

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE CIENCIAS



LA CONSERVACION DE LA CARTERA DE SEGURO
DE VIDA INDIVIDUAL EN UNA INSTITUCION
PRIVADA DE SEGUROS Y ALGUNOS INFOR-
MES ESTADISTICOS PARA CONTROLARLA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
A C T U A R I O
P R E S E N T A

CARLOS J. TERROBA WOLFF

MEXICO, D. F.

1979



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE CIENCIAS



**LA CONSERVACION DE LA CARTERA DE SEGURO
DE VIDA INDIVIDUAL EN UNA INSTITUCION
PRIVADA DE SEGUROS Y ALGUNOS INFOR-
MES ESTADISTICOS PARA CONTROLARLA**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
A C T U A R I O
P R E S E N T A**

CARLOS J. TERROBA WOLFF

MEXICO, D. F.

1979

A la memoria de mi padre
Raul I. Terroba Canalizo
a quien le debo todo.

En agradecimiento a mi madre
María Cristina Wolff de Terroba
por su permanente apoyo.

A mi amada esposa

Lupita D. de Terroba

por su incondicional entrega.

A mis queridos hijos

María Fernanda y Juan Carlos

que motivan mi superación.

A mis hermanos

..... un ejemplo a seguir.

Al Dr. Héctor Chaparro Mena (q.d.e.p.)

un amigo y gran maestro.

A mis maestros, compañeros
de estudios y a todas aquellas
personas que me han brindado
su apoyo.

A LA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

I N D I C E

	PAGINA
I. Introducción al problema de la caducidad.	1
II. Causas de la caducidad.	5
A) Influencia del agente.	5
B) Influencia de la compañía.	18
C) Influencia del propio asegurado.	23
III. Diseño de un sistema estadístico de información para auxiliar la Conservación de Cartera.	29
a) Como una medida preventiva.	33
b) Como una medida correctiva.	48
IV. Elementos adicionales de auxilio para mejorar la conservación.	93
V. Conclusión: "conservación" palabra clave en el éxito de toda institución privada de seguros.	111
VI. Bibliografía.	

I. INTRODUCCION AL PROBLEMA DE LA CADUCIDAD

Dentro de las principales preocupaciones de las compañías de seguros, no sólo del mercado mexicano, sino en todo el orbe, está el solucionar el problema de la cancelación prematura de sus negocios en el ramo de Seguro de Vida Individual.

Llámesese mala conservación, cancelación prematura, falta de persistencia o simplemente caducidad, su significado es muy dañino; equivale a la pérdida de asegurados, a la rotación elevada de agentes y a una compañía con problemas.

Estudios hechos en los Estados Unidos acerca de dos compañías norteamericanas, una con buena conservación y -- otra con mala, sirve de magnífico ejemplo para darse -- cuenta del tremendo efecto que puede tener la caducidad en la utilidad de una empresa aseguradora.

La compañía con buena conservación, acumuló un ingreso neto al final de 20 años de \$16,132.955 millones de dólares en comparación con sólo \$6,175,616 de dólares de la compañía con baja persistencia; una diferencia de -- más de 260%.

Cuando una compañía continúa aumentando sus volúmenes de asegurados año con año; si existe una caducidad muy alta, los costos de adquisición se hacen tan elevados que resultaría difícil permanecer en el negocio.

Indudablemente la alta caducidad de las pólizas ha frenado el crecimiento de la cartera mexicana. Un ejemplo que viene a demostrar lo anterior es que de 1970 a 1976 se vendieron en la República Mexicana 966,989 nuevas pólizas y sin embargo, el número de pólizas vigentes subió tan sólo de 385,362 a 687,604.

Tomando en cuenta los contratos que causaron baja por; fallecimiento, expiración o vencimiento; ascendieron en esos 7 años a 45,558, se puede apreciar que tan sólo se mantuvo el 26.45% de las pólizas que se vendieron.

Por supuesto que existen cifras que dramatizan aún más el problema de la caducidad. El volumen de primas de renovación (2° año o más) cobradas en 1976 fue de ---

\$1'582,280.00 (Cifras en millones de pesos) y las primas de primer año pagadas entre 1972 y 1975 ascendieron a:

Cifras en Millones de Pesos

1972	\$278.334
1973	336.556
1974	427.578
1975	527.315

TOTAL DE PRIMAS DE PRIMER AÑO \$1'569,783.00

Esto quiere decir que las primas iniciales de los 4 años que precedieron a 1976 igualaron a las primas de renovación de 1976, dicho de otra manera, parece como si cada 4 años el total de la cartera se renovase, -- sin que quede en vigor ninguna póliza de mayor antigüedad.

Los Seguros de Vida, en su mayoría, han sido diseñados para cubrir necesidades a mediano o largo plazo, sin embargo, muchas pólizas sufren los efectos de la cancelación al principio de la vigencia, es decir dentro de los tres primeros años de vida del contrato, lo que resulta paradójico, ya que es cuando todavía están en período de comisiones y el agente, es como vamos a ver más adelante, el factor principal aunque no el único en la conservación de los negocios.

Para ver con mayor claridad lo expresado en el párrafo anterior, basta analizar los porcentajes de caducidad de segundo año entre 1972 y 1976.

Año	Caducidad	Renovación 2° año
1972	10.38%	89.62%
1973	10.82%	89.18%
1974	18.51%	81.49%
1975	15.61%	84.39%
1976	13.06%	86.94%

Sin embargo, este problema no es meramente nacional, todos los países en menor o mayor grado sufren también los más fuertes problemas de caducidad en el seguro de vida de las pólizas, veamos otro ejemplo:

**TASAS DE CADUCIDAD
ANUAL POR PAISES**

País	Caducidad antes de cumplir 2 años
Austria	5%
Irán	6%
Bélgica	6%
Italia	7%
Holanda	7%
Suiza	7%
Estados Unidos	8%
Canadá	8%
Portugal	9%
Alemania	9%
Grecia	10%
Francia	11%
España	11%
Venezuela	18%
Turquía	28%

A pesar de haber tenido en México un incremento razonable en los últimos años, en lo que respecta a nuevos negocios, sólo hemos logrado aumentar de 1 póliza por cada 150 habitantes a 1 por cada 125, el culpable principal ha sido la caducidad.

Indudablemente, la mala conservación de las pólizas - trae consecuencias económicas gravísimas, ya que es un completo desperdicio de dinero: para el asegurado por no haber sacado provecho alguno de sus pagos, para el agente al no percibir la totalidad de sus comisiones y para la compañía por no resarcirse del tremendo costo que originó la adquisición de ese negocio.

La caducidad no sólo es un gran enemigo de las empresas aseguradoras, sino también de la economía de una nación, ya que en vez de invertir dinero en donde se pierde, se podrían crear o bien impulsar, otros sectores industriales, comerciales y tecnológicos, creando lógicamente mayores fuentes de trabajo.

Tan sólo en los años de 1975 y 1976, las compañías de seguros originaron gastos de adquisición en el ramo - de vida individual por \$1,689.247 (cifras en millones de pesos), que invertidos en la creación de nuevas -- fuentes de trabajo hubieran dado mayores resultados.

Resumiendo, podríamos concluir que toda la estructura del seguro, descansa en la conservación de los nego-- cios. De ahí la importancia de establecer desde el - principio unas bases sólidas, ya que desde el punto - de vista social y económico, caducidad significa, pérdi da de la protección y ahorro de muchos hombres y - sus familias en donde la industria del seguro repre- senta el único respaldo económico contra las contin- gencias.

Lo importante es PRODUCIR NEGOCIOS DE CALIDAD DESDE EL PRINCIPIO, no esperar a que después de la venta venga la caducidad y de ahí partir para volver a poner en - vigor los negocios.

LO QUE BIEN SE VENDE... difícilmente se cancelará.

II. CAUSAS DE LA CADUCIDAD

Como lo vimos en el capítulo anterior, la caducidad es un hecho palpable y de cuidado en la industria del --- Seguro de Vida.

Caducidad en síntesis, es dar por terminado un contrato, en el que la compañía se compromete a brindar protección y el asegurado a pagar por ella, el agente es el intermediario.

En este capítulo, buscaremos quién es el culpable:

- El que ofrece el seguro (agente)
- El que lo crea (compañía)
- El que lo compra (asegurado)

A) Influencia del agente.

Lo que bien se vende, nunca se cae.

La conservación reúne muchos factores, pero los principales dependen del agente y deben de ser solucionados antes de la contratación de la póliza.

Del agente, depende el tipo de prospecto que busca, de la forma en que se aproxima a él, de la información -- que obtenga. Luego también, es deber del agente ofrecer una protección que verdaderamente cubra las necesidades del cliente y no las suyas.

También es importante que haga una buena programación, cobrar una prima que esté dentro de las posibilidades del cliente, etc.

El nuevo asegurado, pudo haber comprado la póliza por algún compromiso con el agente o por no haber resistido la presión de la venta, pero cuando haya que pagar la segunda o tercera prima, deberán subsistir las razones por las que pagó la primera ocasión.

Nadie gasta su dinero en comprar lo que no necesita y nadie que no esté convencido de la necesidad de su seguro la seguirá "comprando" cada año.

Es por ésto que el factor más importante de la conservación es el mismo agente, por ésto es que su influencia en la caducidad es enorme.

Estos son algunos aspectos:

1. Preparación.
2. Convencimiento
3. Conocimiento del negocio (capacitación)
4. Dedicación (espíritu de servicio)
5. Etica

1. Preparación.- El principal seleccionador en una empresa de seguros es el agente mismo, su falta de preparación le impedirá desempeñar en forma correcta ese papel.

El Seguro de Vida, es un negocio que no es simple, ya que el objetivo que persigue no es únicamente vender, sino poder otorgar la protección que cada asegurado necesita.

Esto a simple vista es sencillo, sin embargo, el - cumplir con la gran labor social que implica el -- asegurar a las personas requiere de un cierto nivel intelectual.

Esta no es una actitud discriminatoria, lo que sucede, es que al ser una persona sin preparación no -- podrá analizar a fondo las necesidades de cada individuo.

Por eso, en muchas ocasiones, el agente falto de preparación no ofrece el plan que se adapte a las necesidades de su cliente y éste acaba por cancelar su póliza.

Independientemente de ésto, el mercado donde se desenvuelve generalmente un agente falto de preparación es precisamente un medio donde los asegurados adolecen del mismo defecto. Consecuentemente, como podremos observar más adelante, cuando se analice la influencia de los asegurados hay por ejemplo, más pólizas de obreros canceladas, que de profesionistas.

Este problema de contar con gente impreparada para la venta de seguros, ha sido propiciado en parte - por las aseguradoras, al aceptar como agentes a todas aquellas personas que puedan vender al menos una póliza. De esta manera hay compañías que cuentan con verdaderos ejércitos de productores y alcanzan niveles de producción inferiores al de compañías con una fuerza productora exclusiva de profesionistas en seguros.

Sintetizando, podemos decir que para que una póliza se conserve, dependerá principalmente de lo que el agente haga y claro, si el productor está preparado para captar y transmitir lo que el estar asegurado significa, las posibilidades de que el negocio caduque son muy grandes.

Sin embargo, el decir que todos los agentes cuyo nivel académico es reducido o cuya preparación para desenvolverse en el medio sea escaso no es una regla que implique una caducidad cierta. Tampoco podremos decir que los agentes cuya preparación y desenvolvimiento son superiores a los demás, garantizan tener una conservación del 100%, pero ambas reglas podemos comentar que se acercan bastante a la realidad.

La solución en este caso, es bastante simple, implica únicamente que el supervisor de agentes y la compañía aseguradora, no reclute a gente cuyo nivel académico sea inferior al del promedio de la misma supervisoría o de la compañía.

Cuando se haya reclutado al prospecto a agente, y antes de que el mismo salga al campo de la venta, el grabar en su mente la importancia tanto para él, como para la compañía, de vender negocios de calidad, le evitará grandes dolores de cabeza y asegurará su permanencia dentro de la empresa.

2. **Convencimiento.**- El vender seguros no es una profesión de fracasados. Acabamos de hablar que la preparación de una persona es un gran aliciente para tener éxito en el campo de los seguros. Sin embargo, hay gentes que al no poder desenvolverse en algún otro campo, intentan dedicarse a la venta de seguros.

Lógicamente lo que menos tienen estas personas es convencimiento por el producto que están vendiendo y cierto es que el principal argumento para colocar un negocio de calidad, cualquiera que sea el ramo al que esté uno dedicado, es precisamente el estar convencido que lo que uno está ofreciendo es lo mejor que hay en el mercado y de una inmensa necesidad para el cliente.

El poder ser financiado (ayudar económicamente al agente antes de que se consolide como vendedor) o el pensar venderle únicamente a los familiares un seguro como una ocupación pasajera mientras se encuentra "algo mejor" ha provocado en muchas ocasiones el pasar a formar parte de la fuerza productora de una empresa aseguradora. Claro está - que al pasar el tiempo y el no poder seguir "extorcionando" a la empresa y a los clientes, provoca el abandono de la profesión ocasionando la cancelación prematura de esos negocios.

Prueba de que mucha gente ha intentado vender seguros sin estar convencidos de la bondad de los mismos, es la gran cantidad de asegurados huérfanos (asegurados sin agente para darles servicio) que existen en todas las empresas aseguradoras.

Es realmente triste oír a algún asegurado; mi agente sólo se presentó a vender, me entregó mi póliza y desapareció, ya no quiero volver a oír hablar de seguros.

Esto en realidad sucede frecuentemente y no se debe a otra cosa, sino a la ocupación de un agente de seguros falto de convencimiento, que en vez de haber proporcionado un beneficio al cliente le originó un perjuicio al formarle una mala imagen de lo que significa estar asegurado.

La solución en este caso, implica que tanto el supervisor como la compañía, seleccionen a gente con situación económica favorable, que no utilicen el financiamiento como arma de reclutamiento sino como un factor importante para el desarrollo de un profesionista en seguros de aquellas personas que tardan un poco más en desenvolverse totalmente y finalmente inculcarle al vendedor la importancia de asegurarse antes de efectuar la primera venta.

3. Conocimiento del negocio.- La capacitación del agente profesional es, sin lugar a dudas, un tema que por sí sólo envuelve la importancia para el desarrollo de una tesis. Es vital en el desenvolvimiento de un agente con éxito, es el signo de seguridad para el cliente, es la imagen de una buena compañía.

Un agente capacitado está consciente de la importancia de asegurar a un cliente, con el producto que satisfaga sus necesidades, conoce lo que significa dar servicio, procura que toda su cartera llegue a cumplir con los nobles fines por la cual fue contratada. Un agente capacitado es con toda seguridad un productor con buena conservación.

Pero a pesar de esto, existe un gran porcentaje de agentes que no han recibido un curso de capacitación o que lo han recibido pero en una forma deficiente.

Antiguamente, cuando un agente ingresaba en una compañía aseguradora, recibía su tarifa y una dotación de solicitudes y lo mandaban a la calle -- porque era ahí precisamente donde se adquiría la experiencia. También la forma como se empezaba a vender era mediante la explicación de un plan, por ejemplo, un temporal y hasta que no se vendiera un determinado número de ellos no se pasaba a la explicación de los demás planes.

Sin duda alguna con la falta de capacitación o un entrenamiento inadecuado, el agente vende o el plan que más le guste, o el que más se adapte a sus necesidades, no a las del cliente. Lógicamente con el paso del tiempo, si el negocio ha logrado conservarse, puede llegar otro agente y con argumentos coherentes "tire" esa póliza que no cumpliría con lo que el cliente necesitaba.

Es por esto que la capacitación es fundamental, ya que no sólo encierra la importancia de cómo vender, sino que involucra todos los factores que hacen a un vendedor profesional:

- a) Conocimiento de la compañía y su funcionamiento.
- b) Principios de organización.
- c) Psicología de ventas.

- d) Conocimiento de los productos que vende.
 - e) Conocimientos del contrato que rige su actividad.
 - f) Conocimiento de las herramientas de auxilio en el desempeño de sus actividades.
- a) El que el agente conozca la compañía a la cual representa, así como su funcionamiento, le permitirá irse compenetrando con la filosofía y espíritu de esa empresa, irá sintiéndose cada vez más como una persona que pertenece y que es importante a esa organización.

Conocer a la compañía implica ser parte de ella, eso ayudará al agente a transmitir cuál es el propósito de su seguro y permitirá al cliente saber con quién está protegido. Por otro lado, un agente compenetrado en el sistema, será difícil que se separe y por lo tanto, deje pólizas huérfanas con grandes posibilidades de convertirse en caducadas.

- b) Saber quiénes son los clientes, cuándo vencen sus seguros, en dónde se pueden localizar, sus cumpleaños, etc., es el reflejo de un agente organizado.

Tendrá este agente la oportunidad de hacer labores de servicio y de cobranza que a la larga se convierten en buena conservación, nuevos negocios, premios adicionales que lo situarán como un productor de éxito.

La organización para el agente debe de ser como la pelota para el futbolista, sin ella no puede subsistir. Un agente desorganizado no tendrá la oportunidad de visitar al asegurado, en el momento que más lo necesite; un agente desorganizado nunca sabrá a los premios que aspira o posiblemente sabiéndolo, los perderá por no tener un conocimiento total de la situación de su cartera. Al capacitarse el productor cobrará conciencia de ser organizado, ahí mismo aprenderá los distintos métodos de control para la mejor atención de su cartera, estará más cerca de un éxito constante.

- c) Al capacitarse, también es importante aprender lo que en el negocio de seguros, la psicología de ventas significa; el ayudarle al cliente a comprar una póliza en vez de venderla, propiciará la mejor conservación del negocio, ya -- que el asegurado no criticará algo que él mismo eligió.

Así también en este negocio, hay por lo general dos tipos de clientes; los que toman el seguro como un apoyo moral y sentimental, para dejar un legado a sus seres queridos, y los que lo toman como una magnífica inversión a un plazo lejano. Grave error sería vender a un asegurado del tipo del primero un seguro con argumentos del último y del mismo modo a la inversa.

Por tal motivo, para lograr un mayor éxito en las ventas de todos los agentes, la capacitación juega un aspecto importantísimo por todo lo magnífico que ella encierra.

- d) Es de orgullo tanto para el agente, como para los asegurados, y la misma compañía, que el primero conozca a la perfección los productos que está vendiendo.

El campo de los seguros no es como los demás, ya que lo que se vende, es un bien intangible con adaptaciones tan variables como la humanidad misma. Sin duda alguna, todo prospecto a comprar una póliza se verá muy impresionado favorablemente, si se da cuenta que la persona que le está vendiendo es un verdadero profesional, que conoce todo lo que a seguros se refiere; toma en cuenta la pensión de su compañía, el seguro social, el número de hijos, las deudas, etc., y además también sabe qué es lo mejor que puede comprar con el dinero que puede destinar a la adquisición de seguros.

Con todo ésto, el asegurado se verá identificado plenamente con lo que adquirió y de esta manera conservará su contrato más fácilmente.

- e) El que un agente conozca también el contrato que rige su actividad, le permitirá valorar más profundamente todo lo que su trabajo le pueda reeditar.

Las comisiones iniciales (primer año) que un agente recibe, no son en realidad las que más ingresos le representan, ya que los bonos destinados a la buena conservación, las comisiones para años subsecuentes, los incentivos especiales y las nuevas ventas a clientes anteriores (originadas por servicio) vienen a reeditar tanto o más que las primeras.

En cualquier contrato de agente se puede observar que la conservación juega un papel importante ya que en los mismos se mencionan -- los bonos de conservación, los de mantenimiento de cartera e incluso las comisiones de segundo y tercer año.

Un contrato junto con un buen plan anual de incentivos que le dé una importancia significativa a la conservación, hará que el agente inconscientemente vaya grabando la necesidad de mantener en índices altos los porcentajes de conservación relativos a su cartera y ésto le originará como ya hemos mencionado, mejores ingresos, difícilmente competibles en el mercado.

- f) Finalmente, dentro del aspecto capacitación, el que el agente conozca la herramienta con que cuenta para auxiliarse en el desempeño de sus labores, es de gran utilidad para que conserve su cartera. En el capítulo IV de este trabajo se menciona cómo el uso de registros estadísticos, los cuadernillos de planeación, o simplemente algunos folletines con propósitos exclusivos de conservación, son de una verdadera utilidad para el agente y su buen aprovechamiento, siempre se traduce en resultados positivos.

Es notorio por toda esta serie de argumentos, que sin la capacitación, difícilmente el agente logre escalar grandes alturas, por lo contrario, apenas empiece a subir, la falta de

conocimiento lo hará constantemente tropezar, obligándolo a desistir de una profesión que nunca ha llegado a sentir.

4. Dedicación.- (Espíritu de servicio). En el campo de la venta, mucho se habla de los números y - su éxito en relación directa de los mismos.

Mucho se oye decir a los supervisores; de cada 10 prospectos que visiten 1 será un cliente seguro. Si visitan a 10 prospectos todos los días, al final de la semana tendrán 5 nuevos clientes; si -- cuentan con 4 semanas de vacaciones al año, en 48 que trabajen a razón de 5 clientes por cada una, obtendrán al finalizar el año un total de 240 nuevos asegurados.

Si tomamos en cuenta que la prima anual promedio en el Seguro de Vida Individual en el último año se aproxima a los \$5,000.00 (cinco mil pesos) y si el agente hizo caso de lo que el supervisor - recomendó es decir, visitó 10 prospectos diarios y al finalizar el año colocó los 240 negocios que resultaron, estamos hablando de un agente con una producción inicial de \$1'200,000.00 (un millón -- doscientos mil pesos 00/100, M.N.)

Las comisiones en la mayoría de los casos, se estarán aproximando a la fabulosa cantidad de ---- \$750,000.00 (setecientos cincuenta mil pesos --- 00/100, M.N.), es decir un promedio de \$62,500.00 (sesenta y dos mil quinientos pesos 00/100, M.N.) mensuales, sin contar claro está, de lo que por conservación se puede percibir y que en párrafos anteriores se comentó, puede representar una cantidad igual o mayor a la que se percibe en comisiones de primer año.

Si ésto sucediera estaríamos hablando de un agente con un ingreso mensual superior a los \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100, M.N.)

Esto suena fabuloso y si en verdad resultara tan fácil como en el ejemplo que acabamos de mencionar, todo mundo sería vendedor de seguros.

Esto no sucede en la realidad, pero sí es un fiel reflejo de lo que un agente dedicado a esta actividad puede alcanzar a percibir.

Si un agente es profesional, si todos los días busca cerrar un negocio, si como lo mencionamos dedica un poco de tiempo a organizar su trabajo, si visita a un cliente existente, si felicita a algún asegurado, si actualiza una póliza, etc., estaremos hablando de un asegurador dedicado y es precisamente la DEDICACION uno de los factores principales para alcanzar el éxito total en esta actividad.

DEDICACION implica consagrarse de lleno a esta profesión y son sin duda alguna los agentes dedicados los que alcanzan los mayores resultados en las instituciones aseguradoras.

Lógico es pensar, que cuando un agente es dedicado, sus niveles de conservación serán por demás satisfactorios y al contrario, también, es decir, cuando menos se dedique un agente a esta actividad, mayores serán sus problemas por conservar su cartera.

Por dedicación no sólo se entiende permanecer en el negocio, sino ser útil en cada momento en el que esté uno consagrado a la labor de vendedor.

Aquí cabe todo lo que hemos mencionado en los puntos anteriores, es decir, organización, conocimiento del negocio, profesionalismo, etc.

Si un agente a pesar de ser dueño absoluto de su tiempo se compromete a trabajar todos los días con una hora determinada para comenzar, con metas diarias a alcanzar, con visitas a los clientes existentes, etc., estará aumentando a cada momento sus posibilidades de ver incrementados sus ingresos, de obtener nuevos candidatos, de ser una persona con éxito.

Por lo contrario, si se es un agente que al no sentir la presión de un horario de trabajo y que con lo logrado por una venta se conforma, al paso de unos meses y al darse cuenta de lo poco que ha alcanzado en esta actividad, se dará por vencido abandonando la profesión y ocasionando que las escasas pólizas que vendió se cancelen por falta de servicio.

Por dedicación también hay que entender el tiempo dedicado al servicio de clientes existentes y no sólo a la búsqueda de nuevas pólizas. Hay cientos de casos en que el agente se ha visto obligado

a abandonar la actividad a pesar de su alto volumen de ventas por no haber cuidado su cartera, dejando que se cancelaran sus negocios. Y por sí esto fuera poco, un agente falto de dedicación no estará en posibilidades de defender el negocio que colocó cuando se presente un asegurador de la competencia y ofrezca un plan que aparentemente resulte mejor, ya que ni siquiera se percatará de lo que está sucediendo.

La solución en este caso en particular es muy sencilla, y depende principalmente del supervisor, el cual al fijar una hora de inicio de labores, - un programa de actividades para el día, o la semana, obligará a trabajar a alguien que básicamente su problema está concentrado en la falta de un horario determinado de trabajo.

Si el problema es otro, seguramente se tratará de una persona que fallaría en toda actividad y que sin duda será más provechoso prescindir de sus servicios.

Vender seguros es sólo para gente dedicada a alcanzar el triunfo.

5. Etica.- Las compañías de seguros depositan en todos y cada uno de sus representantes de ventas, la confianza de mencionar su nombre ante el público en general, aceptando toda transacción en que se puedan ver involucradas.

Esto, lamentablemente, en vez de ser un aliciente para el productor por la confianza depositada, es en muchos casos un factor importantísimo, no sólo en la cancelación prematura de los negocios, sino en el prestigio total de las instituciones aseguradas.

¿Cuál es la razón?... Un agente con credencial autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, tiene la autoridad para que a nombre de la compañía bajo la cual haya firmado un contrato, firme solicitudes, acepte pagos, tramite rehabilitaciones, cancele seguros, etc., y desafortunadamente todo esto lleva siempre dinero de por medio.

Hablando concretamente podemos mencionar los casos más frecuentes.

"El Jineteo de Primas"

- a) Hay ocasiones que el dinero destinado para el pago de una prima sale del bolsillo del asegurado, pero nunca llega a registrarse en la contabilidad de la aseguradora, debido a que el intermediario, o sea el agente, lo guarda para hacer el clásico "Jineteo de la prima".

Y ésto en realidad no es esporádico, sino su frecuencia generalmente es de alarmar. Las cancelaciones originadas por el "Jineteo de primas" alcanzan un número de verdad significativo.

Pero en pocas ocasiones se llega a detectar a tiempo, primero por la ignorancia del asegurado y la sagacidad del mal agente, y después por lo inoportuno de los avisos de cancelación de las aseguradoras que en el mejor de los casos vienen notificándolo 2 meses después de haberse verificado el vencimiento de la póliza.

Este problema alcanza consecuencias muy desagradables si pensamos que un asegurado sigue pagando puntualmente sus primas al agente, -- éste a su vez no efectúa el pago en la compañía y a la vuelta de un tiempo corto, el asegurado fallece, sus beneficiarios se presentan a la compañía a efectuar el cobro de la suma asegurada que les corresponde, encontrando que su póliza está cancelada. Por unos cientos de pesos "jineteados" ahora hay que responder con cientos también pero ahora de miles, por que lo que hay que reinstalar no son las primas -- sino la suma asegurada.

- b) "El maromeo de Pólizas"

Si la disposición de unas primas en las que el agente es sólo un intermediario entre la compañía y el asegurado es muy desagradable y a la vez un signo inequívoco de falta de honestidad

al engañar a un cliente haciéndolo cancelar una póliza anterior para que compre una nueva no habla muy bien de la ética de un productor de seguros.

La respuesta a esta aseveración es muy simple, es verdad que conforme los años van transcurriendo, las compañías ofrecen nuevos productos que antes no existían o bien que éstos sean más baratos con mayores ventajas en sus valores garantizados o en sus dividendos que hacen al seguro muy atractivo, y que son el argumento en el que los agentes cifran sus ventas.

Sin embargo, todavía no ha llegado el momento en que se pueda vender un seguro de vida individual en el que la edad no revista importancia alguna.

El tesoro más grande que pueda guardar un asegurado es su edad, ya que nunca podrá comprar un seguro, bajo las mismas condiciones, al precio que lo hubiera comprado años antes, ni mucho menos conservar su edad para años venideros; si bien es cierto que ahora existen planes con índice variable y que respetan la edad original, nunca podrá ser ésta, anterior a la que se tenía en la fecha de contratación del seguro.

Este argumento nunca es utilizado por los agentes cuyo único fin es mostrar las ventajas de los nuevos planes y nunca las desventajas, ya que si bien es cierto que los nuevos planes son más baratos, siempre se tendrá que empezar a formar una reserva y esperar que transcurra un período de 3 años para que la nueva póliza otorgue valores garantizados.

También es cierto el que habrán de pasar 2 años para que se pueda otorgar la indisputabilidad y que la cláusula de suicidio opere.

Pero todo esto no se comenta, porque conservar una "vieja" póliza no brinda las jugosas comisiones que brinda una "nueva" en sus primeros años.

Este caso aumenta su frecuencia, cuando el agente de seguros por diversas causas, decide cambiarse de empresa aseguradora y lógico es que empiece por visitar a sus clientes que tuvo en la otra compañía, con los pretextos de; me cambié porque esta compañía ofrece nuevos y mejores planes, da mejor servicio, es más grande o bien, es más chica pero da mejores beneficios, etc.

Claro está, que en este caso los agentes que -- aprovecharán esta situación son aquellos que su interés personal se antepone al de sus asegurados, porque también es cierto que hay profesionales de seguro que cambian de empresa y continúan siendo la persona ETICA y MORAL que cumple perfectamente con la labor social que le fue encomendada.

Un buen reclutamiento y un sistema de control -- adecuado es la solución ideal para este caso, -- hay que recordar que la HONESTIDAD (ética) no es una cualidad del ser humano sino es, su OBLIGACION, es por ésto que si se selecciona gente cuyos principios morales sean simplemente normales, se habrá dado un gran paso hacia la exterminación de este problema.

En la actualidad esta situación va superándose, primero porque los profesionales que se acercan a una aseguradora son gente de éxito, y segundo porque las mismas aseguradoras antes de reclutar, analizan de quién se trata y si éste será un -- digno representante de su Institución.

B) Influencia de la Compañía.

En el inciso anterior hablamos del agente, certificado que él es el principal factor de la caducidad, porque decididamente él es la influencia ante el asegurado y este último siempre tomará las decisiones en función a lo que el asegurador proponga.

Si el agente es un buen conservador, es decir es un auténtico profesional de su carrera, la compañía no será un factor que propicie la cancelación de los negocios, sin embargo, hay factores dentro de las empresas de

seguros que definitivamente son buscadores de CADUCIDAD.

Estos son a nuestro juicio algunos de los principales:

- a) El reclutamiento.
- b) Su eficiencia administrativa (cobranzas)
- c) Su atención a los asegurados.
- d) Su política interna de ventas.

a) El reclutamiento:

Es un error definir a un asegurador, como la persona que puede vender una póliza de seguros, a nuestro juicio, un agente de seguros es aquel profesional cuya preparación, principios y ambiciones lo obligan a desempeñar una labor ante la sociedad ofreciendo sistemas de protección adecuados a las necesidades de sus clientes y, proporcionándoles un servicio constante y permanente que permita vigilar que no se rompa el equilibrio entre sus necesidades y la protección con que cuentan para afrontar esas necesidades.

Sin embargo, muchas empresas establecen bases de reclutamiento que les permite contar con auténticos ejércitos de aseguradores que, si bien cada uno de ellos sólo vende en promedio una o dos pólizas, éstas generan una cantidad de primas suficientes para darle importancia a la compañía aseguradora.

Si analizamos las estadísticas de producción que se elaboran en todas las empresas, podríamos comentar que generalmente, el 20% (veinte por ciento) de los aseguradores generan el 80% (ochenta por ciento) de los resultados y que el 80 (ochenta) restante genera tan sólo el 20% (veinte por ciento) de la producción.

Y es precisamente ese 80% de productores el que presenta más cargas administrativas, problemas de dirección, son los que quitan más el tiempo y los que ocasionan la rotación tan elevada de agentes.

Son estos agentes los que tienen mayor caducidad, los que más maromean y jinetean, los menos capacitados, en síntesis, el cáncer de la fuerza productora.

Y el culpable de ésto no es sino la compañía que a cambio de una póliza es capaz de aceptar a cualquier prospecto que pueda realizar la venta.

Este problema sin duda es grande, ya que la única fórmula para que una empresa aseguradora pueda crecer y mantenerse dentro del mercado, es a través de su reclutamiento.

Para que un ejército pueda ganar una batalla debe reclutar soldados pero si éstos no saben manejar ni su fusil, sus posibilidades se verán muy reducidas.

De la misma manera, si una compañía sólo se dedica a reclutar "vende pólizas" y éstos no saben ni siquiera mantener a sus asegurados, entonces se habrá adquirido GRATIS un problema mayúsculo de caducidad y por ende su permanencia en el mercado será objeto de duda.

En la actualidad existen índices de aptitud que indican a los reclutadores con cierta seguridad si el candidato a agente puede o no desempeñarse con éxito en la actividad aseguradora.

Después de ésto, si el reclutador vende la idea al agente de una oportunidad que no todos tienen y lo encamina hacia una capacitación adecuada, se habrá dado otro gran paso que salve la conservación de las empresas.

Y el final, es que precisamente los reclutados sean gente preparada con presentación, educados, gente que antes que otra cosa, vendan su propia imagen y personalidad.

b) La eficiencia administrativa (cobranzas)

Después de la venta de una póliza, muchos agentes desaparecen del plano y la que tiene que "mostrarle la cara" al asegurado es la propia compañía.

Será ella, la que se encargue de cobrar, tramitar cambios, ofrecer servicios adicionales, etc.

Pero lo más importante de todo ésto es que el asegurado debe continuar pagando sus primas, para que permanezca su seguro en vigor, y aun que parezca paradójico hay ocasiones que la compañía por sus sistemas administrativos le es difícil cobrar.

Podemos mencionar el correo, los avisos se pierden o se tardan una infinidad en llegar a su destino, amén de que la misma compañía por su mecanización se tarda en emitir los recibos correspondientes.

Estas son algunas causas, que en mayor o menor grado generalmente son ajenas a la empresa, pero imputables a la misma, ya que a la fecha, no han logrado solucionar el problema que como siempre, se refleja en los índices de conservación de la aseguradora.

Si a ésto le aunamos, que pocos son los empleados capacitados, que se tienen deficientes sistemas de control, que constantemente se están cambiando las políticas dentro de la compañía, etc. Si buscamos la solución al problema administrativo de una empresa, encontraremos, que la cobranza también es un tema interesante para buscarle una solución positiva.

c) La atención a los asegurados.

Así como hemos dicho que el agente es el principal factor para mantener una conservación -- aceptable, también hay que reconocer que las aseguradoras poco hacen para estar en continua comunicación con los clientes, primero para explicarles cómo funciona su seguro, que muy pocos saben, y después para estar actualizándolos sobre las necesidades que van sucediendo cada día y que definitivamente modifican las condiciones originales de su protección.

No sería correcto que recayera toda la culpa en los agentes, pocas empresas mantienen una comunicación constante con sus asegurados, muy pocas también invitan a los mismos a pagar los préstamos que han solicitado sobre sus contratos y definitivamente también muy pocas dan el servicio que el cliente espera de ellas.

Si un cliente recibiera un buen servicio, si supiera a la perfección cómo funciona su póliza, si conocerá la política e imagen de la compañía donde contrató sus coberturas, estamos seguros que muy difícilmente se cancelarían muchos negocios que en la actualidad se están cayendo.

Si encuestáramos 100 asegurados de 100 distintas compañías, y les preguntáramos quién es el director de su compañía de seguros, cuánto vendió el año pasado, qué política sigue esa empresa, a qué grupo financiero pertenece, etc. nos daríamos cuenta de que no saben nada y -- que definitivamente el saberlo es muy conveniente. Es más, hay asegurados que no saben ni siquiera dónde o a quién hay que pagar sus seguros.

El problema en este caso es meramente publicitario, de imagen, es el de estructurar perfectamente una campaña de atención y comunicación constante con los asegurados.

Es aquí donde podemos decir que la mercadotecnia moderna ayuda a dar imagen a la aseguradora, impulsa a los empleados a tratar al asegurado como éste espera y merece; y finalmente -- exhorta al agente a ver a su cliente no como un objeto comercial, sino como alguien que necesita de una protección adecuada y principalmente de servicio.

La imagen vende y el cliente comprará conservación.

d) La política interna de ventas.

En la actualidad hay empresas que han decidido lanzarse a mejores horizontes, han decidido abarcar un porcentaje mayor del mercado, siendo ésta una política muy digna de tomarse como ejemplo.

El lanzar concursos de ventas, el promover sistemas de incentivos, el permanente afán por incrementar el reclutamiento, ha traído como resultado, más ventas, mayor volumen de primas,

sin embargo, el mercado no ha crecido al mismo ritmo, ya que sigue existiendo el problema de la caducidad y éste en mayor grado puede ocurrir por esta política nueva de ventas que están utilizando la mayoría de las empresas - del mercado.

De ninguna manera queremos decir que esta política sea mala, al contrario, ha ayudado a - que se tome conciencia de los beneficios del seguro, ha propiciado que los productores de seguros aumenten sus ingresos, ha ocasionado que las compañías ocupen una posición distintiva en el medio mexicano. Sin embargo, este afán por crecer más rápidamente ha impulsado a mayores ventas en frío, ventas bajo presión, más a favor del vendedor que del asegurado; y es precisamente este problema el que ha ocasionado que los porcentajes de caducidad no decrezcan y que por el mayor volumen de negocios, las cantidades caducadas sean mayores.

Por esta razón, algunas compañías han determinado ciertos meses como los dedicados a servir a los asegurados, los meses de servicio, los destinados a la actualización y formalización de sus contratos.

Pero esto, a pesar de ser una medida correcta es incompleta, se necesita algo más que prevenga la caducidad antes de que ocurra, no -- después y eso es lo que en el capítulo tercero de este trabajo comentamos como la parte medular de la tesis.

C) Influencia del Propio Asegurado.

No toda la culpa debe recaer sobre el agente o la - compañía, el asegurado, en muchas ocasiones por ignorancia, por su situación financiera o simplemente por su "temperamento latino" deja que se cancele su seguro.

Cuántas ocasiones no le hemos preguntado a un amigo o conocido, que si ha leído el clausulado de su póliza, si conoce lo que significa tal o cual inciso y nos hemos dado cuenta que ni siquiera se han percatado de su existencia; si esto sucede, es que su interés

por el seguro fue o va a ser meramente transitorio y ésto se traduce tarde o temprano en CADUCIDAD.

Caducidad que a nuestro modo de ver, el asegurado provoca porque:

- a) Ve al seguro como novedad.
- b) No entiende lo que compró.
- c) Su situación financiera cambia.
- d) Compró bajo presión.

- a) Ve al seguro como novedad.

Aunque parezca mentira, hay ocasiones que cree el asegurado que por algún mensaje divino o - extraterrestre le visitó un agente de seguros y que por eso necesita la protección, ya que muy pronto sus beneficiarios requerirán de ella.

Es un juguete nuevo, con el que va a presumir en las próximas reuniones, es algo que más que necesario lo ve como oportunidad, pero desgraciadamente después de un tiempo, cuando ya haya pasado la euforia y lo único que reste es seguir pagando las primas, entonces empezará a - ver su póliza como una carga, algo que hay que pagar en vez de salir de vacaciones o cambiar los neumáticos al automóvil.

Cuando el seguro se convierte en una carga, su futuro definitivamente va a ser muy reducido, no es posible conservar algo cuando ya no se cree en él, y cuando le presenten algo mejor que se convierta en otra novedad, entonces va a cancelar su seguro.

La solución en estos casos es mantener al asegurado interesado en su seguro, es crearle la necesidad de que él vea al seguro no como una novedad, sino como algo indispensable.

- b) No entiende lo que compró.

El diferenciar un plan temporal de un dotal o uno de protección permanente, el saber lo que significa un seguro saldado o cómo opera el -

prorrogado, por qué una póliza es disputable en los primeros dos años o por qué los valores garantizados se otorgan a partir del tercero, etc., son detalles fácilmente entendibles para alguien cuya vida está precisamente dentro del mundo de los seguros.

Pero cuando alguien no lo entiende, y ese alguien es precisamente el comprador, cuando no tiene -- idea de lo que está pagando y que siempre hay algo más barato y mejor entonces estaremos hablando también de un comprador de caducidad a corto o me diano plazo.

Esas letras tan pequeñas con las que se escriben los contratos, ese constante ir y venir de los - nuevos productores, esa gran cantidad de aseguradores incapaces, hace también encontrar un mercado de gentes cuyos conocimientos sobre su seguro son mínimos.

Cuando alguien compra un seguro, está comprando - lo que más se ajusta a sus necesidades, bueno, eso cree él, porque siempre hay agentes que están dispuestos a demostrarles lo contrario debido a que - el asegurado no conoce nada acerca de su seguro, y que por lo mismo, rápidamente es convencido a cancelar su póliza para comprar otra sin importar que se adquiere a una edad mayor, que se pierden los - años acumulados para gozar de los valores garantizados, que pierden su efecto las cláusulas de in--disputabilidad o suicidio, etc. Esto aunque malo, permite al cliente seguir con un seguro, pero hay otra clase que no vuelve a comprar, que se queda - sin protección, y que es precisamente el tipo de personas que más necesitan un seguro. ¿Cómo abatir esto?, ¿Cómo hacer que las personas entiendan en toda la extensión de la palabra lo que es un seguro?... qué es lo que cubren y qué no cubren, bajo qué condiciones opera, etc.

Se requiere de una publicidad institucional por - parte de todas las aseguradoras, es un problema que hay que solucionar desde sus raíces, México no es un país como Estados Unidos en el que desde pequeños los niños entienden de los beneficios de una póliza, saben que lo mejor para afrontar cualquier tipo de riesgos no es evitándolo o ignorán--dolo sino transfiriéndolo a una institución dedicada a cubrirlos contra esas contingencias.

En México ese es el problema, que a nadie se le ha inculcado desde pequeño sobre lo que es el seguro y en todo lo que le puede ayudar. Desde ahí es donde hay que atacar el problema mediante campañas exhaustivas de publicidad a través de todos los medios y en todos los mercados para que el público vaya cobrando conciencia, los beneficiados tendrían que ser todos; compañías, agentes, asegurados y el país en general.

Pero esto, posiblemente sea una solución muy "filantrópica", lo que hay que hacer en la actualidad, -- puesto que el problema ya está latente, es como ya lo hemos mencionado, a través de este trabajo: capacitando a la fuerza productora, intensificando las campañas de comunicación, mejorando los incentivos a la conservación, buscando clientes que compren pólizas convencidos y entendiendo a los mismos de los problemas que se les presentarán en el futuro con agentes que pretenden "tirar" sus contratos.

c) Su situación financiera cambia.

Para poder gozar de la protección que brinda un seguro de vida, lo primero con lo que hay que contar es precisamente con el dinero, si no se tiene efectivo para adquirirlo, es imposible disponer de una protección adecuada.

Es bien sabido que en muchas empresas privadas -- existen planes de beneficios para empleados como los hay también en todo el sector burocrático, pero cuando se requiere de una protección mayor, se tiene que recurrir a una institución privada de seguros y comprar un seguro en forma individual.

Como es lógico, cuando alguien piensa en asegurarse, es porque tiene dinero suficiente como para adquirir esa protección, pero a través de los años, si no es que en el siguiente, su situación financiera cambia, generalmente debe cambiar hacia una mejoría, pero en ocasiones también lo hace en forma negativa y primero que pagar seguros, las personas en apuros buscan dinero para liquidar -- renta, colegiaturas, vestido, cuentas pendientes, y si la póliza con que cuentan ofrece valores garantizados, será de los primeros recursos de los que el cliente "echará mano".

Si hay alguien que verdaderamente necesite de protección, ese será el asegurado que tenga que disponer de sus valores garantizados o aquél que ni siquiera ha llegado a ellos.

Seguros de vida hay a la altura de todas las posibilidades, es obligación de quien los represente, demostrarlo a sus clientes.

Si la situación financiera cambia, pero ahora en el otro sentido, es decir en forma muy positiva, entonces diremos que las necesidades de seguro - DEBEN aumentar.

Será posible liquidar hipotecas, alcanzar situaciones económicas muy desahogadas, retirarse a edad temprana, sin embargo, ésto no quiere decir que la necesidad de seguro se extinga, posiblemente se transforme, ¿Cómo?... respaldando inversiones, fomentando una sociedad comercial o bien, cubriendo necesidades de carácter más familiar, cuando ésto ocurra, por ningún motivo debe cancelarse un negocio, si sucede es que el vendedor es todo, menos vendedor.

d) Compró bajo presión.

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

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

Cuando un agente logra una venta en seguro de vida individual, está ganando el derecho a recibir comisiones por varios años, pero en algunos casos sólo se conforman con una jugosa comisión de primer año sin importar los subsecuentes, o también, al ejercer la venta bajo presión ofrecen parte de su comisión por lo que el asegurado al tener que efectuar su segundo pago y ya no goce de este descuento, declinará a la protección que había adquirido.

Cómo solucionar ésto, ya lo mencionamos anteriormente; capacitando al vendedor, enseñándole cuán grande es su labor profesional. Si una compañía cuenta con agentes profesionales, de seguro no -

contará con compradores bajo presión,

Resumiendo:

Tanto el agente como el asegurado y las propias em presas aseguradoras, no escapan al grave problema de la caducidad.

La solución está en todos, desde un nivel institucional a través de todo el mercado con la elaboración de métodos o campañas que permitan prevenir de los nefastos resultados de una caducidad, o -- bien, adoptando medidas correctivas inteligentes que permitan restablecer el buen prestigio de la conservación, es el único camino que tenemos para seguir.

Conservación es una palabra que debe existir en el lenguaje cotidiano del mercado mexicano de seguros.

III. DISEÑO DE UN SISTEMA ESTADÍSTICO DE INFORMACION PARA AUXILIAR LA CONSERVACION DE LA CARTERA.

Después de haber tratado los aspectos que se detallan en los capítulos I y II de este trabajo, estamos en condiciones de emitir un juicio muy importante..... Conservación, es una palabra clave en el mundo de -- los seguros.

Conservación significa:

- Servicio (clientes satisfechos)
- Ingresos (para las aseguradoras y sus aseguradores)
- Nuevas oportunidades (con los clientes actuales)
- Profesionalismo.

Pero lo más importante...la satisfacción de haber servido en el momento oportuno, al corresponder a la confianza que el cliente depositó en la compañía y en el agente, al pagar la suma asegurada contratada a los beneficiarios, cumpliendo así con un noble cometido.

Pero... ¿cómo ayudar a que se cumpla en la mayoría de -- las veces este cometido?; ¿cómo lograr que el dinero de los asegurados sea aprovechado en su totalidad y que -- las compañías y los agentes mismos obtengan una utilidad?

Impulsando la Conservación al 100%; ya vimos que el -- agente es la parte fundamental si queremos tener una -- persistencia adecuada, por lo tanto, a él hay que darle una herramienta adecuada para controlar su conservación y esta herramienta es, un SISTEMA ESTADISTICO DE INFORMACION, que le permita hacer labores de conservación:

I. Antes de que el negocio se cancele.

II. Ya caducada la póliza.

Un sistema que le permita al productor y a la misma compañía conocer a ciencia cierta, cómo está constituida su cartera, qué valor representa cada uno de sus clientes, con quién hay que tener más cuidado y otros aspectos de suma importancia, es la herramienta que incremen

tará sus ingresos y le permitirá desarrollarse como un auténtico profesional en el mundo de los seguros.

En la actualidad y en la mayoría de las empresas, ya existe un método para mostrarle a cada uno de los productores, cuál es el índice de conservación de su cartera, el cual sirve para el otorgamiento de un bono o sobrecomisión por conservación.

Sin embargo, este método para valuar la persistencia, no incluye aspectos importantes como pueden ser; tipo de plan, plazo, edad del asegurado, fecha de emisión de la póliza, etc., es más, ni siquiera valora los esfuerzos adicionales que pueda realizar un agente por conservar determinado negocio, simplemente se limita a comparar las primas de renovación (2º año en adelante) liquidadas en un año, divididas entre el total de las primas iniciales y de renovación pagados en el -- ejercicio inmediato anterior; o bien, la comparación también se realiza dividiendo únicamente las primas de 2º año pagadas en un año entre las primas de 1er. año pagadas el año inmediato anterior.

Sin embargo, consideramos que estos últimos procedimientos de valuar la conservación, no pueden "ser del todo justos", ya que únicamente entra en "juego" el aspecto monetario (pagado contra renovado) y no la labor que por conservar hace el agente.

Analicemos este ejemplo:

CASO I.

Supongamos que un agente el año anterior colocó una póliza cuya prima inicial y anual fue de \$10,000.00 y a la renovación el cliente solicitó cambiar su forma de pago a semestral.

Por los recargos que existen al fraccionar las primas, el monto por semestre que tuvo que pagar el asegurado fue de \$5,200.00.

Al final del año, el agente presentó estos resultados en el estado contable de producción.

Producción inicial año anterior	\$10,000.00
Renovación de segundo año, año actual	10,400.00
% de renovación 2º año	104 %

CASO II

Por otro lado, un agente diferente al primero, conectó el año anterior una póliza inicial de \$10,000.00 de -- prima anual. A la renovación este contrato se canceló.

El agente consciente de la necesidad asegurable de su cliente, lo convenció y logró rehabilitar la póliza, (cambiando el plan o disminuyendo la suma asegurada) pero con una prima menor, digamos de \$3,000.00

Los estados contables de producción reflejarón los siguientes resultados:

Producción inicial año anterior	\$10,000.00
Renovación de segundo año, año actual	3,000.00
% de renovación 2° año	30 %

¿Por qué razón el segundo agente de este ejemplo no tuvo un buen porcentaje de conservación, si en esencia su labor por mantener su cartera en vigor fue superior a la del primero?. ¿Qué pasaría si se tratara de un siniestro?.- La renovación sería cero.

Por este motivo, creemos que diseñar un nuevo valuator que por un lado sea más dinámico, es decir que acepte cambios como los que mencionamos en el ejemplo, y por otro lado, permita de una manera más objetiva medir la labor de conservación de la fuerza productora, es el paso que se debe de seguir.

Dado esto, debemos buscar darle un valor específico a las pólizas, ya que éstas en conjunto son las que forman la cartera del agente, pero a la vez cada una tiene características diferentes (no son iguales todos los clientes).

La conclusión final ha sido diseñar un Sistema Estadístico de Información para auxiliar a los agentes en sus labores de conservación, dándole a cada póliza como valor específico el importe de su prima anual, ya que -- aquí se encuentran concentradas las características -- principales de cada contrato como son:

- Edad del asegurado.
- Plan y plazo,
- Suma asegurada.

- Beneficios adicionales,
- Póliza normal o subnormal (con o sin extraprima)
- Su prima anualizada,

De esta manera cuando una póliza después de expedida, modifica sus condiciones originales como pueden ser: Disminución de la suma asegurada, cambio de plan, etc. El cambio no trae consecuencia desfavorable para el agente, ya que el monto de la prima anual se modifica, siguiendo la proporción que enunciamos.

Analizando al segundo agente del ejemplo se observa lo siguiente:

		% de caducidad
Negocios pagados (valor de la póliza)	\$10,000.00	
Caducidad	10,000.00	100%

Recordemos que la póliza se canceló.

Al rehabilitar y disminuirse la prima anual a \$3,000.00 los datos del informe de caducidad correspondiente deben variar de la siguiente manera:

		% de caducidad
Negocios pagados (valor de la póliza)	\$ 3,000.00	0.0%

Como se puede observar esta segunda forma de valuar al agente es más justa, ya que en este caso sí se toma en cuenta la labor de conservación.

La conclusión final es la siguiente:

Los informes de caducidad sólo toman en cuenta si las pólizas están en vigor o canceladas y bajo qué características.

Por esto, cuando una póliza sólo ha pagado una o varias fracciones de su prima anual pero está en vigor, se considera dentro de los negocios pagados el importe de su prima anual completo, ya que es el valor que tiene ese contrato y no el monto de lo que, hasta ese momento haya pagado, procedimiento totalmente contra-

rio al usual que sólo considera las primas pagadas y es utilizado en los estados contables de producción.

Por el contrario, si una póliza se cancela habiendo ya pagado parte de su anualidad, también se considera como caducado el importe de su prima anual, ya que éste es el valor del negocio, además que representa pérdidas para todos:

- El cliente no recibe ningún beneficio y ha gastado dinero.
- El agente deja de recibir una parte de las comisiones, por las que trabajó al conectar el negocio.
- La compañía no alcanza a sufragar los gastos que efectuó al emitir la póliza.

Construcción del informe de Producción como medida preventiva.

Como se mencionó anteriormente, el informe de producción sirve para que, tanto el agente como su supervisor y la misma compañía, observen cuál es el campo en el que se están desempeñando, y aprovechen la experiencia que en conjunto tiene la compañía sobre la caducidad que cada renglón tiene en particular y así tomen una actitud preventiva sobre aquellos renglones que tienen menores probabilidades de conservación.

Por otro lado, también al contar con la experiencia de la compañía, observar qué mercados pueden ser más provechosos por la buena conservación que presentan.

En síntesis, el funcionamiento de estos informes sirven para saber:

- Qué actitud se debe tomar respecto a los negocios emitidos.
- Qué mercados deben de atacarse para "sacarle" mayor provecho a la cartera.
- Cuál es la situación que el agente o la Jefatura presenta en relación a la Jefatura y compañía respectivamente.
- Cuál es la prima aceptable por el mercado.
- Cuál forma de pago representa mayores probabilidades de conservación.
- A qué tipo de clientes se les está vendiendo.
- ¿Tiene buena composición la cartera de asegurados en cuanto a la profesión que desempeñan?

- ¿Se ha atacado el mercado de amas de casa?
 - ¿Se tienen nuevas ventas a clientes existentes?
- etc.

¿Cómo se construye un informe de producción?

Veamos un caso supuesto de un Agente X, el cual en un año determinado Y vende 7 pólizas al mismo número de asegurados con las características siguientes: (Hoja 36)

Es importante destacar que los informes de producción no "mezclan" pólizas con emisiones de años diferentes; es decir, los contratos expedidos un año Y tienen un informe de producción diferente a los expedidos en el año Y + 1 y éstos a su vez de los del año Y + 2 y así sucesivamente, al igual que los informes de caducidad que analizaremos más adelante.

Ahora bien, como a todas las pólizas de nuestro ejemplo les corresponde un año idéntico de expedición, forman parte de los mismos informes.

Veamos como aparecen los resultados:

*** Análisis de Coberturas Emitidas durante el Año Y ***

Agente X	Clave *XX		Grupo XXX(*)
	Agente	Grupo	Compañía
No.de Cober- turas Emitidas	7	14	100
Suma Asegurada Promedio.	\$100,000	\$100,000	\$120,000
Prima Anual Promedio.	\$ 2,000	\$ 2,100	\$ 2,300

Los datos que aquí aparecen fueron obtenidos de la siguiente manera:

No.	Póliza	Suma Asegurada	Prima Anual
1	100	\$100,000	\$ 2,000
2	120	50,000	3,500
3	130	150,000	2,800
4	150	200,000	2,000
5	170	100,000	2,000
6	180	100,000	1,400
7	190	70,000	300
Suma Total		770,000	14,000

* Número de Control

* Supervisoría a la que pertenece el Agente X

I N F O R M E D E P R O D U C C I O N

POLIZA*	FECHA DE EMISION			PLAN**	EDAD	SUMA ASEGURADA	FORMA DE PAGO	PRIMA ANUAL
	DIA	MES	AÑO					
100	01	I	Y	V/20	48	\$100,000.00	Anual	\$2,000.00
120	01	III	Y	D/15	35	50,000.00	Anual	3,500.00
130	01	V	Y	0/V	30	150,000.00	Mensual	2,800.00
150	01	VII	Y	T/20	25	200,000.00	Anual	2,000.00
170	01	X	Y	D/60	27	100,000.00	Anual	2,000.00
180	01	XI	Y	V/65	32	100,000.00	Semestral	1,400.00
190	01	XII	Y	T/05	31	70,000.00	Trimestral	300.00

* Números de póliza figurados.

(**) Todos los planes son temporales, permanentes o dotales.

- (1) Para No. de Coberturas, como se puede observar son 7.
- (2) Para suma asegurada promedio, se suman todas las cantidades (\$770,000) y se dividen entre el número de póliza 7, lo que da un resultado de \$110,000.
- (3) Para prima anual promedio, también se suma las cantidades correspondientes (\$14,000) y se divide entre el número de pólizas (7), quedando un resultado de \$2,000.

Un procedimiento análogo se sigue para calcular los datos que aparecen en las columnas de Grupo y Compañía.

Pasemos a analizar los renglones diferentes que tiene este Informe de Producción y que son los siguientes:

- * Ocupación
- * Ingresos
- * Edad
- * Forma de pago
- * Antecedentes
- * Plan
- * Beneficios y Cláusulas Adicionales
- * Anticipo de Prima (Recibo Cobertura)
- * Calificador de Conservación

Como se puede apreciar, éstos son los renglones que caracterizan a las pólizas a excepción del que se señala al final y por lo tanto, son aquellos que fijan el valor que tiene cada póliza y como hemos dicho en párrafos anteriores, es el importe de su prima anual.

Por lo que respecta al último renglón (Calificador de Conservación) es el que concentra todos los datos de los diferentes renglones y señala las posibilidades de persistencia de la cartera en general.

Cómo se forman estos renglones:

Analicemos la ocupación de los asegurados del Agente X

POLIZA

100
120
130
150
170
180
190

OCUPACION

Arquitecto
Comerciante
Agricultor
Contador
Ama de Casa
Ganadero
Empleada

El análisis refleja los resultados siguientes:

X X X <u>Ocupación</u> <u>Hombres</u>	Agente		Grupo		Compañía	
	No.	%	No.	%	No.	%
Estudiante	0	0.0	1	7.1	5	5.0
Ejecutivo, Propietario o Profesionista	2	28.5	7	50.0	40	40.0
Agricultor o ganadero	2	28.5	2	14.2	10	10.0
Artesano	0	0.0	0	0.0	3	3.0
Chofer	0	0.0	0	0.0	7	7.0
Comerciante	1	14.3	1	7.1	15	15.0
Empleado	0	0.0	0	0.0	5	5.0
Obrero	0	0.0	0	0.0	1	1.0
Otros	0	0.0	0	0.0	2	2.0
 <u>Mujeres</u>						
Estudiante	0	0.0	0	0.0	3	3.0
Ejecutivo, Propietario o Profesionista	0	0.0	1	7.1	5	5.0
Empleada	1	14.3	1	7.1	2	2.0
Ama de casa	1	14.3	1	7.1	2	2.0
Otros	0	0.0	0	0.0	1	1.0

Las cifras que aparecen en este renglón de ocupación se obtuvieron de los siguientes cálculos:

Recordemos el número emitido de pólizas.

Agente	Grupo	Compañía
7	14	100

El Agente X reportó:

Ejecutivo, Propietario o Profesionista	2 (Arquitecto y Contador)
Agricultores o ganaderos	2
Comerciante	1
Empleada	1
Ama de Casa	1

El porcentaje que cada ocupación representa de su cartera total se tomó de dividir el número de pólizas para cada ocupación (por ejemplo 2 para los Ejecutivos, propietarios o profesionistas) entre el número total de pólizas emitidas por conducto de ese agente, lo que arroja un resultado del 28.5% ($2 \div 7$)

Nuevamente un proceso similar se usa para calcular las cifras que aparecen en las columnas de Grupo y Compañía pero tomando en cuenta el número de sus respectivas pólizas emitidas.

Este mismo procedimiento se utiliza para calcular los demás resultados que aparecen en los renglones subsecuentes que señalamos en párrafos anteriores, tomando en cuenta que la cifra entre la cual se dividen todos los datos no variará; es decir el número de pólizas - emitidas por el agente, Grupo o Compañía en el año en que se considere el Informe de Producción, serán siempre los que señalan al principio del mismo.

Finalmente, este informe de Producción presenta otra columna referente a la experiencia que en caducidad - tiene la compañía sobre cada uno de los renglones señalados.

Observemos nuevamente parte del renglón de ocupación por hombres.

Ocupación Hombres	Agente		Grupo		Compañía		Compañía % de caducidad
	No.	%	No.	%	No.	%	
Estudiante	0	0.0	1	7.1	1	7.1	100.0
Ejecutivo Pro pietario o Profesionista	2	28.5	7	50.0	40	40.0	10.0
Agricultor o Ganadero	2	28.5	2	14.2	10	10.0	20.0
Chofer	0	0.0	0	0.0	3	3.0	33.3
Comerciante :	1	14.3	1	7.1	15	15.0	20.0

Los porcentajes que por caducidad tiene la compañía se obtienen de dividir el número de pólizas emitidas en cada uno de los renglones (por ejemplo 40 para los ejecutivos profesionistas) entre el número de negocios caducados con esa característica.

Es decir, si el renglón de ejecutivo, propietarios o profesionistas arroja una experiencia en caducidad del 10% quiere decir que se cancelaron 4 pólizas (10% de 40).

Si los agricultores presentan un porcentaje de caducidad por compañía del 20% quiere decir que se cancelaron 2 -- pólizas (20% de 10).

Procedimiento análogo debemos seguir para la distribución de los otros aspectos que identifican a cada contrato en este informe de producción y que son:

- * Ingresos del asegurado
- * Importe de su prima anual
- * Importe de suma asegurada
- * Forma de pago de su póliza
- * Antecedentes anteriores como asegurado
- * Tipo de plan que contrató
- * Recibos cobertura (pago de prima con la solicitud de seguro)
- * Resultados de la aplicación de su calificador de persistencia.

Ingresos del Asegurado

Entre más dinero tenga un asegurado de dónde tomar para el pago de su prima, más grandes serán sus posibilidades para conservar su contrato.

Por tal motivo, en este informe de producción podemos dar la siguiente escala con sus respectivas posibilidades de caducidad.

Ingresos Anuales

1	menos de	\$ 60,000
2	de \$ 60,000 a	\$119,999
3	de \$120,000 a	\$239,999
4	de \$240,000 a	\$359,999
5	más de	\$360,000

Es decir, estamos separando los ingresos del asegurado aproximadamente así:

Ingresos Mensuales

	menos de	\$ 5,000
	de \$ 5,000 a	\$10,000
	de \$10,000 a	\$20,000
	de \$20,000 a	\$30,000
	más de	\$30,000

Lógicamente los negocios con mayores posibilidades de conservación serán los que rebasen los \$30,000.00 mensuales de ingresos, decreciendo en su posibilidad en cada renglón, llegando al que menos, que es precisamente el de los \$5,000.00 mensuales.

Aquí hay que hacer una aclaración muy importante, el porcentaje que se considera conveniente para que un asegurado pueda pagar sus primas sin sentirse presionado va desde el 5% hasta el 15% de sus ingresos anuales, por lo tanto, si hay alguien que exceda ese 15% no importando el nivel de sus ingresos aumentará sus posibilidades de caducidad.

Importe de la prima anual

La distribución de las primas anuales (las que determinan el valor de cada contrato) las haríamos de la siguiente forma:

Prima Anual

1. Menos de \$3,500.00
2. de \$3,500.00 a \$5,999.00
3. de \$6,000.00 a \$9,999.00
4. de \$10,000.00 a \$19,999.00
5. Más de \$ 20,000.00

También con las mayores posibilidades de conservación en los niveles de primas altas y los menos en las primas más bajas.

Sin embargo, y confirmando lo tratado en el punto anterior, si hay alguien que paga una prima alta y sus ingresos son bajos, sus posibilidades de conservar el seguro se reducirán a la mínima probabilidad. De igual manera alguien con ingresos muy altos pero prima muy baja, posiblemente tenga un interés asegurable muy pobre y por lo mismo cancele prematuramente su contrato.

Respecto a ese segundo punto, no pretendemos afirmarlo como regla, ya que en estos tiempos de inflación y constante pérdida del poder adquisitivo de la moneda, la gente prefiere comprar pólizas de prima barata como son los planes temporales; pero cuando la desproporción entre ingresos y prima sea muy grande, digamos inferior al 2% es cuando las probabilidades de persistencia disminuirán.

Importe de la Suma Asegurada

En la actualidad el seguro está destinado principalmente para cubrir al asegurado de sus compromisos futuros, es decir, de sus necesidades a mediano y largo plazo, por lo tanto, debido nuevamente a la pérdida del poder adquisitivo de la moneda, las pólizas con baja suma asegurada tienen mayores probabilidades de

caducidad, que las que tienen sumas aseguradas mayores, siguiendo aproximadamente la siguiente distribución:

Suma Asegurada

1. Menos de \$100,000.00
2. De \$100,000.00 a \$200,000.00
3. De \$200,000.00 a \$300,000.00
4. De \$300,000.00 a \$500,000.00
5. Más de \$500,000.00

Forma de Pago de la Póliza

Entre menos vea el asegurado al cobrador de la compañía de seguros, o entre menos tiempo se preocupe de dónde va a sacar para pagar su prima, mayores posibilidades tendrá de conservar en vigor su póliza. Las formas de pago que en la actualidad existen son:

1. Anual
2. Semestral
3. Trimestral
4. Mensual
5. Mensual Banco (descuento a través de cuenta de cheques)

A excepción del mensual banco, donde el asegurado ni ve al cobrador, ni se preocupa por pagar la prima, las posibilidades de conservación aumentan cuando la fraccionalidad de la prima decrece, quedando similares probabilidades de conservación entre una forma de pago anual y la mensual banco.

Antecedentes anteriores como Asegurado

En este renglón se pueden presentar tres casos diferentes:

1. Asegurado totalmente nuevo (primera ocasión que contrata un seguro)
2. Asegurado nuevo en la compañía pero con antecedentes en otra compañía.
3. Asegurado con antecedentes (pólizas en vigor) en la compañía.

¿Quién tendrá la mayor posibilidad de caducidad?

El asegurado que nunca ha estado asegurado, porque no sabemos si su entusiasmo por el seguro era meramente temporal o si verdaderamente estaba convencido de la bondad del seguro.

De igual manera el de mayores posibilidades de conservar su póliza es el asegurado que tiene antecedentes en la compañía (otra póliza en vigor) porque quiere decir que está convencido de lo que está haciendo.

El asegurado intermedio, es decir, que tiene una póliza en vigor en otra empresa de seguros, aunque esté ya convencido de la adquisición del seguro, puede ser un cancelador de pólizas en potencia, hay que ver en qué condiciones estarán todas sus pólizas en el futuro para poder emitir un juicio más acertado.

Tipo de Plan que Contrató

También juegan un papel muy importante los diferentes tipos de pólizas que se pueden contratar por las características de su plan y que son:

1. Planes Temporales
2. Planes Permanentes (Vida pagos limitados y ordinario de vida)
3. Planes Dotales.

Siendo precisamente los planes temporales lo que con mayor frecuencia se cancelan, primero, por ser los que más abundan, después, porque cubren obligaciones económicas sin importar para nada la creación de un fondo de ahorro que sin lugar a dudas es un gran motivador para continuar con el seguro.

Aunque parezca paradójico, de estos tres tipos de planes, los que mayor probabilidad tienen de conservarse son los intermedios, es decir, los planes permanentes (vida pagos limitados y O.V.) porque por un lado, -- crean un fondo de ahorro para el asegurado, y por el otro, no son tan costosos como los planes dotales que en la actualidad tienen mucha competencia con los -- grandes intereses que ofrecen las instituciones bancarias en depósitos a largo plazo.

Recibo Cobertura (pago del importe de la primera prima al momento de firmar la solicitud)

Existen infinidad de ocasiones que una póliza después de expedida, se cancela sin que siquiera se haya cubierto al menos una prima, a lo cual llamamos una póliza NO TOMADA o DEVUELTA. Aunque ésto no afecte los índices de conservación del agente, supervisoría y -- compañía ya que no hay contra qué compararla, si habla de caducidad prematura, por lo tanto, hay que comba--tirla.

La mejor manera de hacerlo, es mediante un recibo cobertura, que mantenga el entusiasmo del asegurado por conservar su seguro desde el momento en que firma la solicitud de su seguro.

Por lo tanto, en este renglón sólo pueden existir - dos casos:

1. Póliza con recibo cobertura.
2. Póliza sin recibo cobertura.

Quedándose el primer caso con las mayores posibilida--des de conservar el negocio.

Calificador de Conservación

Finalmente, el elemento que en uno sólo reúne todos - los puntos que acabamos de tratar, y que es el calificador de conservación. Este, el cual se utiliza en - bastantes compañías de seguros de varios países, re--fleja una experiencia uniforme en todo el orbe.

Su funcionamiento exacto, lo comentaremos en el capít--ulo próximo de este trabajo, cuando tratemos las he--rramientas adicionales para prevenir la caducidad.

Sin embargo, podemos comentar que a medida que se ob--tenga una mayor calificación, la cual va desde un 2 (dos) hasta un 9 (nueve) mayores serán las probabili--dades de conservar el negocio pudiéndose clasificar en estos 5 grupos.

Resultados del Calificador

1.	2	puntos
2.	3 ó 4	puntos
3.	5 ó 6	puntos
4.	7 u 8	puntos
5.	9	puntos

Donde el 9 será una garantía de conservación y desde - el 4 ó menos habrá que tener mucho cuidado con esa póliza.

Para sacar provecho podríamos comentar, que cuando un agente cuente con bajos índices de conservación, su supervisor y posiblemente hasta la misma compañía, no debería aceptarle negocios con baja calificación en el calificador de conservación.

Utilidad del Informe de Producción

Este análisis es realmente un informe comparativo que le permite precisar al agente cuál es la situación que presenta la cartera expedida por su conducto en relación a su supervisión y a la compañía.

Es decir, por un lado se puede observar cuánto ha colaborado el agente con su jefatura, y por otro, saber si esos resultados son mejores, iguales o requieren mejorar respecto al Grupo mismo y a la compañía.

Además, los porcentajes que se señalan en la columna de caducidad por compañía, permiten determinar al agente y al Jefe de Grupo qué pólizas deben de cuidarse más para evitar una caducidad prematura, o bien, qué mercados son favorables para buscar si es posible, incrementar el renglón respectivo.

Para que realmente se saque provecho de estos informes de producción, el agente y su supervisor deben preguntarse:

1. ¿Son mejores mis resultados respecto al Grupo o Compañía?
2. ¿Qué pólizas son las que más peligro corren de cancelarse?

3. ¿Qué medidas se deben tomar para evitar que se cancelen esas pólizas?
4. En realidad hay mercados que se pueden "atacar" y no se ha procurado abarcarlos?
Por ejemplo las amas de casa.
5. ¿Hay la posibilidad de cambiar ciertos contratos por ejemplo en forma de pago o plan para aumentar sus posibilidades de persistencia?
6. ¿Hay asegurados a los que por sus necesidades se pueda aumentar su suma asegurada?
7. ¿Se pueden aumentar cláusulas adicionales a las pólizas de la cartera?
8. ¿Se ha aprovechado el uso del recibo cobertura?

Seguramente que algunas o todas estas preguntas tienen una solución positiva para cada elemento de la fuerza productora, lo cual sin duda, no sólo le ayudará a mantener la mayoría de su cartera en vigor, sino que le servirá para incrementar la misma.

Resumiendo

Podemos comentar que un informe de producción es una medida importantísima si se quiere anticipar uno a la caducidad. EL INFORME DE PRODUCCION sitúa a cada póliza en el renglón que le corresponde y le indica al agente, al supervisor y a la compañía qué medidas debe tomar si quieren mantener elevados los índices de su conservación.

La mejor manera de combatir a la caducidad es anticipándose a la misma, LOS INFORMES DE PRODUCCION, son la medida más efectiva.

CONSTRUCCION DE LOS INFORMES

DE CADUCIDAD

(Sistema estadístico de control)

Si bien hemos dicho que los informes de producción son instrumentos cuya utilidad es evidente para la fuerza productora, los informes de caducidad pueden considerarse de mayor importancia, ya que estos últimos reflejan una situación real de lo que ha ocurrido y sobre la que hay que tomar medidas concretas para corregir, y no para prevenir la caducidad de la cartera.

Es decir, la gran diferencia que existe entre los informes de producción y los informes de caducidad, es que los primeros sirven para tomar medidas preventivas que ayuden a mantener en vigor los contratos, mientras que los segundos determinan específicamente qué parte de la cartera hay que rehabilitar para mejorar los índices de conservación.

EDICION DE LOS INFORMES DE

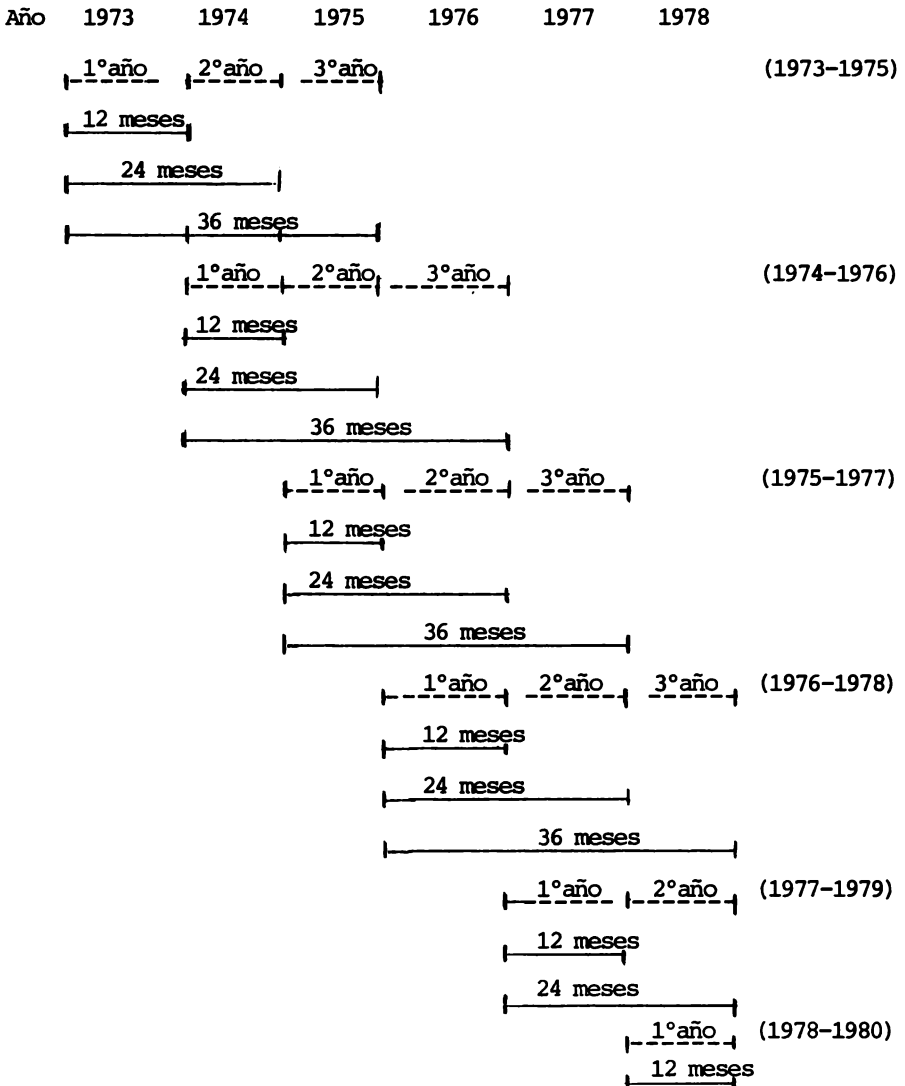
CADUCIDAD

Estos informes constan de tres partes:

1. Informe para medir la caducidad hasta de 12 meses.
2. Informe para medir la caducidad hasta de 24 meses.
3. Informe para medir la caducidad hasta de 36 meses.

(Antes de que la póliza llegue a valores garantizados) y pueden ampliarse a un plazo mayor o después del 3er. año, pero creemos que en la actualidad como primer paso es suficiente mejorar los índices en sus primeros años, para que cuando ya estén en niveles aceptables pasemos a una segunda etapa, que sin lugar a dudas, aumentará el promedio de vida de los contratos del seguro individual.

PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICAR HASTA QUE PERIODO
(12, 24 ó 36 MESES) ANALIZA CADA INFORME.



Esta es una secuencia de los períodos que año con año pueden abarcar o abarcaron como máximo cada uno de -- los informes.

Situémonos en el año de 1973, que fue el primer año - del informe 1973-1975, ya que como máximo las pólizas emitidas ese año (1973) podían tener una trayectoria hasta de 12 meses.

En el año de 1974, las pólizas emitidas durante ese - año tuvieron una trayectoria máxima de 12 meses, pero las emitidas en 1973 alcanzaron como período máximo - 24 meses, ya que todas las pólizas dentro del siguiente año a su emisión, debieron entrar a su segundo año de vigencia.

Para el año 1975; las pólizas con emisión 1973, alcanzaron el período máximo de 36 meses como se ve en el diagrama, las de 1974, 24 meses y las de 1975 su primer año, es decir 12 meses.

Finalmente, en el año 1976; el informe correspondiente al período 1973-1975, desaparece por haber alcanzado - los contratos emitidos en 1973 una trayectoria máxima superior a 36 meses, quedando entonces los informes de 1974-1976 para analizar hasta 36 meses, los de 1975-1977 para 24 meses y los de 1976-1978 para 12 meses.

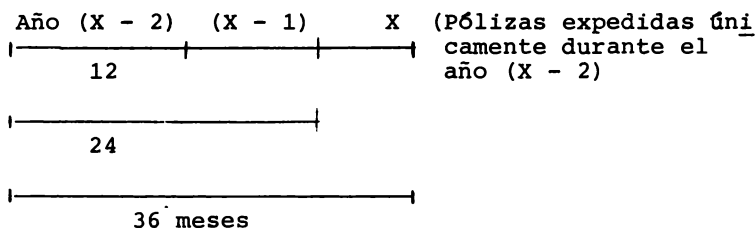
En síntesis, consideramos lo siguiente:

1. Los informes de caducidad analizan y aportan resultados como máximo hasta 36 meses; es decir, - acumulan resultados al 3er. año.
2. No se "mezclan" emisiones de ejercicios diferentes, a las pólizas de un año X, les corresponde un informe distinto al de los contratos expedidos un -- año X + 1 y éstos a su vez de un año X + 2, etc.

3. Situémonos en el año X, veamos los períodos que analizan los informes:

Para 36 meses el período del informe es el
 $(X - 2) - (X)$

Período $(X - 2) - (X)$



Como se puede apreciar; al primer año le corresponde la trayectoria de 12 meses; para 24 meses resulta al acumular el primer año más el segundo; y para 36 meses se obtiene a partir de los resultados de 24 meses más los de 3er. año, o bien la suma de primero, segundo y tercer año.

Como estamos en el año X, vemos que el informe correspondiente al período $(X - 2) - (X)$ analiza 36 meses y finaliza el año X.

El informe correspondiente al período $(X - 1) - (X + 1)$ que está intermedio entre el principio y el final en el año X analiza 24 meses; y el informe correspondiente al período $(X) - (X + 2)$ que precisamente se inicia en el año X analiza 12 meses.

Recordemos:

Caducidad 1° año = Caducidad primeros 12 meses vigencia de las pólizas.

Caducidad 2° año = Caducidad de pólizas cuyo vencimiento pendiente esté dentro de la segunda anualidad.

Caducidad 24 meses = Caducidad 1° año + Caducidad 2° año.

- = Caducidad dentro de los primeros 24 meses de vigencia de las pólizas.
- Caducidad 3° año = Caducidad de pólizas cuyo vencimiento pendiente esté dentro de la tercera anualidad.
- Caducidad 36 meses = Caducidad 1° año + Caducidad 2° año + Caducidad 3° año = Caducidad 24 meses + Caducidad 3° año = Caducidad dentro de los primeros 36 meses de vigencia de las pólizas.

Consideración importante:

Hemos dicho que cada informe sólo contiene a pólizas - de un mismo año de emisión, diferente al de los otros períodos. Por lo que, si por alguna razón un contrato cambia fecha de emisión y presenta otro año de expedición diferente al original, automáticamente los datos de ese negocio cambian de período.

CONSTRUCCION DE LOS INFORMES DE CADUCIDAD

Estos informes señalan en su contenido, todos aquellos contratos que por diferentes motivos no se encuentran en vigor, es decir, que no están cumpliendo con los -- propósitos por los que fueron emitidos (automáticamente se descartan pólizas vencidas o siniestros) y cuyo año de emisión es idéntico.

Como señalamos al construir el informe de producción, cada póliza tiene un valor en especial el cual es su prima anual (no importando la forma de pago).

De esta manera, a la suma de todas las primas anuales de las pólizas emitidas y pagadas que les corresponde un mismo año de emisión se le considera como el valor de los negocios de ese año y su comparación contra el total del valor de los negocios caducados, es lo que nos arroja el porcentaje de caducidad.

Los datos que aparecen en los informes de caducidad son:

1. Número de póliza. Se refiere únicamente a las pólizas que no se encuentran en vigor.
2. Estado de la póliza. Caducada o no tomada, aquí se indica en la columna que corresponde, el importe de la prima anual (valor del negocio).
3. Características de la póliza:
 - a. Suma Asegurada.
 - b. Plan y plazo.
 - c. Forma de pago.
 - d. Edad.
 - e. Ocupación.
 - f. Ingreso anual.

- g. Calificador de conservación.
- h. Fecha de emisión.
- i. Fecha de caducidad.
- j. Meses en vigor.

Como se puede observar, estos datos permiten al agente identificar de qué cliente se trata y analizar o sacar conclusiones del por qué se canceló la póliza.

Además lo más importante es que se puede detectar cuáles son las pólizas con mayores posibilidades de rehabilitar, ya sea por el cliente de que se trata, o por el tiempo que el negocio se mantuvo en vigor.

4. Negocios pagados en el año X.

Esto es realmente el valor de la cartera del agente, o sea, es la suma de todas las primas anuales de las pólizas emitidas precisamente en el año X y que cubrieron su prima inicial.

5. Caducidad, sus porcentajes tanto en el monto de su prima anual (valor de los negocios) como por coberturas.

- a) La caducidad de primer año, es la que conjunta a todos los negocios que se cancelaron durante el primer año de su vigencia; es decir, que estuvieron en vigor de 1 a 11 meses. (12 meses se considera de segundo año, ya que el vencimiento que que dó pendiente y por lo cual se canceló la póliza, corresponde a la segunda anualidad).
- b) La caducidad de segundo año, es la que - considera a los contratos cuya cancelación ocurre durante el segundo año de vigencia; es decir, que pagaron cuando más entre 12 y 23 meses (cuando se paga hasta 24 meses, el vencimiento pendiente corresponde al - tercer año).

- c) La caducidad de 24 meses, abarca tanto a las pólizas canceladas de primer año, como las de segundo. Es decir, las pólizas que estuvieron en vigor de 1 a 23 meses.

Esta es la suma de caducidad de primer año más la del segundo.

- d) Caducidad de tercer año concentra a los negocios que dejaron de cubrir alguna prima correspondiente a la tercera anualidad.
- e) Finalmente, caducidad de 36 meses es -- igual a los negocios caducados de 24 meses más los de tercer año o bien, la suma de primero, segundo y tercer año.

6. Porcentaje de coberturas no tomadas.

Se obtiene de dividir el número de pólizas no tomadas entre el número total de pólizas emitidas durante el mismo año (se incluyen negocios que cubrieron su prima inicial más las pólizas no tomadas)

Este porcentaje le permite ver al agente qué tanto de sus esfuerzos por colocar negocios no ha rendido ningún fruto.

7. Comisiones básicas dejadas de pagar.

La caducidad de negocios en vigor, como las pólizas no tomadas, sin duda alguna representan pérdidas para el agente ¿o qué acaso las comisiones que se dejan de percibir, no es dinero por el que se trabajó?

Este renglón incluye dos puntos:

- a) Coberturas caducadas. En donde se totaliza (dependiendo del plan y plazo) la cantidad de comisiones básicas a que tienen derecho las primas faltantes, para cubrir 3 anualidades.
- b) Coberturas no tomadas. Que señalan el total de comisiones básicas a que hubiera tenido derecho el agente en caso de que el negocio se hubiera puesto en vigor.

CONCENTRACION DE DATOS EN UN INFORME

Veamos este ejemplo:

Un agente conectó durante el año X los siguientes negocios (emitidos y pagada su prima inicial).

POL.	FORMA DE PAGO	PRIMA ANUAL	EMISION
105	A	5,000	01/1/X
115	A	2,000	01/2/X
125	M	3,000	01/3/X
135	S	4,000	01/5/X
145	A	6,000	01/6/X
155	T	2,000	01/6/X
165	A	10,000	01/8/X
175	S	8,000	01/9/X
185	A	9,000	01/10/X
195	M	1,000	01/12/X

Total Coberturas 10 Primas Anuales 50,000.00

Esto quiere decir que los negocios emitidos y pagados en el año X por este agente, fueron por un total de \$50,000.00 (valor de los negocios sin importar forma de pago) con 10 coberturas.

En el Informe de caducidad período (X) - (X + 2) -- aparecerá:

Negocios pagados en X	\$50,000.00	100	10	100
	Primas	%	coberturas	%

Supongamos que las siguientes pólizas fueron emitidas, pero no pagadas en el mismo año X (Pólizas no tomadas).

POL.	EMISION	PRIMA ANUAL
110	01/2/X	1,000
140	01/6/X	1,000
160	01/8/X	1,000
170	01/9/X	1,000
190	01/12/X	1,000

Total de coberturas 5.

En el informe aparecerá:

Porcentaje de coberturas no tomadas 33.3%

Resulta de dividir las 5 pólizas no tomadas entre el total de emitidas 15 (10 emitidas y pagadas más las 5 emitidas por no tomadas). Nótese que el volumen de primas (valores de negocios) no se toma en cuenta.

Caducidad, sus porcentajes:

Supongamos que ya estamos en el año X + 2, observemos la trayectoria de la cartera con emisión en X:

POL.	PRIMA ANUAL	EMISION	ESTADO DE LA POLIZA
105	5,000	01/1/X	Cancelada 01/1/X + 1
115	7,000	01/2/X	Vigor
125	3,000	01/3/X	Vigor
135	4,000	01/5/X	Cancelada 01/11/X
145	6,000	01/6/X	Vigor
155	2,000	01/7/X	Cancelada 01/10/X + 1
165	10,000	01/8/X	Cancelada 01/8/X + 1
175	8,000	01/9/X	Vigor
185	9,000	01/10/X	Cancelada 01/10/X + 2
195	1,000	01/12/X	Vigor

En los informes de caducidad aparecerá:

X X X X Informe de Caducidad por agente. Período (X) - (X + 2)

Agente Y Grupo YY

Póliza	Prima Anual		Datos Póliza	F e c h a		Meses Vigor
	Caducadas	No Tomadas		Emisión	Caducidad	
105	5,000			01/1/X	01/1/X+1	12
110	No tomada	1,000	Plan,plazo.			00
135	4,000		Suma aseq.	01/5/X	01/11/X	06
140	No tomada	1,000				00
155	2,000		Calif con-	01/7/X	01/10/X+1	15
165	10,000		servación,	01/8/X	01/8/X+1	12
160	No tomada	1,000	etc.			00
170	No tomada	1,000				
185	9,000			01/10/X	01/10/X+2	24
190	No tomada	1,000				00

Negocios pagados en el año X	\$50,000	100%	10	100.0
Caducidad	Prima	%	Coberturas	%
Primer año	4,000	8.0	01	10.0
Segundo año	17,000	34.0	03	30.0
24 meses	21,000	42.0	04	40.0
Tercer año	9,000	18.0	01	10.0
36 meses	30,000	60.0	05	50.0

Analicemos la información del cuadro anterior:

1. Se enumeraron exclusivamente las pólizas caducadas o no tomadas, afectando cada una, columnas separadas.

* Las no tomadas no se incluyen en los cálculos de caducidad.

2. La fecha de caducidad que se señala en los informes es la correspondiente al vencimiento que quedó pendiente. Esta fecha menos la de expedición, es lo que determina los meses en vigor, por ejemplo:

Pól. 135 F emisión 01/5/X. Caducidad 01/11/X (venc. pendiente) F. caducada - F. emisión = 01/11/X - 01/05/X = 6 meses en vigor.

3. Para el cálculo de los porcentajes de caducidad - consideramos:

- a) Total de primas anuales de negocios cancelados con 1 año o menos de vigencia = 4,000 (pól.135 con 6 meses pagados) entre el total de negocios pagados el año X = 50,000.

Caducidad primer año $\frac{4,000}{50,000} = 8.0\%$ caducidad por primas.

Para calcular caducidad por cobertura se toma =

$\frac{1 \text{ Pól. caída en 1er. año}}{10 \text{ negocios emitidos y pagados en X}} = 10\%$

- b) Total de primas anuales de negocios cancelados dentro de su segundo año, es decir = 17,000 (póls. 105, 155, 160 con 5,000, 2,000 y 10,000 respectivamente) entre el total de negocios pagados el año X = 50,000.

Caducidad 2° año = $\frac{17,000}{50,000} = 34.\%$ por primas

Caducidad 2° año = $\frac{3 \text{ pól. canceladas}}{10 \text{ pól. emitidas y pagadas en X}} = 30.0\%$ por coberturas

c) Caducidad 24 meses = Caducidad 1° año + 2° año
 = 8.0% + 34.0 = 42.0% por primas

Caducidad 24 meses + 10.0% + 30.0% = 40.0% por
 cobertura.

d) Caducidad 3er. año = Total de primas anuales de
 los negocios cancelados en su 3er. año de vigencia
 (de 24 en adelante meses en vigor, hasta que
 acabe el informe) = 9,000 (Pól.185 con 24 meses
 pagados), entre el total de negocios pagados el
 año X = 50,000.

Caducidad 3 año = $\frac{9,000}{50,000}$ = 18.0% caducidad por prima

Caducidad 3 año = $\frac{1 \text{ pól. caída en su 3º año}}{10 \text{ emitidas y pagadas en X}}$ = 10% caducidad
 por cobertura

Caducidad de 36 meses = Caducidad 24 meses + caducidad 3° año
 = 42.0% + 18.0% = 60.0% por primas
 = Caducidad 1° año + 2° años + 3° año
 = 8.0% + 34% + 18.0 = 60.%/por prima

Caducidad 36 meses por cobertura.

= Caducidad 1° año + 2° año + 3° año
 = 10% + 30% + 10% = 50%
 = Cad. 24 meses + 3° año
 = 40% + 10% = 50%

Para el cálculo de comisiones básicas dejadas de
 ganar consideramos a una compañía con la siguiente
 escala de comisiones:

Primer año	70%
Segundo año	20%
Tercer año	20%

Comisión de 1° año + comisiones de 2° año + comisión
 de 3° año = 70% + 20% + 20% = 110%.

Las pólizas no tomadas en nuestro ejemplo fueron 5:

POL.	PRIMA ANUAL
110	1,000
140	1,000

POL.	PRIMA ANUAL
160	1,000
170	1,000
190	1,000
Total de Primas	5,000 110%=5,500

b) Coberturas caducadas.

Pensemos también en planes con duración mayor a 20 años, consideremos cada póliza cancelada.

POL.	FORMA DE PAGO	PRIMA	MESES EN VIGOR	MESES FALTANTES EN PERIODO DE COMISIONES.
105	A	5,000	12	24
135 *	S	2,000	06	30
155 *	T	500	15	21
165	A	10,000	12	24
185	A	9,000	24	12

*Suponemos que no hay recargos en las primas fraccionadas.

Calculemos las comisiones dejadas de ganar:

Pól. 105 = 20% de 2º año + 20% de 3º año = \$1,000 + \$1,000 = \$2,000	
Pól. 135 = 70% de 1 semestre de 1º año + 20% de 2º año + 20% de 3º año = 1400 + \$800 + \$800	3,000
Pól. 155 = 20% de 3 trimestres de 2º año + 20% por 3º año = \$300 + \$400 +	700
Pól. 165 = 20% de 2º año + 20% de 3º año = \$2,000 + \$2,000	4,000
Pól. 185 = 20% de 3º año =	1,800
Total de comisiones dejadas de ganar	\$11,500

62.

En los informes de caducidad aparecerá:

Comisiones básicas dejadas de ganar

Cob. Caducadas	\$11,500
Cob. no tomadas	\$ 5,500
T o t a l	\$17,000

Veamos cómo aparece el estado de caducidad completo.

INFORME DE CADUCIDAD POR AGENTE

PERIODO (X) - (X + 2)

AGENTE Y	GRUPO YY		FECHA 31/12/X + 2		MESES	
POLIZA	PRIMA ANUAL		DATOS DE CADA POLIZA	EMISION	CADUCIDAD	VIGOR
105	5,000		Plan,plazo,	01/1/X	01/1/X + 1	12
110		1,000		01/2/X	01/2/X	00
135	4,000		suma asegurada,	01/5/X	01/11/X	06
140		1,000		01/6/X	01/6/X	00
155	2,000		calif.de con-	01/7/X	01/10/X + 1	15
165	10,000			01/8/X	01/8/X + 1	12
160		1,000	servación,etc.	01/8/X	01/8/X	00
170		1,000		01/9/X	01/9/X	00
185	9,000			01/10/X	01/10/X + 2	24
190		1,000		01/12/X	01/12/X	00
	NEGOCIOS PAGADOS EN X \$50,000			100	10	100
Porcentaje de coberturas no tomadas	33.3%	Caducidad Primer año	Primas 4,000	% 8.0	Coberturas 01	% 10.0
Comisiones básicas dejadas de ganar		Segundo año	17,000	34.0	03	30.0
Coberturas caducadas	11,500	24 meses	21,000	42.0	04	40.0
Coberturas no tomadas	5,500	Tercer año	9,000	18.0	01	10.0
T o t a l	\$17,000	36 meses	30,000	60.0	05	50.0

COMO SE PUEDEN MEJORAR LOS INDICES DE
CONSERVACION

Supongamos que la caducidad máxima que acepta el informe de caducidad para 36 meses fuera del 35% para que el agente se considerara profesional y aspirara a premios e incentivos.

35% (65% de conservación) de \$50,000 = \$17,500.00

La caducidad que tiene en nuestro ejemplo es de -- \$30,000.00

Lo que quiere decir que al menos hay que rehabilitar \$12,500 en valor de los negocios (importe de su prima anual, aunque en la realidad puede ser menos, digamos 1 semestre o trimestre)

¿Qué pólizas son más factibles de rehabilitar?

1. La póliza No.185 con vencimiento pendiente 01/10/X+2

Digamos que estamos analizando el informe el 10/12/X+2

Esta póliza pagando por ejemplo 1 trimestre, o la anualidad, se pone en vigor.

¿Cómo afecta al informe?

Automáticamente se elimina la caducidad de 3° año quedando reducida la caducidad por primas de un 60% a un 42%.

2. Supongamos que la póliza 105 se puede rehabilitar, pero sólo corriéndose la fecha de emisión.

¿En qué periodo caería esta póliza al afectarse el movimiento? Veamos:

Meses en vigor de la póliza 105 -- 12

Fecha en que analizamos 10/12/X+2 (a la cual se le restan los 12 meses que estuvo en vigor el negocio).

La nueva fecha de emisión será el 10/12/X + 1.

Por lo tanto, la póliza y su valor respectivo deben de cambiar de informe porque el año de emisión ahora es - diferente.

Observemos cómo aparecerán los informes respectivos:

Antes de los movimientos

Período (X) - (X + 2)			Período (X + 1) - (X + 3)		
Negocios pagados en X	\$50,000	100.0	Pagados en X+1	\$100,000	100%
Caducidad	Primas	%		Primas	%
Primer año	4,000	8.0		10,000	10.0
Segundo año	17,000	34.0		20,000	20.0
24 meses	21,000	42.0		30,000	30.0
Tercer año	9,000	18.0		---	-
36 meses	30,000	60.0		30,000	30.0

Después de los movimientos (pol.185 y 105)

Período (X) - (X + 2)				
Negocios pagados en X	\$45,000	100.0	09	100.0
Caducidad	Primas	%	Coberturas	%
Primer año	4,000	8.8	01	11.0
Segundo año	12,000	26.6	02	22.0
24 meses	16,000	35.4	03	33.0
* Tercer año	---	-	00	-
36 meses	---	35.4	03	33.0

* La póliza 185 se rehabilitó y no cambió de período, su año de emisión siguió siendo X.

Período (X + 1) - (X + 3)

Negocios pagados en X + 1	\$105,000	100.0	11	100
Caducidad	Primas	%	Coberturas	%
Primer año	10,000	9.5	01	9.0
Segundo año	20,000	19.0	02	18.0
24 meses	30,000	28.5	03	27.0
Tercer año	-	-	-	-
36 meses	30,000	28.5	03	27.0

Vemos que se rehabilitaron más de \$12,500 (\$14,000, - \$9,000 de la póliza 185 y \$5,000 de la póliza 105). Sin embargo, no se alcanzaron los índices requeridos para el período (X) - (X + 2).

Lo anterior obedece a que una póliza (la No. 105), cambió de informe (al período (X + 1) - (X + 3)) por corresponderle después de la rehabilitación otro año de emisión.

Esto es realmente importante de que se tome en cuenta al calcular rehabilitaciones para ambos períodos que puedan modificarse, por eso es recomendable que primero se hagan cálculos sobre un informe (por lo general el que analice 36 meses) para que al analizar los otros se consideren los cambios que podrían sufrir, al efectuarse determinados movimientos.

Así, en nuestro ejemplo, habría que buscar una nueva póliza para rehabilitarse en el informe (X) - (X + 2) y se tendría en cuenta el mejoramiento de los porcentajes para el período (X + 1) - (X + 3).

Consideremos que la póliza 165 también se puede rehabilitar corriéndose la fecha de emisión al 10/12/X + 1 (tiene un año pagada) su prima anual es de \$10,000. Los informes quedarían:

Período (X) - (X + 2)			Período (X + 1) - (X + 3)		
Negocios en X	\$35,000		Negocios X + 1	115,000	
Caducidad		%	Caducidad		%
1 año	4,000	11.4	1° año	10,000	8.7
2° año	2,000	5.7	2° año	20,000	17.3
24 meses	6,000	17.1	24 meses	30,000	26.0
3° año	-	-	3° año	-	-
36 meses	6,000	17.1	36 meses	30,000	26.0

El agente de nuestro ejemplo, logró reducir considerablemente los porcentajes de caducidad para el período (X) - (X + 2) y los mejoró sensiblemente para el período (X + 1) - (X + 3) antes de empezar a trabajar sobre estos últimos.

Esta es la manera como opera y se puede trabajar sobre los informes de caducidad, pero lo más importante es tomar medidas cada vez que se recibe un informe, para que al final de cada ejercicio, no haya problemas para alcanzar los niveles de conservación requeridos para premios e incentivos.

Si el agente se pregunta cada vez que analice sus informes de caducidad:

- ¿Cuál es el porcentaje de caducidad máximo que puedo permitir?
- ¿Cuáles son las pólizas más factibles de rehabilitar?
- ¿Cómo operan esas rehabilitaciones (pagando primas atrasadas o corriendo fecha de emisión?)
- ¿Cómo se modifican los informes (uno o dos períodos)?
- ¿Es factible rehabilitar más negocios?

Seguramente el contestar varios de estos puntos, significa para la fuerza productora, tener buenos índices de conservación y como consecuencia CLIENTES SATISFECHOS.

Finalmente la rehabilitación de contratos ajenos a la cartera original y la asignación de asegurados huérfanos, también trae consecuencias benéficas en los índices de conservación.

Así como vimos en el ejemplo que expusimos, que hay rehabilitaciones de un período que benefician a otro, de manera similar actúa el poner en vigor contratos cancelados pertenecientes a otro agente (mejoran los índices de los dos agentes) o aceptar para dar servicio a carteras huérfanas.

Supongamos que la póliza 143 está cancelada con una -- prima anual de \$7,000.00 y fue conectada por el agente Z, si el agente Y rehabilita el negocio y la emisión corresponde al año X el cambio opera de la siguiente manera:

Antes (no se consideran las mod. anteriores)

Negocios pagados en X	50,000	100
Caducidad	Primas	%
Primer año	4,000	8.0
Segundo año	17,000	34.0
24 meses	21,000	42.0
Tercer año	9,000	18.0
36 meses	30,000	60.0

Después

Negocios pagados en X	57,000	100.0
Caducidad	Primas	%
Primer año	4,000	7.0
Segundo año	17,000	29.8
. 24 meses	21,000	36.8
Tercer año	9,000	15.7
36 meses	30,000	52.5

Con una asignación de asegurados huérfanos sucede exactamente lo mismo que con el movimiento que acabamos de efectuar. En síntesis, lo que hace es mejorar los índices de conservación.

La única manera de llegar a dominar estos informes es trabajando con ellos (la práctica hace al maestro) y sin duda que el más beneficiado al entender y sacar provecho de los mismos es el propio agente.

Hay que recordar que el agente en labores de conservación es el más importante, la clave de su éxito es -- CALIDAD, tanto en ventas como en servicio.

EJERCICIOS PRACTICOS PARA LA INTERPRE
TACION DE LOS INFORMES DE CADUCIDAD.

Informe de Caducidad por agente período 1975-1977.

Agente 9889 Luis Domínguez Grupo 504 Fecha 30/11/76

Póliza	Caducidad	No Tomadas	F e c h a		Meses Vigor
			Emisión	Caducidad	
400100	4,150.50		01/04/75	01/10/75	06
401110		3,200	01/05/75	01/05/75	00
402115	5,130.00		15/07/75	15/09/76	14
405600	2,150.00		14/09/75	14/09/76	12
407300		2,000	20/10/75	20/10/75	00
409100	3,417.00		20/12/75	10/07/76	07

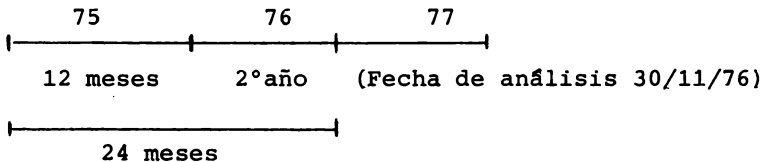
Negocios pagados en 1975	\$42,808.80	100.0	12	100.0
Coberturas no tomadas				
14.2%	Caducidad	Primas	%	Coberturas %
Com.Básica	Primer año	7,567.50	17.6	02 16.6
Dej.de ganar	Segundo año	7,280.00	17.0	02 16.6
Cad.8,106.65	24 meses	14,937.50	34.6	04 33.3
N.Tom. 5,720.00	Tercer año	-	-	00 -
Total 13,826.65	36 meses	14,937.50	34.6	04 33.3

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

P.1 ¿Cuál es la caducidad máxima que acepta este informe dado que la fecha de análisis es en 1976 y el período que se analiza es el 1975 - 1977?

R.1 24 meses

Recordemos la suposición de estar en 1976 y estar analizando período 1975 - 1977.



P.2 ¿Cada póliza caducada qué porcentaje representa - del valor de la cartera?

R.2 Póliza	P. Anual	Negocios Pagados	%
400100	4,150.50	42,808.80	9.7
402115	5,130.00	42,808.80	11.9
405600	2,140.00	42,808.80	5.1
409100	3,417.00	42,808.80	7.9

P.3 ¿De dónde salen las cantidades que se señalan en la caducidad de:

- a) Primer año
- b) Segundo año
- c) 24 meses

R.3 a) Caducidad primer año (menos de 12 meses en vigor).

Pól. 400100	P. Anual	4,150.50	
Pól. 409100	P. Anual	<u>3,417.00</u>	
	S u m a	<u>7,567.50</u>	= 17.6%
	Valor de los negocios.	42,808.80	

$$\frac{\text{Coberturas caducadas 2}}{\text{Coberturas expedidas y pagadas 12}} = 16.6\%$$

b) Caducidad segundo año (entre 12 y menos de 24 meses).

Pól. 402115	P. Anual	5,130.00	
Pól. 405600	P. Anual	<u>2,150.00</u>	
	S u m a	<u>7,280.00</u>	= 17.0%
	Valor de los negocios	42,808.80	

$$\frac{\text{Coberturas caducadas 2}}{\text{Coberturas expedidas y pagadas 12}} = 16.6\%$$

c) Caducidad 24 meses (1° año + 2° año):

	Primas	%
1° año	7,567.50	17.6
2° año	<u>7,280.00</u>	<u>17.0</u>
	14,937.50	34.6
	Coberturas	%
1° año	2	16.6
2° año	<u>2</u>	<u>16.6</u>
24 meses	4	33.3

P.4 ¿Cuál es el motivo por el cual no aparece caducidad en tercer año?

R.4 No aparece caducidad de 3° año, ya que el período 1975 - 1977, en 1976, a lo más ha transcurrido 2 años o 24 meses.

Dicho de otra manera; una póliza emitida en enero de 1975 a diciembre de 1976, sólo tendrá como máximo en vigor 24 meses.

P.5 ¿Qué movimientos deben hacerse (alternativas) para llegar al mínimo de conservación requerido?

R.5	Pól.	Meses en vigor	Caducidad	Alternativa de Rehabilitación
	400100	06	01/10/75	Corriendo la emisión a Jun.1976*
	402115	14	15/09/76	Pagando 3 meses pendientes.
	405600	12	14/09/76	Pagando 3 meses pendientes.
	409100	07	20/07/76	Pagando 5 meses o corriendo la emisión a mayo de 1976.

* Suponemos que estamos en diciembre de 1976, por lo que restando los meses en vigor, nos da la nueva fecha de emisión.

La caducidad máxima para 24 meses no debe exceder del 25% por lo tanto, el mínimo a rehabilitar es un 9.6%, ya que el porcentaje que aparece es del 34.6%.

Alternativa I

Rehabilitando la póliza 402115 en la que hay que cubrir sólo 3 primas atrasadas, se cubre perfectamente el déficit, ya que como vimos en la pregunta No. 2 esta póliza representa el 11.9 del volumen total de la cartera, (recordemos que no es necesario pagar todo un año para hacer desaparecer la prima anual de la caducidad, lo importante es poner en vigor los negocios).

Alternativa 2

A pesar de que la póliza 400100 representa un 9.7% de la cartera (4,150.50 de prima anual), y lo que necesita rehabilitar es un 9.6% no alcanza para - hacer desaparecer la caducidad excedente, porque se corre la emisión a otro período (76 diferente al -- original 75).

Veamos como afecta

<u>Antes</u>		<u>Después</u>	
Negocios	42,808.20	Negocios	(42,808.20 - 4,150.50)
Caducidad		Caducidad	
24 meses	14,937.50 (34.6%)	24 meses	(14,937.50 - 4,150.50) (27.9%)

Como vemos da un 27.9% que es mayor al mínimo de 25%.

Por lo que hay que rehabilitar alguna otra póliza, supongamos la 409100 que también hay que correr la emisión al 76. El resultado es:

<u>Antes</u>		<u>Después</u>	
		(rehabilitando los 2 negocios)	
Negocios	42,808.20	Negocios	35,240.70
Caducidad		Caducidad	
24 meses	14,937.50 (34.6%)	24 meses	7,370.00 (20.9%)

Alternativa 3

Rehabilitando las pólizas 405600 y 409100 pagando primas atrasadas (3 y 5 meses respectivamente), se cubre perfectamente el déficit existente, recordemos la pregunta 2:

Pól.	Prima Anual	% sobre 42,808.80
405600	2,150.00	5.1
109100	3,417.00	7.9
T o t a l	5,567.00	13.0%

El 13.0% resultante al rehabilitarse estos dos negocios, se deduce de la caducidad (34.6%) que aparece en 24 meses.

- P.6 ¿Afecta igual, el rehabilitar una póliza, pagando primas atrasadas que corriendo la fecha de emisión?
- R.6 Evidentemente que no afecta igual una rehabilitación, pagando primas atrasadas, que corriendo la fecha de emisión. Se puede comprobar ésto fácilmente al analizar la póliza 400100 de la alternativa 2 de la pregunta número 5, que a pesar de representar un 9.7% del total de la cartera para el período 75 - 77, al correrse la emisión a 76 sólo logró reducir los porcentajes en un 6.7%.
- P.7 ¿Cómo sale el porcentaje de coberturas no tomadas?
- R.7 El porcentaje de pólizas no tomadas se toma en dividir:

$$\frac{\text{TOTAL DE POLIZAS NO TOMADAS}}{\text{TOTAL DE POLIZAS EMITIDAS Y PAGADAS + POLIZAS NO TOMADAS}} = \frac{2}{12 + 2} = \frac{2}{14} = 14.2\%$$

ELABORACION DE LOS INFORMES ESTADISTICOS

POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

Hemos ya observado el funcionamiento y aplicación de - estos informes que, sin lugar a dudas, son de gran utilidad para mejorar los índices de conservación de los productores de seguros y por consecuencia, de las aseguradoras que lo utilicen.

Ahora bien, creemos que al detallar la construcción administrativa de los mismos, ayudará a las empresas que decidan implantar el mismo, mencionando los pasos que deben seguirse para obtener los informes en cuestión.

Los pasos e información requerida para la elaboración de estos magníficos parámetros deben ser:

1. A partir de la fecha en que decida iniciar el funcionamiento de estos informes, habrá de elaborarse un archivo maestro de conservación, en el que estén incluidas todas las pólizas contratadas por la generalidad de agentes conectados en la institución aseguradora detallando:
 - a. Número de póliza.
 - b. Fecha de emisión.
 - c. Tipo de plan y plazo contratado.
 - d. Clave del agente que vendió el negocio.
 - e. Zona o jefatura a la que está adscrito el agente.
 - f. Estado que guarda la póliza al momento de elaborar el archivo (vigor, cancelada o no tomada)
 - g. Suma asegurada contratada.
 - h. Prima anual del negocio.
 - i. Forma de pago.
 - j. Tipo de moneda bajo la cual se contrató la protección (nacional o dólares)
 - k. Vencimiento pendiente del contrato.

La presentación de todos estos datos que aparecerán en forma consecutiva, a partir del número de póliza, la podremos observar en la siguiente página.

75 a.

ESTADO DEL ARCHIVO DE CONSERVACION
AL 13/12/77

POLIZA	EMISION	PLAN	AGTE	ZONA	STATUS	SUMA ASEGURADA	PRIMA ANUAL	F P	MON EDA	VENCIMIENTO PEN
300001	22-01-74	R-05-20	7444	0723	D	25,000	748.75	S	N	00-00-00
300002	06-01-74	R-05-13	4021	0403	D	25,000	1,814.25	A	N	00-00-00
300003	23-01-76	1-06-65	9487	0722	D	15,000	2,044.95	S	N	00-00-00
300004	23-01-76	R-05-25	6786	0709	D	100,000	3,098.20	A	N	00-00-00
300005	25-01-74	R-05-95	8667	0706	V	25,000	619.50	A	N	00-00-00
300006	25-01-75	R-05-95	8667	0706	V	25,000	566.00	A	N	00-00-00
300007	06-01-74	R-05-14	1047	0306	V	20,000	574.80	T	N	00-00-00
300008	30-01-76	R-05-65	4158	0727	V	50,000	1,384.50	T	N	00-00-00
300009	10-06-74	R-05-60	8816	0753	C	100,000	2,027.00	T	N	30-01-78
3000010	10-06-75	R-06-60	8816	0753	C	500,000	13,630.00	S	N	10-09-76
3000011	16-03-77	1-05-65	5207	0214	V	37,500	1,439.44	A	N	00-00-00
3000012	16-03-77	1-05-95	5207	0214	V	250,000	3,567.37	A	N	00-00-00
3000013	16-03-77	1-05-95	9996	0214	V	250,000	3,567.37	A	N	00-00-00
3000014	14-02-76	R-04-18	4158	0727	V	150,000	3,115.95	M	N	00-00-00
3000015	14-02-77	R-08-65	7781	0214	V	150,000	5,644.50	M	N	00-00-00
3000016	18-02-74	R-06-15	3839	0110	V	25,000	1,741.50	M	N	00-00-00
3000017	02-03-75	R-02-95	4158	0308	V	500,000	2,805.00	M	N	00-00-00
3000018	07-03-73	R-05-95	4033	0407	V	94,000	1,826.42	M	N	00-00-00
3000019	07-03-77	I-04-65	4033	0214	V	22,500	306.72	M	N	00-00-00
3000020	07-03-77	1-05-65	7346	0413	V	500,000	9,953.00	M	N	00-00-00
3000021	28-07-72	R-05-94	0341	0753	V	300,000	6,450.60	M	N	00-00-00
3000022	15-03-75	R-05-65	5174	0401	V	50,000	1,306.05	M	N	00-00-00
3000023	13-03-75	R-04-12	4033	0401	V	100,000	1,235.60	M	N	00-00-00
3000024	15-05-76	I-04-11	1110	0214	V	37,500	1,883.88	M	N	00-00-00
3000025	20-06-74	R-05-94	8816	0745	V	50,000	2,338.50	M	N	00-00-00
3000026	17-03-77	R-04-20	1841	0216	V	500,000	5,976.50	M	N	00-00-00
3000027	20-03-76	I-06-11	1841	0409	V	25,000	3,198.35	M	N	00-00-00
3000028	20-03-76	I-06-11	4033	0409	V	15,000	2,845.45	M	N	00-00-00
3000029	20-05-67	I-04-11	7461	0110	V	37,500	1,883.88	M	N	00-00-00
3000030	05-04-75	R-04-25	6740	0308	V	100,000	1,534.00	M	N	00-00-00
3000031	12-04-74	R-05-95	5290	0403	V	350,000	7,892.50	M	N	00-00-00
3000032	12-04-74	R-05-20	5290	0405	V	50,000	1,362.00	M	N	00-00-00
3000033	12-04-76	R-05-12	7346	0212	V	75,000	2,977.50	M	N	00-00-00
3000034	14-04-77	R-04-20	0341	0705	V	250,000	1,000.00	M	N	00-00-00
3000035	19-04-76	I-06-65	5174	0212	V	150,000	1,000.00	M	N	00-00-00

Como hemos mencionado a través de este trabajo, la parte fundamental de estos informes, es que son dinámicos, es decir, aceptan cambios que modifiquen las condiciones originales de las pólizas, por lo tanto, debe haber hojas de trabajo que mencionen todas estas situaciones y que son:

1. Aviso interno de cambios.

Esta hoja de trabajo es la que incluye todos los cambios que puedan sufrir los contratos, y que son los que arrojarán la nueva prima anual que es la base que sirve para analizar el nuevo valor de los negocios colocados por el agente de que se trate. (Ver hoja de trabajo al final de la explicación)

2. Aviso de movimiento de cartera.

Hemos comentado que los informes, tanto de producción, como caducidad, aceptan la inclusión de carteras huérfanas y rehabilitación de negocios de otro agente, por lo tanto debe existir una hoja de trabajo que detalle la asignación de nuevos negocios al agente que así lo haya aceptado. (Ver hoja de trabajo al final de la explicación)

3. Aviso de cancelación de pólizas iniciales.

Aunque no afecten los índices de conservación, si están incluidas en los informes aquellas pólizas que no fueron colocadas, ya que hubo un trabajo realizado, tanto por el agente como por la compañía y por lo mismo, hubo un gasto no devengado y una comisión dejada de ganar que debe detallarse para completar el informe de todas las transacciones efectuadas. (Ver hoja de trabajo al final de la explicación)

4. Aviso de coberturas rehabilitadas.

Hay que tener un control sobre todas aquellas pólizas que caducadas se rehabilitaron, ya que modifican en forma positiva los índices de conservación del agente, además de que hay también la posibilidad de poner en vigor pólizas iniciales no tomadas que son una rehabilitación inicial. (Ver hoja de trabajo al final de la explicación)

5. En los cuatro puntos anteriores hemos mencionado - las transacciones posibles que pueden modificar la situación original de una póliza, sin embargo, también se debe controlar la emisión de todos los contratos que completen el total de la cartera, por lo que el archivo de conservación debe estar cruzado con el maestro de solicitudes, que es el que señala la totalidad de las pólizas expedidas por la aseguradora detallando los mismos datos necesarios en el primer archivo señalado.

6. El aviso de pólizas canceladas (ya pagada alguna prima), debe de ser similar a la hoja de trabajo de las cancelaciones iniciales, detallando además la fecha del vencimiento pendiente de pago.

AVISO INTERNO DE CAMBIO	dia	mes	año	num. de póliza	num. de control	num. de folio
--------------------------------	-----	-----	-----	----------------	-----------------	---------------

asegurado: _____

cambios efectuados: _____

situación actual:		edad	fecha de emisión	vigencia		
tipo de cobertura	plan y cláus. adic.	suma asegurada	prima anual	prima	valor en efectivo	reserva
B O A O C ()						
R O I () C O D ()						

nueva situación:		edad	fecha de emisión	vigencia		
tipo de cobertura	plan y cláus. adic.	suma asegurada	prima anual	prima	valor en efectivo	reserva
B O A O C O						
R O I () C O D ()						

importe: _____

diferencias:

beneficiarios y cláus. adic.	BIT	I	C	RI	I	C	DIBA	I	C	CAA	I	C	IMEP	I	C
I = inclusión C = cancelación	CAI	O	()	STC	O	()	CADE	O	()	CCS	O	()		O	()

liquidación	
concepto	a favor del asegurado
diferencia en _____	
impuesto sobre diferencia en _____	
ints. sobre diferencia en primas _____	
valores en efectivo _____	
primas pendientes _____	
impuesto sobre primas _____	
ints. sobre primas al 6 % del _____ al _____	
préstamo \$ _____ ints. para renovarlo del _____ al _____	
cláusula de _____	
impuesto sobre la cláusula _____	
seguro temporal por _____	
dividendos <input type="radio"/> cupones <input type="radio"/> part. en utilidades	
depósitos _____	
cargo en cuenta del agente _____	
saldo _____	

elaboró _____	emisión _____	agente _____	clave _____	se anexa <input type="radio"/> tarjetas kardex <input type="radio"/> ficha de depósito <input type="radio"/>
---------------	---------------	--------------	-------------	--

CONSTRUCCION DEL ARCHIVO MAESTRO
DE CONSERVACION

Ya detectada y vaciada la información de todas las -- transacciones y emisión de nuevos negocios; para elaborar los informes estadísticos de producción y caducidad, lo primero que hay que hacer es actualizar el archivo maestro de conservación, del que se emitirán los informes en cuestión.

A continuación diagramaremos los pasos necesarios para emitir los informes respectivos, a partir de la -- construcción del archivo maestro de conservación.

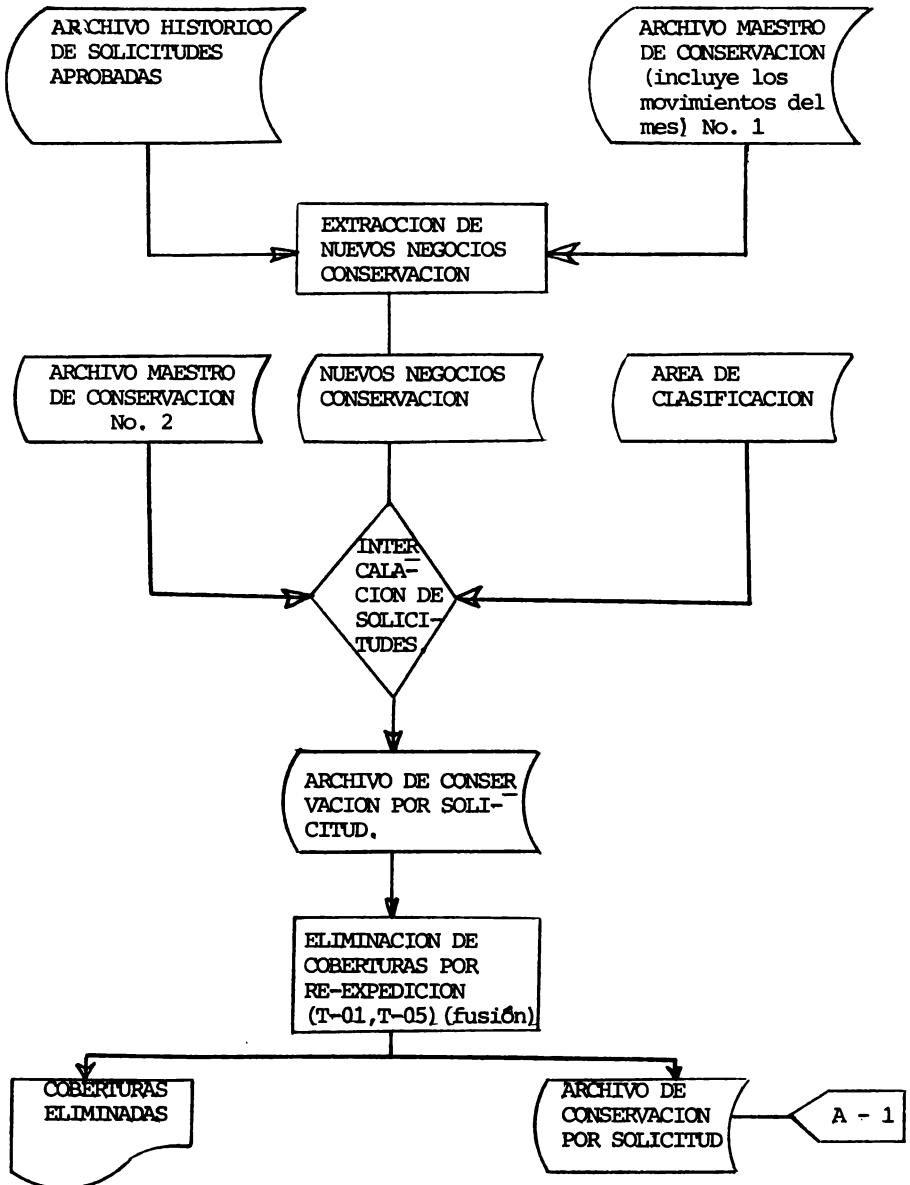
1. El primer paso a efectuar en la construcción del archivo será el de incluir los nuevos negocios - expedidos en el mes o período de que se trate.

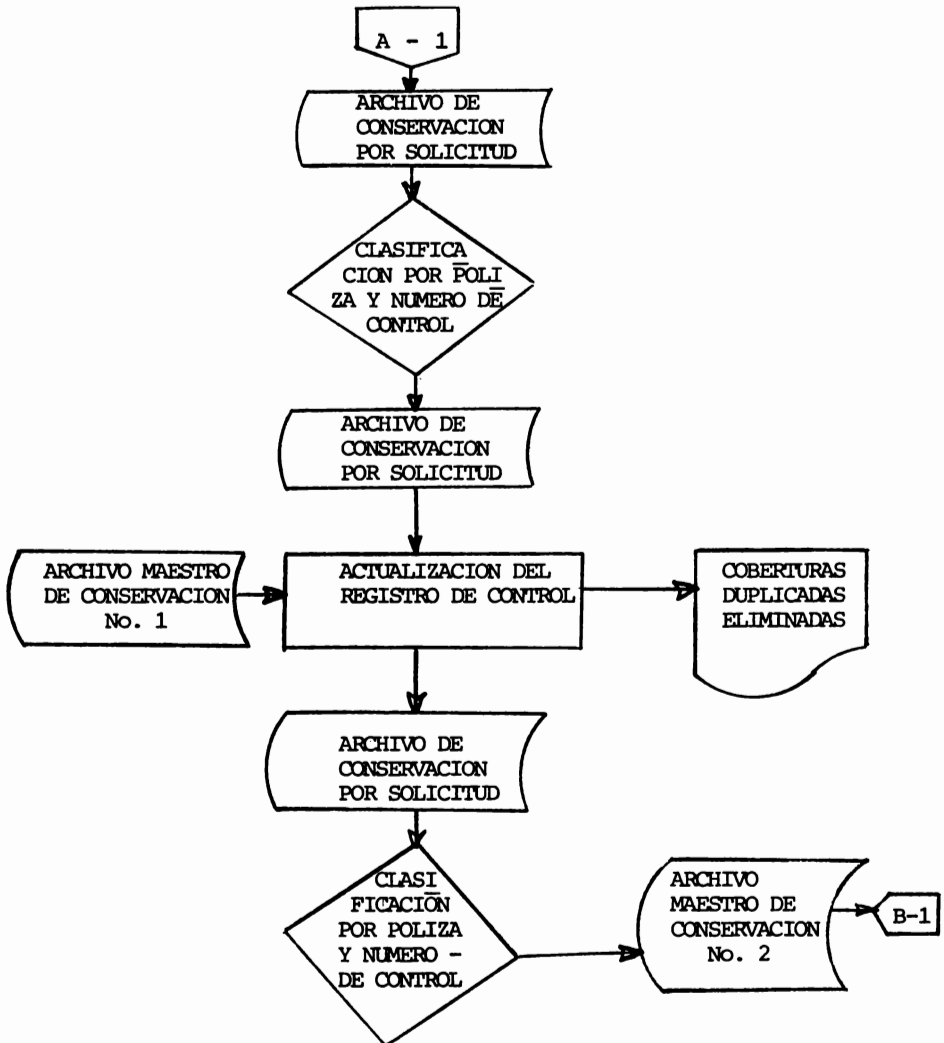
En este primer paso también habremos de eliminar las coberturas de los planes Temporal 1 y 5 años, por re-expedición de los mismos y corregir las - claves erróneas de los agentes que colocaron los negocios.

2. Ya incluidos los nuevos negocios, habrán de meterse en el programa todas las transacciones que modifiquen la situación original de los contratos.
3. En el tercer paso habremos de incluir la emisión de los nuevos seguros temporales, a un año que - substituyen a los anteriores, al igual que los - temporales hipotecarios o 5 años que lleguen a - su vencimiento.
4. Ya efectuados los movimientos señalados en los - puntos anteriores, habrán de editarse las tran- sacciones para detectar posibles errores como son: rehabilitar una póliza en vigor o cancelar una póliza cancelada, corregir la clave de un agente, etc.

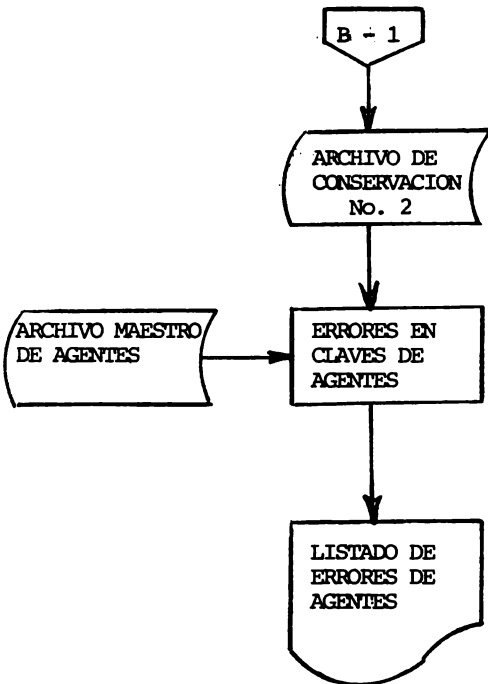
5. Corregidas las transacciones se procederá a actualizar el archivo maestro de conservación a la fecha más reciente para de ahí, elaborar los informes de producción y caducidad.

6. En función a todos los demás puntos, se procederá a elaborar los informes clasificándolos por agente, y después por su jefatura, siguiendo procedimiento análogo para editar los informes globales por jefatura y compañía.

1. NUEVOS NEGOCIOS

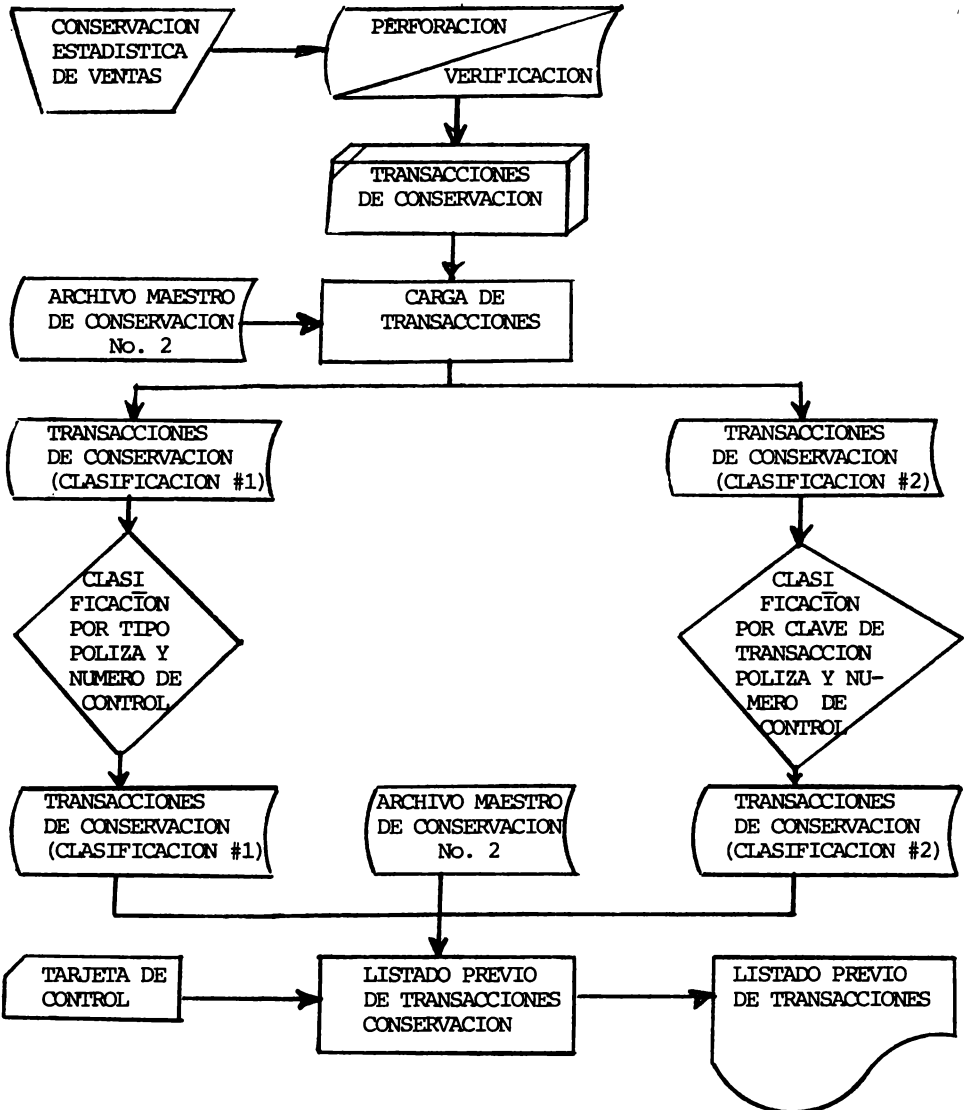
continuación 1. NUEVOS NEGOCIOS

continuación 1. NUEVOS NEGOCIOS



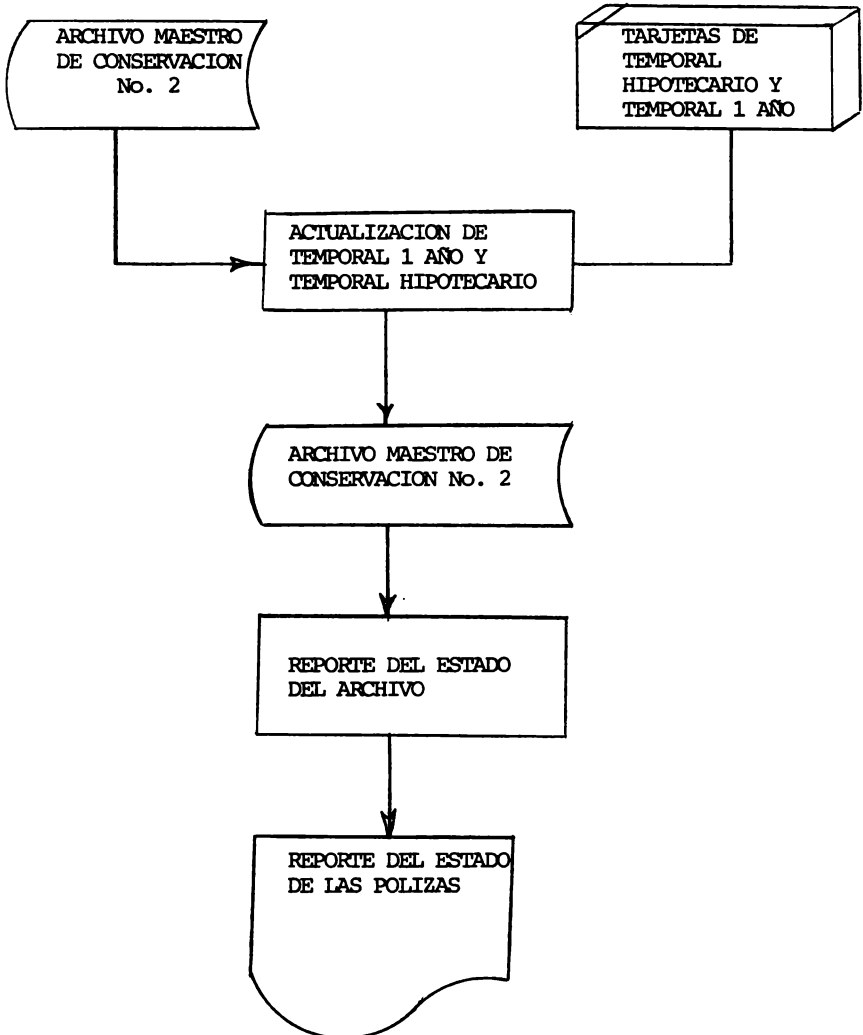
CONSTRUCCION DEL ARCHIVO MAESTRO DE CONSERVACION

2. CARGA DE TRANSACCIONES



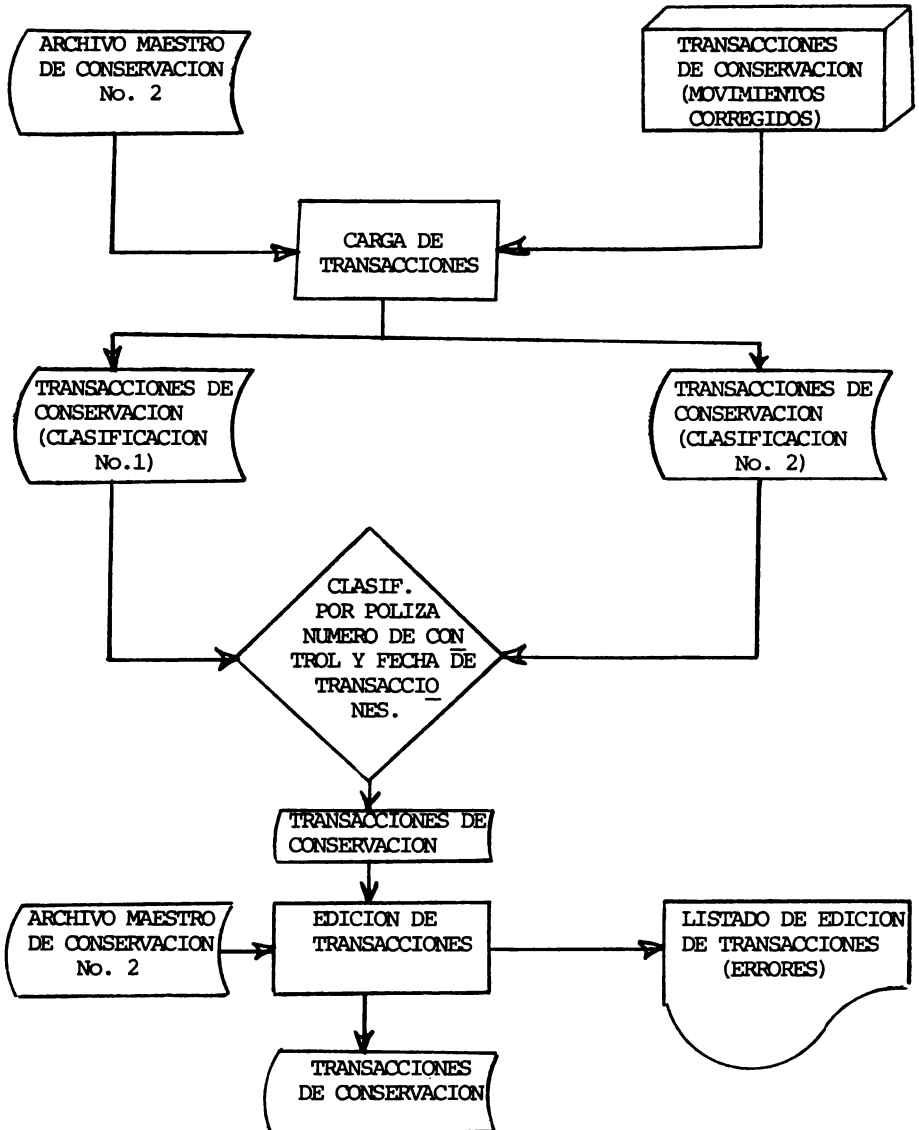
CONSTRUCCION DEL ARCHIVO MAESTRO DE CONSERVACION

3. CARGA DE LOS SEGUROS TEMPORALES 1 AÑO RENOVABLES.



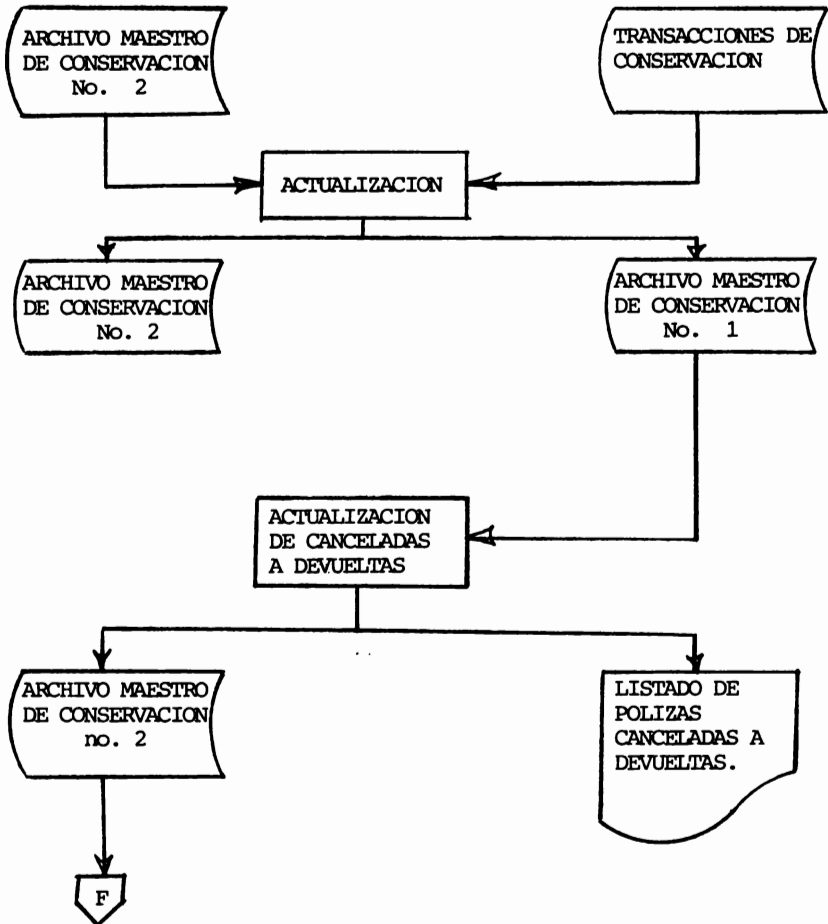
CONSTRUCCION DEL ARCHIVO MAESTRO DE CONSERVACION

4. EDICION DE TRANSACCIONES

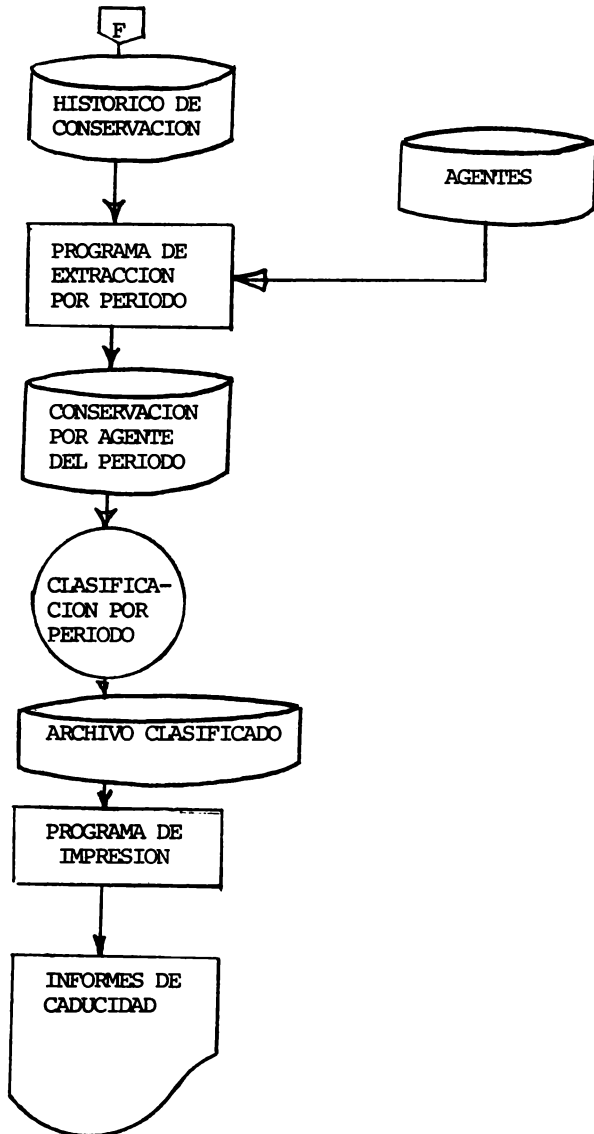


SEGURO INDIVIDUAL.- CONSERVACION

5. ACTUALIZACION



6. Edición de los informes



CONCLUSION:

Los informes estadísticos de producción y caducidad, son una herramienta muy completa y necesaria para todos los productores que se jacten de ser auténticos - profesionales en seguros.

Sabemos que no son la "varita Mágica" que venga a resolver el problema de la caducidad en México, pero su utilización correcta ayudará en forma definitiva a mantener en buenos índices la conservación, primero del agente, después de su supervisoría y compañía y finalmente del mercado mexicano de seguros.

Estos informes estadísticos deben crear conciencia y fomentar un crecimiento sano del seguro de vida individual, con ellos lograremos que CONSERVACION siempre se escriba con mayúsculas.

IV. ELEMENTOS ADICIONALES DE AUXILIO PARA
MEJORAR LA CONSERVACION.

En el capítulo anterior tratamos en forma amplia el di se ño de un sistema estadístico para el control de la con ser va ci ón; un sistema del que definitivamente es ta mos con ve ni ci do s por su excelente funcionamiento, al haber sido testigos de su creciente manejo y ace pta ci ón por parte de los auténticos profesionales de seguros.

Sin embargo, conservación es un capítulo en la vida de todas las aseguradoras que exige más de un esfuerzo - coordinado.

Esfuerzos que en la actualidad han ido creciendo, en las aseguradoras con verdadero afán por mantener y aún elevar sus índices de persistencia y que entre sus ele men tos ad ic io na les de auxilio o puntos básicos en un programa de conservación de cartera incluyen:

1. Implantación de un Departamento de Conservación.
2. Buenos sistemas de capacitación de productores.
3. Campañas de rehabilitación de pólizas caducadas.
4. Asignación de asegurados huérfanos.
5. Sistemas adecuados de cobranza de primas.
6. Campañas de cobranza de los préstamos con que estén gravadas las pólizas.
7. Normas de conservación estrictas en los casos de nuevas solicitudes con antecedentes malos (pólizas canceladas).
8. Aplicación de un calificador de conservación.
9. Programas de comunicación con asegurados.
10. Campañas de Servicio a los Asegurados,
11. Depuración permanente de agentes "malos".

12. Contratos de agente enfocados a conservación.
13. Publicidad de la empresa (imagen positiva)

1. Implantación de un Departamento de Conservación.

Los trece puntos acabados de mencionar deben de ser controlados o supervisados por una área específica dentro de una aseguradora, la cual emi-
nentemente deberá ser creativa.

Este departamento generador de ideas, deberá en-
cargarse del manejo adecuado y la coordinación
perfecta entre él y las demás áreas que puedan
verse involucradas dentro de su trabajo como -
son: Cobranzas, Capacitación de la fuerza pro-
ductora, Ventas, Publicidad, Servicio a Asegu-
rados, etc.

El programa de trabajo de un área de conserva-
ción que se dedique a mejorar los índices de
persistencia en una aseguradora, debe de ser
tan amplio como las ideas que de ahí se generen.

Diseñar el mes de atención a los asegurados, -
elaborar incentivos por conservación, realizar
campañas de ventas a clientes existentes, son
sólo algunas de las labores que debe efectuar
un departamento de esta naturaleza.

En los puntos que trataremos a continuación -
se verá perfectamente cuál es la actividad del
área de Conservación y su invaluable ayuda pa-
ra conseguir aumentar los índices de persisten-
cia de una aseguradora.

2. Buenos sistemas de capacitación de productores.

En el capítulo segundo de este trabajo, mencio-
namos la importancia que tiene la capacitación
en la buena conservación de la cartera.

Profundizar en este punto, equivaldría a repe-
tir todo lo que mencionamos antes, sin embargo,
creemos indispensable señalar algunos aspectos
de capacitación no dedicados tanto al renglón
ventas, sino al renglón conservación, el cual
podríamos denominar "Capacitación Técnica",

misma que puede desarrollarse tocando los siguientes puntos de vida individual:

- a) Historia del seguro y de la empresa.
- b) Bases técnicas del seguro de vida.
- c) Clausulado general y valores garantizados.
- d) Tipo de plan y su funcionamiento.
- e) Beneficios y cláusulas adicionales.
- f) Opciones de liquidación.
- g) Manejo de tarifas.
- h) Análisis del contrato de agente (compensaciones)
- i) Programación de necesidades.
- j) Servicio a asegurados.
- k) Selección de riesgos.

a) Historia del seguro y de la empresa.

El seguro es un medio de transferencia de un riesgo (morirse) que viene operando con bastante éxito desde sus inicios con las Hermanadas Romanas.

El tener conocimiento de cómo surgió el seguro en general, y cómo ha evolucionado, es una herramienta de motivación y cultura que ayudará al nuevo agente a mostrarse más profesional - ante la comunidad.

Por otro lado, tener conocimiento de cómo surgió la compañía donde labora, cuál ha sido su paso a través del tiempo, sus ejecutivos, su política interna, etc., ayudarán también a -- que el agente se compenetre en forma más rápida de su empresa, y por lo mismo se "ponga la camiseta" para defender los intereses de su institución, logrando por consecuencia un -- agente con perspectivas a convertirse en un buen conservador de negocios.

b) Bases técnicas del seguro de vida.

Un contrato de seguro de vida esencialmente - está dividido en dos partes; la primera que es la probabilidad de que fallezca, y la segunda la creación de una reserva que será el ---- "esqueleto" del plan.

El ver cómo opera una tabla de mortalidad, cómo se nivela una prima, por qué algunos planes -- ofrecen dividendos, etc., son los pasos iniciales en la capacitación de un agente que pronto se capacitará como TECNICO.

Es por ésto que el conocer las bases bajo las cuales se diseña un plan es benéfico, ya que -- de esta manera conocerá el producto que está -- vendiendo y el fin por el que fue contratado.

c) Clausulado General y Valores Garantizados.

Conocer cómo operan los contratos de seguros -- reviste una importancia singular, ya que el -- contenido de los mismos prevé situaciones que podrían perjudicar a un asegurado, si por ejemplo se cancela una póliza para expedir otra.

Las cláusulas de indisputabilidad y de suicidio, surten efecto a partir de 2 años de iniciado un contrato, la cláusula de préstamo automático se aplica a pagar primas en descuento, hasta por la cantidad que alcance -- cuando una póliza tiene 3 o más años de antigüedad.

Al aplicar los valores garantizados para convertir el contrato a seguro saldado o prorrogado, o bien pedir un préstamo al 8% de interés anual, deben de ser conocidos por el agente, al igual que el clausulado si él mismo desea asesorar y servir a sus clientes en momentos difíciles en la vida de una póliza.

d) Tipos de plan y su funcionamiento.

En la actualidad hay 3 planes básicos de seguro (Temporales, Permanentes y Dotales) que han sido diseñados para cubrir necesidades de protección diferentes.

A un determinado cliente sólo uno de los planes debe cubrir en forma total sus necesidades, ofrecerle otro, a la larga posiblemente provocaría una cancelación prematura, es por ello que en la capacitación de un agente hay que explicarle cómo funciona y para qué sirven todos los planes desarrollados por la --aseguradora.

e) Beneficios y cláusulas adicionales.

El vender exclusivamente a un cliente una cobertura básica, con toda seguridad no cubriría el total de sus necesidades asegurables.

Protegerlo contra la falta de pago de la prima, a consecuencia de una invalidez total que frene su vida productiva, aumentar su protección a un bajo costo si fallece en un accidente, asegurar a su esposa sin más pagos de prima cuando el desaparezca, garantizar la aceptación del cliente para adquirir más protección sin requisitos médicos de selección, etc. son indudablemente aspectos que complementan un programa de seguros y por lo tanto, deben ser conocidos por el productor.

f) Opciones de liquidación.

Al ocurrir el fallecimiento de un asegurado, o bien cuando se llegue el plazo para cobrar una dote, no siempre la mejor solución es cobrar el total de la suma asegurada.

Por ejemplo, si el fin por el que se adquirió un seguro era el de garantizar la educación de los hijos, un programa de rentas mensuales para cubrir esa necesidad es más adecuado que --recibir en un sólo momento el pago total de la protección.

Por este motivo, el que conozca el agente las opciones en que una suma asegurada puede ser liquidada por la aseguradora, es de una utilidad mayúscula, ya que éste es el motivo principal en la venta de un seguro.

g) Manejo de tarifas.

Hemos comentado que de los 3 planes básicos de protección (Temporal, Permanente y Dotal), se derivan absolutamente la totalidad de las coberturas.

Su número es tan grande, que sería imposible - retener en la memoria el costo de cada una de ellas, por este motivo se han diseñado tarifas que detallan la prima a pagar por unidades de suma asegurada (millares) así como el costo - de los beneficios adicionales.

Si añadimos a esto que en algunas aseguradoras en función de la suma asegurada que desea contratarse hay descuentos en las primas, a medida - que la protección aumenta y que se señalan en las tarifas, además de recargos adicionales, - derechos de pólizas e impuestos, el dominio en el manejo de una tarifa es imprescindible en un auténtico profesional de los seguros.

h) Análisis del contrato de agente
(Compensaciones)

Las comisiones básicas a que tiene derecho el agente, no son la única fuente de sus ingresos, a medida que su volumen de producción aumenta, la conservación de sus negocios sea -- buena y su cartera total tenga poca caducidad, esas percepciones se ven aumentadas sensiblemente.

Por este motivo es muy importante que un agente conozca a la perfección el contrato que rige su actividad, ya que seguramente con un pequeño esfuerzo adicional podría alcanzar un beneficio económico mayor.

i) Programación de necesidades.

Este capítulo en la capacitación de un productor, es de indudable importancia, ya que al analizar y cuantificar la protección que una persona en particular necesita, hay que incluir

los beneficios que por seguro social tiene de recho, si cuenta con un plan de pensiones o un seguro de grupo en la empresa donde colabora, etc., y de igual modo tener conciencia de todo lo que es imprescindible cubrir como es la hipoteca de su casa, la educación de sus hijos, etc., para qué al momento de pagar una suma asegurada, la familia mantenga un nivel de vida similar al que ha tenido durante la vida del asegurado.

j) Servicio a Asegurados.

Independientemente de los sistemas o servicios que una empresa aseguradora desarrolle en beneficio de sus clientes y la conservación de los mismos, el agente debe tener plena conciencia de mantener un contacto permanente con sus asegurados, a través de visitas de servicio, comunicaciones de nuevos beneficios y planes lanzados al mercado, revisión periódica de sus necesidades, etc., con el propósito de mantener un contrato en vigor y demostrarle a su cliente - que cuenta con un auténtico profesional, que le cuida y le asesora en uno de sus patrimonios más importantes.

k) Selección de Riesgos.

El vender un seguro de vida debe ser un buen negocio para todos (agente, aseguradora y cliente), por este motivo al ingresar una solicitud a la compañía de seguros, el riesgo debe ser cuantificado por el departamento de selección, quien determinará si la persona a asegurar tiene la misma probabilidad de fallecer que todos los asegurados con la misma edad del nuevo cliente, de ser así la prima a pagar será la normal que opere en el plan que contrató; de no ser así, es decir que su probabilidad de fallecer es mayor a los demás, habrá de pagar la prima justa que corresponde a un riesgo mayor.

Esto a primera vista puede desmotivar a un -- agente, pero si el mismo está bien capacitado en cuanto a selección de riesgos se refiere, podrá convencer al cliente de que él más que ninguno necesita de una protección que puede ser requerida en un momento más próximo.

3. Campañas de rehabilitación de pólizas caducadas.

Creemos muy importante que un asegurado debe contar con la protección que contrató en todo momento, por este motivo es recomendable realizar al menos una vez al año campañas de rehabilitación de negocios caducados, aprovechando que estos contratos ya habían realizado alguno o algunos pagos que al momento de -- ponerse en vigor nuevamente los mismos están reconocidos.

Estas campañas para tener éxito, deben tomar en cuenta algunos aspectos que por el tiempo en que se realizan, son extraordinarios y que son:

- a) Encaminar estas campañas o promociones a contratos caducados cuya última fecha en vigor no exceda de 2 ó 3 años a la época en que se realice el programa.
- b) Elaborar listados por agentes, en que se incluyan las pólizas con las características del punto anterior, especificando los datos necesarios para efectuar la labor de rehabilitación, como pueden ser:
 - * número de pólizas.
 - * nombre del asegurado.
 - * importe de su prima anual.
 - * tipo de plan contratado.
 - * tiempo que estuvo en vigor.
 - * porcentaje en que afecta sus índices de conservación.

- c) Ofrecer el máximo de facilidades para que los ex-asegurados rehabiliten sus pólizas, digamos llenando simplemente un cuestionario o pagando las primas atrasadas.
- d) Hacer una selección de los agentes y agencias con mejores resultados en campañas anteriores o, que tengan buenos resultados en conservación para que los mismos manejen una buena parte de la campaña.
- e) Brindar incentivos adicionales o premios a los agentes y agencias que logren resultados positivos en estas promociones.

4. Asignación de Asegurados Huérfanos.

Este renglón se puede considerar similar al punto que acabamos de tratar, pues en ambos se aportan prospectos que sin lugar a dudas, la falta de los mismos, es un problema mayúsculo que aparece en una gran cantidad de productores.

Si hablamos que el servicio a los clientes es prácticamente el principal factor que influye en la conservación de los negocios; el asignar cartera huérfana (póliza sin agentes) a profesionales consumados, garantizará el mantenimiento de pólizas que antes tenían grandes posibilidades de caducidad.

Además, el contar con "asegurados huérfanos" dentro de la cartera, le permitirá al agente realizar nuevas ventas con los mismos y obtener nuevos prospectos de esos clientes que sin duda, sabrán recomendar a su asesor como un auténtico profesional de su negocio.

5. Sistemas adecuados de cobranza de primas.

Este, indiscutiblemente, es un punto de una importancia fenomenal, si queremos tener unos índices de conservación adecuados.

Aspectos de cobranzas ya los tratamos también en el segundo capítulo del presente trabajo, denominándolos LA CAUSA PRINCIPAL por parte de la aseguradora en la caducidad de los negocios.

Sin embargo, creemos interesante mencionar algunos aspectos que un departamento de cobranzas debe tener presente, si entre su finalidad está la de mantener índices de persistencia - por demás satisfactorios.

- a) Definir perfectamente desde el momento en que el solicitante firma la solicitud, el conducto de cobranza elegido.
- b) Vigilar que los domicilios del cliente -- siempre se encuentren actualizados, señalando que en aquellos casos en que no se dé aviso de algún cambio, antes de registrar la póliza como un negocio con domicilio desconocido, se agoten todos los recursos que existan para obtener la dirección correcta (Agente, referencias en la solicitud, directorio telefónico, etc.)
- c) Enviar con oportunidad los avisos de vencimiento a los Asegurados, con copia para el agente correspondiente.
- d) En caso de no recibir el pago en su fecha de vencimiento, a más tardar 10 días después, enviar un recordatorio, nuevamente con copia para el agente.
- e) En caso de cancelación o de préstamo automático, por falta de pago de primas, se deberá enviar la comunicación respectiva al Asegurado con copia para el agente.

- f) Fomentar la venta de la póliza con forma de pago poco fraccionada a excepción del mensual-banco que tiene una conservación muy alta.
 - g) Analizar periódicamente la efectividad de los diferentes conductos de cobro, para promover los que funcionen adecuadamente y disminuir o inclusive, eliminar los que arrojan pobres resultados.
 - h) Estudiar la posibilidad de contratar "consultores" que puedan atender la cobranza de pólizas importantes y cuyos ingresos - provengan de sueldo y comisión.
 - i) Entrenar en forma intensa a los empleados del departamento de cobranzas (incluyendo a los cobradores) en lo concerniente a -- servicio a asegurados, para que estén en posibilidades de "salvar" negocios que únicamente necesitan de un buen asesoramiento por parte de la compañía (saber sugerir -- cambios de forma de pago, de plan, etc.)
 - j) Aprovechar la comunicación telefónica o -- personal en aquellos negocios de cierta -- cuantía, si a través de la comunicación es crita no se ha logrado el pago de las prímas.
 - k) Estructurar un adecuado sistema de compensaciones a cobradores, combinando un sueldo fijo y comisiones, de tal modo que estos elementos realmente se "interesen" por desarrollar su trabajo en forma eficaz.
6. Campañas de cobranza de los préstamos con que estén gravadas las pólizas.

A medida que pasa el tiempo son más importantes los saldos que reportan los préstamos sobre pólizas, los cuales son un porcentaje muy grande de las reservas totales de las aseguradoras, situación que nos invita a las siguientes re--- flexiones:

- a) Existe una probabilidad muy grande de que una póliza con préstamo máximo se cancele, en virtud de que no hay margen para operar el préstamo automático y además al Asegurado se le dificulta el pago de la prima y de los intereses, cuya suma puede significar una cantidad importante.
- b) El rendimiento que obtiene la empresa a través de la inversión de las reservas en préstamos sobre pólizas, es bajo en comparación a lo que pudiera obtener en otro tipo de inversiones, situación que afecta negativamente sus resultados financieros.
- c) En la mayoría de las aseguradoras actualmente no se está haciendo ninguna campaña de cobranza de dichos préstamos, pues se han limitado a recordarle a los asegurados el pago de los intereses anuales, sin efectuar ninguna otra labor.

Por todos estos razonamientos, es urgente para estas compañías establecer un sistema de cobranza de préstamos, basado en los siguientes puntos:

- * Deberá abarcar tanto préstamos automáticos, como ordinarios.
- * Desde el momento en que se efectúe la operación inicial, resulta conveniente enviar al asegurado una comunicación en la que se le invite a liquidar su adeudo, ya sea en pagos parciales o en una sola exhibición (esta comunicación se puede hacer a través de un folleto).
- * Posteriormente, se deberán enviar nuevas comunicaciones, en las cuales se le recuerde su adeudo y la conveniencia de que lo liquide. Estas comunicaciones se pueden enviar semestralmente, en el aniversario de la póliza y en la mitad del año-póliza, independientemente de la forma de pago de primas.

También puede dar buen resultado un recordatorio especial al final de cada año calendario, ya que en esta época un alto porcentaje de asegurados cuenta con ingresos extraordinarios, que quizás le permitan liquidar su adeudo, parcial o totalmente.

- * Si en alguna de estas comunicaciones obtenemos como resultado que el cliente acepte pagar su adeudo, se deberá definir perfectamente el conducto de cobro y la cantidad a cobrar, para que el Departamento de Cobranzas efectúe el trámite correspondiente en forma correcta.

Con un programa adecuado de cobranza de préstamos es de esperarse que muchos de los clientes con pólizas gravadas, liquiden sus adeudos, lo que probablemente no hicieron con anterioridad porque simplemente "nadie les había cobrado".

7. Normas de Conservación estrictas en los casos de nuevas solicitudes con antecedentes malos (pólizas canceladas).

Para evitar el "maromeo" de pólizas tratado en el capítulo 2, es indispensable el establecimiento de normas de conservación en caso de solicitudes nuevas con pólizas anteriores canceladas, de acuerdo a los siguientes lineamientos:

- a) Analizar en el departamento de servicio a asegurados, las solicitudes nuevas que tengan pólizas en vigor con primas pendientes de pago y aquellas con póliza anteriores hasta con dos años de caducadas.
- b) En términos generales, Servicio a Asegurados deberá escribir al agente involucrado, solicitándole en el primer caso, el envío de la prima pendiente de pago de la otra póliza; en caso de pólizas caducadas, se deberá ofrecer su rehabilitación, con lo cual se protegerán los intereses económicos del cliente.

Estos principios son los que funcionan en la mayoría de los casos, recomendando únicamente que cada uno de ellos sea analizado con detenimiento, - de tal manera que la decisión de rehabilitar o de emitir el nuevo negocio, sea la más justa para los intereses del cliente, del agente y de la compañía.

8. Aplicación de un calificador de conservación.

Este elemento, utilizado con éxito en los Estados Unidos, sirve para determinar las probabilidades futuras de conservación que tiene un nuevo negocio, en el momento mismo de su venta, siendo conveniente reforzar el programa de conservación -- con la requisición obligatoria del calificador -- en todas las pólizas que se nos soliciten e, idealmente, llegar al punto en que no se admitan solicitudes con mala calificación, sobre todo en aquellos casos de productores en los que sus records de persistencia dejan mucho que desear.

Cabe recordar que el último punto de los informes estadísticos de producción da por sentado, la inclusión de los calificadores de conservación, ya que en ellos se destacan las características principales de cada contrato y pronostican en una forma muy cercana a la realidad, las posibilidades de conservación que tiene cada negocio.

Por tal motivo, de ninguna manera se debe descartar lo que se propone en cuanto al uso del calificador, haciendo notar que su eficacia debe ser argumento suficiente para rechazar algunos negocios a aquellos agentes que se caracterizan por ser -- "vendedores de caducidad".

9. Programas de Comunicación con Asegurados.

Es conveniente establecer un programa sistemático y ordenado de envío de comunicaciones a los asegurados, (conviene en esta parte buscar el asesoramiento de expertos en correo directo), las cuales pueden ayudar notablemente a mejorar la conservación de la cartera, siendo los más comunes:

- * Folletos referentes a la participación de utilidades que la compañía concede en cada aniversario.
- * Comunicaciones que den a conocer a los clientes toda la gama de coberturas que la compañía le puede ofrecer, para actualizar su programa de aseguramiento.
- * Aviso oportuno de cualquier cambio o modificación que favorezca los intereses de los asegurados (por ejemplo; aumento en la escala de participación en las utilidades).
- * Un boletín especial de la campaña para sus asegurados, tratando temas interesantes como pueden ser; novedades en la aseguradora, artículos de seguridad industrial o comercial, nuevas facilidades bancarias, y finalmente aspectos interesantes de conservación.
- * Un folleto contra los "tumba pólizas" que prevenga contra el funesto encuentro que los asegurados pueden tener con agentes faltos de ética profesional, que perjudican y desprestigian a los verdaderos productores "profesionales".

10. Campañas de Servicio a los Asegurados.

Como hemos observado, uno de los factores esenciales en la conservación de negocios, es el servicio a los asegurados, estando en posibilidad de organizar cada dos o tres años un "bimestre de servicio".

Lo anterior consistiría fundamentalmente en -- dar servicio a la cartera en vigor, motivando a la fuerza productora a través de un concurso estructurado para estos efectos, cuyos premios y bonos se determinarían en relación al número de casos atendidos, nuevas ventas efectuadas, pólizas adicionales puestas en vigor, etc. -- Se ha visto que el "bimestre de servicio", además de los buenos resultados que trae consigo para los vendedores, refuerza el deseo de los asegurados de conservar sus seguros, pues el efecto que en ellos tiene este tipo de programas es maravilloso.

11. Depuración permanente de agentes malos.

Ya vimos que para efectos de conservación es definitivo contar con un cuerpo de agentes - capacitados y "profesionales". Por lo tanto, es necesario revisar en forma periódica las actuaciones individuales de cada uno de los productores, para dar de baja a aquellos que no cubren los requisitos mínimos establecidos por la compañía.

Esta revisión se puede hacer al principio de cada año, tomando como base los resultados de dos o tres ejercicios anteriores, de acuerdo a las siguientes bases:

- a) Establecer las cantidades mínimas de producción y de conservación que se juzquen - adecuadas para calificar a un agente como "activo".
- b) Revisar la actuación de los productores en cuanto a otros aspectos como: "maromeo" - de pólizas, uso indebido de los fondos de los asegurados, mala selección de sus pro spectos, etc.

En relación a estos factores, se procederá a eliminar a aquellos elementos que no vale la pena que sigan trabajando con la compañía.

12. Contratos de agentes enfocados a conservación.

Se deben estructurar adecuadamente los contratos de agente, para que sus condiciones generales vengán a reforzar el programa general de conservación. Desde este punto de vista, dichos contratos deben contener una escala de co mi sio nes que no sólo "invite" a vender, sino también a conservar, pues es conocido que las comisiones actuales de todas las compañías en México ofrecen unos altos porcentajes sobre primas de primer año, mismos que se reducen sensiblemente en las primas de renovación.

13. Publicidad de la empresa (Imagen Positiva)

Las instituciones aseguradoras en la actualidad enfocan todos sus esfuerzos publicitarios únicamente al aspecto de ventas, sin pensar - siquiera que la conservación también vende, pero sobre todo cuando vende lo hace con mucha calidad.

Creemos que hacer esfuerzos de publicidad interna (con los agentes) y externa (con asegurados y público en general) brinda excelentes resultados en conservación.

¿Cuáles podrían ser los principales esfuerzos?

a) Internamente con los agentes:

- * Crear campeonatos de conservación por - agencia y en la compañía en general.
- * Colocar en todas las oficinas "posters" alusivos a conservación.
- * Instituir premios relacionados exclusivamente con conservación.

b) Externamente con los asegurados.

- * Diseñar folletos explicativos de sus pólizas y utilizarlos en los "Bimestres de Servicio a Asegurados".
- * Publicación en medios de difusión (periódicos) de los grandes beneficios que otorga la compañía a sus asegurados, por ejemplo; el otorgamiento de dividendos a toda la cartera de seguro de vida.

Como podemos observar, el departamento de conservación de una empresa aseguradora con verdadero interés por mantener en alto sus índices de persistencia, debe estar siempre repleto de trabajo.

Creemos sinceramente que cada día se puede encontrar algo nuevo que venga a beneficiar la conservación de la cartera de seguros de vida individual, al hacer esfuerzos permanentes sobre este renglón.

En el mundo de los seguros, CALIDAD debe de ser el adjetivo que se identifique con conservación.

V. CONCLUSION

Conservación palabra clave en el éxito de toda institución privada de seguros.

A través de los 4 capítulos anteriores de este trabajo, hemos destacado la importancia que tiene la conservación en las instituciones aseguradoras.

Con la conservación se logra que con el dinero bien invertido de los asegurados, el trabajo bien correspondido de los agentes y los recursos bien administrados de las aseguradoras, se generen más fuentes de trabajo, se eleven los índices de vida de la comunidad y se ayude a que nuestro país progrese.

El "grano de arena" que le corresponde al mercado asegurador, es que ésto se lleve a cabo y si las ventas son excelentes fuentes de recursos, la conservación de la cartera es un contribuyente fenomenal a que la economía de las instituciones se encuentre siempre en un excelente estado.

Si pensamos que en la actualidad el país exige del esfuerzo conjunto de todos los mexicanos para salir del "Bache económico" en que nos encontramos, lo primero que tenemos que hacer es:

- * No desperdiciar el dinero que percibimos.
- * Ahorrar para disminuir el crecimiento inflacionario del país.
- * Prever para el futuro.

Estos tres puntos, definitivamente los podemos encontrar en una póliza de seguros en vigor, por tal motivo es una enorme responsabilidad del mercado asegurador en sus tres fases:

- * Asegurados
- * Agentes
- * Instituciones de seguros

el de ayudar al país a reencontrar el camino de una economía sana.

Para lograr todo ésto, debe ser imprescindible una franca disposición por parte de los directivos y -consejeros de administración de todas las empresas aseguradoras, para enfocar sus objetivos al desarrollo sano de su cartera.

Si se logra implantar una filosofía profunda de --conservación en la industria aseguradora mexicana, el EXITO será una situación PERMANENTE.

B I B L I O G R A F I A

1. Cuál es su verdadero nombre Calidad o Persistencia. Editado por la B.M.A. (Business Men's Assurance de Kansas City, Miss. U.S.A.)
2. Manual de Entrenamiento para la venta de negocios de calidad. Editado por La Nacional Cía. de Seguros.
3. Conservation Practices. Editado por L.O.M.A. (Life Office Management Association).
4. Comentarios sobre Caducidad y Conservación. Escrito por The Lincoln National Life Insurance -- Company.
5. La importancia de la cartera del seguro de vida. Publicado por la Revista Mexicana de Seguros y escrito por el Ing. Rodrigo Amerlinck y Asseretto.
6. El Problema de la Cancelación prematura de pólizas de vida. Publicada por la Revista Mexicana de -- Seguros y escrito por Don César G. Lombardía.
7. Comentarios sobre Conservación de Cartera 2da. - parte. Publicado por Seguros La Comercial y escrito por José Sierra Kobeh.
8. Curso I. de Entrenamiento para la Fuerza de Ventas. Publicado por el Grupo Nacional Provincial.
9. Programas de Conservación de Compañías Norteamericanas. Comentarios de:
 - a) The Mutual Life Insurance Company of New York.

- b) American United Life Insurance Company de --
Indianápolis Indiana.
- c) Business Men's Assurance de Kansas City, Miss.
- d) The Great West Life Assurance Company de ---
Winnipeg, Manitoba.
- e) Mutual Life Assurance Company of Canada de --
Waterloo, Ontario.

10. Trabajo sobre Conservación de la Cartera de Seguro de Vida Individual presentado a la Asociación Mexicana de Actuarios del Seguro Privado por --
Act. Jorge Pedroza Ochoa.