



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

---

---

FACULTAD DE CIENCIAS

**DISEÑO DE ASEGURABILIDAD DE PLANES DE  
BENEFICIOS PARA EMPLEADOS**

Reporte de Trabajo  
Profesional

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**A C T U A R I A**

P R E S E N T A

**ADRIANA ALVARADO OLGUÍN**

Tutor:

M. en C. JOSÉ PASCUAL GALINDO RAMOS

2016





Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

1. Datos de la alumna  
Adriana Alvarado Olguín  
9638322-7  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Facultad de Ciencias  
55 48334086

2. Datos del Tutor  
Maestro en Ciencias  
José Pascual  
Galindo  
Ramos

3. Sinodal 1  
Actuario  
Carlos  
Llanas  
Vázquez

4. Sinodal 2  
Actuario  
José Fernando  
Soriano  
Flores

5. Sinodal 3  
Actuaria  
María Patricia  
Luna  
Díaz

6.- Sinodal 4  
Actuario  
Alfonso  
Parrao  
Guzmán

Título  
Diseño de asegurabilidad de planes de beneficios para empleados  
67 páginas  
2016

# Índice general

Índice de cuadros .....	V
Índice de figuras .....	VI
Introducción .....	1
<b>Capítulo 1. Mercado de planes de beneficios para empleados .....</b>	<b>3</b>
1.1 Panorama del mercado .....	3
1.2 Análisis de la demanda de planes de beneficios .....	4
1.2.1 Por sector .....	5
1.2.2 Por número de empleados .....	7
1.2.3 Por zona geográfica .....	7
1.2.4 Por ventas anuales .....	8
1.3 Análisis de la oferta de planes de beneficios .....	9
1.3.1 Por tipo de contribución de planes tradicionales .....	12
1.3.2 Costo total como porcentaje de nómina .....	13
<b>Capítulo 2. Aspectos técnicos de los planes de beneficios para empleados .....</b>	<b>14</b>
2.1 Planes de beneficios para empleados .....	14
2.1.1 Justificación .....	14
2.2 Ventajas de las coberturas .....	16
2.2.1 Para el empleado .....	17
2.2.2 Para la empresa .....	18
2.3 Comparativo de los planes de beneficios tradicionales .....	18
2.3.1 Gastos Médicos Mayores .....	20
2.3.1.1 Elegibilidad .....	20
2.3.1.2 Diseño del plan .....	21
2.3.1.3 Costos .....	22
2.3.2 Vida .....	22
2.3.2.1 Elegibilidad .....	22
2.3.2.2 Diseño del plan .....	22
2.3.2.3 Costos .....	24
2.3.3 Planes adicionales .....	24
2.3.3.1 Plan consulta / membresías .....	24
2.3.3.2 Plan Dental .....	25
2.3.3.3 Plan Visión .....	25
2.3.3.4 Gastos Médicos Menores .....	25
2.3.3.5 Pólizas de Cash Flow .....	26
2.3.3.6 Wellness .....	26
<b>Capítulo 3. Diseño de asegurabilidad y aspectos de renovación .....</b>	<b>27</b>
3.1 Introducción .....	27
3.2 Estudio de factibilidad y económico .....	27
3.2.1 Análisis de las necesidades del empleado .....	28
3.2.2 Análisis de las necesidades de la empresa .....	28
3.2.3 Elegibilidad de los programas .....	29

3.2.4	Precio y/o ponderación a los beneficios.....	30
3.3	Determinación del plan a ofrecer al cliente potencial.....	30
3.3.1	Diseño de la administración del programa .....	31
3.3.2	Caso Práctico 1).....	32
3.3.2.1	Resumen de Condiciones Actuales.....	33
3.3.2.2	Aspectos Relevantes de la Vigencia Actual.....	35
3.3.2.3	Consideraciones Importantes para la Renovación .....	35
3.3.2.4	Comparativo Mercado Asegurador RFI 2011 .....	36
3.3.2.5	Propuesta de Renovación .....	37
3.3.3	Caso Práctico 2).....	44
3.3.3.1	Etapa 1. Homologación de aseguradora y coberturas .....	44
3.3.3.2	Etapa 2. Homologación de elegibilidad .....	49
	<b>Conclusiones .....</b>	<b>55</b>
	<b>Bibliografía .....</b>	<b>56</b>

## Índice de cuadros

<b>Cuadro 1.1 Países latinoamericanos con planes de beneficios .....</b>	<b>5</b>
<b>Cuadro 2.1 Tabla de Indemnización Escala A.....</b>	<b>23</b>
<b>Cuadro 2.2 Tabla de Indemnización Escala B.....</b>	<b>23</b>
<b>Cuadro 3.1 Resumen de condiciones actuales: Gastos Médicos Mayores.....</b>	<b>33</b>
<b>Cuadro 3.2 Resumen de condiciones actuales: Vida Grupo .....</b>	<b>34</b>
<b>Cuadro 3.3 Comparativo de mercado: servicios generales y redes médicas .....</b>	<b>36</b>
<b>Cuadro 3.4 Condiciones actuales: Gastos Médicos Mayores .....</b>	<b>38</b>
<b>Cuadro 3.5 Propuesta económica: condiciones actuales y condiciones modificadas .....</b>	<b>40</b>
<b>Cuadro 3.6 Condiciones actuales y propuesta económica: Vida Grupo .....</b>	<b>41</b>
<b>Cuadro 3.7 Comparativo de Condiciones Particulares .....</b>	<b>43</b>
<b>Cuadro 3.9 Condiciones actuales: Gastos Médicos Mayores .....</b>	<b>45</b>
<b>Cuadro 3.10 Propuesta Económica Mismas Condiciones .....</b>	<b>48</b>
<b>Cuadro 3.11 Condiciones actuales y propuesta económica: Vida Grupo .....</b>	<b>48</b>
<b>Cuadro 3.12 Condiciones de renovación: Gastos Médicos Mayores .....</b>	<b>50</b>
<b>Cuadro 3.13 Propuesta económica: Gastos Médicos Mayores .....</b>	<b>52</b>
<b>Cuadro 3.14 Propuesta económica: Vida Grupo.....</b>	<b>53</b>

## Índice de figuras

<b>Figura 1.1 Distribución de empresas por país de origen .....</b>	<b>4</b>
<b>Figura 1.3 Distribución por sector de las empresas.....</b>	<b>6</b>
<b>Figura 1.4 Distribución del número de empleados de las empresas participantes.....</b>	<b>7</b>
<b>Figura 1.5 Estado de operación principal de las empresas participantes.....</b>	<b>8</b>
<b>Figura 1.7 Ventas en millones de dólares (mdd) de las empresas participantes .....</b>	<b>9</b>
<b>Figura 1.8 Beneficios ofrecidos por las empresas participantes (Plan Tradicional y Flexible).....</b>	<b>10</b>
<b>Figura 1.9 Beneficios ofrecidos por las empresas participantes (Plan Tradicional).....</b>	<b>11</b>
<b>Figura 1.10 Tipo de contribución de los beneficios en planes tradicionales .....</b>	<b>12</b>
<b>Figura 1.12 Costo total del programa de beneficios calculado como porcentaje de nómina.....</b>	<b>13</b>
<b>Figura 2.1 Segmentación del mercado por rango de edades .....</b>	<b>15</b>
<b>Figura 2.2 Opciones de los planes de remuneración en función del perfil del empleado .....</b>	<b>19</b>

# Introducción

---

El objetivo de esta tesis es analizar el entorno mercadológico de sector asegurador con la finalidad de proponer un modelo de planeación estratégica que permita desarrollar un plan de mercadotecnia para incrementar la rentabilidad de una cartera de planes de beneficios para empleados considerando el perfil y comportamiento del cliente, su entorno competitivo; así como las ventajas del producto ofertado.

En la actualidad existe una baja penetración de los seguros en la economía mexicana; para 2013 las primas emitidas representaban el 1.8% del PIB encontrándose por debajo de países latinoamericanos como Colombia con el 2.2%, Argentina 2.7%, Venezuela y Panamá 3.4%, Chile 4% y Estados Unidos 8%. De acuerdo a información de la AMIS\* aunque en el último año se observó un crecimiento del 6.5% del sector asegurador manteniendo la tendencia positiva de los últimos años. La participación en el mercado de los seguros se encuentra compuesta mayormente por el ramo de Vida con el 41.2% mientras que el ramo de Accidentes y Enfermedades representa el 15.3%.

Las cifras indican que tan solo el 15% de la población económicamente activa cuenta con un seguro de vida y alrededor del 5% mantiene una cobertura de Gastos Médicos Mayores ya sean planes contratados de manera individual u otorgada por sus empleadores como parte de su compensación. Muchas empresas integran su plan de compensación basados en los resultados de ciertos estudios de mercado buscando siempre mayor competitividad que resulte en estabilidad y productividad logrando incrementar el porcentaje de retención y/o atracción de talentos.

Los planes de beneficios para empleados constituyen una parte importante de la compensación del personal de una empresa y en ciertos casos su valor puede llegar a representar más del 16% del costo anual de la nómina. Para las empresas es importante que los planes de beneficios sean realmente apreciados por sus empleados debido a la inversión que representa, derivado de lo anterior se vuelve indispensable contar con herramientas de diseño de los planes y productos que garanticen un nivel de cobertura y competitividad adecuadas.

Para un intermediario de seguros tiene un gran valor convertirse en un socio de negocio para un cliente. En la medida que se puedan ofrecer soluciones a las necesidades de una organización se generaran más operaciones de largo plazo en lugar de operaciones transaccionales lo cual en el mediano o largo plazo favorecerá a ambas entidades. Para estar en posibilidad de ofrecer una solución es indispensable contar con un total entendimiento de las necesidades de cobertura que el cliente tiene para su población tomando en consideración variables como el giro del negocio, el número de empleados y en muchos casos el presupuesto disponible. A su vez, para el

intermediario de seguros se vuelve fundamental tener una perspectiva clara de la rentabilidad del negocio para lo cual se necesita hacer una evaluación de las herramientas ofrecidas para la administración, el costo de servicios, el número de horas-hombre, etc.

# Capítulo 1.

## Mercado de planes de beneficios para empleados

---

### 1.1 Panorama del mercado

Las organizaciones en cualquier parte del mundo y como parte del fenómeno de la globalización en todos los campos, están sujetas a constantes cambios y nuevos retos que pudieran amenazar las metas de toda empresa o en algunos de sus cuatro pilares en los cuales se sustenta una organización: ventas, utilidad, crecimiento y eficiencia.

En este contexto toda organización tiene como reto fundamental para minimizar el riesgo de perder competitividad frente a sus rivales, innovarse constantemente en todos los campos que le conciernen, ya sea en el ramo tecnológico, de servicios, de transformación o de venta de productos. Es así que un punto fundamental para garantizar el éxito de una organización es el de contar con la mejor gente, es decir, tener en las filas de la empresa a los mejores profesionales en cada ámbito concerniente a la organización.

En la actualidad, las compañías buscan captar a los mejores vendedores, analistas y líderes capaces de tomar decisiones en momentos importantes. Así mismo el avance tecnológico hace que las tareas y labores de cada colaborador clave están en continua especialización, por lo que a últimas fechas las organizaciones invierten recursos humanos y monetarios para alcanzar este fin. Sin duda alguna, una estrategia utilizada con mucho éxito en los países desarrollados, es el de la implementación de planes de beneficios ya que mejoran el clima laboral, lo que trae como consecuencia un incremento de la competitividad, productividad y fidelidad de los empleados. Además, las empresas reducen costos, atraen y retienen al mejor talento humano disponible.

El presente capítulo tiene como propósito mostrar un panorama sobre la situación actual de este tipo de planes de beneficios en México. Para este fin se considera como marco referencial el levantamiento de la información para el Estudio de Beneficios 2014, se realizó la consolidada firma Mercer™ a través de su sistema en línea *Mercer Survey Portal*, en el cual participaron alrededor de 700 empresas que otorgan planes de Beneficios para Empleados y el cual permite que el análisis de la información considere a las variables que hoy en día marcan las tendencias del mercado mexicano.

Entre los aspectos que se analizan estará el país de origen de las empresas que ofertan planes de beneficios a sus empleados; el número de empleados y otras variables de interés, a fin de identificar las oportunidades de desarrollo que tiene este mercado en México.

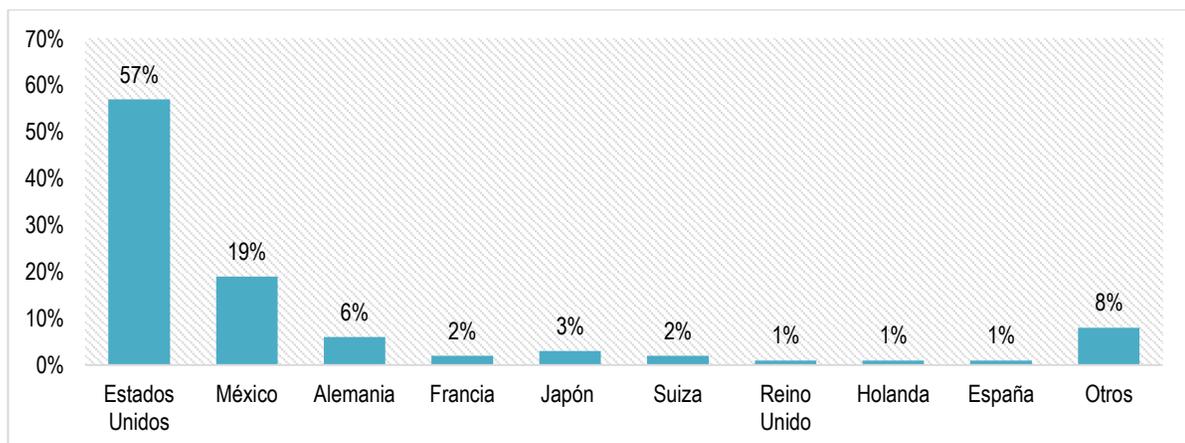
## 1.2 Análisis de la demanda de planes de beneficios

La implementación de planes de beneficios para empleados es un fenómeno que se ha desarrollado en todo el mundo, ya que en un mundo globalizado las necesidades y retos a los que se enfrentan las empresas se han ido homogenizando. Además existen problemas comunes como: las crisis económicas locales y mundiales; la tendencia en la reducción de costos; las proyecciones de expansión; de obtener rentabilidad y la necesidad de retener y atraer talento para lograr los objetivos de las empresas.

Estados Unidos es el país pionero de este tipo de planes, tanto las organizaciones transnacionales como los servicios de consultoría y de corretaje con origen norteamericano son las responsables en gran medida de su difusión y crecimiento en todo el mundo. Para el año 2015 se estimaba que al menos el 90% de las empresas con más de 1,000 asegurados ya tienen implementado este tipo de planes. En Europa los planes de beneficios para empleados se implementaron con la apertura de las filiales de las multinacionales norteamericanas con presencia en el viejo continente que buscaron flexibilizar sus prestaciones, lo cual impulsó el desarrollo de este tipo de planes.

Estos esquemas de aseguramiento, además de estar implementados en la iniciativa privada también son implementados por los Gobiernos Estatales, Federal y diversos organismos públicos. Dentro de los productos de beneficios para empleados se destacan los seguros de vida, accidentes, gastos médicos mayores, gastos médicos menores, plan de pensiones, plan dental y plan visión, entre otros. En la actualidad, en el mercado nacional el 81% de las empresas con planes de beneficios son multinacionales.

Figura 1.1  
Distribución de empresas por país de origen



El mercado latinoamericano emerge dentro de un contexto con crisis económica y un acelerado aumento de la especialización en los procesos en las industrias que propicia una demanda de personal capacitado con nuevos perfiles y mayores niveles de especialización; lo cual obliga a las organizaciones a implementar estrategias para captar este talento humano y así alcanzar sus objetivos organizacionales. Los países latinoamericanos que han impulsado estos productos son México, Colombia, Chile y Argentina.

Cuadro 1.1  
Países latinoamericanos con planes de beneficios

México	Colombia	Chile	Argentina
Salud	Salud	Seguro de Vida	Salud
Gastos Médicos Mayores	Plan Dental	Gastos Médicos Mayores	Gastos Médicos Mayores
Seguro de Vida	Seguro de Vida	Planes de Ahorro para el retiro	Seguro de Vida
Discapacidad	Wellness		
Plan dental			
Plan Visión			
Planes de retiro			

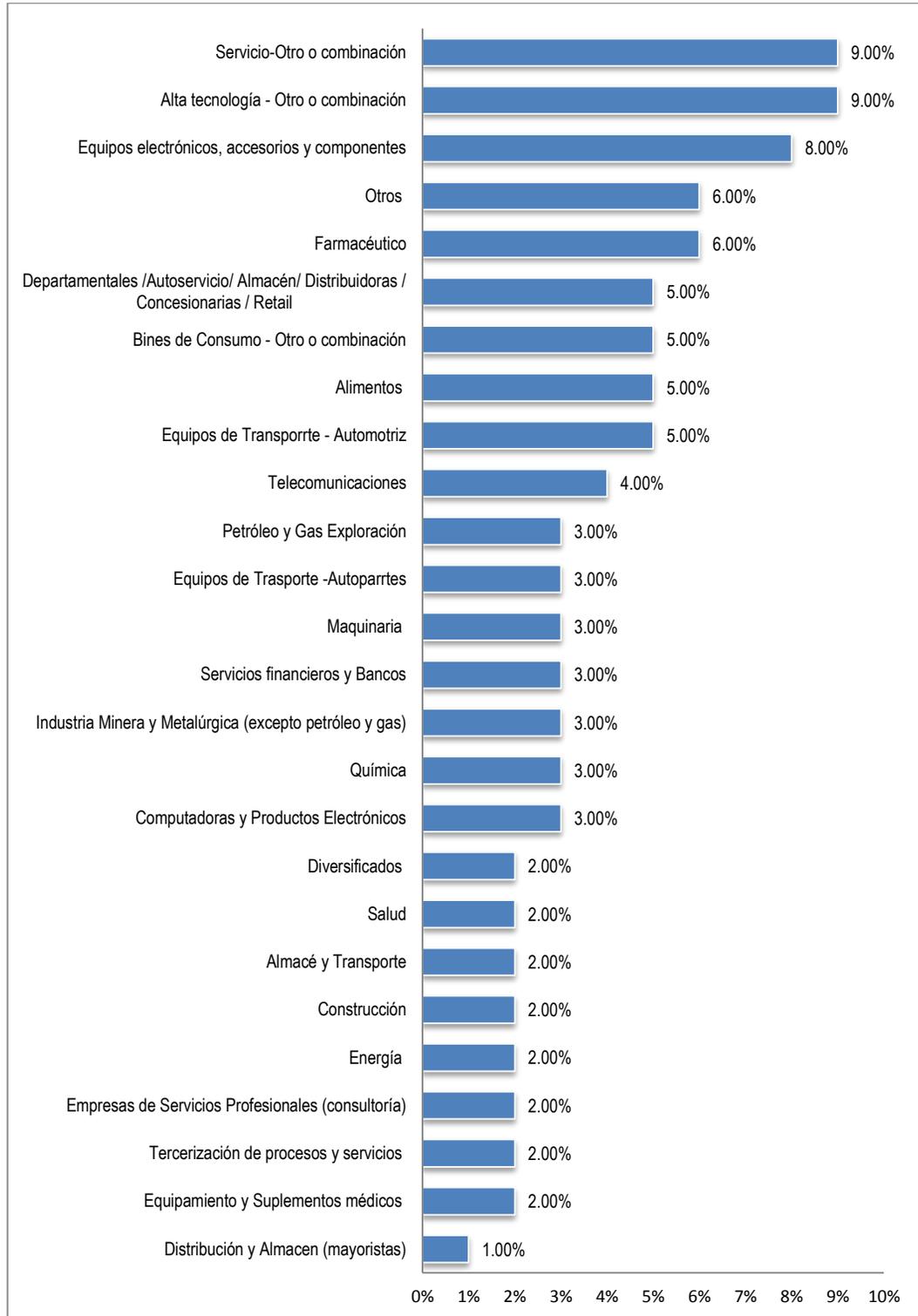
Las empresas posicionadas en el mercado latinoamericano diseñan estrategias organizacionales que consisten en planes de desarrollo, capacitación, crecimiento laboral y salarios competitivos; sin embargo, cada vez más empresas debe ofrecer un *plus* que las destaque sobre sus competidores con sueldos competitivos, planes de capacitación y de desarrollo.

### 1.2.1 Por sector

Las tendencias de las empresas, tanto multinacionales como locales, con actividad en los diversos sectores productivos y de servicios es contratar los planes de beneficios a sus trabajadores como un factor importante para alcanzar metas comerciales dentro de las cuales se contemplan: mayor productividad, mejoras en la satisfacción laboral del trabajador y mayor retención de empleados; y paralelamente los trabajadores se encuentran cada vez más abiertos a la idea.

Las empresas de servicio, tecnológicas, de equipos electrónicos, accesorios y componentes, farmacéuticas y departamentales o de autoservicio, son las empresas que más ofrecen estos productos a sus trabajadores.

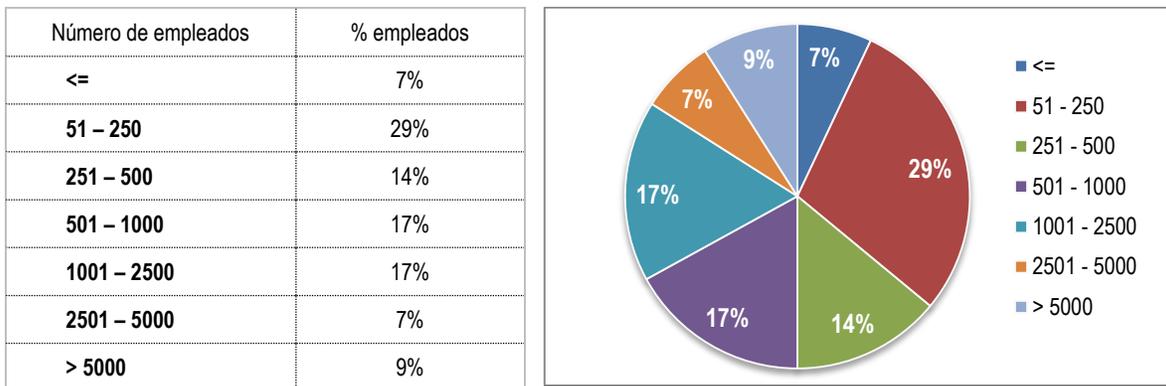
Figura 1.2  
**Distribución por sector de las empresas**



### 1.2.2 Por número de empleados

Las empresas han comprobado que existe una correlación sólida entre la provisión de los beneficios en el lugar de trabajo y la lealtad del empleado hacia ésta; sin embargo, cada vez más empresas tienen interés por controlar los costos. El 46% de las empresas confirma que tiene empleados sindicalizados y el 55% de las empresas tiene operarios. En la figura 1.4 se muestra que las empresas con rangos de 51 a 250 empleados participan con el 30% de la contratación de planes de beneficios a sus trabajadores.

Figura 1.3  
Distribución del número de empleados de las empresas participantes



Es importante resaltar que en los empleados cada vez más es mayor el interés de contar con beneficios que amparen su bienestar, incluido el seguro dental. Por su parte, los empleadores consideran que el aumento de la productividad del empleado, está correlacionada con el ofrecimiento de beneficios personalizados con el fin de mejorar el bienestar de su equipo.

### 1.2.3 Por zona geográfica

Las empresas con operación principal en el Distrito Federal y área metropolitana, representan el 49.1% de las organizaciones que ofrecen planes de beneficios para empleados; seguidas por aquellas con operaciones en Guadalajara y Monterrey, quienes abarcan el 13.2% de ofrecimiento de estos productos a sus trabajadores. El resto de las empresas concentran su operación en Ciudad Juárez, Chihuahua, Tijuana, Querétaro, Guanajuato y Toluca.

Figura 1.4  
**Estado de operación principal de las empresas participantes**



El 56% de las empresas tiene operación en los estados fronterizos de Nuevo León con 29%, Chihuahua (23%), Tamaulipas (23%), Baja California Norte (18%), Coahuila (16%), Sonora (15%) y Baja California Sur (9%). De estas entidades federativas y de acuerdo al estudio «Calidad de Vida Nacional 2015» elaborado por Mercer™ las ciudades de La Paz, Baja California Sur; y, Monterrey, Nuevo León; ocupan los dos primeros lugares en la clasificación de las ciudades con mejor calidad de vida.

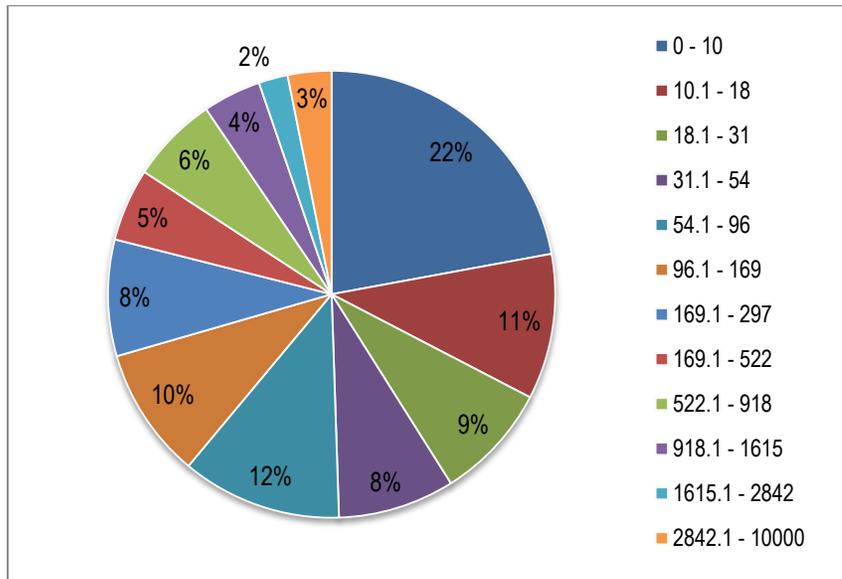
#### **1.2.4 Por ventas anuales**

La información recabada de las empresas a nivel nacional revela el aumento en la tendencia de que los empleados contribuyen al costo de su plan de beneficios, lo que permite a las empresas dar una oferta más robusta de beneficios orientada a sus necesidades particulares, en línea con los parámetros financieros de cada compañía, que deben estar en proporción con sus ventas anuales.

En este contexto, el mercado potencial al cual está dirigido este tipo de planes es hacia la iniciativa privada, en empresas con rangos de superiores a 10 millones de dólares en su volumen de ventas; seguidas de las empresas con rango de 10 a 18 millones de dólares y superiores a 54 millones de dólares como principales segmentos de mercado.

Figura 1.5  
Ventas en millones de dólares (mdd) de las empresas participantes

Rango	%
0 - 10	21%
10.1 - 18	10%
18.1 - 31	8%
31.1 - 54	8%
54.1 - 96	11%
96.1 - 169	9%
169.1 - 297	8%
169.1 - 522	5%
522.1 - 918	6%
918.1 - 1615	4%
1615.1 - 2842	2%
2842.1 - 10000	3%



### 1.3 Análisis de la oferta de planes de beneficios

El 72% de las empresas, a nivel nacional, otorgan planes de beneficios a sus empleados, sin hacer distinción de cargo o nivel jerárquico, tendencia que como se preveía desde el 2012 (donde ubicó 68%), continúa en ascenso al registrar un incremento del 4% en 2014.

En la actualidad, el diseño de los planes de beneficios permite la continuidad en el pago de los gastos asociados a un siniestro cuando un empleado cambia de un seguro a otro. Debido a esto, el concepto de portabilidad ha cobrado mucha importancia, ya que permite al empleado continuar con su plan de forma individual y que le sigan pagando los siniestros aún después de haber terminado la relación laboral con su empresa.

El nicho de mercado atractivo para ofertar este tipo de planes está en organizaciones privadas superiores a los 500 empleados, teniendo mayor índice de aceptación en empresas extranjeras con un 74% versus 26% de empresas mexicanas. Los principales segmentos de mercado son de los servicios con 18%, bienes duraderos con 16%, bienes de consumo 14%, hotelero 13%, alta tecnología con 7%, automotriz 7%, químico 6%, financiero 5%, construcción 4%, farmacéutico 3%.

Figura 1.6  
Beneficios ofrecidos por las empresas participantes (Plan Tradicional y Flexible)

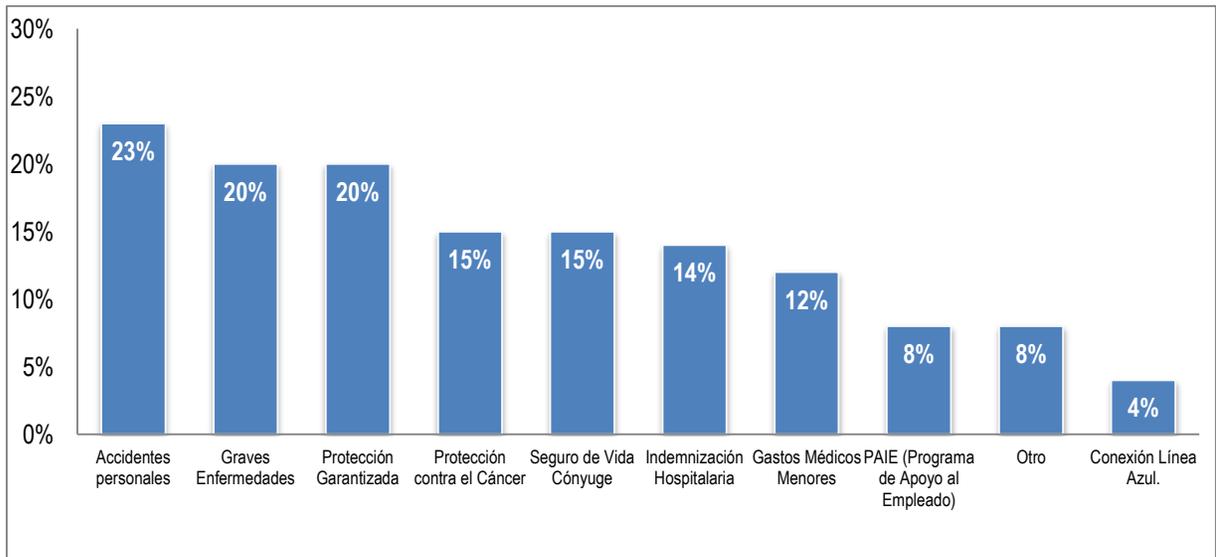
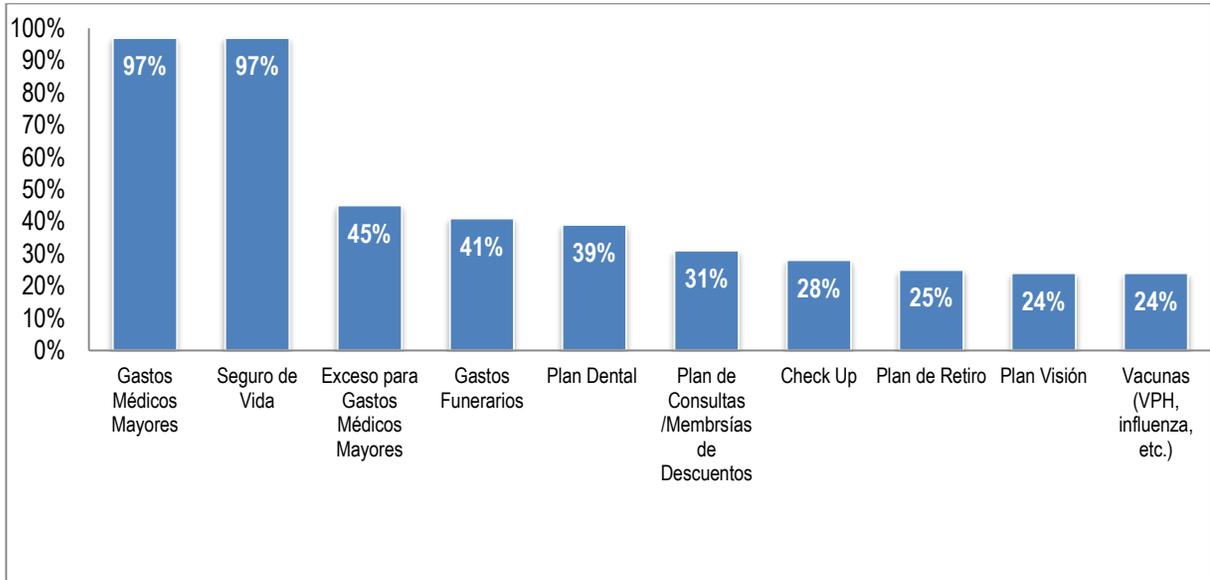
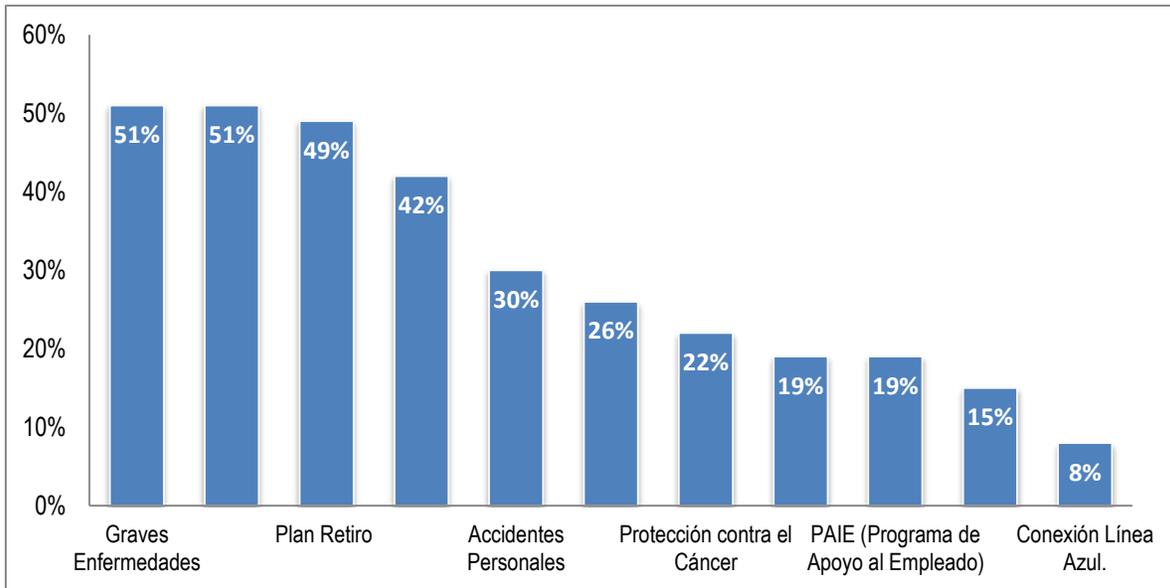
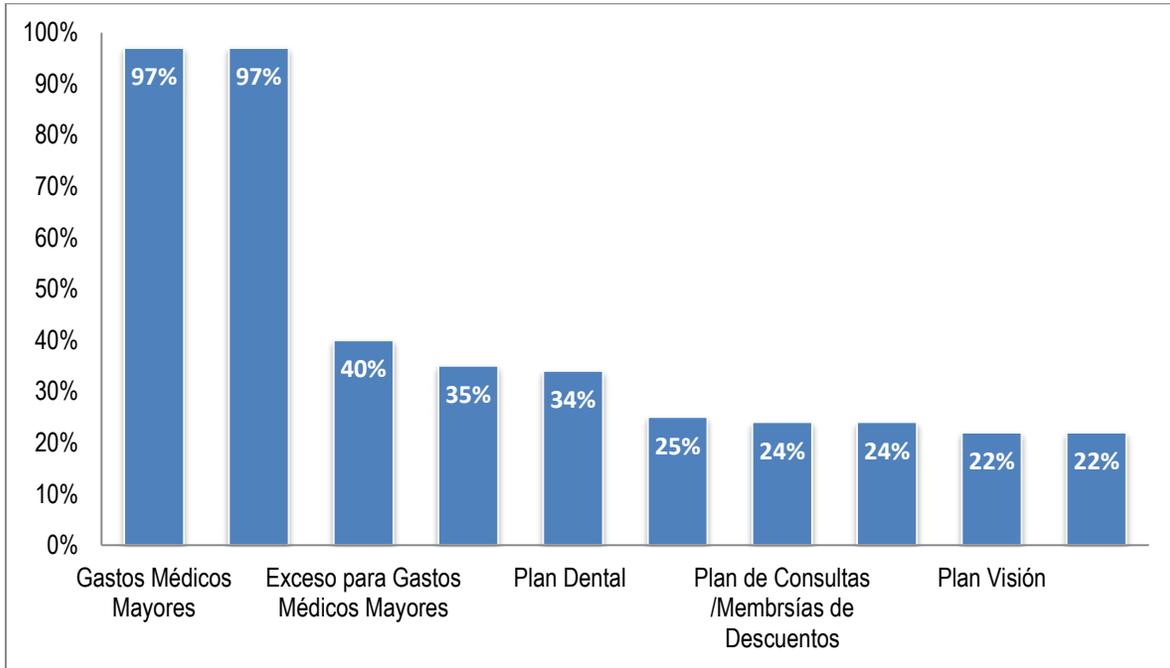


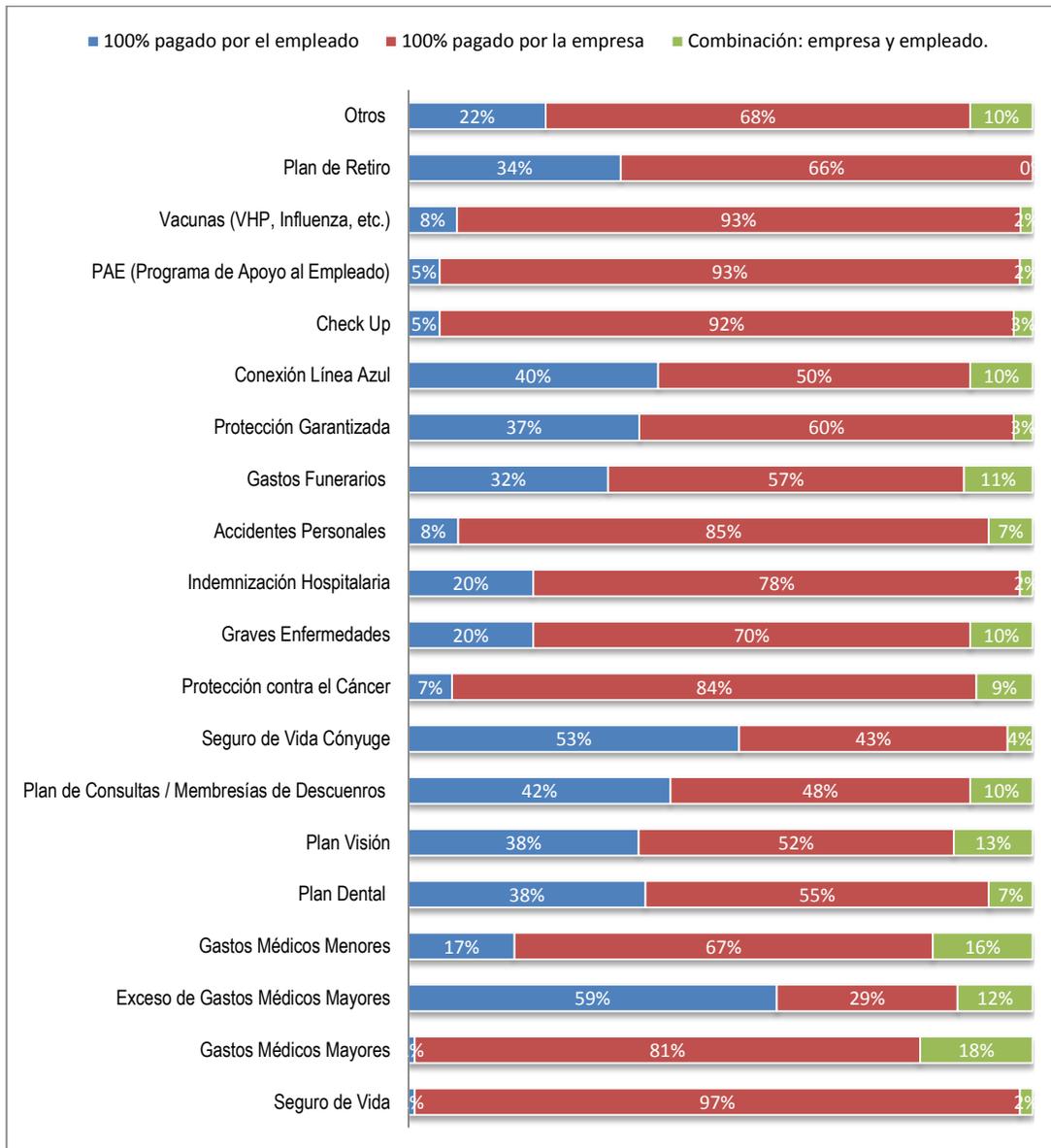
Figura 1.7  
**Beneficios ofrecidos por las empresas participantes (Plan Tradicional)**



### 1.3.1 Por tipo de contribución de planes tradicionales

Existe una tendencia de los empleados en aumentar los porcentajes de participación en los planes de beneficios, para asegurar una mayor tranquilidad económica en el futuro. Esto se explica por la comunicación con la empresa con la que trabaja. En la figura 1.8 se muestra la contribución del empleado y la empresa en los diversos productos.

Figura 1.8  
**Tipo de contribución de los beneficios en planes tradicionales**

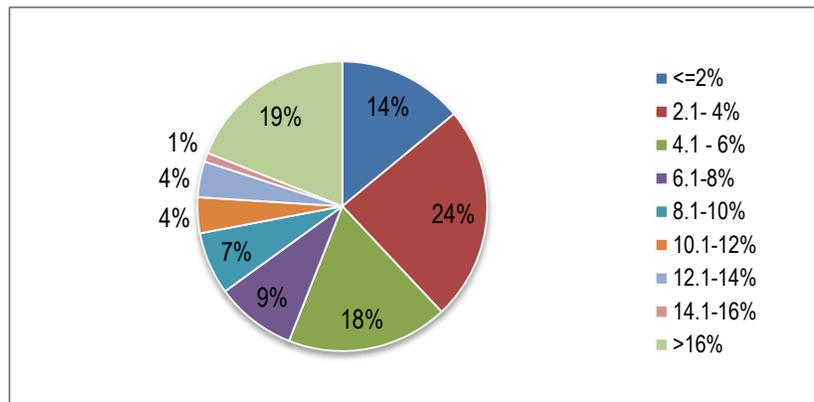


### 1.3.2 Costo total como porcentaje de nómina

Los planes con beneficios están orientados a mejorar las prestaciones de los trabajadores, sin embargo, los trabajadores generalmente deben participar con el costo del valor agregado del paquete de compensaciones que les otorga la empresa adicional a su salario, por lo que es importante tomar en cuenta al empleado al momento de diseñar su paquete de remuneración. En la figura 1.9 se muestra el valor real de los programas de beneficios en proporción a la nómina.

Figura 1.9  
Costo total del programa de beneficios calculado como porcentaje de nómina

Costo total	% de nómina
<=2%	14%
2.1- 4%	24%
4.1 - 6%	18%
6.1-8%	9%
8.1-10%	7%
10.1-12%	4%
12.1-14%	4%
14.1-16%	1%
>16%	19%



## Capítulo 2.

# Aspectos técnicos de los planes de beneficios para empleados

---

### 2.1 Planes de beneficios para empleados

En México las prestaciones laborales de las empresas se han ido posicionando como beneficios adicionales a las prestaciones predeterminadas de los trabajadores, como respuesta por parte de las organizaciones, a la necesidad de adaptarse a las circunstancias que cada día se han vuelto menos predecibles, evolucionan vertiginosamente y son más heterogéneas. Los cambios sociales y culturales del presente siglo han repercutido en la forma en que las empresas y sus trabajadores mexicanos vislumbran sus expectativas, tanto laborales como de desarrollo humano y profesional. Además existe una creciente tendencia a la individualización, la cual han contribuido para aumentar la aceptación de los planes de beneficios, aumentando su nivel de satisfacción y, por lo tanto, de compromiso con la organización.

La implementación de este tipo de planes es de suma importancia en la economía mexicana, en el cual la rápida pérdida de poder adquisitivo, hace necesario el contar con instrumentos adicionales que permitan a los trabajadores el solventar sus gastos personales y familiares. Lo cual ha originado la inclusión de numerosos beneficios orientados a satisfacer las necesidades básicas como asistencia médica, ayudas escolares y planes de ahorro, los cuales están orientados a recuperar o mantener cierto nivel de vida entre los trabajadores de una empresa u organización, complementando los ingresos por salario.

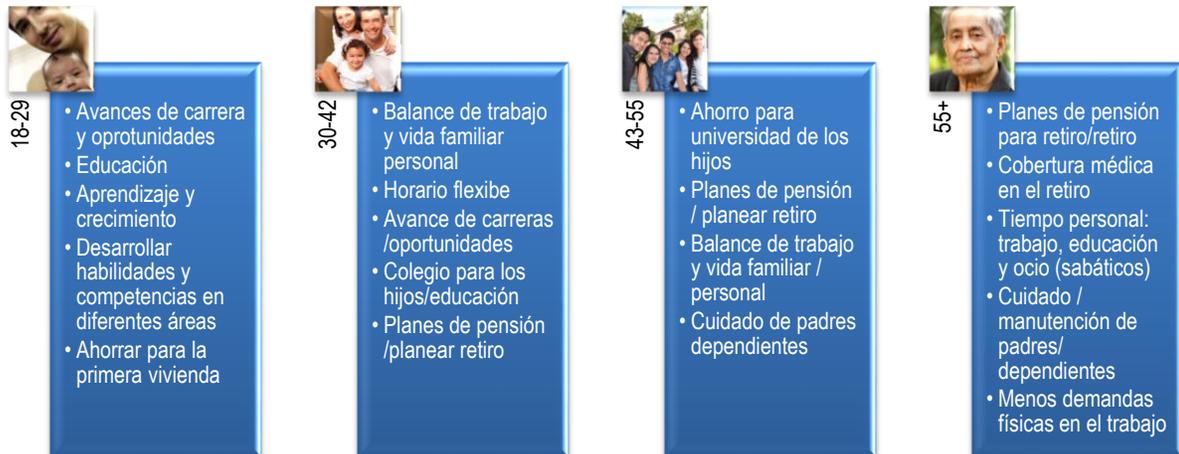
#### 2.1.1 Justificación

Este tipo de programas surgen como respuesta a que no todos los empleados tienen las mismas necesidades, ya que la población en una empresa es heterogénea en cuestión de sexo, edad, estado civil, número de dependientes económicos, situación laboral de la pareja, entre otro. Por ejemplo, para un empleado joven y soltero no tienen mayor conveniencia contar con un seguro de gastos médicos mayores con coberturas muy amplias, en cambio podría convenirle que la empresa destinara más recursos a su prima vacacional. Otro caso es que para un empleado casado, si el cónyuge también tiene un paquete de gastos médicos mayores extensivo a los dependientes económicos en la empresa para la cual presta sus servicios, tal vez le convenga invertir mejor estos recursos en un plan de pensiones o de ahorro.

La importancia de este tipo de planes reside en tres perspectivas: la primera, por la forma en que el plan de remuneraciones adicionales al salario puede ser diseñado ajustándolo a las necesidades existentes de los trabajadores; la segunda, porque ayuda a las empresas a satisfacer las necesidades de su fuerza de trabajo, la cual es cada vez más diversificada; y finalmente, la tercera, porque el costo se reparte entre el empleador y el trabajador.

Los empleados al igual que todos los seres humanos tienen distintas necesidades a lo largo de su vida, por lo cual la posibilidad de elegir da una ventaja competitiva a la empresa; en la figura 21 se muestran las necesidades comunes de los empleados en las etapas de la vida de acuerdo a rangos de edades.

Figura 2.1  
Segmentación del mercado por rango de edades



Fuente: Mercer Latin America & Caribbean Forum 2010 Miami, Florida

Las expectativas y necesidades de los empleados está cambiando constantemente, hay un mayor énfasis en la satisfacción del trabajo y menos en la estabilidad de mantener el mismo; a la vez los trabajadores ven que la inflación disminuye su poder adquisitivo. En consecuencia, se ha fomentado la búsqueda de un empleo en el cual pueda desarrollarse, se sienta feliz y en el que perciba como contraprestación aquellos elementos que se ajusten a sus necesidades. Los planes de beneficios flexibles tienden a tener dos enlaces comunes: la libertad de elección de los empleados y ventajas impositivas que ofrecen a las empresas.

## 2.2 Ventajas de las coberturas

La implementación de un plan de beneficios para empleados dentro de una organización busca como objetivo los siguientes propósitos y alcances:

- *Cambio de cultura en la organización.* La introducción de este tipo de planes puede indicar que la organización está evolucionando de una cultura laboral tradicional hacia una que respete la individualidad de los empleados, lo cual también puede mejorar el ambiente laboral y flexibilizar los patrones laborales.
- *Mejorar el perfil de la empresa en el mercado laboral.* Puede ayudar a posicionar a la organización como un buen lugar para trabajar, lo cual genera la retención de su personal y atrae talento externo. Este punto es fundamental en el desarrollo de una organización, ya que para captar a la mejor gente e incrementar la competitividad con el mercado es necesario diseñar planes que no se comparen a los disponibles en el mercado creando un diferencial con sus competidores.
- *Maximizar el impacto de las prestaciones adicionales.* La fuerte competencia ha hecho que hoy en día las empresas buscan controlar sus gastos al máximo, por lo cual resulta fundamental hacerle notar a los empleados que la empresa está interesada en construir programas donde se maximice cada peso del paquete de remuneraciones que estos reciben.
- *Atender las necesidades específicas del trabajador.* Estas cambian constantemente, ya sea por cuestiones familiares, de edad, de estatus laboral, este tipo de planes ofrecen distintas opciones de acuerdo a lo que requiera el empleado en ese momento de su vida.
- *Ajustar beneficios.* En un mundo globalizado, cada día se vuelven más comunes las fusiones y adquisiciones de empresas. Este tipo de planes pueden ayudar a suavizar el impacto de los ajustes a los planes de beneficios, ofreciendo mantener las prestaciones originales o seleccionar otros beneficios, lo cual reduce la responsabilidad de la organización de seleccionar las mejores prestaciones para los empleados de las empresas fusionadas. Paulatinamente, se busca crear un solo plan para facilitar la administración de los recursos.
- *Eliminación de estatus.* En la actualidad, las empresas buscan tener estructuras menos horizontales y están enfatizando más la contribución que realiza el empleado a la organización que en la posición que tienen. Los beneficios generalmente se determinan por el rango del empleado. Un plan de beneficios puede ir enfocado hacia un esquema de prestaciones abiertas, sin grados ni estatus, lo cual mejora la percepción de los colaboradores.

- *Control de gastos.* Las empresas no tienen un control absoluto sobre los esquemas de beneficios o los incrementos anuales en los planes, sin embargo, si se fija un monto predeterminado para cada trabajador, el mismo empleado al momento de diseñar su plan busca maximizar el capital otorgado.
- *Alinear los beneficios a la estrategia del negocio.* El éxito de una organización frecuentemente se basa en la habilidad de adaptarse y de evolucionar en el entorno. Este éxito está determinado, en gran medida, en la capacidad de las estrategias del área de recursos humanos para soportar el crecimiento de la empresa y de incentivar programas auto determinados de desarrollo, del manejo flexible de recursos humanos, de incentivos y premios.
- *Facilitar la evaluación de los beneficios.* Como respuesta al fenómeno de la globalización en los últimos años ha surgido interés, tanto de las empresas como de los trabajadores, en contar con nuevos y diferentes beneficios.

### **2.2.1 Para el empleado**

El empleado obtiene, como beneficios adicionales, los recursos destinados a las compensaciones adicionales a la remuneración económica percibida, es decir, las prestaciones como los seguros de vida, gastos médicos mayores y planes de retiro, entre otros. Entre las principales ventajas están.

- Administración más sencilla para el manejo de los beneficios, puesto que se maneja en un solo paquete las coberturas de vida, gastos médicos y pensiones.
- Incremento de la disponibilidad neta salarial, ya que la implementación puede incrementar la disponibilidad neta salarial del empleado hasta en un 10% dependiendo de sus ingresos y el volumen de los productos contratados.
- Posibilidad de elección de acuerdo a las necesidades personales de acuerdo al momento de la vida en el que se encuentre el trabajador.
- Incremento en el poder adquisitivo, ya que existen ventajas fiscales el monto asignado por el trabajador al incremento en los planes de previsión puede ser deducible de impuestos.
- Mejora la valoración e imagen de la empresa para la cual presta sus servicios ya que aumenta su satisfacción en la compensación total.
- Sensación de seguridad ya que disminuye las preocupaciones de factores externos de la vida diaria, lo que eleva considerablemente la productividad.
- Ahorro en la adquisición de productos y servicios, debido a que los precios son más competitivos que si los adquiriera de forma.

### **2.2.2 Para la empresa**

Los planes de beneficios para empleados pueden representar un gran reto para las empresas. Los desafíos para los empleadores son complejos, que van desde la administración y control de los costos, hasta los riesgos particulares de los empleados. Es de suma importancia que las empresas que pretenden implementar planes de beneficios que mejoren la calidad de vida de los trabajadores consideren que tales acciones permitirán minimizar los efectos de imprevistos médicos, que un momento dado podrían afectar la calidad de vida de los empleados, su productividad y elevar el gasto de la organización en cuanto a prestaciones de salud.

Las principales ventajas para las empresas son:

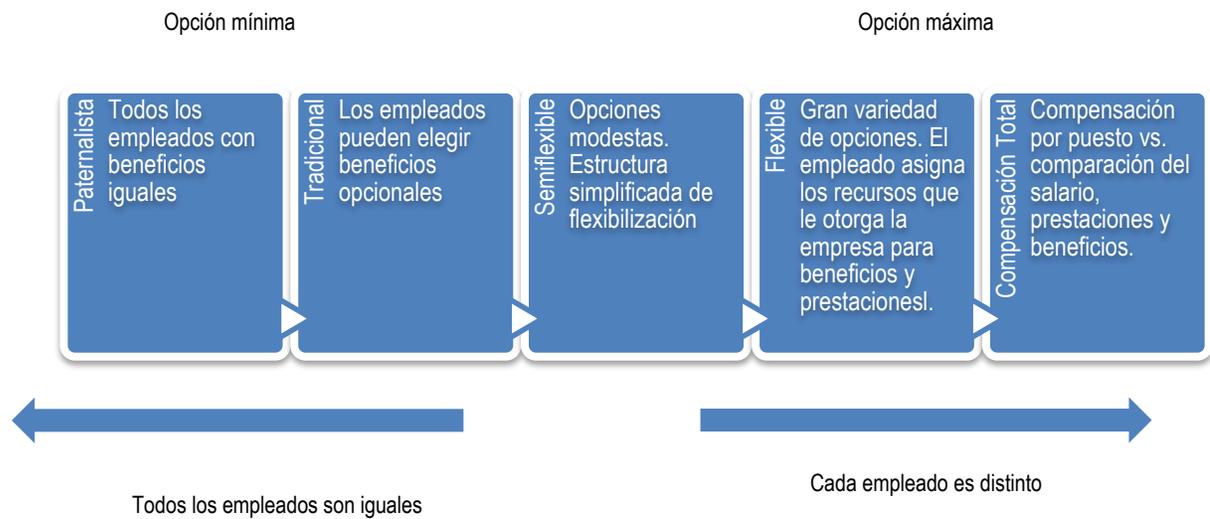
- Mejorar la imagen de la organización ante los competidores y ante los clientes.
- Reducción en el personal dedicado a la gestión del talento.
- Aumenta el sentido de pertenencia de los empleados, incrementa la fidelidad disminuyendo la rotación, los costos de capacitación, y en consecuencia aumenta la atracción de talentos.
- Incrementa el salario neto de sus empleados sin necesidad de aumentar el costo salarial.
- Traslada al empleado los beneficios económicos derivados del poder de compra de la empresa.
- Establecen una política retributiva competitiva y adaptada a las necesidades de los empleados.
- Amplían y personalizan el paquete de beneficios sociales de sus empleados.
- Disponen de una potente herramienta de comunicación con el empleado.
- Mejoran la productividad y compromiso de los empleados en tiempos de crisis.
- Controlan de costos por la externalización del servicio de administración del programa.
- Ahorran, ya que las prestaciones pueden ser absorbidas por la compañía y por las aportaciones del trabajador

### **2.3 Comparativo de los planes de beneficios tradicionales**

La forma en otorgar los beneficios adicionales al salario a los trabajadores ha ido evolucionando a través del tiempo. En general, se clasifican la forma de otorgar los beneficios adicionales de acuerdo a la libertad de elegir del empleado y sus compensaciones de la siguiente forma: paternalista, tradicional, semi-flexible, flexible y compensación total. Los esquemas más utilizados de acuerdo a la experiencia del sector asegurador son el paternalista y el tradicional. La figura 2.2 muestra un comparativo entre los distintos tipos de protección y de retribución que las empresas ofrecen a sus trabajadores.

Figura 2.2

Opciones de los planes de remuneración en función del perfil del empleado



- *Esquema paternalista.* En este tipo de programas, todos los empleados del mismo nivel o tipo de contrato (confianza, temporales, sindicalizados, ejecutivos) reciben el mismo tipo de prestaciones sin tener la opción de elegir o de incrementar sus prestaciones o beneficios. En este tipo de planes el empleador absorbe los costos y los futuros incrementos por cuestiones de inflación e incremento de edad de su plantilla laboral. Asimismo, no existe mayor flexibilidad a cambios en los programas y lo más importante es que los empleados no tienen noción del costo que genera para la organización el programa de prestaciones. Este tipo de esquemas son los más fáciles de administrar ya que no existe mayor complejidad en cuanto a las combinaciones y posibilidades de elección.
- *Esquema tradicional.* En el esquema tradicional, los empleados pueden mejorar algunos de los beneficios que les otorga la empresa para la cual prestan sus servicios; por ejemplo, se puede incrementar la suma asegurada del seguro de vida otorgado por la empresa, o mejorar el nivel de hospitalización que otorga la prestación. Estos incrementos son contributivos, es decir, son cobrados al trabajador e independientes al monto destinado por la organización. En este tipo de planes no se obtiene ningún beneficio adicional por parte de la empresa.
- *Esquema semi-flexible.* En éste sólo algunos de los beneficios otorgados son flexibilizados por la empresa; lo anterior por la complejidad que representa la administración de un plan flexible. En este tipo de planes los empleados pueden elegir el monto de los beneficios disponibles de acuerdo a su preferencia.

- Esquema flexible. Todos los beneficios se flexibilizan y todos los empleados pueden elegir el monto de los mismos de acuerdo a su conveniencia. La importancia de este tipo de planes reside en que los empleados tienen poder de decisión sobre sus prestaciones, comparten los costos e incrementos de los planes con su empresa, entienden el costo y el valor agregado de los programas y lo más importante es que los costos se pueden controlar de una manera más eficiente ya que el propio empleado busca maximizar sus recursos disponibles.
- Esquema de compensación total. Es tipo de esquema es el más complejo, los ingresos (salario fijo y complementos a corto y a largo plazo) y las prestaciones están sujetos a flexibilización. Busca fomentar la productividad y la competencia entre los empleados de la organización.

### **2.3.1 Gastos Médicos Mayores**

En la actualidad es muy sencillo darnos cuenta que el costo de las atenciones médicas va en aumento. En nuestro país no existe una regulación que controle los tabuladores de honorarios que cobran los especialistas médicos ni tampoco de los insumos de hospitales y medicamentos. En algunas ocasiones factores como la tecnología, los descubrimientos médicos o el territorio son cuestiones que pudieran determinar el costo de estos conceptos.

Los Seguros de Gastos Médicos Mayores surgen pues de la necesidad de estar preparados ante cualquier eventualidad de salud que se requiera afrontar dando acceso a la atención médica privada necesaria a causa de tener alguna enfermedad o de haber sufrido algún accidente ayudando a solventar fuertes gastos requeridos para recuperar la salud integral del asegurado.

Los Seguros de GMM complementan la protección que brindan instituciones públicas como son el IMSS y el ISSSTE. Existen compañías que hoy en día ofrecen un plan de Gastos Médicos Mayores dentro del paquete de prestaciones otorgado a sus empleados en varias modalidades, obligatorio, opcional, opcional para dependientes, con costo a cargo de los empleados, etc. estos planes son llamados Seguros de Gastos Médicos Mayores de Grupo o Colectivos.

#### **2.3.1.1 Elegibilidad**

Para que una persona sea aceptada como asegurado dentro de un plan de Gastos Médicos Mayores deberá cumplir con el criterio de elegibilidad establecido por la aseguradora y el cual depende de la edad, el parentesco, el tipo de producto, estadísticas de uso, condiciones de salud, entre otros aspectos.

En los planes de Gastos Médicos Mayores Individuales a cada uno de los solicitantes del seguro se le aplica el criterio de selección médica establecido por la aseguradora el cual consiste en el llenado de una solicitud y cuestionario con la finalidad de conocer el historial médico para evaluar los riesgos de enfermedades y de esta forma determinar si el solicitante es elegible o no así como la prima de seguro que deberá cubrir.

Para los planes de Gastos Médicos Mayores de Grupo o Colectivo los criterios de elegibilidad se basan prácticamente en el parentesco y la edad, esto es determinado por la empresa que contrata el seguro de acuerdo al tipo de producto que ofrezca a sus empleados. Existen empresas que ofrecen los planes únicamente a los titulares, es decir, a sus colaboradores; otras ofrecerán el seguro tanto a los titulares como a los dependientes económicos considerando como dependientes a los cónyuges e hijos menores de 25 años.

### **2.3.1.2 Diseño del plan**

Diseñar un plan de Gastos Médicos Mayores dependerá de la evaluación de ciertos factores como son:

- a) Características de la Población.
- b) Necesidad de Coberturas.
- c) Presupuesto.

Para contratar a sus empleados las empresas buscan ciertos perfiles de acuerdo al giro de negocio, actividad a desarrollar y/o habilidades. De igual forma, el seguro de GMM que contraten para sus colaboradores deberá cubrir las necesidades de la población asegurada. No es lo mismo suscribir una póliza para trabajadores de edades entre 20 y 40 para los cuales dependiendo de su situación de vida pudieran apreciar contar con una cobertura de maternidad o un seguro dental que para empleados que se encuentren próximos a la edad de retiro para los cuales sería más indispensable contar con una cobertura de cirugía de la vista o una conversión a individual.

El presupuesto es un punto determinante en los diseños de los planes. Las empresas disponen de un monto determinado para el pago de esta prestación y en ocasiones aun cuando su deseo sea otorgar una mayor cobertura a sus empleados, esta posibilidad dependerá del costo que tiene incluir cada una de ellas así como de la siniestralidad presentada.

### **2.3.1.3 Costos**

Para determinar el costo de un Seguro de Gastos Médicos Mayores, las aseguradoras analizan el historial de siniestralidad, la edad y el sexo de la población solicitante. Típicamente en una póliza de grupo se establecen primas por quinquenios.

### **2.3.2 Vida**

La finalidad de un seguro de vida es garantizar la protección de los dependientes que el asegurado tiene a su cargo en caso de fallecimiento de este para que puedan acceder a una indemnización que les permita mantener su nivel de vida durante un tiempo determinado.

Los principales motivantes que puede tener una persona para contratar un Seguro de Vida son circunstanciales tales como: *¿tiene cónyuge, hijos pequeños y es el responsable de su bienestar?, ¿Sus padres son mayores o tienen algún discapacitado en la familia?, ¿Necesita capital para montar algo independiente o para uso particular y el seguro puede ayudarlo?, ¿Su jubilación o pensión es muy baja para mantener el nivel de vida de los suyos si usted no estuviera?* Los seguros de vida también suelen usarse, para pagar los impuestos sucesorios y los gastos funerarios e incluso para pagar estudios académicos de los beneficiarios.

#### **2.3.2.1 Elegibilidad**

Toda persona que desee contratar un seguro de vida requiere del llenado de una solicitud y cuestionario médico. En el caso de un seguro de vida de grupo se consideran como elegibles los empleados activos al servicio del contratante.

#### **2.3.2.2 Diseño del plan**

Un contrato de seguro de vida de grupo o colectivo se diseñará en base al nivel de cobertura que la empresa tenga comprometido con el empleado. La prestación de un seguro de vida se establece en los contratos de trabajo; pudiera ser que en algunos casos se establezca también el monto de suma asegurada. Anteriormente la prestación de seguro de vida se otorgaba en base a la antigüedad del trabajador en la empresa, entre más años de servicio les correspondía mayor monto de suma asegurada. En la actualidad es común que esta prestación se establezca en base a meses de sueldo o incluso de acuerdo al nivel organizacional.

Adicional a la cobertura por fallecimiento o cobertura básica, es posible contratar coberturas adicionales tales como:

- Muerte Accidental: En caso de fallecimiento del asegurado a causa de un accidente, se otorgará a los beneficiarios un 100% más del monto de Suma Asegurada contratada.
- Perdidas Orgánicas: Si por accidente o enfermedad existiera la pérdida de algún miembro se pagará al asegurado un porcentaje de la suma asegurada contratada en base a alguna de las siguientes escalas que establezca el contrato:

Cuadro 2.1

**Tabla de Indemnización Escala A**

<b>Indemnización por la pérdida de:</b>	<b>% de Suma Asegurada</b>
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y la vista de un ojo o un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
De una mano y un pie	100%
De una mano o un pie	50%
De la vista de un ojo	30%
De un dedo pulgar	15%
De un dedo índice	10%
De cada uno de los dedos: medio, anular y meñique	5%

Cuadro 2.2

**Tabla de Indemnización Escala B**

<b>Indemnización por la pérdida de:</b>	<b>% de Suma Asegurada</b>
Ambas manos, ambos pies o la vista de ambos ojos	100%
Una mano y la vista de un ojo o un pie conjuntamente con la vista de un ojo	100%
De una mano y un pie	100%
De una mano o un pie	50%
De la vista de un ojo	30%
De un dedo pulgar	15%
De un dedo índice	10%
De cada uno de los dedos: medio, anular y meñique	5%
Tres dedos comprendiendo el pulgar o el índice de la mano	50%
Amputación parcial de un pie comprendiendo todos los dedos	30%
Tres dedos que no sean el pulgar o el índice de la mano	25%
El pulgar y otro dedo que no sea el índice de la mano	25%
Sordera completa de ambos oídos	20%
El índice y otro dedo que no sea el pulgar de la mano	20%
Acortamiento de un dedo inferior en por lo menos 5 cm.	15%

- Muerte por Accidente Colectivo: Al contratar este beneficio adicional, si el fallecimiento se diera a causa de algún accidente y dentro de los noventa días siguientes al evento se pagará una indemnización por triplicado de la cobertura básica siempre y cuando el fallecimiento se haya dado:

- a) Mientras el asegurado viaje como pasajero en cualquier vehículo público, que no sea aéreo, impulsado mecánicamente y operado regularmente por una empresa de transportes públicos sobre una ruta establecida y sujeta a itinerarios regulares.
- b) A causa de un accidente provocado por un incendio, terremoto o evento hidrometeorológico y el asegurado se encontrara en cualquier edificio abierto al público al momento de iniciarse el evento.
- Invalidez Total y Permanente: Si a consecuencia de algún accidente o enfermedad le fuera dictaminada la invalidez total y permanente por parte de la institución de Seguridad Social, se pagará en Vida al asegurado el monto de Suma Asegurada básica que hubiere sido contratada.
- Seguro Saldado por Invalidez: A consecuencia de la invalidez total y permanente, el asegurado permanece con un Seguro de Vida para que a su fallecimiento le sea pagada la indemnización a los beneficiarios designados.
- Gastos Funerarios: Se trata de un anticipo de la Suma Asegurada contratada que se otorga a los familiares del asegurado con la sola presentación del Acta de Defunción con la finalidad de hacer frente a los gastos del sepelio. La cantidad que se otorga es descontada de la indemnización por pago de seguro de vida.

### **2.3.2.3 Costos**

El costo de un Seguro de Vida dependerá del monto de Suma Asegurada; así como de las características de la población. En caso de un Seguro de Vida individual se valoran hábitos como fumador o no fumador, antecedentes clínicos familiares, enfermedades existentes y declaradas. En un Seguro de Grupo el costo lo definirá principalmente el monto de suma asegurada y las edades de la población.

### **2.3.3 Planes adicionales**

#### **2.3.3.1 Plan consulta / membresías**

Consisten en membresías adquiridas por las personas interesadas en cuidar la salud, las cuales pueden ser compradas de grupal o individual y que otorgan acceso a un costo preferencial en las consultas con especialistas afiliados a la red, asesoría médica telefónica, consultas a domicilio, descuentos con proveedores del grupo como: laboratorios, hospitales y clínicas, restaurantes, etcétera.

### **2.3.3.2 Plan Dental**

La cobertura de un Plan Dental apoya al asegurado a cubrir los costos de los tratamientos dentales inesperados o los que se refieren al mantenimiento y conservación de la salud bucal. Existen diferentes tipos de planes que en general cubren los siguientes rubros:

- Diagnóstico y atención preventiva, como limpiezas, exámenes y radiografías.
- Cuidados básicos de restauración, como rellenos, trabajo periodontal y los conductos de raíz.
- Mayor atención restaurativa, como coronas, puentes y prótesis.
- Operatoria dental y Ortodoncia

Típicamente el asegurado cubre una parte del tratamiento a través de un co-pago o es acreedor a costos especiales para los tratamientos que no están cubiertos por el plan contratado.

### **2.3.3.3 Plan Visión**

Son planes dedicados a cubrir el costo de los servicios recibidos en la óptica por concepto de la compra de lentes graduados (no cosméticos). Existe un monto contratado para armazones y micas o lentes de contacto. En caso de que la cobertura no alcanzara a cubrir el monto total del producto elegido, el excedente es pagado por el asegurado. También se ofrecen dentro de la compra del plan descuentos en accesorios dentro de la óptica elegida.

### **2.3.3.4 Gastos Médicos Menores**

Si bien un seguro de Gastos Médicos Mayores comienza a operar una vez que se ha diagnosticado alguna enfermedad o ha ocurrido un accidente, *¿Qué pasa con los gastos en los que la gente incurre al hacer una visita al doctor? ¿O para sanar un resfriado o un simple dolor muscular?* Un plan de gastos médicos menores está enfocado básicamente en la prevención y conservación de la salud, es decir, cubrirá los gastos médicos que realice una persona que requiera alguna atención médica con regularidad pero que no necesariamente atiende algún padecimiento grave, por ejemplo, las consultas pre y post natales, consultas frecuentes de un adulto mayor, exámenes de laboratorio, chequeo preventivo, etcétera.

El costo en los planes de gastos médicos menores dependerá de las coberturas incluidas.

### **2.3.3.5 Pólizas de Cash Flow**

Las pólizas de *cash flow* son esquemas de autofinanciamiento utilizadas por las empresas que toman la decisión de retener el riesgo, sobre todo si se tiene una buena experiencia en siniestralidad. El dinero es del contratante y la aseguradora proporciona su experiencia e infraestructura para la llevar a cabo la administración. La aseguradora emite en forma periódica un recibo de primas cuyo importe es igual al monto de siniestros pagados más el gasto administrativo con la finalidad de reintegrar la reserva.

El pago de los siniestros se determina en base a los lineamientos de un contrato preestablecido donde se establecen los alcances de la cobertura que se otorga a los empleados.

La ventaja de este tipo de planes es que si existe una buena experiencia en siniestralidad, se logra un gran ahorro respecto al monto de prima correspondiente. Por el contrario, en caso de que la siniestralidad del periodo haya sido mayor a la esperada, el fondo puede llegar a agotarse y no cubrir los siniestros de toda la colectividad.

Es recomendable que si se opta por este tipo de esquemas, se contrate también una póliza de stop loss. Con una póliza de Stop Loss la aseguradora pagará por los siniestros que excedan un cierto límite de siniestralidad.

### **2.3.3.6 Wellness**

Entendemos como Wellness a un conjunto de iniciativas que las empresas llevan a cabo con la finalidad de proporcionar a sus empleados en estado óptimo, integral y equilibrado de la salud en múltiples facetas. Dependerá básicamente del monto de presupuesto que la empresa designe para el proyecto. Generalmente se mira un retorno de la inversión a partir del tercer año posterior a la implementación reflejado en la productividad y el ausentismo de los empleados.

## **Capítulo 3.**

### **Diseño de asegurabilidad y aspectos de renovación**

---

#### **3.1 Introducción**

Las empresas racionalmente trabajan a razón de lograr sus metas. El otorgamiento de un plan de beneficios para empleados está centrado en tres consideraciones principales. La primera es el mejoramiento del negocio, la segunda son las prestaciones de la organización y la tercera se concentra en la forma que aspiran verse como empleadores en términos de gestión de recursos humanos.

Para el diseño e implementación exitosa de un plan de beneficios a los trabajadores de una empresa es necesaria la realización de diversos estudios por parte de la empresa y del prestador de servicios. Este último generalmente es un corredor de seguros con experiencia a nivel internacional en este tipo de planes, los cuales cuentan con una plataforma tecnológica y humana capaz de dar soporte a las necesidades del cliente.

En el presente capítulo se explica el proceso que se deben realizar considerando diversos factores que son fundamentales al momento de diseñar el esquema de asegurabilidad y la estrategia de mercadotecnia, como: El estudio de factibilidad y económico; análisis de las necesidades del empleado; elegibilidad de los programas; diseño del programa; comunicación del plan; implementación; administración y operación del programa.

#### **3.2 Estudio de factibilidad y económico**

Es importante desarrollar una serie de estudios para valorar si la implantación de un plan de beneficios es la mejor opción para la empresa en términos de las estrategias de recursos humanos y de negocios, ya que no todas las organizaciones en función de su tamaño, recursos o cultura laboral son óptimas para implementar este tipo de programas.

Estos estudios deben de medir el impacto en la fuerza laboral como en las finanzas de la organización. Así mismo es fundamental considerar que las políticas de las organizaciones que otorgan beneficios adicionales deben de estar estrechamente ligadas al entorno en los aspectos impositivo y legal de nuestro país.

Este análisis es de suma importancia ya que no todas las empresas están en un segmento que ofrece este tipo de planes o no tienen el tamaño o la cultura laboral, infraestructura o la capacidad económica para implementar un plan de este tipo.

En este estudio se consideran los siguientes puntos:

1. Relación con los objetivos de la organización.
2. Estrategia de incentivos
3. Costo de los recursos para administrarlo (humanos y tecnológicos)
4. Cultura de la empresa
5. Necesidades y estrategias a implementar.
6. Presupuesto

### **3.2.1 Análisis de las necesidades del empleado**

Es necesario identificar la edad promedio, los ingresos, el sector a la sociedad a la que pertenecen los distintos tipos de trabajadores que conforman la fuerza laboral, para poder diseñar un plan de beneficios que se ajuste a las necesidades de la mayoría de los empleados y que mejor le convengan de acuerdo a su edad, ingresos, situación familiar y cultura. En el análisis de las necesidades del empleado se puede buscar segmentar a la población en distintos grupos con la finalidad de buscar diferentes beneficios que se puedan ajustar a cada uno de ellos.

### **3.2.2 Análisis de las necesidades de la empresa**

Para la empresa es necesario el diseño de la administración del programa. Para ello, se debe de elaborar un análisis, diagnóstico y revisión de los recursos humanos y tecnológicos destinados para la administración del programa. Esta labor puede realizarse mediante tres vías:

- a. Manejar el plan con recursos propios de la empresa.
- b. Adquiriendo software y soporte a terceros, realizando la administración del programa dentro de la organización
- c. Contratar firmas de consultoría que se encarguen de la administración del plan

Es importante considerar que antes de la implementación de un programa de beneficios a sus trabajadores, la empresa debe de haber un comunicado de manera formal y bien estructurado por el Área de Recursos Humanos

hacia los trabajadores, en el cual se debe de incluir una explicación del menú de opciones elegibles, los proveedores de servicios, las condiciones generales de cada beneficio y las ventajas de contratar este tipo de beneficios.

El éxito de implementar un programa de beneficios puede fracasar si no se realiza una campaña apropiada por parte del Área de Recursos Humanos. Es fundamental establecer los objetivos y los medios en que se va a comunicar el programa a la plantilla laboral. Es necesario considerar que los costos destinados a dar a conocer el proyecto deben de estar contemplados dentro del presupuesto asignado al desarrollo de todo el plan.

Antes de lanzar el comunicado es fundamental conocer la opinión de los empleados para medir el impacto del plan en la organización. Es importante realizar encuestas, utilizar grupos testigo e incluso simulacros de cómo elegir un plan. Estos ejercicios son herramientas muy útiles para identificar qué elementos se deberán tener en cuenta en la campaña de comunicación.

Generalmente los niveles directivos de la empresa son los que realizan el anuncio oficial del lanzamiento del plan, mediante un mensaje que destaque los valores y las ventajas que tiene el nuevo plan con respecto al anterior. Cuando la transmisión de la información resulte ser demasiado complicada, puede ser de utilidad considerar la posibilidad de informar el plan en forma gradual para evitar la saturación.

Los empleados deben elegir las combinaciones predilectas que se ajusten a sus recursos y necesidades de la gama de opciones ofertada. Generalmente se cuenta con una plataforma tecnología instalada en el portal interno de la organización donde el empleado selecciona a su preferencia. Una vez revisados los puntos anteriores, se procede a implementar, administrar y operar el programa

Es importante tener en cuenta que dada la complejidad de algunos programas la implementación de un plan de beneficios no necesariamente debe de ocurrir en su totalidad en el primer año, una implementación gradual a lo largo de algunos años puede ayudar a su comunicación y administración.

### **3.2.3 Elegibilidad de los programas.**

El otorgamiento de este tipo de beneficios o de algunos de ellos puede ser no inmediato para todos los empleados, algunas empresas establecen un periodo mínimo de antigüedad o cierto grado jerárquico dentro de la organización para poder participar en el programa.

Es fundamental definir si el empleado tiene la posibilidad de optar por todo el paquete de beneficios independientemente de la cobertura de alguno o algunos de ellos y, en este caso, habrá que prever si resultará necesario o no contar con un programa de cobertura de tipo tradicional.

Otra posibilidad es que se le ofrezca al beneficiario una plataforma donde pueda comparar y revisar los costos de los beneficios a medida que estos se hagan elegibles para ellos. En este caso se debe tener en cuenta que se requiere una mayor carga administrativa. En las empresas, la parte operativa y sindicalizada cuentan con contratos donde los beneficios y seguros ya están determinados a diferencia de los empleados de confianza.

### **3.2.4 Precio y/o ponderación a los beneficios.**

Dado este tipo de programas funcionan bajo el esquema de “compra de beneficios”, es necesario asignarle una ponderación o precio a cada uno de los beneficios ofertados. Este precio o valor puede ser fijado en términos monetarios, porcentajes o puntos, cuidando expresar su valor real. El establecimiento del precio de los beneficios debe de ser con cautela, ya que se debe evitar la selección adversa o anti-selección, que consiste en la capacidad o habilidad del empleado de escoger aquella opción más costosa para la organización.

### **3.3 Determinación del plan a ofrecer al cliente potencial**

Para la operación de este tipo de planes, generalmente las empresas recurren a un proveedor externo, en su mayoría corredores de seguros con experiencia a nivel mundial. Estos ofrecen una plataforma los siguientes servicios:

- Mantenimiento anual: operación de un sistema para administración de nóminas, procesos de altas/bajas, servicio de orientación a los asegurados generalmente mediante un *call center*.
- Renovaciones anuales: revisión del modelo, proceso de contratación y administración.
- Elaboración de planes de comunicación a medida con el objetivo de transmitir las ventajas del programa.
- Herramienta informática de soporte: comunicación de la compensación y simulación fiscal de la composición del paquete retributivo de los empleados.

### 3.3.1 Diseño de la administración del programa

La operación y manejo de una cartera de beneficios, a grandes rasgos, se concentra en tres grandes rubros:

1. Consultoría
2. Operación del Plan
3. Comunicación.

La consultoría consiste en la revisión y análisis de:

- a) Estructura del plan de beneficios con respecto al mercado (coberturas).
- b) Detalle de siniestralidad y población para identificar factores de desviación del programa.
- c) Ponderación por análisis de importancia de factores como costo del programa de beneficios para la empresa, servicio del proveedor e infraestructura, etcétera.
- d) Revisión de tiempos de respuesta y calidad del servicio, es decir, revisión de su oferta de servicio.

Dentro de la operación del plan se definen:

- a) Plataformas de servicio.
- b) Tiempos de respuesta de la aseguradora.
- c) Tiempos de respuesta del proveedor.
- d) Matriz de escalamiento para solución de problemas.
- e) Periodicidad de entrega para reportes de gestión con la finalidad de medir el desempeño (KPI's)

Para la Comunicación se definen estrategias para:

- a) Sondeo de satisfacción y conocimiento del plan por parte del empleado
- b) Diseño de comunicación del plan en base a los objetivos del cliente
- c) Platicas a los empleados en cada localidad
- d) Elaboración de materiales de comunicación (flyers, trípticos, comunicación electrónica, etc.) en base a los medios con los que cuente en cliente para difusión.

### 3.3.2 Caso Práctico 1)

**Antecedentes:** Dell Computer es una empresa de tecnología situada en la Ciudad de México. En 2011 adquirió una empresa pequeña con operación en Guadalajara. Ambas empresas cuentan con póliza de Gastos Médicos Mayores y Seguro de Vida con diferente nivel de cobertura aunque contratadas con la misma aseguradora.

**Principal preocupación:** Renovar los programas de Beneficios para ambas filiales ajustándose al presupuesto. Con la finalidad de llevar a cabo el proceso de renovación de Dell Computer (México y Guadalajara) se realizó de manera previa un estudio sobre el comportamiento de la siniestralidad del cliente, el detalle de la población, uso del seguro por parte de los empleados, coberturas del plan de beneficios resultando el siguiente reporte:

#### **Auditoría de los Programas de Beneficios para Empleados**

##### **Contenido**

- **Introducción**
- **Resumen de Condiciones Actuales**
  - **Gastos Médicos Mayores**
  - **Vida Grupo**
- **Siniestralidad - Principales Hallazgos**
- **Aspectos Relevantes de la Vigencia Actual**
- **Consideraciones Importantes para la Renovación**
- **Comparativo Mercado Asegurador RFI 2011**
- **Acuerdos**

##### **Introducción:**

Con motivo de anticipar los mejores resultados para la renovación de su programa de beneficios para empleados, hemos preparado el presente documento que servirá como apoyo para definir junto con ustedes la estrategia de renovación y el plan de trabajo a seguir tanto para el seguro de Gastos Médicos Mayores, como del seguro de Vida Grupo contratados actualmente con Grupo Nacional Provincial, S.A.B. Estamos presentando un resumen de las condiciones vigentes, así como los principales hallazgos del comportamiento de la siniestralidad de los últimos nueve meses, lo cual nos ayudará a determinar las condiciones y parámetros sobre los cuales se solicitarán las propuestas a las aseguradoras.

### 3.3.2.1 Resumen de Condiciones Actuales

Cuadro 3.1  
Resumen de condiciones actuales: Gastos Médicos Mayores

Concepto	DELL COMPUTER (MEXICO)		DELL COMPUTER (GUADALAJARA)
	17542105	17542104	17542103
Vigencia	01.04.11 al 01.04.12		01.04.11 al 01.04.12
Aseguradora	Grupo Nacional Provincial, S.A.B.		
Elegibilidad	Directores	Empleados	Empleados
Contribución	100% de la prima pagada por la empresa		
Asegurados Iniciales totales	13	884	1,128
Titulares	3	352	504
Dependientes	10	532	624
Asegurados Finales <sup>(1)</sup> totales	13	1,012	1,216
Titulares	3	408	543
Dependientes	10	604	673
% Var. Aseg. Total	0%	14%	8%

Plan	Internacional Premier 100	Nacional Premier 100	Nacional Premier 100
Suma Asegurada	3,000 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>	1,000 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>	1,000 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>
Deducible	1 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>	1 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>	1 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>
Coaseguro	10% con tope de 20 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>	10% con tope de 20 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>	10% con tope de 20 S.M.G.M. <sup>(1)</sup>
Emergencia en el Extranjero	Suma Asegurada US\$50,000 y deducible de US\$50		
Cobertura Amplia en el Extranjero	Incluida	Excluida	Excluida

Concepto	DELL COMPUTER (MEXICO)		DELL COMPUTER (GUADALAJARA)
	17542105	17542104	17542103
Póliza	17542105	17542104	17542103
Tabulador	Tempus	Tempus	Tempus
Tabulador por reembolso	Excelsis		Tempus
Médica Móvil	Incluido	Incluido	Excuido
Cobertura DoctorteI	Incluido	Incluido	Excuido
Prima Neta Anual	\$209,907.50	\$9,469,319.41	\$3,656,622.40
Prima Neta Agrupada	\$13,335,848		
Siniestralidad GNP al 31/12/10	\$8,096,382		
Siniestralidad vs Prima Neta Devengada	81%		

Cuadro 3.2  
Resumen de condiciones actuales: Vida Grupo

Concepto	DELL COMPUTER (MEXICO)	DELL COMPUTER (GUADALAJARA)
Póliza	<b>53614707</b>	<b>89541882</b>
Vigencia	01.04.11 al 01.04.12	01.04.11 al 01.04.12
Aseguradora	Grupo Nacional Provincial, S.A.B.	
Contribución	100% pagada por la empresa	
Regla de Suma Asegurada	24 meses de sueldo para cada participante	
Participantes Iniciales	333	522
Suma Asegurada Total Emitida	\$481,034,731	\$332,391,112
Prima Neta Emitida 2010-2011	<b>\$1,265,837</b>	<b>\$695,124</b>
SAMI <sup>(1)</sup> Local	\$8,274,240	
Beneficios	Muerte Accidental y Perdidas Orgánicas Pago Anticipado por Invalidez Total y Permanente Exención de pago de primas por Invalidez	

### Siniestralidad - Principales Hallazgos

- ✓ La siniestralidad ocurrida con GNP durante el periodo del 1ro. de abril al 31 de diciembre de 2011 para las pólizas del grupo Dell Computer fue de \$8,096,382. El índice de siniestralidad en comparación con la prima neta devengada es del 81%.
- ✓ El 80% de la siniestralidad corresponde a enfermedades, mientras que el 8% esta generado por accidentes y el 12% restante por maternidad.
- ✓ Dentro del reporte se observan algunos siniestros recurrentes que han venido reclamando gastos desde la vigencia anterior.
- ✓ Las especialidades que representan más gasto son Traumatología y Ortopedia seguida de Gastroenterología y Cesárea.
- ✓ El 24% de los casos de Dell Computer son atendidos por pago directo y representan el 71% de la siniestralidad mientras que el 76% de los casos los cuales se atienden por reembolso, representan el 29% de la siniestralidad.

### **3.3.2.2 Aspectos Relevantes de la Vigencia Actual**

1. Se sugiere la revisión de la cobertura de trasplantes debido a que el endoso actual tiene una cobertura bastante limitada.
2. Para la administración de movimientos de altas y bajas, se tiene habilitado el sistema SICAM que permite la solicitud directa de altas y bajas, así como la consulta de las bases de datos que está empatada con la de la aseguradora. En este año logramos utilizar el número de empleado como número de certificado dentro de las pólizas de GMM con lo cual se logró una administración más efectiva.
3. Se sugiere llevar a cabo mayor campaña de comunicación sobre Protección Garantizada en la localidad de Guadalajara.
4. A diferencia de la vigencia anterior, en este año no hubo la necesidad de negociar siniestros especiales.
5. El tiempo de respuesta en los siniestros se redujo a quedar en menos de cinco días.
6. El número de transacciones realizadas semanalmente son cuatro en promedio. Sugerimos revisión de la bitácora de visitas para que en caso de ser viable se reduzca tiempo en la oficina y se trabaje vía remota.

### **3.3.2.3 Consideraciones Importantes para la Renovación**

1. Se propone analizar las coberturas actualmente contratadas versus el resultado de la Encuesta de Beneficios 2011, a fin de identificar las coberturas que podrían estar alejadas de lo que otorga el mercado.
2. Se solicitaran las cotizaciones a las aseguradoras designadas por Dell bajo un esquema compartiendo experiencia en siniestralidad.
3. Retomar los planes planes opcionales para la renovación.
4. Realizar campaña de comunicación sobre Protección Garantizada en Guadalajara
5. Se sugiere la cotización de los planes de beneficios de Guadalajara y Dell Computer "compartiendo experiencia en siniestralidad"

### 3.3.2.4 Comparativo Mercado Asegurador RFI 2011

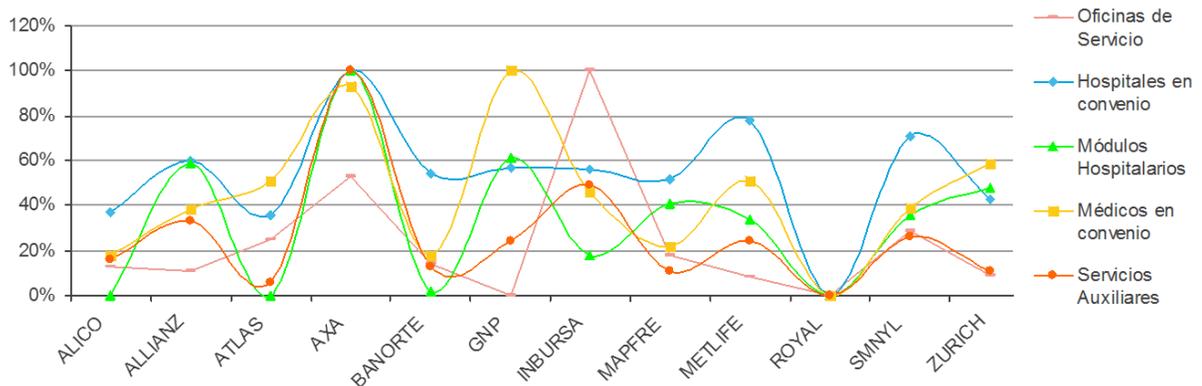
Cuadro 3.3  
Comparativo de mercado: servicios generales y redes médicas  
Servicios Generales

Descripción	ALICO	ALLIANZ	ATLAS	AXA	BANORTE	GNP	INBURSA	MAPFRE	METLIFE	ROYAL	SMNYL	ZURICH
Catálogo de horarios médico definido	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Posibilidad de ampliar el catálogo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Proveedor de Red Médica propia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓
Convenio de médicos por evento	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Convenio de médicos en Staff de Urgencias	✗	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓	✓
Posibilidad de ampliar Red Médica	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Consulta de Red Médica en Call Center	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Consulta de Red Médica en Página Web	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Descuentos con Proveedores de Servicios Médicos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Asesoría Médica Telefónica	✗	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓	✓
Coordinación de citas con médicos o proveedores en call center	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓
Envío de medicamentos especiales a domicilio	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✓
Envío de médico de primer contacto a domicilio	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✓

Descripción	ALICO	ALLIANZ	ATLAS	AXA	BANORTE	GNP	INBURSA	MAPFRE	METLIFE	ROYAL	SMNYL	ZURICH
Renovación anual de tarjetas de asegurados	✗	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓
Emisión de tarjetas por asegurados	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Consulta de formatos en página Web	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Consulta de condiciones generales en página WEB	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Pago de siniestros con cheque	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Pago de siniestros con transferencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Indemnización por incumplimiento o correcciones	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✓

#### Redes Médicas

Descripción	ALICO	ALLIANZ	ATLAS	AXA	BANORTE	GNP	INBURSA	MAPFRE	METLIFE	ROYAL	SMNYL	ZURICH
Oficinas de Servicio	12	10	23	49	13	Nd	92	17	7	Nd	27	8
Hospitales en convenio	275	442	269	740	398	419	413	388	577	Nd	523	317
Módulos Hospitalarios	0	26	0	44	1	27	8	18	15	Nd	16	21
Médicos en convenio	1,942	3,996	5,481	9,914	1,918	10,651	4,942	2,340	5,395	Nd	4,185	6,265
Servicios Auxiliares	579	1,203	207	3,607	477	857	1,783	405	858	Nd	948	389



### Acuerdos

1. Cotizar el Plan de Seguro de Vida bajo los mismos términos y condiciones.
2. Evaluar la modificación del Deducible en la póliza de GMM a quedar en 2 S.M.G.M.
3. En base a los servicios presentados en el RFI 2011 se solicita cotizar con el siguiente mercado: G.N.P., Metlife México, SMNYL.

Una vez llevada a cabo la sesión con nuestro cliente se solicita al mercado asegurador las cotizaciones en base a los resultados del levantamiento de necesidades.

### 3.3.2.5 Propuesta de Renovación

#### Contenido

- **Introducción**
- **Gastos Médicos Mayores**
  - **Condiciones Actuales**
  - **Propuesta Económica**
    - Condiciones Actuales**
    - Condiciones Modificadas**
  - **Comentarios**
- **Vida Grupo**
  - **Condiciones Actuales**
  - **Propuesta Económica**
  - **Comentarios**
- **Comparativo de Condiciones Particulares**

## Introducción

Tenemos el gusto de presentar los costos y condiciones de renovación de los programas de Gastos Médicos Mayores y Vida Grupo que Dell Computer tiene contratados con Grupo Nacional Provincial a través nuestro, para el periodo 2012 - 2013

Cabe señalar que la información de cotización fue considerando la base actualizada al 18 de enero de 2012, así como la nómina proporcionada por ustedes, por lo que en caso de existir diferencia en la emisión, los costos podrían variar.

Las aseguradoras invitadas a participar de acuerdo a su solicitud son:

- Grupo Nacional Provincial
- MetLife México
- Seguros Monterrey New York Life

Las cotizaciones tienen una validez de 20 días, por lo que posterior a esta fecha, debe solicitarse una nueva cotización

Cuadro 3.4  
**Condiciones actuales: Gastos Médicos Mayores**

Concepto	DELL MEXICO		DELL GUADALAJARA
No. Póliza	17542105	17542104	17542103
Vigencia	01.04.11 al 01.04.12		
Aseguradora	Grupo Nacional Provincial, S.A.B.		
Elegibilidad	Directores	Empleados	Empleados
Plan	Internacional Premier 100	Nacional Premier 100	Nacional Premier 100
Suma Asegurada	3,000 S.M.G.M.	1,000 S.M.G.M.	1,000 S.M.G.M.
Deducible	1 S.M.G.M.	1 S.M.G.M.	1 S.M.G.M.
Coaseguro	10% con tope de 20 S.M.G.M.	10% con tope de 20 S.M.G.M.	10% con tope de 20 S.M.G.M.
Emergencia en el Extranjero	Suma Asegurada US\$50,000 y deducible de US\$50		
Cobertura Amplia en el Extranjero	Incluida	Excluida	Excluida

Concepto	DELL MEXICO		DELL GUADALAJARA
Póliza	17542105	17542104	17542103
Tabulador	Tempus		
Tabulador por reembolso	Excelsis		Tempus
Médica Móvil	Incluido		Excuido
Cobertura Doctortel	Incluido		Excuido
Disminución de deducible y coaseguro en pago directo con médicos y hospitales en convenio	Médico de circulo contratado: 0 S.M.G.M. y coaseguro 0%		
Disminución de deducible y coaseguro en accidente	Se eliminaran deducible y coaseguro siempre que el primer gasto ocurra dentro de los siguientes 90 días a partir de la fecha de ocurrido el accidente.		
Aviación	Tratamiento medico o quirúrgico a consecuencia de un accidente que sufra el asegurado, por aviación particular. Quedaran amparadas por cada viaje cinco persona.		

Concepto	DELL MEXICO		DELL GUADALAJARA
Póliza	17542105	17542104	17542103
Cesárea	Periodo de espera no aplica. Suma asegurada 20 S.M.G.M. Deducible 0. Coaseguro 0. Gastos prenatales no aplica. Gastos postnatales no aplica. Elegibilidad: todas las aseguradas. No se incluyen los gastos del recién nacido sano.		
Parto	Periodo de espera no aplica. Suma asegurada 20 S.M.G.M. Deducible 0. Coaseguro 0. Gastos prenatales no aplica. Gastos postnatales no aplica. Elegibilidad: todas las aseguradas. No se incluyen los gastos del recién nacido sano.		
Gastos del recién nacido	Se cubrirá el cunero con máximo de 3 días y con una suma asegurada máxima de \$4,000 pesos incluyendo los honorarios del pediatra.		
Motociclismo	Tratamiento medico o quirúrgico del asegurado a consecuencia de un accidente que sufra, utilizando como medio de transporte de trabajo, la motocicleta. Para tal efecto, el accidente deberá ocurrir dentro del horario de trabajo, siempre y cuando el asegurado (quien conduce la motocicleta) este desempeñando alguna actividad propia del trabajo. De igual forma se cubrirá adicionalmente el trayecto ininterrumpido del domicilio del asegurado a las oficinas del contratante y viceversa.		

Concepto	DELL MEXICO		DELL GUADALAJARA
Póliza	17542105	17542104	17542103
Padecimientos congénitos	De los asegurados nacidos fuera de la vigencia de la póliza siempre y cuando: 1. No hayan presentado signos ni síntomas a la fecha de inicio de cobertura de la póliza. 2. No hayan erogado gastos por dichos padecimientos a la fecha de inicio de cobertura de la póliza. 3. El padecimiento haya sido desapercibido por el asegurado a la fecha de inicio de cobertura de la póliza. 4. La primera manifestación se presente después de cumplidos los 5 años de edad y durante el periodo de cobertura. 5. Que el asegurado tenga al menos 0 años de cobertura continua en GNP (si cuenta el reconocimiento de antigüedad generado en otras compañías). Quedan excluidos de esta póliza los padecimientos congénitos de nacimientos prematuros o complicaciones provocadas por alcoholismo, drogadicción y tratamientos de infertilidad y/o esterilidad.		
Pago de complementos	Los complementos o "colas" de los siniestros en curso iniciados en la vigencia anterior, se pagaran de acuerdo a las condiciones (deducible, coaseguro y hasta el remanente de suma asegurada) que operaban en la otra aseguradora. En caso de que la cobertura de Grupo Nacional Provincial fuera cancelada, se dejara de pagar las reclamaciones que se presenten con fecha posterior a la cancelación.		Los complementos o "colas" de los siniestros en curso indicados en la vigencia anterior se pagaran de acuerdo a las condiciones (deducible, coaseguro y hasta el remanente de suma asegurada) que operaban en la otra aseguradora.
Corrección de la vista	Tratamiento quirúrgico para corregir la miopía, el astigmatismo, hipermetropía, anisometría y/o presbiopia del asegurado, siempre y cuando el asegurado tenga mas de 5 dioptrías en cada uno de sus ojos, bajo las siguientes condiciones: periodo de espera: no aplica. suma asegurada: 10 S.M.G.M. por ojo, deducible: 0 S.M.G.M. y coaseguro 0. Gastos preoperatorios: si aplica. Gastos postoperatorios: si aplica.		

Cuadro 3.5  
Propuesta económica: condiciones actuales y condiciones modificadas

Condiciones actuales

Concepto	Emisión	
Asegurados Totales Emisión	2,027	
Prima Neta Grupo 2010 <sup>(1)</sup>	\$13,073,932	
Siniestralidad al 31/12/11	\$8,096,382	
Siniestralidad Anualizada	\$10,785,326	
% de Siniestralidad vs Prima Neta	82%	

Concepto	Emisión 2011	Actualización <sup>(3)</sup>	% Inc.	Costos Propuestos de Renovación					
				GNP	% Inc.	MetLife	% Inc.	SMNYL	% Inc.
Asegurados Totales	2,027	2,262	12%	2,262	12%	2,262	12%	2,262	12%
Prima Neta Grupo <sup>(2)</sup>	13,335,847	15,547,416	17%	15,547,416	0%	14,647,467	-6%	14,579,144	-6%
Prima Neta Promedio Grupo	6,579	6,873	4%	6,873	0%	6,475	-6%	6,445	-6%

Condiciones Modificadas

Concepto	Efecto	GNP	MetLife	SMNYL
Incremento de Deducible a 2 S.M.G.M.		0.96	0.97	0.98

Concepto	Emisión 2011	Actualización <sup>(3)</sup>	% Inc.	Costos Propuestos de Renovación					
				GNP	% Inc.	MetLife	% Inc.	SMNYL	% Inc.
Asegurados Totales	2,027	2,262	12%	2,262	12%	2,262	12%	2,262	12%
Prima Neta Grupo <sup>(2)</sup>	13,335,847	15,547,416	17%	14,356,322	-8%	14,208,043	-9%	14,287,561	-8%
Prima Neta Promedio Grupo	6,579	6,873	4%	6,347	-8%	6,281	-9%	6,316	-8%

**Comentarios**

- ✓ Considerando que el comportamiento en siniestralidad ha sido menor al presentado el año anterior, la compañía aseguradora actual, está manteniendo por segundo año las mismas tarifas. El incremento en primas se debe básicamente al incremento en población el cual es del 12% y a las personas que cambian de quinquenio.

- ✓ Se están presentando los costos por condición solicitada a fin de que evalúen la conveniencia de llevar a cabo la modificación de estos beneficios.
- ✓ Las primas fueron distribuidas proporcionalmente a las tarifas actualizadas, sin embargo, las aseguradoras podrían modificar la distribución, respetando el costo del Grupo.
- ✓ Las primas presentadas no consideran ajustes anuales por altas, bajas y modificaciones realizadas durante la vigencia de la póliza.
- ✓ Es importante mencionar que adicional a las propuestas económicas, se recomienda analizar las diferencias que existen en los programas según se detalla en el anexo, así como la infraestructura de las aseguradoras.
- ✓ Nota importante: Las cotizaciones se respetarán siempre y cuando la variación entre la siniestralidad anual estimada y la real sea menor al 5% y cuando no exista una variación a la población mayor al 10% al momento de la emisión.

Cuadro 3.6  
Condiciones actuales y propuesta económica: Vida Grupo

Condiciones Actuales

Concepto	DELL MEXICO		DELL GUADALAJARA
Póliza	53614707	53680443	89541882
Vigencia	31.03.11 al 01.04.12		
Aseguradora	Grupo Nacional Provincial, S.A.B.		
Contribución	100% pagada por la empresa		
Elegibilidad	Personal activo al servicio del contratante que no se encuentre en estado o proceso de incapacidad.		
Regla de Suma Asegurada	24 meses de sueldo para cada participante		
SAMI Local	\$8,274,240		
Dividendos	No aplican		
Beneficios Adicionales	Muerte Accidental y Perdidas Orgánicas Pago Anticipado por Invalidez Total y Permanente Exención de pago de primas por Invalidez		

## Propuesta Económica

Concepto	Emisión 2011	Costos Propuestos de Renovación					
		GNP	% Inc.	MetLife	% Inc.	SMNYL	% Inc.
Asegurados Totales	835	933	12%	933	12%	933	12%
Suma Asegurada Grupo	815,147,820	917,241,191	13%	917,241,191	13%	917,241,191	13%
Prima Neta Grupo	1,978,870	1,886,880	-5%	2,014,584	2%	1,378,177	-30%
SAMI	8,274,420	20,240,000		5,000,000		7,000,000	

### Comentarios

- ✓ A pesar de presentar un incremento en población y sumas aseguradas, la prima disminuyó debido a un descuento en cuotas.
- ✓ Con la nueva Suma Asegurada si Exámenes Médicos que ofrece GNP, no existe ninguna persona que deba presentar pruebas médicas.
- ✓ Las personas que actualmente exceden la SAMI que otorgan MetLife y SMNYL, deberán presentar pruebas médicas por las sumas aseguradas excedentes al SAMI, lo cual podría representar un costo adicional en caso de presentarse una subnormalidad médica.
- ✓ El costo por la subnormalidad médica no está incluido dentro de la presente propuesta.
- ✓ Las primas solamente contemplan los costos anualizados en pólizas, falta incluir los ajustes anuales, los cuales serán a cobro por el incremento en suma asegurada.

**Cuadro 3.7**  
**Comparativo de Condiciones Particulares**

Concepto	GNP	METLIFE	SMNYL
Tabulador pago directo	Mantiene	Según tabulador MetLife, el cual es menor al contratado	Según tabulador SMNYL, el cual es menor al contratado
Tabulador por reembolso	Mantiene	Tabulador equivalente	Tabulador equivalente
Médica Móvil	Mantiene	Excluido	Excluido
Cobertura Doctortel	Mantiene	Excluido	Excluido
Disminución de deducible y coaseguro en pago directo con médicos y hospitales en convenio	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Disminución de deducible y coaseguro en accidente	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Cesárea	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Gastos del recién nacido	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Tope de Coaseguro	20 S.M.G.M.	20 S.M.G.M.	20 S.M.G.M.
Parto	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Tope de Coaseguro	20 S.M.G.M.	20 S.M.G.M.	20 S.M.G.M.
Parto	Mantiene	Mantiene	Mantiene

Concepto	GNP	METLIFE	SMNYL
Aviación	Mantiene	Mantiene	Cubierto, solo para líneas aéreas comerciales
Motociclismo	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Padecimientos congénitos	Mantiene	Con periodo de espera de 10 meses para el titular	Siempre y cuando no haya tenido ningún periodo al descubierto para el reconocimiento de antigüedad
Pago de complementos	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Corrección de la vista	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Preexistencia	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Reconocimiento de antigüedad	Se reconoce la antigüedad del grupo.	Se reconoce la antigüedad del grupo.	Se reconoce la antigüedad del grupo.

Concepto	GNP	METLIFE	SMNYL
Accidentes bajo influjo de alcohol	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Asalto	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Donación o trasplante de órganos	Mantiene	Mantiene	Mantiene
Aborto involuntario	Mantiene	Mantiene	Siempre y cuando no sea punible y presentando estudio histopatológico

### 3.3.3 Caso Práctico 2)

**Antecedentes:** Thyssenkrupp es una empresa dedicada a la industria de la metalurgia la cual en 2013 se fusionó con una industria del mismo giro con la finalidad de lograr un mejor posicionamiento en el mercado.

**Principal preocupación:** Homologación de los planes de beneficios para empleados.

Para este nuevo cliente que logramos en 2014 no contábamos con historia de siniestralidad ni antecedentes de pólizas, por lo cual durante una serie de sesiones se realizó un levantamiento de los programas de beneficios para conocer a detalle el alcance de sus beneficios; así como el reporte de reclamaciones con las aseguradoras con las que ambas empresas tenían contratados sus programas

La homologación de los planes de beneficios se realizó en dos etapas,

- 1) Homologación de aseguradora y coberturas
- 2) Homologación de elegibilidad

#### 3.3.3.1 Etapa 1. Homologación de aseguradora y coberturas

La estrategia a seguir para lograr lo anterior fue realizar un comparativo de endosos especiales entre los planes de estas empresas a fin de poner sobre la mesa la mejor opción de cobertura para cada rubro, mismo que fue decidido por la compañía, así como cotizar los planes de GMM y Seguro de Vida compartiendo experiencia en siniestralidad.

El resultado del primer reporte fue:

#### Contenido

##### Introducción

##### Gastos Médicos Mayores

- Condiciones Actuales
- Propuesta Económica Mismas Condiciones
- Propuesta Económica Condiciones Modificadas

##### Vida Grupo

- Condiciones Actuales
- Propuesta Económica Mismas Condiciones

– **Propuesta Económica Condiciones Modificadas**

**Comentarios**

**Introducción**

Agradecemos la confianza de Thyssenkrupp Industrial Solutions para permitirnos cotizar sus planes de beneficios para empleados. Como resultado de las negociaciones, mostramos a ustedes esta propuesta la cual incluye un detalle de las condiciones actuales, las condiciones de renovación y los costos de los programas compartiendo experiencia en siniestralidad.

Las aseguradoras invitadas a participar fueron:

- Allianz México
- MetLife México
- Seguros Atlas

Las cotizaciones fueron solicitadas bajo las condiciones proporcionadas por ustedes. Si existiera alguna discrepancia en la información les pedimos nos comenten para informar a las aseguradoras y solicitar la nueva cotización bajo los términos que correspondan.

**Cuadro 3.8**  
**Condiciones actuales: Gastos Médicos Mayores**

Concepto	UHDE ENGINEERING	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO		THYSSENKRUPP SERVICIOS
<b>Aseguradoras</b>	Metife		Seguros Atlas		
<b>Póliza</b>	M0027014	M0027126	367185	367185	378085
<b>Vigencia</b>	09/10/2013 al 09/10/2014		15/01/2014 al 15/01/2015		
<b>Tipo de Asegurado</b>	Empleados	Empleados	Empleados	Jubilados	Empleados
<b>Elegibilidad</b>	Titulares	Titulares y Dependientes	Titulares y Dependientes		
<b>Asegurados Iniciales</b>	275	11	2	2	189
<b>Asegurados Iniciales Totales</b>	286		193		
<b>Asegurados Actuales<sup>(1)</sup></b>	275	18	2	2	206
<b>Asegurados Totales Actuales<sup>(1)</sup></b>	295		210		
<b>% de Incremento Grupo</b>	2%		9%		

Concepto	UHDE ENGINEERING	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO		THYSSENKRUPP SERVICIOS
Póliza	M0027014	M0027126	367185	367185	378085
Plan	Ejecutivo		Med Plus		
Suma Asegurada	1500 S.M.G.M.		Sin Límite		
Deducible	3 S.M.G.M.		2 S.M.G.M.		
Coaseguro	10%		10%		
Tope de Coaseguro	25,300 (de acuerdo a C.G.)		\$30,000		
Emergencia en el Extranjero	S.A. 100,000 U.S., deducible 100 U.S.		S.A. 100,000 U.S., deducible 100 U.S		
Tabulador	G.U.A. + 50%		C.U.A. al 150% Nacional		
Aplicación de Deducible y Coaseguro en Accidente	No indicada		No aplica deducible ni coaseguro en accidente		
Cirugía de Nariz y Senos Paranasales	S.A., deducible y coaseguro de la póliza. No aplica periodo de espera. En caso de accidente no aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera		S.A. y deducible de la póliza. Aplica coaseguro 20% Periodo de Espera de 2 años, aplica reconocimiento de antigüedad. En caso de accidente no aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera		
SIDA	No indicada		S.A. 100,000 U.S., Deducible 500 U.S., Coaseguro Nacional 10%, Extranjero 20%. No aplica periodo de espera		

Concepto	UHDE ENGINEERING	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO		THYSSENKRUPP SERVICIOS
Póliza	M0027014	M0027126	367185	367185	378085
Reconocimiento de Antigüedad	Amparado (no mas de 30 días al descubierto)		Amparado (no mas de 30 días al descubierto)		
Daño Psiquiátrico	No indicada		S.A. de la póliza, Deducible \$400, Coaseguro 10%. No aplica periodo de espera. Aplica solo por accidente cubierto, enfermedad terminal o haber sufrido asalto, secuestro o violación. Se pagan honorarios medicos hasta por 24 consultas y medicamentos requeridos		
Enfermedades Catastróficas en el Extranjero	No indicada		S.A. 1,000,000 U.S., aplica deducible de 2 S.M.G.M., coaseguro 10%. Aplica periodo de espera de 90 días		
Padecimientos Preexistentes	S.A. de la póliza, aplica deducible y coaseguro de la póliza. Aplica periodo de espera de 2 años.		S.A. de la póliza, aplica deducible y coaseguro de la póliza. Aplica periodo de espera de 2 años. Se reconoce la antigüedad.		
Parto Normal	S.A. de 15 SMGM Deducible = 0 No aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera		S.A. de 20 S.M.G.M., No aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera.		
Cesárea	S.A. de 15 SMGM Deducible = 0 No aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera. Cesarea incluye obito fetal y mortinato		S.A. de 20 S.M.G.M., No aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera.		
Circuncisión	No indicada		S.A. 3 S.M.G.M., No aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera.		
Gastos del Donante	No indicada		S.A. \$30,000, no aplica deducible ni coaseguro ni periodo de espera.		

Concepto	UHDE ENGINEERING	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO	THYSSENKRUPP SERVICIOS
Aviación Particular	S.A. = DE LA POLIZA Deducible = 2 SMGM Coaseguro = 10% Se cubren 100 horas de vuelo al año		No indicada	
Acupunturistas	SE CUBREN LOS HONORARIOS DE ACUPUNTURISTAS CON UN MAXIMO DE 10 CONSULTAS SIEMPRE Y CUANDO CUENTES CON CEDULA PROFESIONAL		No indicada	
Aplicación de Deducible y Coaseguro en Pago Directo y Programación de Cirugías	Reducción de 1 S.M.G.M. de deducible y 10% de coaseguro.		No indicada	
Pago de Complementos	Cubierto	Cubierto	No indicada	
Legrado por Aborto	S.A. = 10 SMGM Deducible = 0 SMGM Coaseguro = 0%		No indicada	
Gastos de Recién Nacido Sano	S.A. = 4 SMGM Deducible = 0 SMGM Coaseguro = 0%			
Gastos Funerarios	No incluida como cobertura de GMM		S.A. = 50,000 Deducible = 0 Coaseguro = 0%	
Hallux Valgus	No indicada		S.A. = DE LA POLIZA Deducible = 2 SMGM Coaseguro = 50% P.E. = 3 AÑOS	

Concepto	UHDE ENGINEERING	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO	THYSSENKRUPP SERVICIOS
Padecimientos Congénitos	Cubiertos sin periodo de espera siempre y cuando se reporten los recién nacidos dentro de los 30 primeros días posteriores al nacimiento		C.G.	
Recién Nacido Prematuro	Cubierto con S.A, deducible y coaseguro de la póliza		C.G.	
Dental	Plan Integral		No incluido	
Visión	Plan Enfoque		No incluido	
Defectos de Refracción	No indicada		S.A. = DE LA POLIZA Deducible = 2 SMGM Coaseguro = 50% P.E. = 0 AÑOS	
Cancer	S.A. = AMPLIACION DE LA SUMA ASEGURADA HASTA EN UN 50% MAS CON TOPE DE 500 SMGM Deducible = DE LA POLIZA Coaseguro = 10% OTROS = SE OTROGA ESTE BENEFICIO HASTA POR 730 DIAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE PRIMER GASTO REALIZADO		No incluido	
Motociclismo	Cubierto como herramienta de trabajo		No indicado	
Ampliación de Coberturas por Accidente	Siempre y cuando el asegurado no haya sido el causante		No indicado	

Concepto	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO	THYSSENKRUPP SERVICIOS
Siniestralidad al 13-08-14	2,252,823		346,374
Siniestralidad Anualizada	2,669,741		599,178
Siniestralidad Anualizada vs Prima Neta	79%		23.19%
Asegurados Iniciales Totales	286		193
Asegurados Totales Actuales <sup>(1)</sup>	295		210
Prima Neta	2,583,594		3,339,061
Costo Actualizado (Poblacion Agosto 2014)	3,350,359		3,009,623
<b>Total</b>	<b>6,359,982</b>		

Cuadro 3.9  
Propuesta Económica Mismas Condiciones

Concepto	COSTO ACTUALIZADO	SEGUROS ATLAS	METLIFE	ALLIANZ
UHDE ENGINEERING	3,350,359	3,470,449	2,999,353	2,268,905
POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUPP	3,009,623	3,548,198	2,803,914	2,413,417
<b>TOTALES</b>	<b>6,359,982</b>	<b>6,492,248</b>	<b>6,406,807</b>	<b>4,682,322</b>
% variación		2%	1%	-26%

– Propuesta Económica Condiciones Modificadas

Cuadro 3.10  
Condiciones actuales y propuesta económica: Vida Grupo

Condiciones Actuales

Concepto	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO	THYSSENKRUPP SERVICIOS
Aseguradoras	Metlife	Seguros Atlas	
Vigencia	09/10/2013 al 09/10/2014	15/01/2014 al 15/01/2015	
Asegurados Iniciales	274	97	
Asegurados Actuales	259	103	
Regla de Suma Asegurada	24 meses de sueldo base	24 meses de sueldo base o integrado	
SAMI	4,793,561.00	7,000,000	
Excedentes a la SAMI	0	0	
Suma Asegurada	148,387,416	182,845,615	
Suma Asegurada Actualizada (Agosto 2014)	<b>190,365,631</b>	<b>163,806,427</b>	
% incremento	28%	-10%	

### Propuesta Económica Mismas Condiciones

Concepto	COSTO EMISION	SEGUROS ATLAS	METLIFE	ALLIANZ
UHDE ENGINEERING	581,300	792,694	595,563	625,661
POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP	825,597	684,232	483,042	519,439
<b>TOTALES</b>	<b>1,406,897</b>	<b>1,476,926</b>	<b>1,078,605</b>	<b>1,145,100</b>
<b>% variación</b>		<b>5%</b>	<b>-23%</b>	<b>-19%</b>

### Propuesta Económica Condiciones Modificadas

Concepto	COSTO EMISION	SEGUROS ATLAS	METLIFE	ALLIANZ
UHDE ENGINEERING	581,300	792,694	595,563	625,661
POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP	825,597	735,577	546,349	573,608
<b>TOTALES</b>	<b>1,406,897</b>	<b>1,528,271</b>	<b>1,141,912</b>	<b>1,199,269</b>
<b>% variación</b>		<b>9%</b>	<b>-19%</b>	<b>-15%</b>

La propuesta para Polysius y Thyssenkrupp incluye el beneficio adicional de Exención de pago de primas por Invalidez.

#### Comentarios

- ✓ Las propuestas se ofrecen compartiendo experiencia en siniestralidad de las empresas.
- ✓ Las propuestas económicas presentadas por las aseguradoras se respetaran siempre y cuando no exista una variación en población mayor al 10%
- ✓ Ambos planes deberán contratarse con la misma aseguradora.
- ✓ Solamente se consideran complementos de los siniestros reportados.

#### 3.3.3.2 Etapa 2. Homologación de elegibilidad

##### Contenido

- **Introducción**
- **Condiciones de Renovación**
  - **Gastos Médicos Mayores**
  - **Vida Grupo**

- **Propuesta Económica**
  - **Gastos Médicos Mayores (Misma Elegibilidad)**
  - **Gastos Médicos Mayores (Titulares + Dependientes)**
  - **Vida Grupo**
- **Comentarios**

## Introducción

En este documento mostramos a ustedes la Propuesta de Renovación de los programas de Gastos Médicos Mayores y Seguro de Vida que Thyssenkrupp Industrial Solutions contrata a favor de sus empleados.

Las aseguradoras invitadas a participar fueron: Allianz México; Metlife México y Seguros Atlas

Las cotizaciones presentadas tienen una validez de 15 días naturales a partir de esta fecha. Las cotizaciones fueron solicitadas con la información que ustedes nos proporcionaron. En caso de que existiera alguna diferencia en la misma o si requirieran alguna cotización adicional, con gusto la solicitaremos.

Cuadro 3.12  
**Condiciones de renovación: Gastos Médicos Mayores**

### Gastos Médicos Mayores

CONCEPTO	Uhde Engineering de México	Thyssenkrupp Servicios – Polysius de México
Vigencia	31 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2015	
Suma Asegurada	Tope Máximo de Suma Asegurada	
Deducible	2 S.M.G.M.	
Coaseguro	10%	
Tope de coaseguro	30,000	
Tabulador de Honorarios Quirúrgicos	G.U.A. + 50%	
Emergencia en el Extranjero	Con S.A. de \$100,000 dólares, deducible de \$100 dólares, sin coaseguro.	
Aplicación de Deducible y Coaseguro en Accidente	Se elimina siempre y cuando el monto gastado rebase el deducible contratado.	
Cirugía de Nariz y Senos Paranasales	Suma Asegurada, deducible y coaseguro de la póliza. Sin periodo de espera.	
SIDA	Suma Asegurada, deducible y coaseguro de la póliza. Periodo de espera de 4 años.	

CONCEPTO	Uhde Engineering de México	Thyssenkrupp Servicios – Polysius de México
Reconocimiento de Antigüedad	Amparado	
Daño Psiquiátrico	Suma Asegurada de la póliza, deducible de \$400, coaseguro 10%. Máximo 24 sesiones.	
Padecimientos Preexistentes	Suma Asegurada, deducible y coaseguro de la póliza. Aplica periodo de espera de 2 años. Se reconoce la antigüedad.	
Parto Normal	Suma Asegurada de 20 S.M.G.M., no aplica deducible ni coaseguro. Sin periodo de espera. Aplica para titular y/o cónyuge.	
Cesárea	Suma Asegurada de 20 S.M.G.M., no aplica deducible ni coaseguro. Sin periodo de espera. Aplica para titular y/o cónyuge.	
Acupunturistas	Se cubren honorarios de acupunturistas, máximo 10 consultas siempre y cuando cuenten con cédula profesional.	
Aplicación de Deducible y Coaseguro en Pago Directo y Programación de Cirugías	En caso de utilizar médicos y hospitales en convenio, se reduce 1 SMGM de deducible y 10% de coaseguro. La reducción no aplica si se utilizan Hospitales "AAA"	

CONCEPTO	Uhde Engineering de México	Thyssenkrupp Servicios – Polysius de México
Pago de Complementos	Amparado	
Legrado por Aborto	S.A. 10 SMGM, no aplica ni deducible ni coaseguro. Aplica solo para titular, cónyuge o concubina.	
Gastos de Recién Nacido Sano	Suma Asegurada de 4 S.M.G.M., no aplica deducible ni coaseguro. Únicamente para gastos que el recién nacido sano genere en el hospital (pediatra, cuñero, etc.). Aplica por reembolso.	
Hallux Valgus	S.A., deducible y coaseguro de la póliza, Sin periodo de espera. Siempre y cuando no sean estéticos	
Padecimientos Congénitos	Cubiertos sin periodo de espera para la mamá al momento del parto, siempre y cuando se reporten a la aseguradora dentro de los 30 primeros días de nacido. para los nacidos fuera de la vigencia se cubren siempre y cuando no hayan existido signos ni síntomas a la fecha de inicio de esta cobertura, no se hayan erogado gastos, el padecimiento haya sido desapercibido y que no haya sido conocido por la evolución natural de la enfermedad.	
Recién Nacido Prematuro	S.A., deducible y coaseguro de la póliza. No procede si es a consecuencia de alcoholismo, drogadicción o tratamientos de esterilidad e infertilidad.	
Dental	Plan Integral. Limite Máximo al año \$20,000. Co-pago 20%. Diagnostico y prevención sin costo (evaluación oral, rayos X y limpieza)	
Visión	Plan Enfoque. Incluye examen de la vista, armazon y lentes graduados hasta \$1,500 al año o lentes de contacto graduados (no cosméticos) hasta \$1,050. Aplica deducible \$100+IVA.	
Defectos de Refracción	Cubiertos con Suma Asegurada de \$30,000, con deducible y coaseguro de la póliza. Sin periodo de espera.	

CONCEPTO	Uhde Engineering de México	Thyssenkrupp Servicios – Polysius de México
Vigencia	31 de diciembre de 2014 al 31 de diciembre de 2015	
Regla de Suma Asegurada	24 meses de sueldo	
SAMI	\$7,000,000	
Dividendos	No aplica	
Disputabilidad	Dentro del primer año de su vigencia, siempre será disputable por omisión o inexacta declaración de los hechos necesarios que proporcione el contratante para la apreciación del riesgo	
Suicidio	En caso de suicidio solo se devolverá la prima no devengada respecto al miembro del grupo asegurado.	
Anticipo de Suma Asegurada para Enfermedades Terminales	Se otorga un anticipo del 30% de la suma asegurada de la cobertura de fallecimiento en caso de que el asegurado tenga una enfermedad terminal. El anticipo de suma asegurada se pagara al asegurado y dicha cantidad reducirá la suma asegurada de la cobertura de fallecimiento contratada.	
Ampliación del Periodo de Beneficio	Se modifica el periodo en que aplica la cobertura de accidente de 90 a 180 días para los casos en los que el asegurado fallezca a consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza.	
Aviación Particular	Cubierta siempre y cuando no se excedan de 100 horas anuales de vuelo al año. El piloto debe contar con licencia y no viajen mas de 4 asegurados en un mismo vuelo	
Motociclismo	Cubierto siempre y cuando la motocicleta se utilice como herramienta de trabajo y para labores propias del mismo.	
Deportes Peligrosos	Cubiertos los realizados de forma amateur u ocasional.	

Cuadro 3.13  
Propuesta económica: Gastos Médicos Mayores

Gastos Médicos Mayores (Misma elegibilidad)

CONCEPTO	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP
Prima Neta a la Emisión	3,339,061	2,583,594
Siniestralidad al 20/10/14	2,669,741	599,178
Siniestralidad Anualizada	2,799,555	977,229
PN Devengada vs Siniestralidad (20.10.14)	84%	38%
Asegurados iniciales	293	210
Asegurados actuales	289	213
% variación	-1%	1%
Costo Actualizado	3,340,696	3,051,731

CONCEPTO	COSTO ACTUALIZADO	SEGUROS ATLAS	METLIFE	ALLIANZ
UHDE ENGINEERING	\$3,340,696	\$3,470,449	\$2,999,353	\$2,592,137
POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP	\$3,051,731	\$3,548,198	\$2,803,914	\$2,935,103
TOTALES	\$6,392,429	\$7,018,647	\$5,803,267	\$5,527,240
% variación		10%	-9%	-14%

Gastos Médicos Mayores (Titulares + Dependientes)

CONCEPTO	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP
Prima Neta a la Emisión	3,339,061	2,583,594
Siniestralidad al 20/10/14	2,669,741	599,178
Siniestralidad Anualizada	2,799,555	977,229
PN Devengada vs Siniestralidad (20.10.14)	84%	38%
Asegurados iniciales	293	210
Asegurados actuales	493	213
% variación	68%	1%
Costo Actualizado	5,089,190	3,051,731

CONCEPTO	COSTO ACTUALIZADO	SEGUROS ATLAS	METLIFE	ALLIANZ
TOTALES	\$8,140,921	No presentó	No presentó	6,732,140
% variación				-17%

Cuadro 3.14  
Propuesta económica: Vida Grupo

Vida Grupo

CONCEPTO	UHDE ENGINEERING	POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP
Prima Neta a la Emisión	581,300	825,507
Regla de Suma Asegurada	24 meses de sueldo	24 meses de sueldo (base o integrado)
SAMI	4,793,561.00	7,000,000
Excedentes a la SAMI	0	0
Asegurados iniciales	274	97
Asegurados actuales	259	103
% variación	-5%	6%
Suma Asegurada inicial	148,387,416	182,845,615
Suma Asegurada actualizada (agosto-2014)	190,365,631	163,806,427
% variación	28%	-10%

CONCEPTO	COSTO ACTUALIZADO	SEGUROS ATLAS	METLIFE	ALLIANZ
UHDE ENGINEERING	581,300	792,694	595,563	625,661
POLYSIUS DE MEXICO / THYSSENKRUP	825,597	735,577	546,349	573,608
TOTALES	1,406,897	1,528,271	1,141,912	1,199,269
% variación		9%	-19%	-15%

### Comentarios

1. Derivado de la última actualización de asegurados registrados, no existe gran variación en la población asegurada.
2. Se realizó una actualización de la composición familiar de los empleados de Uhde para conocer a la población de dependientes que tentativamente se estaría asegurando si la empresa decidiera extender el beneficio de GMM a los dependientes económicos del empleado. Los resultados fueron los siguientes:
  - a. El número de titulares actuales es de 289
  - b. 167 titulares contestaron la encuesta para incluir a su familia, es decir, casi el 58% de la población.
  - c. Estos 167 titulares sumaron una población de dependientes de 204 personas

- d. Tomando en consideración la población de dependientes nuevos, estaríamos hablando de un incremento en población del 40% para el grupo (ambas empresas)
- 3. Allianz reconoce la antigüedad de los asegurados para la cobertura de SIDA.
- 4. El beneficio de Gastos Funerarios se puede contratar a través de una póliza con Allianz.
- 5. La propuesta de Vida para Polysius y Thyssenkrupp incluye el beneficio adicional de Exension de pago de primas por Invalidez

# Conclusiones

---

Uno de los canales de distribución más comunes para los productos del mercado asegurador son los corredores de seguros. Estas figuras corporativas son los encargados de realizar actividades de administración y colocación de los planes de seguros que el cliente requiere en los distintos ramos. Dentro de sus actividades principales se encuentra la asesoría uno a uno con los empleados para el trámite de reclamaciones; la cobranza de las pólizas; el cumplimiento de los acuerdos de servicio establecidos con los proveedores; la evaluación de la calidad y de servicio; la actualización de información del sector asegurador y la entrega de información relevante, investigación y desarrollo de nuevos productos.

Cada cliente es diferente y dependiendo del giro del negocio tienes necesidades específicas. Siempre será importante establecer una relación de confianza con ellos para crear relaciones de mediano y largo plazo. Será vital obtener información acerca de sus principales preocupaciones y/o proyectos de modo de poder “sumar” y diseñar las mejores soluciones.

Adicional al análisis de los contratos de seguros del cliente, el intermediario de seguros cuenta con la experiencia y las alianzas estratégicas requeridas para obtener mejores condiciones en la colocación de los negocios e incluso ofrecer mejores costos que sus competidores.

Los clientes por su parte, son responsables de proporcionar la mayor información respecto a los contratos de seguros, las coberturas, el histórico de siniestralidad e incluso el presupuesto establecido para el beneficio de que se trate. En muchos de los casos, la Propuesta de Valor del intermediario será algo determinante respecto a la toma de decisión del cliente para contratarlo o no como administrador de sus programas.

# Bibliografía

---

- A Theoretical Exploration of the Adoption and Design of Flexible Benefit Plans: A Case of Human Resource Innovation. Melissa W. Barringer & George T. Milkovich. Center for Advanced Human Resource Studies. ILR School/Cornell University
- Asociación Mexicana de Actuarios Consultores, AC .Beneficios Flexibles Revista Visión Actuarial Año 8, número 16, Noviembre del 2006.<http://www.amac.org.mx/revista/rev16.pdf>
- Base de Datos para Benchmarking de Beneficios Globales – América Latina 2009. Towers Perrin
- Beneficios Flexibles: incrementando el valor percibido. Ricardo Martínez Martín. Banco Interamericano de Desarrollo 2009.
- Encuesta de Beneficios Salud y Vida México 2010. Mercer México
- Estudio de Beneficios México 2011. Mercer México
- Flexible Benefits Plan. Financial Services Authority of United Kingdom 2010. [www.fsa.gov.uk/](http://www.fsa.gov.uk/)
- Flexible Benefits Plans in Dutch Organisations. Carlien Hillebrink. Utrecht School of Economics Proefschriften (2006)
- Flexible Benefits. Can you afford not to introduce them?. Latin America and Caribbean HR Forum. Mercer 2011
- Flexible Benefits. Treasury Department of State of Tennessee. [www.tn.gov/treasury/flex](http://www.tn.gov/treasury/flex)
- How flexible should benefits programs be? Kleiner, Brian H. Sparks, Ann. Risk Management Publishing Inc.
- La Compensación Total Flexible: Conquistar el Talento del Siglo XXI. D. Carlos Delgado Planás Universitat Abat Oliba Ceu Departamento de Ciencias Económicas y Sociales Barcelona, 2004
- Optimización de Beneficios a través de Sistemas Flexibles. Hewitt 2005
- Planes de Beneficios Flexibles. Dos Puntos de Vista sobre los Planes de Beneficios Flexibles y su aplicación en Venezuela. Eduardo Quevedo Peñuela. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Universidad Católica Andrés Bello. 2000
- Planes de Compensación Flexible. AON México