporcionarán datos falsos de las instituciones de seguros, ni detrimentes o adversos en cualquier forma para las mismas.⁶⁶

Al introducirse los seguros relacionados con las pensiones, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas emitió la Circular S-1-9-4, el 5 de marzo de 1997 que cita lo siguiente:

“Con fundamento en los artículos 23 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 7º, fracción II, párrafo segundo, del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas que señala que la capacidad técnica se podrá acreditar con certificados o constancias que otorguen las Escuelas, Institutos y Centros de formación profesional que estén registrados ante esta Comisión, y cuyos planes o programas de capacitación hayan sido aprobados por la misma, se hacen de su conocimiento los lineamientos generales que deberán considerarse en la formulación de los planes y programas de capacitación para los seguros de pensiones derivados de las leyes de Seguridad Social que se presenten ante este Organismo para su aprobación.

⁶⁶ *Ibidem*. Art. 24.

Derivado de la reforma de la Ley del Seguro Social, las aseguradoras participarán, en el otorgamiento de las pensiones. En este sentido se crea un nuevo nicho de mercado para el sector asegurador, el cual requerirá una capacitación específica para los agentes que deseen intermediar este tipo de seguros.

En virtud de lo anterior, esta Comisión ha considerado necesario implantar un esquema básico y obligatorio para los planes de capacitación que impartan los Institutos, Escuelas y Centros de formación profesional de Instituciones de Seguros para la autorización de agentes definitivos, con el objetivo central de propiciar un desarrollo académico acorde con el nuevo esquema de los seguros de pensiones en nuestro país y que responda a los requerimientos específicos y generales de Instituciones, agentes y usuarios.

El Plan de estudio básico y obligatorio para los agentes que intermedien los seguros de pensiones derivados de las leyes de Seguridad Social es el siguiente:

1. Marco introductorio al Seguro

1.1 Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros

1.1.1 Artículos

1.2 Ley sobre el Contrato de Seguro

1.2.1 Artículos

1.3 Reglamento de Agentes

2. Origen y evolución de la Seguridad Social en México

2.1 Marco Histórico de la Seguridad Social en México

2.2 Nueva Ley del Seguro Social

2.2.1 Sistema de Reparto a Sistema de Capitalización

2.2.1.1 Cuenta individual

2.2.1.2 AFORES

2.2.1.3 Monto Constitutivo

2.2.2 Seguros de pensiones otorgados por las Aseguradoras

2.2.2.1 Tipos de seguros y beneficios

a) Riesgos de trabajo

b) Invalidez y Vida

c) Retiro. Cesantía en edad avanzada y Vejez

3. Marco Legal del Sistema de pensiones

**3.1 Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
(Artículos 7° y 8°)**

3.2 Reglamento de Agentes

4. Proceso Administrativo

4.1 Documento de Elegibilidad y Base de Datos de Prospección

4.2 Sistema Único de Cotización y casos especiales

4.3 Oferta básica y beneficios adicionales

4.4 Documento de Resolución

4.5 Transferencia de recursos

4.6 Emisión de póliza

4.7 Cambios en el Monto Constitutivo

5. Reglas de operación para Los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social

5.1 Título IX. Capítulos II y III

5.2 Título X

Sin embargo, no obstante que existen limitaciones en cuanto a los canales de distribución, si es factible capacitar a un mayor número de agentes de seguros y establecer convenios de trabajo, a base de comisiones, con las principales cadenas

de tiendas de autoservicio como son: Aurrerá, Wall Mart, Suburbia, Gigante, Comercial Mexicana, Liverpool, situando mostradores o ventanillas, bajo la responsabilidad profesional de los agentes, para la asesoría y contratación de los "nuevos productos" de la empresa, adicionándose, en el Distrito Federal, los seguros para automóviles, de acuerdo con las disposiciones del Gobierno del Distrito Federal, en la materia.

4.2 COMUNICACIÓN Y PROMOCIÓN.

En capítulos anteriores se comentó que las actividades de promoción de la empresa constituyen uno de los cuatro elementos básicos del compuesto de mercadotecnia. Se ha empleado la palabra promoción para dar idea del procedimiento mediante el cual se presenta de modo favorable la información relativa a un producto o servicio. Promover es recomendar. La antítesis es degradar. Si bien hasta aquí la palabra promoción ha sido satisfactoria, conviene ahora introducir un concepto más amplio: la comunicación.

Comunicar es compartir, enseñar, dar a conocer, descubrir, revelar. En el caso de la empresa comercial, existe una red interna y una red externa de comunicación. Esta última comprende el flujo de información hacia y desde el mercado. A la información que sale se le llama comunicación al mercado. La fuente de una comunicación es la empresa; es la autoridad máxima creadora del mensaje. El mensaje es la esencia de lo que se comunica, principalmente mediante la palabra hablada o escrita o por medios gráficos; es la presentación que hacen el representante de ventas, el anuncio, o el texto, las figuras y el color de una envoltura. El receptor es la persona o grupo a quienes va destinado el mensaje. Los receptores

son el público, u objetivo de mercado, que de acuerdo con la estrategia de la empresa tiene más probabilidades de responder favorablemente al mensaje.

Por lo general, son los consumidores predispuestos pueden ser quienes ejercen influencia, los usuarios, las familias, los agentes de compras, los supervisores, los innovadores, etc. La *respuesta* es el objetivo o la meta que se persigue como resultado de la comunicación. Puede ser algo tan sencillo como reconocer las características de un nuevo producto o algo tan complejo como entender las propiedades técnicas, y los beneficios de un sistema de procesamiento de datos. Una respuesta puede representar un nivel de conocimiento, un cambio de actitud, o una acción, por ejemplo una compra.

En el proceso de comunicación, la fuente *cifra* el mensaje eligiendo palabras, figuras y otros símbolos capaces de comunicar el significado del mismo. El receptor *descifra* el mensaje atribuyendo un significado a esas palabras, figuras o símbolos. La comunicación sólo será eficaz si el significado que el receptor atribuye al mensaje coincide con el que la fuente, la empresa, se proponía comunicar. Como no siempre es así, hay distorsión, o *ruido*, en el proceso de comunicación. A medida que los mensajes fluyen de la fuente al receptor, llegan a alterarse. La distorsión puede ocurrir cuando se prepara al equipo de agentes de venta, durante la presentación misma que hace el agente, o cuando el receptor interpreta lo que ha dicho el representante de ventas. La *retroalimentación* es el medio de que dispone la empresa para medir la respuesta de quienes debieron recibir el mensaje. Esta puede consistir en medidas del volumen de ventas, en la atención prestada a la publicidad, la prueba del producto o en los informes de los representantes de ventas. Para garantizar una retroalimentación completa y precisa se requiere un complicado sistema de información, y en ese sistema nuevamente aparecerá la distorsión o

ruido. Mediante la retroalimentación, la gerencia sabe si la comunicación ha alcanzado los objetivos buscados. Con base en la retroalimentación es posible introducir modificaciones en los mensajes y en los canales de comunicación.

El análisis de la situación es un primer paso crítico del diseño de un programa de mercadotecnia. La misma advertencia tiene validez cuando la gerencia se dispone a diseñar un programa de comunicación de mercadotecnia.

El análisis de la situación es un proceso mediante el cual la gerencia examina los factores internos y externos que pueden influir en el diseño de su programa de comunicación de mercadotecnia. Los datos internos incluyen los objetivos y las estrategias actuales, generales y de mercadotecnia. En el caso de los productos que ya forman parte de la línea, gran parte del análisis interno consiste en estudiar los objetivos y estrategias anteriores y sus resultados. Se analizan los niveles de gasto, las diversas posibilidades de comunicación y la efectividad de los mensajes anteriores y de sus canales. El análisis externo incluye una evaluación de la competencia, el crecimiento de la categoría del producto, de los acontecimientos demográficos y de otros factores relacionados con la segmentación del mercado y la ubicación del producto. La trascendencia de las disposiciones gubernamentales presentes y futuras, así como los cambios tecnológicos, también son parte del análisis. Si se trata de nuevos productos, el análisis de la situación ha de abarcar mucha información de esa misma clase; pero las fuentes serán los datos derivados de las actividades de producción, mercado y publicidad.

Del análisis de la situación deben surgir los objetivos generales de la comunicación de mercadotecnia. Esta afirmación es condicional porque la mayoría

de las veces no se expresan los objetivos generales de comunicación relacionados con la empresa o con el producto.

Los objetivos cuantificables específicos sólo se establecen cuando la gerencia estudia los elementos de los métodos de comunicación. Lógicamente, si se trata de un producto respecto del cual se presenta claramente la necesidad de establecer la aceptación de su categoría, por ejemplo los seguros, habrá que hacer un diseño general que incorpore todos los elementos de los medios de comunicación. Muy probablemente, la gerencia de mercadotecnia tendrá un punto de vista generalizado y bastante cualitativo del programa general de comunicación. Sin embargo, ese diseño general debe incluir una exposición específica de los objetivos y estrategias capaces de proporcionar los lineamientos para desarrollar los elementos de la mezcla de ingredientes del proceso de comunicación. Esto se puede ilustrar tomando como ejemplo los seguros.

Supóngase que una empresa aseguradora que opera en el área de los seguros individuales ha hecho un análisis adecuado de la situación que impera en el mercado de los seguros. Ha evaluado las actitudes del consumidor hacia los diferentes tipos de seguros así como las ventajas del seguro prototipo de la compañía; ha estudiado las restricciones gubernamentales respecto a las características de riesgo y a la confiabilidad de la operación, y ha hecho un análisis de la competencia actual y la potencial. La empresa está en situación de formular un planteamiento inicial de los objetivos y la estrategia de comunicación de mercadotecnia. El planteamiento se podría hacer en estos términos:

Objetivos de la comunicación de mercadotecnia y objetivos de la estrategia, relacionados con el seguro de operación de vida:

1. Para convencer a las empresas, así como a los particulares de la importancia de los seguros de operación de vida, o cualquier otra modalidad, como un instrumento para disminuir el riesgo y las eventualidades, tanto del asegurado como de sus beneficiarios.

2. Para comunicar las ventajas especiales del seguro de operación de vida de la compañía.

Estrategia.

1. Para tomar un lugar preponderante en el desarrollo del mercado, de acuerdo con los desembolsos relativamente elevados.

2. Para contar con un mercado objetivo amplio, al que sea posible llegar mediante la televisión teniendo en cuenta el valor particular de la comunicación visual y sonora de ese medio.

3. Para ofrecer incentivos especiales durante el Año 1, con el fin de que los agentes intermediarios ofrezcan permanentemente el tipo de seguro.

4. Para utilizar al personal de ventas de la compañía, complementado esto con una organización temporal de ventas en el Año 1, a fin de alcanzar los diversos canales capaces de permitir una contratación relativamente intensa.

Estos planteamientos constituyen sin duda una orientación para un programa total de comunicación de mercadotecnia. En esta etapa, los objetivos y la estrategia son tentativos y están sujetos al desarrollo y evaluación de los puntos fuertes y débiles de los diversos elementos que componen los medios de comunicación.

La promoción de ventas consiste en una gran variedad de instrumentos promocionales diseñadas para estimular una respuesta del mercado más temprana o más fuerte. Estos instrumentos *incluyen promoción de consumo* (muestras, cupones, ofertas de reembolso, descuentos, premios, concursos, estampillas de canje, demostraciones), la *promoción comercial* (descuentos por bonificación, artículos gratuitos, rebajas, publicidad cooperativa, dinero de promoción, concursos de ventas de distribuidores) y la *promoción para la fuerza de ventas* (bonificaciones, concursos, reuniones de ventas).

Los instrumentos de la promoción de ventas los usan la mayoría de las organizaciones, incluyendo fabricantes, distribuidores, detallistas, asociaciones comerciales e instituciones no lucrativas. (Por ejemplo, las iglesias patrocinan juegos de bingo, funciones de teatro, comidas testimoniales y rifas). Los cálculos sobre los desembolsos anuales en promoción de ventas llegan hasta 60 mil millones de dólares y han aumentado rápidamente en los últimos años.⁶⁷

Varios factores han contribuido al rápido crecimiento de la promoción de ventas, particularmente en los mercados de consumo.⁶⁸ Los factores internos incluyen: la gerencia ahora suele aceptar más la promoción de ventas como un instrumento eficaz; hay más gerentes de producto calificados para usar instrumentos de promoción de ventas, y estos gerentes están bajo una gran presión para acrecentar sus ventas. Los factores externos incluyen: entre otros que el número de marcas ha aumentado, los competidores le han dado más importancia a la promoción, la inflación y la recesión han hecho que los consumidores se interesen más por el precio, los intermediarios exigen más transacciones a los fabricantes, y la eficiencia de la publicidad ha disminuido debido a la elevación de los costos, el desorden de los medios y las restricciones legales.

Una cuestión importante para los mercadólogos es cómo dividir el presupuesto entre promoción de ventas y publicidad. Las compañías usan razones de entre 20:80 a 80:20. Esta razón de promoción de ventas con publicidad ha aparecido últimamente como respuesta a la mayor sensibilidad al precio que muestran los consumidores. La gerencia no debe permitir que esta razón suba

⁶⁷ "\$60 billion Can't Be Wrong": *Marketing Communications*; Estados Unidos, enero de 1998, p. 48.

⁶⁸ Strang, Rogers; "Sales Promotion: Fast Growth, Faulty Management"; *Harvard Business Review*; Estados Unidos, Julio-agosto de 1996, pp 115-124

demasiado. Cuando a una marca o a un producto se le hacen demasiadas promociones de precio, la imagen de la misma puede diluirse.

Algunos instrumentos de promoción de ventas "dan al consumidor una franquicia": comunican un mensaje de ventas junto con el beneficio, como en el caso de muestras gratuitas, cupones cuando incluyen un mensaje de ventas, y premios cuando están relacionados con el producto. Los instrumentos de promoción de ventas que no le dan franquicia al consumidor incluyen los paquetes promocionales, los premios que no están relacionados con un producto, concursos, ofertas de reembolso y rebajas. Las empresas deben usar promociones que den franquicia porque éstas refuerzan el conocimiento que de la marca tengan los consumidores.

La promoción de ventas parece más eficaz cuando se usa junto con la publicidad o las ventas personales. "En un estudio se descubrió que los exhibidores de punto de venta relacionados con anuncios actuales en la televisión producían 15% más ventas que exhibidores similares no relacionados con tal publicidad. En otro, una estrategia intensiva de muestras gratuitas junto con publicidad por televisión resultó más exitosa en el lanzamiento de un producto que la televisión solamente o ésta con cupones."⁶⁹

Al usar la promoción de ventas, una compañía debe establecer los objetivos; seleccionar los instrumentos, desarrollar el programa; hacer pruebas anteriores del mismo, implantarlo y controlarlo; y evaluar los resultados.

Los objetivos de la promoción de ventas se derivan de objetivos básicos de la comunicación la de mercadotecnia, que a su vez se derivan objetivos de

⁶⁹ *Ibidem*, p. 124

mercadotecnia básicos desarrollados para el producto. El conjunto de objetivos específicos para la promoción de ventas variará con el tipo de mercado meta. Para los consumidores, los objetivos incluyen alentar más uso y compras de unidades de tamaño más grande, alentar a los no usuarios a hacer una prueba y atraer a los usuarios de las marcas de la competencia. Para los *detallistas*, los objetivos incluyen inducir al minorista a manejar nuevos artículos y niveles más altos de inventario, alentar las compras fuera de temporada, alentar el abasto de artículos relacionados y lograr entrar a nuevos establecimientos al menudeo. Para la *fuera de fuerza de ventas*, los objetivos incluyen alentar el apoyo de un nuevo producto o modelo, alentar la búsqueda de más prospectos y estimular las ventas fuera de temporada.

Hay muchos instrumentos asequibles para lograr los objetivos de la promoción de ventas. El planificador debe tomar en cuenta el tipo de mercado, los objetivos de la promoción de las ventas, las condiciones competitivas y la efectividad de costo de cada instrumento. Los principales instrumentos son:

- Espacio para anuncios
- Anuncios por megáfono
- Envíos postales
- Alocuciones
- Presentaciones de ventas
- Demostraciones
- Timbres comerciales
- Concursos
- Premios
- Muestras gratuitas
- Precios especiales
- Cupones
- Pósteres y cartulinas
- Exposiciones a punto de venta
- Literatura de ventas
- Catálogos
- Películas
- Exhibiciones comerciales
- Juntas de ventas

- Envase
- Órganos de prensa de la casa
- Publicidad del producto
- Publicidad de la firma
- Programas de identificación de la firma
- Artículos personales y de oficina (Agendas, encendedores, llaveros, etc.)

Debido a los resultados que los instrumentos promocionales han tenido en México se recomienda, además de la publicidad televisiva, el uso de artículos promocionales de uso personal y de oficina, es decir: agendas, encendedores, bolígrafos, entre otros que lleven impresa el logotipo y algunos caracteres esenciales de la empresa aseguradora, y en forma sobresaliente, los teléfonos de atención a clientes potenciales.

Al hacerse una sencilla investigación sobre las empresas dedicadas a esta actividad, se sugiere para el diseño y manufactura de los artículos, contactar a la empresa Aproa, S.A. de C.V., ubicada en Bosques de los Duraznos 65-305, Col. Bosques de las Lomas, Teléfonos: 5596-5316 y 5251-7059.

4.3 PUBLICIDAD.

Con frecuencia se dice que ciertos atributos naturales del producto influyen en el empleo de la publicidad.⁷⁰ Evidentemente, toda evaluación de la oportunidad de recurrir a la publicidad debe comenzar con un análisis de los atributos del producto que se mencionan aquí.

Una demanda primaria favorable da lugar al empleo eficaz de la publicidad.

⁷⁰ Borden, Neil H.; *The Economic Effects of Advertising*; Homewood, Estados Unidos, 1992, pp. y ss.

Cuando productos tales como detectores de humo, máquinas lavaplatos automáticas y mezclas para hacer pasteles fueron introducidos por primera vez al mercado, las empresas que operaban en esas industrias se enfrentaron a una pesada tarea de promoción y pudieron justificar la inversión de crecidas sumas en publicidad basándose en que esos costos se recuperarían gracias a las ventas realizadas en un mercado en expansión. También los productos que se pueden diferenciar significativamente se prestan más a la publicidad. En este caso, la publicidad puede servir para demostrarle al consumidor la superioridad del producto. Sin embargo, no todos los productos diferenciables pueden ser objeto de publicidad. Las mercancías de moda se diferencian, pero muchas veces no justifican una actividad publicitaria considerable. Los compradores juzgan por los modelos mismos, en vez de confiar en la palabra de quien anuncia. Además, se trata de una diferenciación de tipo transitorio, que no permite tanta promoción como la nueva característica mecánica de un producto que implicará su superioridad por espacio de varios años.

Cuando están presentes algunas cualidades ocultas del producto, los consumidores confían en la marca de fábrica como sustituto de su propio juicio. Los productos mecánicos tales como automóviles, relojes y máquinas lavadoras poseen este atributo. También las medicinas y los cosméticos tienen cualidades ocultas.

La venta de muchos productos depende de su posibilidad de satisfacer fuertes motivos emocionales para la compra. La publicidad que apela a la seguridad, a la salud o a la apariencia personal del comprador puede ser especialmente eficaz. Los fabricantes de productos alimenticios, medicinas, cosméticos y las empresas aseguradoras han recurrido ampliamente al interés emocional en sus campañas publicitarias.

En algunos casos, la uniformidad en la calidad de un producto y la facilidad para identificar la marca han sido atributos que influyeron en el empleo de la publicidad. Uno de los obstáculos que han impedido un mayor uso de la publicidad en el caso de los productos naturales ha sido la imposibilidad de que el cultivador garantice una calidad uniforme. Ocasionalmente, la dificultad para hacer resaltar la marca ha sido un impedimento para la publicidad. El carbón, los vestidos y los muebles son productos para los cuales ha sido más difícil lograr la identificación por la marca.

Indudablemente, la intensidad y el tipo de publicidad reflejan directamente la capacidad de la empresa para hacer frente a los desembolsos. Si una compañía decide recurrir a la publicidad, deberá aportar los recursos necesarios para la realización de la campaña. Puede obtener un préstamo sobre su equipo de capital y otro activo tangible y usar ese dinero para hacer publicidad; pero rara vez se puede obtener dinero prestado para fines publicitarios sin dar activo tangible como garantía.

El desembolso que implican los costos de publicidad explica por qué muchas empresas pequeñas recurren a la venta personal en sus fórmulas de promoción. Pagando comisiones directas a sus representantes de ventas, sólo incurrirán en costos si se obtiene un ingreso con el cual se puedan cubrir esos costos. Análogamente, la buena disposición a conceder amplios márgenes a los intermediarios de mercado explica por qué muchos pequeños fabricantes no anuncian, sino que dejan que los intermediarios lo hagan por ellos. En este caso, los fabricantes confían en que los intermediarios (por ejemplo los detallistas) gastarán su dinero para anunciar el producto.

La publicidad es una forma de comunicación en masa. Con ciertos medios publicitarios se puede lograr un nivel de comunicación selectiva, sobre todo en el aspecto geográfico, y en menor grado en términos de mercados de consumo. Un anunciante en particular que distribuye a nivel nacional puede encontrar que cierto medio, por ejemplo una red de televisión, tiene un alto grado de correlación, tanto geográficamente como en términos de clientes. Pero, para la mayoría de los anunciantes, un auténtico impedimento del empleo extenso de la publicidad es el hecho mismo de que se trata de un método de comunicación en masa. En consecuencia, la empresa cuya distribución es limitada o que surte a un mercado reducido encuentra que el costo de la publicidad para llegar a clientes potenciales resulta prohibitivo. Por cada posible cliente alcanzado a través de esos medios de comunicación masiva, el mensaje llegará a muchos lectores, espectadores u oyentes que no son clientes potenciales. Ciertos costos mínimos de una campaña publicitaria pueden excluir el empleo de esta forma de comunicación con el mercado. Por ejemplo, la televisión es un medio atractivo para muchos anunciantes; pero el costo de producción y presentación de comerciales de TV, sobre todo por las redes, es sumamente elevado.

Otra condición que limita la cantidad de publicidad que hace una empresa en su fórmula general de promoción es la falta de flexibilidad de los mensajes publicitarios.

En los medios de comunicación masiva, el anunciante tiene que usar un mensaje publicitario capaz de motivar al número máximo de las personas expuestas a la campaña. Como las personas son motivadas en muchas formas diferentes, un mensaje será ineficaz entre aquellos clientes que no responden al anuncio particular presentado. El anunciante conoce bien esa limitación y puede recurrir a mensajes

diversos con el fin de aumentar el número de personas que serán motivadas. Sin embargo, esto es sumamente difícil, porque por lo general un producto representa una oferta destinada a un segmento del mercado. El empleo de recursos múltiples para atraer a compradores de diferentes segmentos puede destruir la imagen del producto. Por tanto, si entre los consumidores hay gran variedad de razones para comprar determinado producto, la eficacia de los medios de comunicación masiva se reduce. Esta es otra razón para que la venta personal les sea más atractiva a muchas empresas, debido a que el mensaje de venta se puede adaptar de manera que satisfaga las necesidades de cada cliente en particular.

Como medio de comunicación, la publicidad es también menos flexible en otro sentido. Las campañas se tienen que planear con bastante anticipación, y para cuando se ponen en marcha pueden haber cambiado las condiciones del mercado. Esta limitación es menos grave; pero, de todas maneras, en algunos mercados altamente competitivos impone una restricción al empleo de la publicidad. Esto explica ciertamente por qué algunos medios, por ejemplo los cortos por radio y TV y los anuncios en los periódicos, se prefieren a los medios menos flexibles, como son las cadenas de radio y TV y las revistas.

En los medios de comunicación masiva, el anunciante tiene que usar un mensaje publicitario capaz de motivar al número máximo de las personas expuestas a la campaña. Como las personas son motivadas en muchas formas diferentes, un mensaje será ineficaz entre aquellos clientes que no responden al anuncio particular presentado. El anunciante conoce bien esa limitación y puede recurrir a mensajes diversos con el fin de aumentar el número de personas que serán motivadas. Sin embargo, esto es sumamente difícil, porque por lo general un producto representa una oferta destinada a un segmento del mercado. El empleo de recursos múltiples

para atraer a compradores de diferentes segmentos puede destruir la imagen del producto. Por tanto, si entre los consumidores hay gran variedad de razones para comprar determinado producto, la eficacia de los medios de comunicación masiva se reduce. Esta es otra razón para que la venta personal les sea más atractiva a muchas empresas, debido a que el mensaje de venta se puede adaptar de manera que satisfaga las necesidades de cada cliente en particular.

Como medio de comunicación, la publicidad es también menos flexible en otro sentido. Las campañas se tienen que planear con bastante anticipación, y para cuando se ponen en marcha pueden haber cambiado las condiciones del mercado, o en el caso de los seguros, la normatividad legal. Esta limitación es menos grave; pero, de todas maneras, en algunos mercados altamente competitivos impone una restricción al empleo de la publicidad. Esto explica ciertamente por qué algunos medios, por ejemplo los cortos por radio y TV y los anuncios en los periódicos, se prefieren a los medios menos flexibles, como son las cadenas de radio y TV y las revistas.

Lo anterior hace evidente la importancia que en el ramo de los seguros tienen los agentes de seguros y obligan a las empresas aseguradoras a diseñar planes y programas que les presten apoyo y capacitación en todos los campos de su actividad.

Ya se comentó sobre la sugerencia a contratar tiempo televisivo para la emisión de mensajes publicitarios, lamentablemente, en México, es necesario recurrir a un intermediario y no directamente con las empresas de televisión: las agencias publicitarias que prácticamente tienen monopolizada la publicidad televisada.

4.4 DECISIONES SOBRE FUERZAS DE VENTAS.

No hay un conjunto de objetivos que valga por todas las actividades de la fuerza de ventas. El número de agentes de ventas que operan en un país es enorme. Prestan servicios en una variedad increíble de industrias y mercados y tienen que desarrollar una cantidad enorme de tareas distintas. Vamos a pasar revista a estas actividades heterogéneas antes de estudiar la determinación de los objetivos específicos de la fuerza de ventas.

Probablemente, en ningún otro grupo haya más estereotipos que en el de los agentes de ventas. El hombre de la calle quizá evoque la figura del desventurado personaje de Arthur Miller, Willy Loman, (personaje de la novela y de la película "Muerte de un viajante") o del bullicioso Harold Hill, de Meredith Wilson: en ambos casos se trata de un tipo parlanchín y ruidoso, siempre con una mano cordial extendida y una anécdota picante. El agente de ventas suele describirse como individuo a quien encanta la sociabilidad (pese a algunas pruebas recientes de que muchos agentes la aborrecen en realidad). Se le critica por su agresividad comercial con la gente (pese a que los compradores buscan muchas veces a los representantes de ventas).

De hecho, la denominación "agente de ventas" se refiere a una amplia gama de puestos de nuestra economía, dentro de la cual las diferencias son mayores frecuentemente que las semejanzas. Robert N. McMurry presenta la siguiente clasificación de los puestos de ventas:

1. Puesto en que el cometido del "agente de ventas" consiste principalmente en entregar el producto, por ejemplo, la leche, el pan, la gasolina. Sus responsabilidades en cuanto a vender son secundarias. Indudablemente, con un

buen servicio y un trato simpático aumenta la satisfacción del cliente, lo cual se traduce en más ventas. Sin embargo, estos factores no suelen producir muchas.

2. Puestos en que el agente de ventas es principalmente un individuo que toma los pedidos, por ejemplo, el camisero que está tras el mostrador. La mayor parte de los clientes ya han decidido en su interés qué es lo que van a comprar. Lo único que él hace, es servirles. Puede adoptar un estilo invitador y encomiar la mercancía que compran, pero tiene pocas oportunidades de hacer algo más que esto.

3. Puestos en que el agente de ventas es también principalmente un tomador de pedidos, pero que trabaja sobre el terreno, como el agente de una firma empacadora, jabonera o de especias. En sus contactos con el personal de la cadena de tiendas quizá se vea, de hecho, obligado a no apretar la mano. Lo mismo que dijimos del agente que entrega la mercancía, un buen servicio y una personalidad simpática puede abrirle las puertas en todas partes, pero tampoco hará muchas ventas creativas.

4. Puestos en que el agente de ventas no debe, ni le está permitido, tomar un pedido, sino que únicamente tiene que crear un clima de buena voluntad o educar al consumidor actual o potencial. Ejemplos son el "misionero" de una destiladora o el "minorista" representante de una firma de medicamentos "éticos".

5. Puestos en que se da importancia especial a los conocimientos técnicos, por ejemplo, el agente de ventas ingeniero o mecánico, que principalmente es un asesor de las compañías "clientes".

6. Puestos que exigen ventas creativas de productos tangibles, como aspiradoras, refrigeradores y enciclopedias. Aquí, el agente de ventas tiene frecuentemente que desarrollar dos trabajos: primero, debe lograr que el prospecto quiera desentenderse de su aparato o situación actual y después, empezar a vender su producto.

7. Puestos que requieren ventas creativas de intangibles, como seguros, servicios publicitarios o educación. Esta clase de ventas es casi siempre más difícil que la de productos tangibles, naturalmente, porque los intangibles no se prestan a demostraciones ni sensacionalismos. (Además, son frecuentemente más difíciles de entender para el prospecto)⁷¹

Los puestos pueden ser de gran variedad y requerir el menor o el mayor grado posible de ventas creativas. Los primeros exigen principalmente actividades de llevar las cuentas y tomar los pedidos; y los últimos, buscar prospectos y crear ventas nuevas. La mayor parte de lo que vamos a decir se refiere al tipo creativo de agente.

La actividad vendedora eficiente consiste principalmente en adoptar la actitud correcta respecto al consumidor. El consumidor necesita ayuda para solucionar sus problemas. Un buen agente de ventas se hace cargo de los problemas de su cliente y sabe cómo serle útil.

Las empresas están luchando por solucionar estos problemas con una mejor selección y adiestramiento de la fuerza de ventas. Ya miran con recelo al "viejo tipo

⁷¹ McMurry, Robert N.: "The Mystique of Super-Salesmanship": *Harvard Business Review*, marzo-abril de 1997, p. 114.

machacón de agente", a los regateadores, mercachifles, agentes con sus monsergas de ventas "en conserva".⁷²

Gran parte del antiguo trabajo de ventas corre ahora a cargo de los medios de comunicación social y de las ventas impersonales. La nueva casta de agentes está mejor preparada y puede asimilar una enorme cantidad de información sobre numerosos productos y clientes. El nuevo agente de ventas tiende a ser un luchador de vanguardia, con cierta preparación técnica y respaldado por un equipo competente de actuarios, abogados, ingenieros e investigadores de mercados. Da consejos a su compañía sobre los nuevos productos y a sus clientes sobre cómo deben usarlos. Sabe leer las necesidades de los consumidores y comprende que están cada día más interesados en comprar sistemas y servicios, que en adquirir simplemente productos. Busca más bien la *relación duradera* que la *venta rápida*. En nuestra edad del jet, es un ejecutivo viajero. Su mismo nombre se ha modificado: hoy se llama "gerente de campo o sobre el terreno" (Ford), o "especialista de mercados" (Wyandotte Chemicals), "ingeniero de ventas" (Burroughs), "representante de servicios médicos" (Parke, Davis), etcétera, para borrar el viejo estigma. Al hacerse más compleja la tecnología y más intensa la competencia, probablemente nos iremos encontrando con más agentes de ventas de este nuevo tipo.

De esta manera se concluye que el verdadero acto de vender no es sino una de las muchas actividades y responsabilidades del agente de ventas. Tiene que redactar informes, prestar servicio a los clientes, tramitar sus quejas, buscar pistas, etcétera.

⁷² Rieser, Carl; "The Salesman Isn't Dead - He's Different"; *Fortune*; noviembre de 1992, pp 124.

El conjunto de estos deberes varía según sea la clase del trabajo de ventas. Cada firma tiene que formular su concepto de las obligaciones de sus agentes en cada nivel. Las descripciones detalladas del empleo los ayudan a comprender qué es lo que se espera de ellos y sirven para que la compañía desarrolle un mejor sistema general de compensación económica y calibración de sus agentes.

Los deberes fundamentales del agente de ventas pertenecen a tres categorías: *actividades de ventas, de servicio y de "inteligencia"*. La mayor parte de las firmas considera por este orden la importancia de las tres responsabilidades.

En cuanto a la función de inteligencia o informativa, los agentes de ventas tienden a menospreciarla u olvidarla. Muchas firmas buscan principalmente agentes para que les proporcionen datos más o menos confidenciales sobre los clientes, etcétera, aunque comprenden que esto puede dificultar su actividad vendedora y de servicio. Cierta gran compañía industrial obliga a sus agentes de ventas a que manden diariamente, no semanalmente, reportes de visitas, inmediatamente después de realizadas, indicando el objeto de la misma, el tiempo que ha requerido su desarrollo, los productos diversos que se hayan propuesto al cliente, las reacciones de éste, los rumores que corren sobre la competencia y los posibles problemas y oportunidades. La gerencia se entera de muchas cosas con estos informes y hacer saber a los agentes de ventas que están siendo leídos.

La gran mayoría de las empresas utiliza a sus agentes para producir ventas, y muchas les conceden la función central en la creación de las mismas. Como los agentes están capacitados para desarrollar una gran variedad de actividades, cada firma tiene que determinar exactamente qué es lo que se propone realizar por medio de las ventas directas. Los objetivos formulados para la fuerza de ventas influyen en

los tipos de estrategia y en las decisiones tácticas que haya que tomar en una operación eficaz de ventas.

En el nivel estratégico, la compañía debe determinar la magnitud de su fuerza de ventas y la forma en que conviene organizarla. En teoría, la fuerza vendedora debe aumentarse hasta llegar a un punto en que un agente de ventas más representaría para la compañía un costo mayor que las utilidades brutas de las ventas que produjese. En la práctica, las decisiones relativas a la magnitud de la fuerza de ventas se toman con base en cálculos sobre la productividad del agente en los diversos territorios, o de las cargas de trabajo posibles en cada territorio. La eficiencia de la fuerza vendedora depende de si está organizada por territorios, productos o clientes, y de la demarcación cuidadosa de los territorios de ventas en cuanto a tamaño y forma.

Hay que estar constantemente buscando, reclutando y seleccionando a los agentes de ventas por medio de procedimientos científicos, que reduzcan los elevados costos de contratar a gente impreparada o incapaz

Los programas de adiestramiento de los agentes de ventas están siendo cada día más complicados, y requieren una reflexión y planeación cuidadosa para justificar sus costos. Los agentes que pasen por el programa de adiestramiento deben ser destinados a los diversos territorios de ventas, tomando en consideración su diferente productividad. La compensación económica es tal vez el elemento más importante de la motivación de los agentes y debe proporcionarles incentivos y seguridad a la vez, para que produzcan el máximo rendimiento. El agente medio necesita ser supervisado y alentado constantemente, porque va a tener que tomar numerosas decisiones de importancia y está expuesto a sufrir muchas frustraciones.

CONCLUSIONES

Retomando la hipótesis que originara el presente trabajo de tesis, respecto a que

Dada la evolución que ha tenido el ramo de los seguros y reaseguros en México, con la apertura a las aseguradoras extranjeras, obliga a realizar estudios que permitan el diseño de "nuevos productos" que sean atractivos para el cliente y al mismo tiempo permitan a las aseguradoras mexicanas afrontar el reto de defender el mercado interno y consecuentemente su participación, lo cual debe ser reforzado con la planeación de estrategias para la comercialización de los mismos.

Esta resultó acertada, por las siguientes consideraciones:

PRIMERA. A partir de la Crisis de Diciembre de 1994 se hizo evidente una serie de desequilibrios que afectaron fundamentalmente a las empresas aseguradoras, pero que repercutieron en el público usuario de los seguros. Un diagnóstico rápido revelaba circunstancias estructurales en la industria aseguradora que independientemente de la crisis económica de ese año, comprometían la viabilidad futura de las empresas aseguradoras mexicanas.

SEGUNDA. El proceso de apertura del mercado financiero a las empresas aseguradoras, principalmente de origen estadounidense, vino a agravar la situación de las aseguradoras mexicanas y a convertirse en un factor de alto riesgo para la permanencia de estas empresas.

TERCERA. Lo expuesto puso, en la superficie la necesidad de que las empresas aseguradoras mexicanas se prepararan para afrontar el enorme reto de combatir por

el mercado interno frente a empresas extranjeras dotadas de mejores recursos tecnológicos y con un historial operativo más extenso que el de las aseguradoras nacionales, lo cual convierte la creatividad y el empleo de las técnicas mercadotécnicas en las principales armas de las empresas mexicanas.

CUARTA. Adicionalmente debe destacarse que el riesgo, en su acepción más general, significa "contingencia o proximidad de un daño", con connotaciones de inseguridad y peligro, pudiendo definirse como "la posibilidad de que ocurra un daño económicamente desfavorable".

QUINTA. Los elementos de la definición de riesgo son:

Posible: Resalta el hecho de que el riesgo pueda suceder; el incendio del agua, por ejemplo, no tiene el carácter de riesgo, ya que es un hecho imposible.

Incierto: Debe ser incierto, ya que si tiene la certeza de su ocurrencia, no se trataría de un riesgo, sino que sería la consecuencia lógica de una determinada acción. Por ejemplo, el fallecimiento de una persona es un riesgo que se sabe que va a ocurrir (cierto), pero no se sabe cuándo (incierto).

Fortuito: Debe ser fortuito o accidental, independiente de la voluntad de quien lo sufre; por ejemplo, un incendio provocado intencionadamente por el asegurado, no será objeto de indemnización por el seguro.

Económicamente desfavorable: Debe generar una pérdida de carácter económico, y que dicha pérdida pueda valorarse en dinero. Un seguro de jubilación, por ejemplo, compensa la pérdida de ingresos que se produce como consecuencia del cese en la actividad laboral.

SEXTA. Una de las estrategias frente al riesgo es el seguro, que consiste en un sistema por el que, con el dinero de todos los que forman el colectivo de asegurados, se paga a unos pocos que han sufrido una pérdida.

SÉPTIMA. El seguro es un acuerdo o contrato por el que se establece el traspaso o transferencia, a cambio de un precio, de las consecuencias económicas desfavorables producidas por la realización del riesgo asegurado, a otra persona llamada asegurador, distinta de la que puede sufrirlas, llamado asegurado.

OCTAVA. El seguro permite controlar y prever las consecuencias económicas de una serie de hechos a cuya posible realización está expuesto un colectivo; su principio básico es la distribución, entre grandes masas de personas expuestas al mismo riesgo, de las consecuencias económicas que puedan sufrir algunos de sus componentes. Dicha distribución del riesgo se calcula a través de hipótesis y supuestos de siniestralidad, que permiten calcular a priori la aportación suficiente de cada una de las partes que conforman al colectivo, a fin de constituir el precio del seguro o prima.

NOVENA. En un primer término se puede afirmar que prácticamente, cualquier riesgo puede ser objeto de la actividad aseguradora, pero matizando con mayor rigor, es necesario que dichos riesgos tengan unas características y una naturaleza proclive a que sea apta para la práctica del seguro.

DÉCIMO PRIMERA. Las condiciones mínimas son:

- Que exista un interés asegurable, por ejemplo el interés de una persona sobre su patrimonio.
- Que todo el colectivo esté expuesto a la misma posibilidad de riesgo, para proceder a la distribución del mismo.
- Que se pueda valorar económicamente; por ejemplo, la vida de una persona puede valorarse por su capacidad de generar ingresos.

- Que sea lícito.
- Que no produzca lucro al asegurado.
- Que sea susceptible de tratamiento estadístico, con el fin de que el asegurador pueda establecer las bases técnicas adecuadas para la cobertura del seguro.
- Que el acaecimiento sea accidental e inevitable.

DÉCIMO SEGUNDA. Cualquier acción u objeto que reúna estas características puede ser objeto del seguro, y siempre habrá un asegurador preparado para afrontar cualquier sugerencia de sus clientes. Así, nos encontramos con seguros tan casuales como los de muchos futbolistas y bailarines que han asegurado sus piernas, o cantantes que aseguran su voz.

DÉCIMO TERCERA. Para que el seguro pueda cumplir su función correctamente, es necesario intentar reducir la posibilidad de ocurrencia de los riesgos, para lo que existen dos clases de actuaciones: las medidas de prevención que debe tomar el asegurado y la selección de riesgos que realiza el asegurador.

DÉCIMO CUARTA. Por prevención se entiende la adopción de medidas dirigidas a evitar la ocurrencia de un riesgo (seguridad activa), y en caso de que ocurra, conseguir que sus consecuencias sean lo menos dañosas posible (seguridad pasiva). Por selección de riesgos se entiende un conjunto de criterios y actuaciones aplicados por las entidades aseguradoras, al objeto de determinar las condiciones de aceptación y orientar con ellas la composición de sus carteras en un sentido determinado. Con la selección de riesgos se persigue que las condiciones de los riesgos a asegurar permitan que la siniestralidad real se acerque lo más posible a la siniestralidad esperada. A la vez se intenta restringir la asunción de riesgos reputados como poco deseables por sus malos resultados.

DÉCIMO QUINTA. La selección de riesgos se materializa en las entidades de seguros en lo que se denominan normas de aceptación y suscripción, que pueden variar de unas a otras según su experiencia. Siendo esta función una de las más importantes en la actividad diaria de las entidades aseguradoras y de mayor trascendencia en cuanto a los resultados de su negocio.

Los catástrofes de Estados Unidos del 11 de septiembre de 2001, así como la quiebra de la empresa ENRON, declarada en diciembre del mismo año, convirtieron al segundo año del tercer milenio en el año más infausto de la industria aseguradora y un foco rojo para que las empresas aseguradoras establezcan nuevos mecanismos para la evaluación del riesgo y una mayor creatividad en el diseño de "nuevos productos".

Ciudad Universitaria, D.F., 2002.

BIBLIOGRAFÍA

- "\$60 billion Can't Be Wrong"; Marketing Communications; Estados Unidos, enero de 1998.**
- Arnaudo, Aldo A.; Economía Monetaria; CEMLA, México, 1998.**
- Baca Urbina, Gabriel; Evaluación de Proyectos; McGraw-Hill, México, 1995.**
- Bendesky, León; México: de la euforia al sacrificio; Siglo XXI, México, 2000.**
- Borden, Neil H.; The Economic Effects of Advertising; Homewood, Estado Unidos, 1992.**
- Castañeda, Fausto; Formulación de Proyectos de Inversión; FONEP, México, 1986.**
- Cervantes Ahumada, Raúl; Derecho Mercantil; Herrero, México, 1991.**
- Cole, Julio H.; Dinero y Banca; CEMLA, México, 1992.**
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; Trillas, México, 2002.**
- Davis, Kenneth R.; Administración en Mercadotecnia; Limusa, México, 2000.**
- Decreto de Nacionalización de la Banca Privada; Diario Oficial de la Federación, 2 de sept.de 1982.**
- Diario Oficial de la Federación, 27 de junio de 1990.**
- Diario Oficial de la Federación; 27 de diciembre de 1991. P**
- El Mercado de Valores; Nafin, México, No. 10, mayo 15 de 1990.**
- Encuesta Nacional de Empleo e Información; INEGI, México, agosto de 2000.**
- Garrigues, Joaquín; El Contrato de Seguro; Tecnos, España, 1993.**
- González Amador,Roberto: "El salario real de 1998."; La Jornada; México, 22 de noviembre de 2000.**
- Greco, Paolo; Curso de Derecho Bancario; JUS, México, 1945.**
- Golding, C.E.; Golding: The Law and Practice of Reinsurance; Witherby, Inglaterra, 1997.**
- Guía para la Presentación de Proyectos; ILPES-Siglo XXI, México, 1994.**
- Hicks, John R.; Del México en Desarrollo al México Moderno; Banamex, México, 1993.**
- <http://www.universidadabierta.edu.mx/mercadotecnia.apuntes/>**
- Jacobs, Eduardo; La Banca Mexicana; CIDE, México, 1986.**

Johnson, Harry G. **The monetary approach to the balance of payments**; Allen y Unwin, 1989.
Keeton, Robert; **Insurance Law**; Saint Paul, EE.UU., 1991.

Le Fort, Guillermo R.; "financial crisis in developing countries"; **Revista de Análisis Económico**;
ILADES/Georgetown University, Chile, nov-dic. 1991.

Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares, Porrúa, México, 1961.

Ley General de Organizaciones y Actividades Auxiliares del Crédito, Porrúa, México, 2002.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Porrúa, México, 2001.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; Porrúa, México, 2001.

Ley Sobre el Contrato de Seguro; Porrúa, México, 2001.

McMurry, Robert N.; "The Mystique of Super-Salesmanship"; **Harvard Business Review**; marzo-abril
de 1997.

McVey, Philip; "Are Channels of Distribution What the Text Books Say?"; **Journal of Marketing**;;
Estados Unidos, enero de 1999.

Olcese Fernández Jorge, "La intermediación financiera y la inversión institucional". CEMLA 1991.

Ortiz Mena, Antonio; **Del México en Desarrollo al México Moderno**; Banamex, México, 1993.

Pfeiffer, Christoph; **Introduction to Insurance**; Betriebswirtschaftlicher Verlag, Alemania, 1980.

Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006; Secretaría de Gobernación, México, 2001.

Quijano, José Manuel; "La Banca Nacionalizada: Antecedentes y Consecuencias"; **La Banca: Pasado
y Presente**; CIDE, México, 1983.

Reglas para la Autorización, Registro y Operación de Intermediarios de Reaseguro; AMIS, México,
1995.

Rieser, Carl; "The Salesman Isn't Dead - He's Different"; **Fortune**; noviembre de 1992.

Soto Rodríguez, Humberto, et al ; **La Formulación y Evaluación Técnico Económica de Proyectos
Industriales**; CENETI, México, 1990.

Strang, Rogers; "Sales Promotion: Fast Growth, Faulty Management"; **Harvard Business Review**;
Estados Unidos, Julio-agosto de 1996.

Thompson, Kenneth R.; **Reinsurance**; The Spectator, EE.UU., 1966.

Vance, William R.; **Handbook on the Law of Insurance**; Saint Paul, EE.UU., 1998.