



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS

LA IMPORTANCIA DE LA PLANEACION Y EL PRESUPUESTO
EN EL SEGURO DE GRUPO Y COLECTIVO VIDA.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

A C T U A R I O

P R E S E N T A :

JORGE JAVIER ALDANA GOMEZ



DIRECTOR DE TESIS: ACT. MARIA ALDORA VALDES MICHELL





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD NACIONAL
DE INGENIERÍA

ACT. MAURICIO AGUILAR GONZÁLEZ
Jefe de la División de Estudios Profesionales de la
Facultad de Ciencias
Presente

Comunicamos a usted que hemos revisado el trabajo escrito:

"La Importancia de la Planeación y el Presupuesto
en el Seguro de Grupo y Colectivo Vida"

realizado por Jorge Javier Aldana Gómez

con número de cuenta 09127373-4 , quien cubrió los créditos de la carrera de: Actuaría

Dicho trabajo cuenta con nuestro voto aprobatorio.

Atentamente

Director de Tesis
Propietario

Act. María Aurora Valdés Michell

Propietario

Act. Marina Castillo Garduño

Propietario

Act. Benigna Cuevas Pinzón

Suplente

Act. Felipe Zamora Ramos

Suplente

Act. Ana Laura Duarte Carmona

Consejo Departamental de Matemáticas

M. en G. José Antonio Flores Díaz

FACULTAD DE CIENCIAS

CONSEJO DEPARTAMENTAL DE MATEMÁTICAS

MATEMÁTICAS

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por todas y cada una de las cosas que me ha brindado.

A mis Padres Lobo y Mary, éste es el resultado de todo su esfuerzo, su dedicación, su Amor, su ejemplo, su coraje, su comprensión, su confianza y su constancia.

Finalmente lo logramos.

Simple y sencillamente GRACIAS!

A mis hermanos Jaime y Thlema, gracias por creer en mi, por su ejemplo, por su amistad, por su cariño y por estar conmigo siempre y en todo momento.

A mi hermana Laura, por que tu me hiciste madurar mucho en el momento menos indicado, gracias por permitirme guiarte, por creer y confiar en mi.

Siempre serás mi niña.

A mi Esposa, por enseñarme el significado de la palabra Amor, por darme la oportunidad de compartir mi vida contigo y por apoyarme en todo momento para lograr esta meta.

TE AMO

Al Act. Marco Antonio Rosas, por su amistad incondicional y por brindarme su tiempo y sus conocimientos para la realización de este trabajo.

A la Act. Aurora Valdés, por su asesoría y valiosos comentarios para la realización de este trabajo.

A todos, a todos mis Amigos, porque:

“Cuando nos conocimos, bebimos,
y ahora que nos conocemos, bebamos,
hasta que no nos conozcamos”

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I. SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO EN MÉXICO

1.1 Evolución del Sector Asegurador en la Economía Nacional	1
1.1.1 Penetración del Seguro en la Economía	4
1.2 Análisis del Sector Asegurador a diciembre del 2002	6
1.2.1 Estructura	6
1.2.2 Crecimiento	7
1.2.3 Concentración	9
1.2.4 Estructura de Costos	10
1.2.5 Reaseguro	11
1.2.6 Resultados	12
1.2.7 Situación Financiera	13
1.2.8 Reservas Técnicas	13
1.3 10 Años del Seguro en México	15

CAPÍTULO II. PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO

2.1 La Planeación en la Administración	17
2.1.1 Condiciones necesarias de la Planeación	17
2.1.2 El Proceso de Planeación	18
2.1.3 Beneficios obtenidos a través de la Planeación	19
2.1.4 Limitaciones de la Planeación	20
2.2 Definición de Presupuesto	20
2.2.1 Objetivos del Presupuesto	20
2.2.2 Características del Presupuesto	22
2.2.3 Requisitos para un buen Presupuesto	22
2.2.4 Clasificación del Presupuesto	22
2.2.5 Exactitud en los Presupuestos	25
2.3 La Planeación y el Presupuesto en una Compañía de Seguros	26
2.3.1 La Planeación en el Seguro de Grupo y Colectivo Vida	26
2.3.2 Aplicación del Presupuesto en Compañías de Seguros	28

CAPÍTULO III. EL SEGURO DE GRUPO Y COLECTIVO VIDA

3.1	Conceptos Básicos	30
3.1.1	Seguro de Grupo Vida	30
3.1.2	Seguro Colectivo Vida	31
3.2	Clasificación de acuerdo a su experiencia	32
3.3	Grupos Contributorios, No Contributorios y Auténticos	32
3.4	Determinación de la Suma Asegurada	33
3.5	Cobertura Básica	34
3.5.1	Cobertura Opcional	34
3.6	Beneficios y Cláusulas Adicionales	34
3.6.1	Cobertura Básica (por fallecimiento)	34
3.6.2	Invalidez	35
3.6.3	Accidente	35
3.6.4	Beneficio Adicional de Exención del Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente	35
3.6.5	Beneficio Adicional de Invalidez Total y Permanente por Accidente con Pago Anticipado de la Suma Asegurada	35
3.6.6	Beneficio Adicional de Invalidez Total y Permanente con Pago Anticipado de la Suma Asegurada	36
3.7	Beneficios Adicionales de Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros	36
3.7.1	Beneficio Adicional por Muerte Accidental	36
3.7.2	Beneficio Adicional por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros	36
3.7.3	Beneficio Adicional de Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros, Doble Pago	37
3.7.4	Cláusula Adicional de Indemnización por Servicios Funerarios	37
3.7.5	Cláusula Adicional de Pago Inmediato Parcial al Fallecimiento del Asegurado	38
3.8	Primas	39

3.9	Dividendos	40
3.9.1	Experiencia Global.	40
3.9.2	Experiencia Propia Regular (a un año)	40
3.9.3	Experiencia Propia Sin Picos	41
3.9.4	Experiencia Propia a Largo Plazo a Dos y Tres Años	41
3.9.5	Experiencia Conjunta	42
3.10	Comisiones	42
3.11	Cancelaciones	43
3.12	Reaseguro	43
3.13	Selección de Riesgos	44
3.13.1	La Ocupacional	44
3.13.2	La médica	45
3.13.3	Riesgos Normales	45
3.13.4	Riesgos Subnormales	45
3.14	Pooles	45
3.15	Diferencias entre el Seguro de Grupo Vida y el Seguro Colectivo Vida	46
3.15.1	Ingresos a la Colectividad Asegurada	46
3.15.2	Sumas Aseguradas	46
3.15.3	Selección de Riesgos	46
3.15.4	Dividendos	47
3.15.5	Reaseguro	47

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA PRESUPUESTAL PARA EL ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO DEL SEGURO DE GRUPO Y COLECTIVO VIDA

4.1	Lineamientos Generales para la elaboración del Presupuesto en una Compañía de Seguros	48
4.2	Análisis Financiero	49
4.3	Estado de Resultados Técnico	49
4.4	Premisas para El Presupuesto	50
4.5	Proceso Presupuestal	52

4.6 Metodología	53
4.7 Herramientas de Apoyo al Presupuesto	62
4.7.1 Razones Financieras	62
4.7.2 Clasificación de las Razones Financieras en los Seguros de Vida	63
CAPITULO V. CASO PRÁCTICO	
5.1 Premisas	66
5.2 Aplicación de la Metodología	67
5.3 Análisis e Interpretación del Estado de Resultados Técnico	78
CONCLUSIONES GENERALES	82
BIBLIOGRAFÍA	85

INTRODUCCIÓN

En una época de cambios en la gerencia moderna, la toma de decisiones exige precisión y rapidez en las áreas de ejecución así como el empleo de los últimos avances en el campo de la economía y de las finanzas; en las cuales, La Planeación y El Presupuesto juegan un papel definitivo para la previsión, organización, coordinación o integración, dirección, y control de las operaciones y los resultados.

Además de que hoy no se piensa básicamente en el pasado, sino en el futuro, por lo que el proceso de planeación así como el factor de predictibilidad y control de los presupuestos cobran capital importancia como herramienta administrativa.

“La planeación consiste en la identificación sistemática de oportunidades y peligros que surgen en el futuro, los cuales, combinados con otros datos importantes, proporcionan la base para que una empresa tome mejores decisiones en el presente, con el fin de explotar las oportunidades y reducir los riesgos o peligros. Planear significa diseñar el futuro deseado e identificar las formas de lograrlo”¹.

Por su parte, el presupuesto es un conjunto de pronósticos referentes a un lapso de tiempo precisado y que expresa en forma monetaria (cuantitativa) las metas y objetivos trazados en el proceso de planeación.

Además, los presupuestos son una importante herramienta de análisis y de decisión dentro de la gerencia moderna de cualquier empresa.

Es por ello que toda organización debe contar con un excelente proceso de planeación y presupuestación para poder enfrentarse y actuar ante la fuerte competencia y los constantes cambios en los mercados internacionales que se han desarrollado actualmente y que en los próximos años serán aun mayores.

Es evidente que los cambios a nivel internacional y el impacto que ha mostrado la globalización en el sector financiero y en el sector asegurador, han provocado desde finales de la década de 1980, importantes cambios estructurales en los mercados financieros así como excelentes oportunidades para ampliar la perspectiva de negocio.

México ha dirigido sus políticas hacia modelos orientados al mercado, lo que ha implicado un amplio proceso de liberación y desregulación en esta área.

A partir de 1985 el sector asegurador empezó a mostrar un crecimiento superior al del PIB, tendencia que se aceleró a partir de 1990, año en el que se llevaron a cabo importantes cambios en la regulación del sector asegurador.

¹ Presupuestos, Planificación y Control de Utilidades
Glenn A. Welsch, Paul N. Gordon, Ronald W. Hilton
Edit. Prentice Hall

En los últimos años las instituciones de seguros han contribuido al desenvolvimiento y fortalecimiento de la economía nacional, prueba de ello, es que entre 1996 y 1999 el sector asegurador ha crecido más rápido que el conjunto de todas las actividades económicas del país gracias a la apertura del sector a la inversión extranjera directa.

Si bien es cierto, existe gran potencial en nuestro sector para participar más cada día en el desarrollo económico del país, sobre todo en el tema de la seguridad social y específicamente en los seguros de Grupo y Colectivo Vida.

Los seguros de grupo y colectivo de vida han sido diseñados para satisfacer la necesidad de complementar la Seguridad Social que proporcionan diversas entidades especializadas, en el ámbito institucional. Las coberturas que ofrecen, tienen como objetivo primordial brindar bienestar social a los diferentes núcleos de la población, reduciendo hasta cierto grado la carga que representa para la sociedad el sostenimiento económico de un conjunto de personas dependientes de un individuo, en caso de que éste fallezca o se incapacite de manera total o permanente para el desempeño de cualquier actividad remunerada.

En México los seguros de grupo y colectivo se practican dentro de la operación de Vida, que contempla la fracción I del Artículo 7º de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS) pero, como en este caso la unidad de aseguramiento es un conjunto de individuos en lugar de uno solo, se aprovecha el vínculo laboral que los une para así poder obtener una tarifa más reducida, eliminando requisitos para la contratación del seguro, ya que al implementarse este mediante reglas de carácter general, se evita la antiselección. Su cobertura básica está enfocada a proteger el riesgo de “fallecimiento” de los individuos que forman parte de una cierta colectividad, en razón de su actividad laboral.

Adicionalmente, tanto el seguro de grupo como el colectivo, pueden cubrir al asegurado por el “riesgo de accidente”, si este evento provoca la muerte o pérdida de miembros orgánicos en el individuo; y por el “riesgo de invalidez total y permanente”, ocasionada por enfermedad o bien por accidente.

Bajo esta perspectiva, el objetivo de este trabajo es resaltar la importancia del proceso de planeación así como de los conocimientos técnicos actuariales necesarios en el seguro de grupo y colectivo vida, como la base principal para poder aplicar, controlar y analizar correctamente un sistema presupuestal.

Desde luego, no sin antes dar a conocer el desarrollo del sector asegurador mexicano dentro de la economía nacional a través de los factores que han determinado su comportamiento y los principales cambios y reformas que ha experimentado, hechos que muestran la imperiosa necesidad de establecer con mayor precisión los objetivos, metas, estrategias y acciones dentro de la empresa para poder desarrollar un presupuesto bien dirigido.

En el primer capítulo, primeramente conoceremos los cambios que ha sufrido la industria aseguradora durante el periodo comprendido entre los años de 1995 al 2001, posteriormente, analizaremos el desempeño de la industria aseguradora durante el ejercicio 2002 a través de variables como estructura, crecimiento, concentración de cartera, situación financiera, entre otras. Para concluir este capítulo, se presenta una breve reseña con los cambios y aspectos más importantes en el sector asegurador durante la última década.

En el segundo capítulo se ofrecerá una visión general de la importancia del proceso de planeación dentro de la administración, así como las características, objetivos, usos y tipos de presupuestos. Posteriormente, se menciona como se establece el proceso de planeación dentro de una Compañía de Seguros (específicamente en el ramo grupo y colectivo vida) como la base para una eficaz y completa aplicación del sistema presupuestal.

En el tercer capítulo conoceremos de manera muy clara lo que es el seguro de grupo y colectivo vida de una Compañía de Seguros, sus características, sus coberturas y beneficios, sus limitaciones, la selección de riesgos, etc., con la finalidad de tener un mayor panorama de lo que es el seguro de grupo y colectivo y así poder tener claras las bases de éste para su presupuestación.

En el cuarto capítulo, se describirá primeramente, a grandes rasgos, los principios o lineamientos generales que toda compañía de seguros debe de seguir para la elaboración de un presupuesto, posteriormente se hablará de la importancia de los Estados Financieros en una empresa y, finalmente y como parte fundamental de éste capítulo, se desarrolla una Metodología para la elaboración de un Presupuesto a un año del Estado de Resultados Técnico para el ramo de grupo y colectivo vida, así como la importancia de las Razones Financieras, citando las más recurridas dentro del sector asegurador.

Para el quinto capítulo, se lleva la metodología a un caso práctico, para el cual, se utiliza la cartera de una compañía de seguros (que por razones obvias omitiremos su nombre), para presupuestar su estado de resultados técnico del seguro de grupo y colectivo vida, para después realizar una comparación y análisis de los resultados reales obtenidos con las cifras estimadas.

CAPÍTULO I SITUACIÓN ACTUAL DEL SEGURO EN MÉXICO

1.1 Evolución del Sector Asegurador en la Economía Nacional

Las instituciones de seguros han desarrollado una revolución silenciosa, consistente en la inversión de importantes recursos en la modernización de la infraestructura tecnológica y física y la creación de nuevos productos, la capacitación del personal y el fortalecimiento de las unidades especializadas en atención al cliente.

En los últimos siete años, el sector asegurador mexicano ha experimentado diversos cambios en su estructura, ya que desde 1995 hasta 2001 se han integrado 14 compañías al mercado mexicano, ubicándose al término de 2001, en 70 el número de empresas operantes.

**Número de Compañías Autorizadas para Operar en el Sector Asegurador
1995 - 2001**

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Nacionales	2	2	2	2	2	2	2
Privadas	49	54	62	60	60	62	63
Mutualistas	3	3	3	3	3	3	2
Reaseguradoras	2	2	3	3	3	3	3
Total	56	61	70	68	68	70	70
Filiales	13	18	23	25	27	30	33
Grupos Finan.	14	15	17	18	17	15	14

Fuente: CNSF

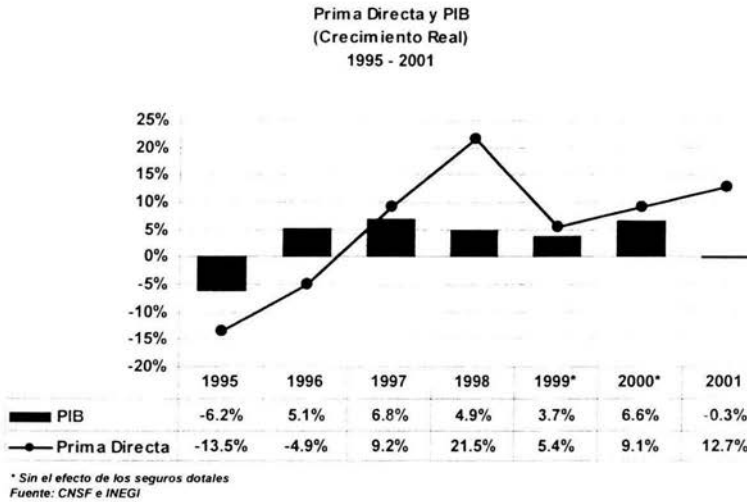
La entrada de nuevas entidades financieras al sector, se explica por las mejores condiciones para la inversión extranjera, derivadas de: la modificación de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS) de 1993, la firma del Tratado de Libre Comercio con América del Norte (TLCAN) en 1994, así como el Tratado de Libre Comercio firmado con la Unión Europea (UE) y la extensión de los beneficios a todos los miembros de la OCDE adquiridos en el TLCAN. En la siguiente gráfica se puede observar como se ha desarrollado la participación del capital extranjero en el mercado asegurador mexicano, incrementándose de 12.9% en 1995 a casi 45% en 2001.

**Participación de Capital Extranjero en la Prima Directa
1995 - 2001**

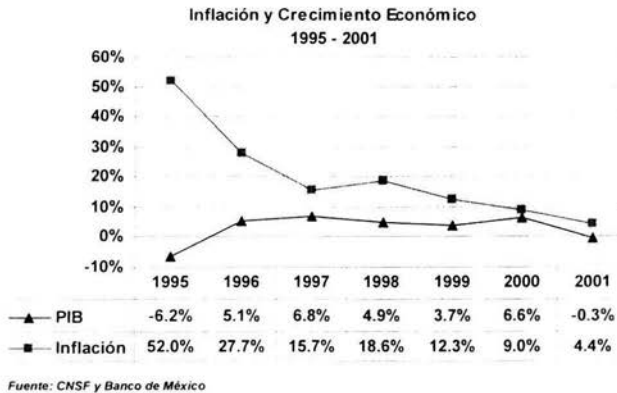


FUENTE: CNSF

En los últimos años, el sector asegurador ha mostrado elevadas tasas de crecimiento. Efectivamente, el incremento real acumulado de la industria en su conjunto medido a través de la emisión de primas directas, alcanzó un 41.4%, superior al 22% real logrado por la economía en su conjunto. Estas cifras implican crecimientos reales con un promedio anual de 5.1% para todo el sector, cifra que se ve afectada por las caídas de la producción de la industria aseguradora para los años de 1995 y 1996, que fueron de 13.5% y 4.9% real, respectivamente, como resultado de la crisis observada en esos años.



Esta etapa de expansión se ha visto favorecida tanto por el crecimiento económico sostenido y la estabilidad en las variables económicas que ha venido registrando nuestro país desde 1996 hasta 2000, tal y como se muestra en la siguiente gráfica. También han influido de manera sustancial los cambios estructurales como el inicio del nuevo Sistema de Pensiones y los seguros de salud.



El crecimiento económico y la evolución de las primas del seguro están íntimamente relacionados. En efecto, las inversiones en el sector de la construcción, la producción y el consumo favorecen al seguro de no vida; mientras que el ingreso real y el patrimonio constituyen las bases del seguro de vida. Bajo esta relación, a partir de 1996 el comportamiento del sector asegurador mexicano ha sido muy satisfactorio, ya que ha venido creciendo de manera consistente en términos reales. Dicho crecimiento no sólo ha superado al de la inflación sino que también ha sido superior al ritmo de crecimiento económico, lo cual implica que el sector de seguros haya aumentado su participación dentro de la economía nacional.

Si se analiza el crecimiento de cada operación, se puede observar que los seguros de vida, son los que mayor contribución han tenido al crecimiento del mercado total. De hecho, desde 1997, esta operación ha contribuido con más del 3.5%, exceptuando el año de 1998, que por causa del inicio de sus operaciones, los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social aportaron más de 13 puntos porcentuales. Lo anterior es consistente con las tendencias internacionales que muestran una clara correlación entre madurez y una mayor orientación de la cartera hacia los productos de vida.

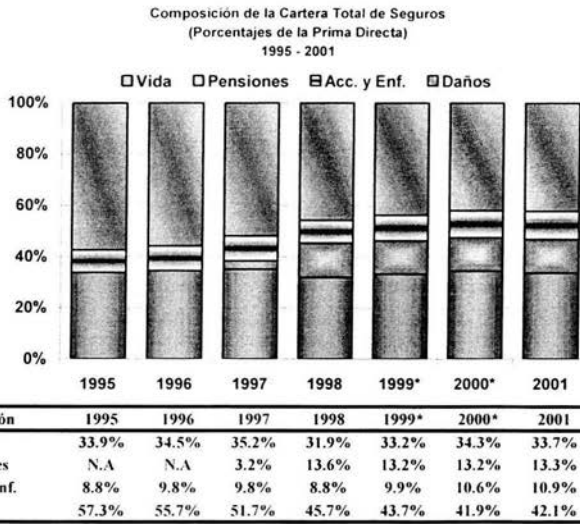
**Contribución al Crecimiento del Mercado Total de Seguros
1995 - 2001**

Operación	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Vida	-4.6%	-1.1%	3.9%	3.6%	3.5%	4.2%	3.6%
Acc. y Enf.	-1.2%	0.5%	0.9%	0.9%	1.4%	1.7%	1.7%
Pensiones	0.0%	0.0%	3.5%	13.3%	0.4%	1.1%	1.9%
Daños	-7.7%	-4.4%	0.7%	3.8%	0.0%	2.0%	5.5%
Total	-13.5%	-4.9%	9.2%	21.5%	5.4%	9.1%	12.7%

Fuente: CNSF

En el periodo de análisis, la operación de accidentes y enfermedades reportó el crecimiento promedio anual de prima directa más destacado, 9.1% real, seguido por la operación de vida, 5.9% real y finalmente por la de daños, 0.8%.

La composición de cartera del mercado asegurador ha tenido un cambio radical en estos últimos años, ya que como se puede observar en la siguiente gráfica, en 1995 la participación de los seguros de vida (vida, accidentes y enfermedades así como pensiones) era del 42.7% mientras que la de los seguros de no-vida (daños) representaba el 57.3% del total del mercado. Ahora, por el contrario, son las operaciones de los seguros de vida quienes ocupan la mayor parte de la cartera con una participación de 57.9% y los de no-vida con 42.1%.



* Sin el efecto contable de los seguros dotales

Fuente: CNSF

Es pertinente resaltar que el principal factor de cambio en la composición de cartera fue la puesta en marcha de los seguros de pensiones a partir del primero de julio de 1997, con lo cual estos seguros en tan sólo seis meses representaron el 3.2% de la emisión total del sector. Por otro lado, estos cambios en la composición se pueden considerar como síntomas satisfactorios ya que, como se mencionó anteriormente, mientras más sano y maduro es un mercado de seguros, más orientada está su cartera hacia los productos de vida, y por el contrario, mientras más incipiente es el mercado, mayor es la participación de los seguros patrimoniales o de daños.

1.1.1 Penetración del Seguro en la Economía

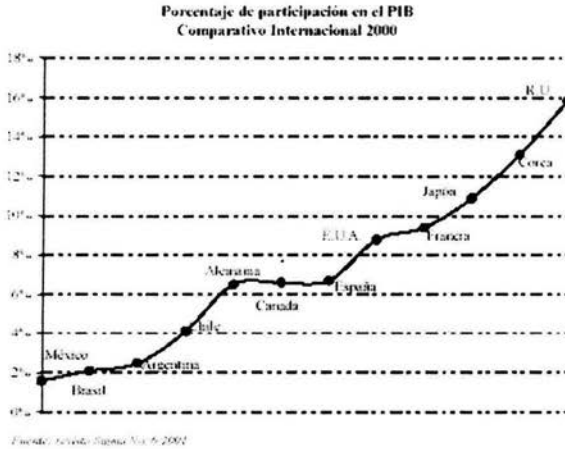
La razón resultante de dividir las primas directas entre el Producto Interno Bruto (PIB), mide la penetración del sector asegurador en la economía. En México, este indicador en los últimos años ha registrado un crecimiento sostenido. Al cierre de 2001, dicha razón alcanzó un porcentaje de 1.8%, el cual es 0.5 puntos porcentuales mayor que el presentado en 1995.

Cabe destacar, que como resultado de la crisis económica que tuvo su origen en diciembre de 1994, el sector asegurador experimentó una contracción en términos reales durante 1995 y 1996, la cual tuvo como consecuencia que dicho indicador se ubicara en el nivel más bajo de todo el periodo al final de 1996.

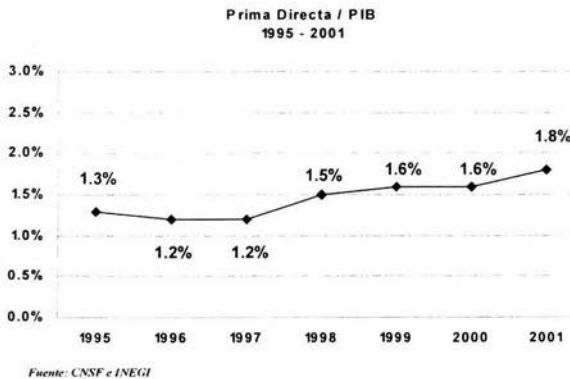
Lo anterior se debe a que en México es alta la sensibilidad del sector a cualquier cambio brusco en el ingreso, además de no persistir una cultura del seguro bien arraigada entre la población.

Efectivamente, no cabe duda que existe una falta de desarrollo de la cultura de aseguramiento en nuestro país. Los productos de seguros se perciben como un bien suntuario y es uno de los servicios que primero se dejan de consumir ante una crisis. De manera contraria, al reactivarse la economía la contratación de seguros tiende a incrementarse.

Debido a lo anterior, el nivel de penetración del seguro en la economía mexicana es aún bajo, sobre todo si lo comparamos con otros países de América Latina y otras economías emergentes.



Por ello, resulta necesaria la implementación de políticas y proyectos que promuevan al sano desarrollo de este sector, ya que figura como un requisito indispensable para alcanzar el grado de madurez que este mercado presenta en economías más desarrolladas.



No obstante, la baja penetración promete un elevado potencial de crecimiento, ya que estudios recientes demuestran, que existe una relación positiva entre la prosperidad de un país (medido en PIB per cápita) y su penetración del seguro. Esto se debe en parte, porque el ingreso per cápita de los países en vías de desarrollo como México, se sitúa en una área en la que el crecimiento presenta un aumento sobreproporcional de la penetración.

De este modo, la penetración del seguro en la población, medida a través de la evolución de la prima per cápita, ha experimentado una tendencia de crecimiento anual sostenido a partir de 1996, hasta ubicarse en 1.066 pesos en términos reales por habitante al cierre del año 2001.

1.2 Análisis del Sector Asegurador a diciembre del 2002

1.2.1 Estructura

Al finalizar el 2002, el sector asegurador estaba conformado por 81 compañías, de las cuales una era institución nacional de seguros, dos sociedades mutualistas de seguros y el resto instituciones de seguros privadas. De las 78 instituciones privadas, 11 empresas estaban incorporadas a algún grupo financiero, mientras que 36 presentaban capital mayoritariamente extranjero, con autorización para operar como filiales de instituciones financieras del exterior. Adicionalmente, 4 compañías presentaban capital mayoritariamente extranjero al mismo tiempo que pertenecían a algún grupo financiero.



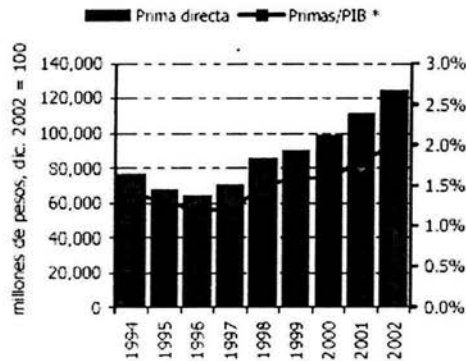
En el último trimestre del 2002 se autorizó a Seguros del Sanatorio Durango, S.A. de C.V., Salud Comercial América, S.A. de C.V. y Novamedic Seguros de Salud, S.A. de C.V. para que funcionen como instituciones de seguros especializadas en salud.

Asimismo, se otorgó autorización a Pensiones Inbursa, S.A. de C.V., Grupo Financiero Inbursa y a Metlife Pensiones México, S.A. para que funcionen como instituciones especializadas en pensiones e igualmente se autorizó a operar a Seguros Argos, S.A. de C.V., y Mapfre Seguros de Crédito, S.A. a practicar operaciones tradicionales de seguros.

1.2.2 Crecimiento

Al concluir el mes de diciembre del 2002, el monto de la emisión de primas directas del sector asegurador ascendió a 128,883.5 millones de pesos, lo que implica un crecimiento, en términos reales, de 12.1% con respecto al año anterior.

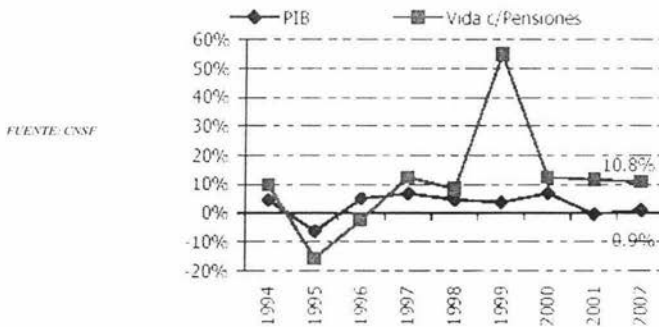
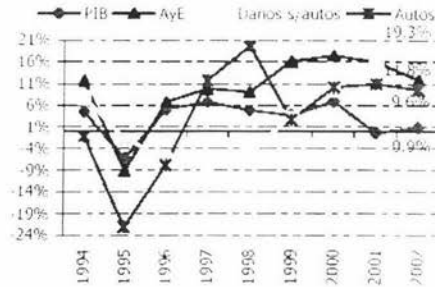
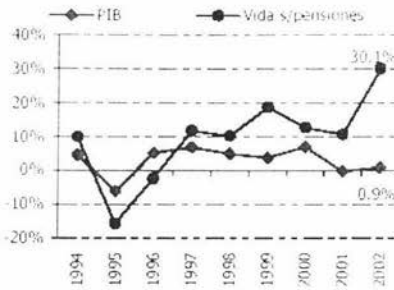
Es importante destacar que el índice de penetración del sector asegurador, medido como la prima emitida en relación con el Producto Interno Bruto (PIB), alcanzó un valor máximo histórico de 2.0%, 0.2 puntos porcentuales (pp) mayor que el registrado al cierre del 2001.



FUENTE: CNSF

Las operaciones que registraron los mayores crecimientos en el periodo citado fueron Vida (sin considerar a los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social) y Daños (sin incluir autos), que mostraron crecimientos reales de 30.1% y 19.3%, respectivamente.

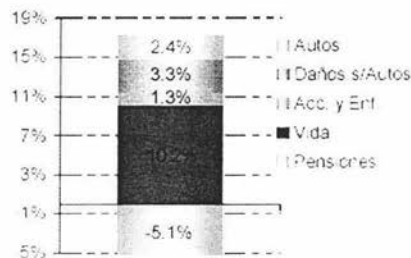
El crecimiento experimentado por la operación de Vida, incluyendo a los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de la Seguridad Social ha sido superior al de la economía en su conjunto durante los últimos seis años. En particular, al cierre del 2002, registró un crecimiento real de 10.8%.



Dada la composición de cartera, el crecimiento experimentado por el sector se debe principalmente al comportamiento mostrado por las operaciones de Vida y Daños (sin considerar el ramo de Autos), las cuales contribuyeron al crecimiento del sector con 10.2 y 3.3 pp. respectivamente.

Por otro lado, los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social contribuyeron negativamente al tener una participación en el crecimiento de -5.1 pp.

Contribución por Operación en el Crecimiento del Sector



FUENTE: CNSF

1.2.3 Concentración

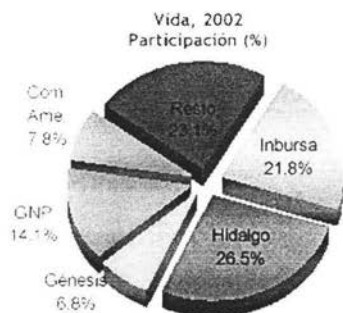
Al finalizar el 2002, el índice de participación de las cinco empresas más grandes del mercado (CR5) pasó de 58.8% en diciembre del 2001 a 62.3% en diciembre del 2002. Las empresas que conformaron el CR5 fueron: Seguros Comercial América (19.3%), Grupo Nacional Provincial (15.3%), Seguros Inbursa (12.6%), Aseguradora Hidalgo (11.3%) y Seguros Génesis (3.8%).

Participación de las Compañías que integran el CR5		
	2001	2002
Comercial América	19.0%	19.3%
GNP	16.0%	15.3%
Seguros Inbursa	9.1%	12.6%
Aseguradora Hidalgo	11.1%	11.3%
Seguros Génesis	3.6%	3.8%

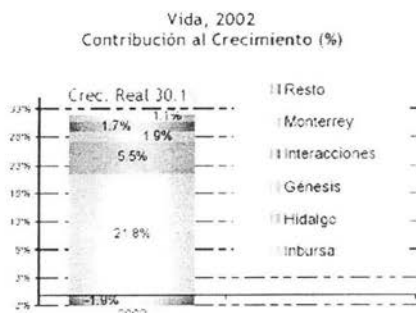
FUENTE: CNSF

En la operación de Vida, el índice de participación de las cinco empresas más grandes del mercado fue del 77.1%. Las compañías que lo integraron fueron: Hidalgo (26.5%), Inbursa (21.8%), GNP (14.1%), Comercial América (7.8%) y Génesis (6.8%).

Por su parte, las compañías que más contribuyeron al crecimiento fueron: Inbursa con 21.8 pp. Hidalgo con 5.5% pp. Génesis con 1.9 pp, Interacciones con 1.7 pp y Monterrey con 1.1 pp.



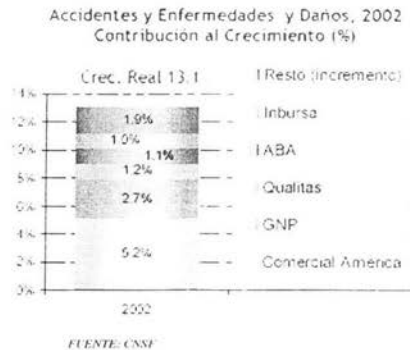
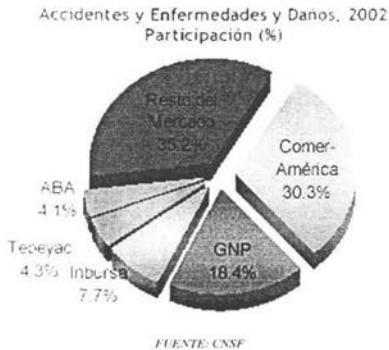
FUENTE: CNSF



FUENTE: CNSF

En las operaciones de Accidentes y Enfermedades y Daños el índice de participación de las cinco empresas más grandes del mercado se ubicó en 64.8%. Las compañías que conformaron este índice fueron: Comercial América (30.3%), GNP (18.4%), Inbursa (7.7%), Tepeyac (4.3%) y ABA (4.1%).

El crecimiento real de las primas directas en estas operaciones fue del 13.1%, en el cual las cinco compañías que más contribuyeron fueron: Comercial América con 5.2 pp. GNP con 2.7 pp. Qualitas con 1.2 pp. ABA con 1.1 pp e Inbursa con 1.0 pp.



1.2.4 Estructura de Costos

Al finalizar el 2002, los costos medios de siniestralidad, adquisición y operación se situaron en 74.8%, 14.1% y 9.9%, respectivamente. Respecto al mismo periodo del año anterior se observa un incremento en los costos medios de siniestralidad y de adquisición, los cuales se incrementaron en 0.9 y 0.3 pp, respectivamente. Por otro lado, el costo medio de operación decreció en 1.0 pp, con respecto al año anterior.

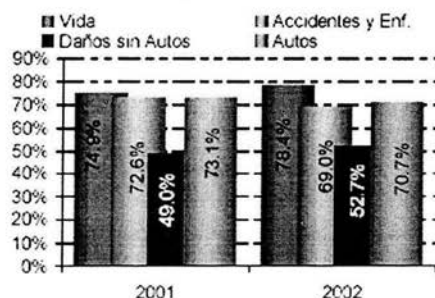
Por lo tanto, el Índice Combinado, medido como la suma de los costos medios de adquisición, operación y siniestralidad, pasó de 98.6% en el 2001 a 98.8% en el 2002. De esta forma, al final del año, el sector asegurador en su conjunto registró una suficiencia de prima de 1.2% (medida como la unidad menos el índice combinado), lo que indica que la emisión de primas del sector asegurador mexicano en su conjunto fue suficiente para cubrir sus costos.



Al cierre del año, el costo neto de siniestralidad del sector asegurador en su conjunto registró un incremento real de 27.1% respecto al mismo periodo del año anterior al ubicarse en 65,171.5 millones de pesos, cifra que representa el 74.8% de la prima retenida devengada.

Por su parte, los costos medios de siniestralidad de las operaciones de Vida y Daños, sin autos, registraron incrementos de 3.5 y 3.7 pp, respectivamente. Por otro lado, Accidentes y Enfermedades y Autos experimentaron un decremento de 3.6 y 2.4 pp, respecto al 2001.

Costo Medio de Siniestralidad por Operación

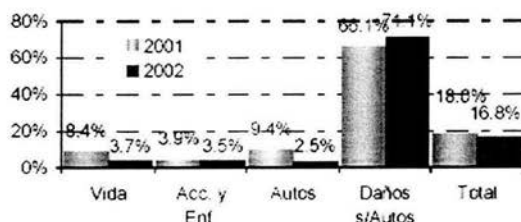


FUENTE: CNSF

1.2.5 Reaseguro

Al final del 2002, la cesión del sector asegurador disminuyó en 1.2 pp, respecto al año anterior, ubicándose en 16.8%. Si no se toman en cuenta los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, dado que estos no presentan operaciones de reaseguro, el porcentaje obtenido es del 18.1%.

Porcentajes de Cesión del Sector Asegurador



FUENTE: CNSF

1.2.6 Resultados

Al concluir el 2002, el sector asegurador presentó una utilidad técnica de 6,746.4 millones de pesos, superior a la registrada al cierre del año anterior (3,579.9 millones de pesos). Esta situación aunada a la liberación de la reserva de previsión que realizaron algunas compañías de conformidad con los cambios a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y al incremento en los productos financieros, contribuyeron a que el sector asegurador alcanzara una utilidad neta de 5,563.8 millones de pesos.

Los productos financieros derivados de las inversiones del sector asegurador experimentaron un incremento real de 3.1% respecto al año anterior. Al excluir los productos financieros generados por los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, el incremento fue de 0.3% en términos reales.

La rentabilidad financiera del sector, es decir, el cociente de los productos financieros netos entre las inversiones promedio del sector, se ubicó en 6.5% al final del 2002, es decir, 1.0 pp menor a la registrada al finalizar el 2001.

Resultados del Sector Asegurador			
	2001	2002	Var. Real (%)
Primas Retenidas	89,688.4	107,234.3	13.1
Incr. Neto a Rvas.	24,021.9	20,150.8	(20.6)
Riesgos en Curso y Fzas. en Vigor			
Costo Neto de Adqs.	13,568.0	15,165.5	5.7
Costo Neto de Siniest.	48,518.7	65,171.5	27.1
Utilidad Técnica	3,579.9	6,746.4	78.3
Incr. Neto otras Reservas.	1,091.4	(2,581.8)	(323.8)
Gastos de Operación	10,065.0	12,305.1	15.7
Utilidad de Operación	(7,576.6)	(2,976.9)	(62.8)
Prod. Financieros Netos	8,888.6	9,684.3	3.1
Utilidad Antes de ISR y PTU	1,312.0	6,707.4	383.7
ISR y PTU	701.8	1,143.6	54.2
Utilidad del Ejercicio	610.2	5,563.8	762.6

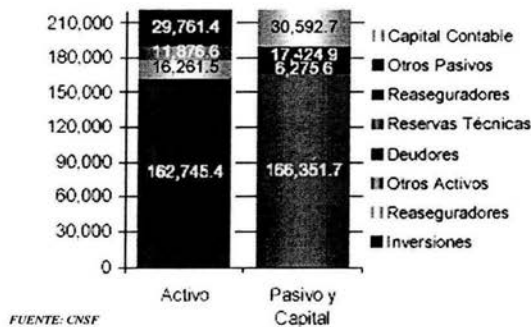
FUENTE: CNSF

1.2.7 Situación Financiera

Al cierre del 2002, los activos del sector asegurador sumaron 220,644.9 millones de pesos, lo que equivale a un crecimiento real de 15.2% respecto al año anterior. Asimismo, del total de los activos del sector, el 73.7% estaba representado por inversiones, con un incremento de 0.5 pp en comparación con el 73.2% registrado al final del 2001.

Por su parte, al concluir el 2002, el monto total de pasivos del sector asegurador fue de 190,052.3 millones de pesos registrando así, un incremento real de 14.3% respecto al 2001. Asimismo, el capital contable del sector experimentó un crecimiento real de 20.8% alcanzando un monto 30,592.7 millones de pesos. Bajo esta circunstancia el porcentaje del pasivo respecto del activo, disminuyó en 0.6 pp contra lo observado en el año anterior. Dicha razón se ubicó en 86.1%, por lo que el capital contable representa el 13.9% restante.

Estructura de Financiamiento del Activo

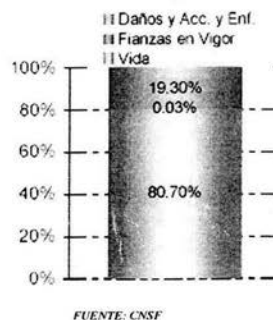


1.2.8 Reservas Técnicas

La reserva de riesgos en curso, que representa el 72.4% de las reservas técnicas del sector, ascendió a 120,531.2 millones de pesos, lo cual representa un incremento real anual de 19.0%.



Reserva de Riesgos en Curso



La estructura de la reserva de riesgos es integrada en primer lugar por la operación de Vida que participa con el 80.7% del total de la misma, mientras que las operaciones de Accidentes y Enfermedades y Daños participan con el 19.2%. Dentro de la reserva de riesgos en curso de vida, destaca la reserva matemática que participa con el 85.9%, registrando un incremento real anual de 19.4%.



FUENTE: CNSF

1.3 10 Años del Seguro en México

- 3 de enero de 1990, reforma a la Ley general de instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- Nace la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas como órgano desconcentrado de la SHCP.
- 1992, establecimiento de las bases para la redistribución en el Acuerdo Nacional para la Elevación de la Productividad y la Calidad (ANEPAC) en el pacto para la Estabilidad, Competitividad y el Empleo (PECE).
- Participación de las aseguradoras en la oferta de servicios, tutelada por la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 1993, privatización de la Aseguradora Mexicana hasta ese entonces operada por el Estado para manejar los seguros de daños y patrimoniales de las entidades gubernamentales y paraestatales.
- Reformas importantes a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en 1990, continuadas en 1993 con adaptaciones operativas, conservando la esencia de la Ley General de Instituciones de Seguros (LGIS), ley marco vigente desde el año 1981:
 1. Régimen de autorización, en sustitución del de Concesión.
 2. Autorización a la participación de inversión extranjera en las instituciones de seguros.
 3. Formación de grupos financieros.
 4. Liberación de tarifas y de gestión de todas las operaciones.
 5. Nuevo régimen de inversión.
 6. Autorización para operar el reafianzamiento.
- Simplificación en el establecimiento de oficinas de servicio.
- 1º de enero de 1994, entra el TLC.
- 1995 Reforma a la Ley del Seguro Social (LSS).
- La SHCP, CNSF, IMSS, Consar y AMIS trabajan conjuntamente para lograr que el sistema de pagos fuera tan eficiente como el del instituto.
- 1º de julio de 1997 vía Internet las compañías conocen los prospectos a pensión.

- A partir del año 2000, se eliminaron las restricciones a la entrada de nuevos participantes extranjeros.
- Los hechos ocurridos el 11 de septiembre de 2001 representó un cambio fundamental en la óptica de la valoración de los riesgos tomados por las reaseguradoras a escala mundial.

El sector asegurador es una industria en la que se puede confiar, ya que ha sabido mantener los índices de solvencia y liquidez, el deterioro del sector en términos de insolvencia de empresas ha sido nulo. Los costos de gestión están dentro de límites razonables. Cuenta con creciente capital entrada de capital extranjero. Un indicador representativo se tiene al considerar el volumen de sus coberturas, evidenciado por los 37.9 millones de contratos celebrados, que amparan servicios de protección de personas, bienes y patrimonios, por un monto de 8.2 billones de pesos, equivalentes a 2.2 veces el valor de todos los bienes y servicios producidos en un año por todos los agentes económicos del país.

CAPÍTULO II PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO

2.1 La Planeación en la Administración

La planeación es aquella herramienta de la administración que nos permite determinar el curso concreto de acción que debemos seguir, para lograr la realización de los objetivos previstos.

La planeación debe existir en toda empresa, independientemente de la magnitud de ésta. Es una función vital del proceso administrativo, considerándose como la función básica de otras también fundamentales como son la organización, la ejecución y el control. Ningún dirigente puede organizar, ejecutar y controlar con éxito por mucho tiempo, a menos que antes haya hecho el debido uso de la planeación. En la mayoría de los buenos éxitos se encuentra el respaldo de la planeación.

Una buena planeación debe involucrar varias alternativas de cursos de acción, así como el procedimiento que orienta en la selección de la más adecuada. De no existir alternativas, la planeación sería rígida y se reduciría a una función impersonal y mecánica. Además, el disponer de varias alternativas, nos permite de hecho disponer de recursos emergentes de probable aplicación según se presenten las circunstancias.

La planeación es una actividad sin fin; todo plan tiene carácter tentativo y está sujeto a las revisiones y a las rectificaciones que se hagan necesarias, de acuerdo al conocimiento de nuevos hechos, y a los efectos resultantes de diversos factores.

Un plan requiere de su adaptación continua a las nuevas circunstancias (adelantos técnicos, exigencias del mercado, políticas gubernamentales, etc).

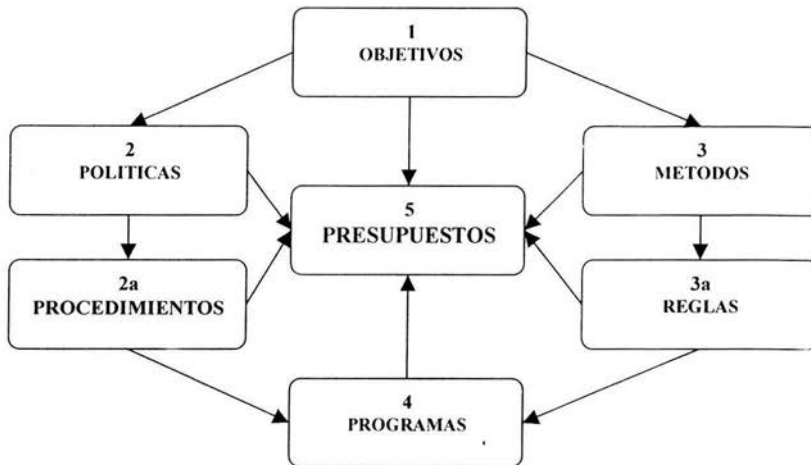
2.1.1 Condiciones necesarias de la Planeación

- a) Un plan debe tener suficiente flexibilidad, de tal manera que se pueda aprovechar la iniciativa de los empleados y también, conceder una adecuada libertad de acción a los directivos, que les permite tomar decisiones oportunas y convenientes.
- b) Debe balancearse el empleo de recursos dedicados a la planeación, de tal manera que su costo no llegue a exceder a su verdadera utilidad.
- c) Es muy conveniente que en la formulación de planes se cuente con la intervención de varias personas, ya sea aportando ideas, conocimientos y/o trabajo personal; los beneficios serán mucho mayores cuando el plan lo elaboren varias personas que cuando lo hace una sola.
- d) Todos los planes de una empresa deberán equilibrarse y consolidarse para obtener resultados satisfactorios. Si en una empresa existen varios núcleos de planeación, todos deberán ser independientes entre sí.

2.1.2 El Proceso de Planeación

El proceso de planeación inicia con el establecimiento de metas a través de la definición de estrategias y políticas; después, desarrolla planes detallados para asegurar la implantación de dichas estrategias. Este proceso permitirá decidir qué tipo de esfuerzos deben hacerse, cuándo y cómo realizarse, quién los llevará a cabo y qué se hará con los resultados.

El siguiente diagrama muestra las etapas más importantes del Proceso de Planeación:



Objetivos: el éxito de toda empresa se mide en términos del logro de sus metas, de aquí la importancia de establecer y conocer, antes que todo, los objetivos y las metas que se tienen trazadas en la empresa, pues, de lo contrario, el proceso de planeación no se llevará a cabo con eficacia.

Políticas: la planeación incluye la formulación y uso de políticas. Las políticas son principios generales o filosofías que sirven para orientar la acción del grupo de trabajo u organismo social.

Procedimientos: los procedimientos son aquellos planes formulados dentro de las políticas establecidas cuya finalidad es la de señalar la secuencia cronológica más eficiente, destinada a obtener los mejores resultados en cada función concreta realizada dentro de una empresa.

Métodos: mediante los métodos, se establece la manera de cómo cada trabajador deberá ejecutar las operaciones que constituyen un procedimiento. Los métodos son ya más bien de carácter técnico y no siempre administrativo.

Reglas: éstas son aplicables tanto al procedimiento como al método. Las reglas por tanto, son normas que se refieren a una acción específica y definida. O sea que la regla dice con exactitud qué debe hacerse y que no debe hacerse.

Programas: los programas son los planes mismos, pero en los cuales, no sólo se fijan los objetivos y la secuencia de operaciones, sino principalmente se hace referencia al tiempo requerido para realizar cada una de sus partes.

Presupuestos: es la expresión monetaria (cuantitativa) de todos los planes trazados anteriormente y la etapa final del proceso de planeación. Además en él se hace la integración necesaria de los principales responsables de la planeación de la empresa, y asimismo nos puede indicar los probables resultados de un curso de acción y es probable que hasta nos obligue a modificar el objetivo, si aquellos no coinciden con éste.

2.1.3 Beneficios obtenidos a Través de la Planeación

Una planeación bien fundamentada debe proporcionar o contener las siguientes características:

- i. Un mejor orden y control así como una mayor eficiencia en el desarrollo de las actividades. Con ella se reduce la actividad dispersa, la duplicación de esfuerzos y los movimientos inútiles. Es factor determinante en el logro de la integración armónica de todos los esfuerzos y en el movimiento uniforme de todos ellos hacia la meta común predeterminada.
- ii. Se consigue realizar los objetivos en forma íntegra, eficaz y oportuna.
- iii. Se tendrá una buena coordinación interna, la cual nos llevará al mejor aprovechamiento de todos los recursos de la empresa y por tanto el más alto nivel de utilidades (mediante la reducción de los costos).
- iv. Se eliminan en lo posible las decisiones arbitrarias, las basadas en el sentimiento o en la improvisación.
- v. Se reduce al mínimo, el tiempo “total” empleado en las actividades de la empresa. Esto es de suponerse si estamos partiendo de la base de que solo se realiza el trabajo necesario y bajo el debido control.
- vi. Da una visión panorámica de toda la organización, en forma clara y completa, permitiendo captar las relaciones importantes, comprender mejor las actividades, fundamentar correctamente las acciones.

2.1.4 Limitaciones de la Planeación

- a) Una limitación importante de la planeación la constituye, la dificultad de llegar a datos precisos con relación al futuro.
- b) La planeación consume tiempo y dinero, sin embargo, esto no es sino una inversión cuya recuperación y beneficios adicionales se producen por medio de resultados más efectivos, económicos y rápidos.
- c) Los buenos esfuerzos de planeación no pueden apresurarse; se requiere tomar el tiempo necesario para reflexionar, localizar y analizar datos suficientes, para considerar posibles cursos de acción y para formular el plan en sí.

2.2 Definición de Presupuesto

Existen muchas definiciones sobre el presupuesto, a pesar de ello, la siguiente definición expresa de manera global el significado de este concepto:

“Expresión cuantitativa formal de los objetivos que se propone alcanzar la administración de la empresa en un periodo, con la adopción de las estrategias necesarias para lograrlo”.

2.2.1 Objetivos de El Presupuesto

Los objetivos del presupuesto son de Previsión, Planeación, Organización, Coordinación o Integración, Dirección y Control, es decir, comprenden o están en todas las etapas del Proceso Administrativo. A continuación se menciona un concepto general de la etapa del proceso administrativo, para enseguida indicar el o los objetivos del presupuesto en cada etapa:

De Previsión

Concepto: preparar de antemano lo conveniente para atender a tiempo las necesidades presumibles.

Objetivo del Presupuesto: se deberá tener anticipadamente, todo lo conveniente para la elaboración y ejecución del presupuesto.

De Planeación

Concepto: camino a seguir, con unificación y sistematización de actividades, por medio de las cuales se establecen los objetivos de la empresa y la organización necesaria para alcanzarlos.

El presupuesto en sí, es un plan esencialmente numérico que se anticipa a las operaciones que se pretenden llevar a cabo; pero la obtención de resultados razonablemente correctos, dependerá de la información, básicamente estadística que se posea en el momento de efectuar la estimación, ya que además de los datos históricos, es necesario enterarse de todo aquello que se procura realizar, y que afecte de algún modo lo que se planea, para que con base en las experiencias anteriores, puedan proyectarse los posibles resultados a futuro.

Entre los métodos más usuales para conseguirlo, está el de las tendencias y el de las correlaciones.

Objetivo del Presupuesto: planificación unificada y sistematizada de las posibles acciones, en concordancia con los objetivos.

De Organización

Concepto: estructuración técnica, de las relaciones que deben existir entre las funciones, los niveles y las actividades de los elementos materiales y humanos de una entidad, con el fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y los objetivos señalados.

Objetivo del Presupuesto: que exista una adecuada, precisa y funcional estructura y desarrollo de la Entidad.

De Coordinación o Integración

Concepto: desarrollo, mantenimiento y consecución armoniosa de las actividades de la Entidad, con el fin de evitar situaciones de desequilibrio, entre las diferentes secciones que integran su organización.

Objetivo del Presupuesto: compaginación estrecha y coordinada de todas y cada una de las secciones, para que cumplan con los objetivos de la Entidad.

De Dirección

Concepto: función ejecutiva para guiar, conducir, inspeccionar o supervisar a los subordinados, de acuerdo con lo planteado.

Objetivo del Presupuesto: ayudar en el seguimiento de las políticas a seguir, toma de decisiones y visión de conjunto, así como auxilio correcto y con buenas bases, para conducir y guiar a los subordinados.

De Control

Concepto: es la acción por medio de la cual, se aprecia si los planes y los objetivos se están cumpliendo.

Objetivo del Presupuesto: comparación a tiempo entre lo presupuestado y los resultados habidos, dando lugar a diferencias analizables y estudiables, para hacer superaciones y correcciones antes de haber consecuencias.

2.2.2 Características del Presupuesto

Las características del Presupuesto se dan en cuanto a:

Su Formulación: La formulación de un presupuesto, debe ir en función directa con las características de la Empresa, debiendo adaptarse a las finalidades de la misma en todos y cada uno de sus aspectos, así como el desarrollo y vigilancia de la Planeación, Coordinación y Control de Funciones.

Su Presentación: Tanto en la administración pública o privada, la presentación de los presupuestos deberá ir de acuerdo con las Normas Contables y Económicas.

Su aplicación: Todo presupuesto debe ser aplicado con Elasticidad y Criterio, es decir, éstos deben aceptar cambios en el mismo sentido en que varíen las ventas, la producción, las necesidades, etc.

2.2.3 Requisitos para un buen Presupuesto

Hablar del éxito de un presupuesto, no quiere decir necesariamente que los resultados logrados hayan sido idénticos a los pronosticados, será suficiente el haber obtenido una mejoría en el grado de eficiencia, rentabilidad y seguridad con que se condujo a la empresa.

Sin embargo, para que un presupuesto se cumpla en forma adecuada con las funciones que de él se esperen, es indispensable basarlo en determinadas condiciones que obligatoriamente deben observarse en su estructuración, como son:

- Conocimiento de la Empresa
- Exposición del Plan o Política
- Coordinación para la ejecución del Plan o Política
- Fijación del Periodo Presupuestal
- Dirección y Vigilancia
- Apoyo Directivo

2.2.4 Clasificación del Presupuesto

Es común encontrar que existen distintos tipos o denominaciones del presupuesto, pero en realidad estas distintas formas de llamarlo, obedecen tan sólo a características particulares del mismo. A continuación se muestra la clasificación del presupuesto de acuerdo con sus divisiones más sobresalientes (ver cuadro 3.5) y posteriormente se dará la explicación de cada uno de los puntos que integran dicha clasificación:

<i>Clasificación del Presupuesto</i>	
Por el Tipo de Empresa	- Públicos - Privados
Por su Contenido	- Principales - Auxiliares
Por su Forma	- Flexibles - Fijos
Por su Duración	- Cortos - Largos
Por su Técnica de Valuación	- Estimados - Estándar
Por su Reflejo en los Estados Financieros	- Posición Financiera - De Resultados - De Costos
Por las Finalidades que Pretende	- De Promoción - De Aplicación - De Fusión - Por Programas - Base Cero
De Trabajo	Es el Presupuesto más utilizado por cualquier entidad.

Cuadro 3.5

Por el Tipo de Empresa

- a) Públicos.- Son aquellos que realizan los Gobiernos, Estados, Empresas Descentralizadas, etcétera, con la finalidad de controlar las finanzas de sus diferentes dependencias.
- b) Privados.- Son los presupuestos que utilizan las empresas particulares, como instrumento de su Administración.

Por su Contenido

- a) Principales.- Estos presupuestos son una especie de resumen, en el que se presentan los elementos medulares, en todos los presupuestos de la Entidad.
- b) Auxiliares.- Son aquellos que muestran, en forma analítica, las operaciones estimadas por cada uno de los departamentos que integran la organización de la Compañía.

Por su Forma

- a) Flexibles.- Son los que consideran anticipadamente las variaciones que pudiesen ocurrir y permiten cierta elasticidad, por posibles cambios o fluctuaciones propias, lógicas o necesarias.

- b) Fijos.- Son aquellos que permanecen invariables, durante la vigencia del periodo presupuestario o en el curso de varios. La razonable exactitud con que se han formulado, obliga a la Institución a aplicarlos en forma inflexible a sus operaciones, tratando de apegarse lo mejor posible a su contenido.

Por su Duración

- a) Cortos.- Presupuestos que se formulan a un año o menos.
- b) Largos.- Son aquellos cuya formulación es mayor de un año.

Por su Técnica de Valuación

- a) Estimados.- Son aquellos que están formulados sobre bases científicas; sus cifras numéricas, por ser determinadas sobre experiencias anteriores, representan tan sólo la probabilidad más o menos razonable, de que efectivamente suceda lo planeado.
- b) Estándar.- Son aquellos que están formulados sobre bases científicas, con lo cual, se eliminan en un porcentaje muy elevado las posibilidades de error, por lo que sus cifras representan los resultados que se deben de obtener.

Por su Reflejo en los Estados Financieros

- a) Posición financiera.- Estos presupuestos muestran la posición estática que tendría la Empresa en el futuro, en caso de que se cumplieran las predicciones. Se presentan por medio de lo que se conoce como Posición Financiera (Balance General) Presupuestada.
- b) De Resultados.- Son los que muestran las utilidades o pérdidas a obtener en un periodo futuro.
- c) De Costos.- Se preparan tomando como base, los principios establecidos en los pronósticos de ventas, y reflejan, a un periodo futuro, las erogaciones que se hayan de efectuar por Costo de Capital Total o por cualquiera de sus partes.

Por las Finalidades que Pretende

- a) De promoción.- Se presentan en forma de Proyecto o Expansión; para su elaboración es necesario estimar los ingresos y los egresos que hayan de efectuarse en el periodo presupuestal.
- b) De Aplicación.- Normalmente, estos presupuestos se elaboran para la solicitud de créditos.
- c) De Fusión.- Se emplean para determinar anticipadamente, las operaciones que hayan de resultar de una conjunción de entidades o compañías filiales.

- d) Por Programas.- Son presupuestos normalmente preparados por dependencias gubernamentales, descentralizadas, patronatos, instituciones, estados, etc. Las cifras presentadas expresan el gasto con relación a los objetivos que se persiguen, dando paso a la determinación del costo de las actividades concretas que cada dependencia debe realizar, para llevar a cabo los programas realizados.
- e) Base Cero.- Es aquel que se realiza sin tomar las experiencias habidas.

De Trabajo

Además de ser el presupuesto más común, es utilizado por cualquier entidad. Su desarrollo ocurre generalmente en las siguientes etapas:

- a) Previsión
- b) Planeación
- c) Formulación

2.2.5 Exactitud en los Presupuestos

La precisión es un factor importante para su elaboración y el nivel de precisión varía de una empresa a otra. Algunas observaciones generales que nos pueden ayudar a definir el nivel de precisión requerido son:

- a) El grado de exactitud está relacionado con el grado de riesgo que involucran las variables empleadas.
- b) Su exactitud también dependerá de la longitud del periodo y el nivel de detalle requerido, esto es, a mayor tiempo, la información histórica se hace menos relevante y el grado de error se incrementa.
- c) Cuando se manejan grandes totales, los errores por unidad de negocio, en el global, tienden a compensarse.
- d) La exactitud del presupuesto también dependerá en gran medida de la exactitud de los supuestos o hipótesis utilizados. Por esto se recomienda tener distintos escenarios y métodos para poder ofrecer mayor variedad de información a las personas que toman decisiones.

2.3 La Planeación en una Compañía de Seguros.

La planeación dentro de una Compañía de Seguros surge de la combinación de metodologías y políticas que han sido trazadas conjuntamente por la empresa y los accionistas, con la finalidad de obtener mejoras continuas para el cumplimiento de los objetivos y metas del negocio.

Dichas metodologías son pieza fundamental en el proceso de planeación de toda compañía de seguros, el cual considera esencialmente los siguientes aspectos:

- Visión y valores de la Compañía,
- Los objetivos estratégicos o globales,
- Enfoque exclusivo en áreas críticas,
- Definición de medidas de desempeño,
- Asignación de responsables,
- El énfasis en la creación de valor al accionista y al cliente.
- El compromiso social y
- El crecimiento y consolidación del grupo como Compañía de Seguros.

De esta manera se obtiene lo que se conoce como Plan Estratégico de la Compañía, en el cual se detallan cada uno de los aspectos anteriormente mencionados. Posteriormente dicho plan involucrará a todas y cada una de las líneas de negocio bajo las cuales opere la Compañía, que generalmente son las siguientes:

- Vida
- Accidentes y Enfermedades
- Gastos Médicos Mayores
- Pensiones
- Salud
- Autos
- Daños

Cada línea de negocio debe ser rentable por sí misma, por lo tanto, no existirán subsidios cruzados entre ellas, entre sus segmentos de mercado o entre los ramos que operen. En cada línea de negocio se hará de igual forma un Plan Estratégico, esto permitirá conseguir una mayor segmentación del mercado, la cual debe contener cuando menos una división entre líneas personales y líneas comerciales.

2.3.1 La Planeación en el Seguro de Grupo y Colectivo Vida

Como se mencionó anteriormente, toda línea de negocio deberá formular una Planeación o Plan Estratégico a seguir. La planeación en el seguro de grupo y colectivo vida al igual que a nivel compañía es de suma importancia, pues a través de esta se establecerán y se tomarán decisiones para el ramo en cuanto a:

1. El establecimiento de metas y objetivos,
2. La competitividad global del mercado,
3. Los canales de distribución,
4. Los clientes y
5. Los nuevos negocios.

Estos cinco puntos integran básicamente el proceso de planeación para el seguro de grupo y colectivo vida, el cual finalizará con la valuación de los resultados obtenidos durante el tiempo especificado mediante la realización del presupuesto.

Al inicio de este capítulo se mencionaron y se describieron cada una de las etapas del proceso de planeación en la administración, las cuales comprenden el establecimiento de:

1. Objetivos,
2. Políticas,
 - 2a. Procedimientos,
3. Métodos,
 - 3a. Reglas,
4. Programas y
5. Presupuestos.

Con lo que se observa claramente, que el proceso de planeación para el seguro de grupo y colectivo vida esta totalmente implícito y cumple con cada una de las etapas del proceso de planeación en la administración. De aquí la importancia que toma la planeación como pieza fundamental para lograr las mejoras continuas en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas del negocio.

Las principales características que integran el proceso de planeación para el seguro de grupo y colectivo vida, se clasifican en Internos y Externos, donde las características o elementos internos son los que dependen de la compañía en sí y de sus accionistas, mientras que los elementos externos son todos aquellos que se ven afectados por el mercado, clientes, etc.

A continuación se mencionan las principales características así como su clasificación, de los puntos que integran el Proceso de Planeación:

Internas

Metas y Objetivos. En este punto se establecerá el crecimiento en cuanto a la captación de Primas, el índice de conservación de la cartera, el crecimiento en la Utilidad Técnica del Ramo y las rutas estratégicas para lograr dichos objetivos.

Competitividad Global. Para afrontar la competitividad global se deberá contar con altos estándares internacionales en los negocios de grupo y colectivo vida a través de su alta eficiencia operacional.

Externas

Canales de Distribución. Los canales de distribución siempre serán una ventaja competitiva en el mercado asegurador, es por ello que se deben mejorar continuamente dichos canales asegurando que sean los más confiables, expertos y profesionales del mercado pensando principalmente en Maximizar la rentabilidad de cada canal de distribución, llámense Corredores y Agentes Especiales, Fuerza Productora Regular, Mercadeo y Venta Masiva.

Clientes. Se enfocará en ser la compañía más reconocida del mercado asegurador al anticipar y satisfacer las necesidades y expectativas del cliente creando productos competitivos para los distintos segmentos del mercado.

Nuevos Negocios. Se buscará de manera permanente participar en nuevas oportunidades de inversión que fortalezcan el desarrollo futuro del negocio, ya sean estos en nuevos productos, nuevos mercados o nuevos canales de distribución.

2.3.2 Aplicación del Presupuesto en Compañías de Seguros

El presupuesto dentro de una compañía de seguros es de gran importancia para la administración de la empresa, por esto que su realización deberá ser lo más confiable posible.

En la actualidad la mayoría de las compañías de seguros tienen áreas separadas para llevar a cabo la Planeación Estratégica y los Presupuestos. El proceso de planeación estratégica opera en un ciclo anual; a la mitad de cada año fiscal el equipo de alta dirección se marcha durante varios días para participar en discusiones activas, moderadas por los directores generales de planeación y desarrollo y ocasionalmente por asesores externos. El resultado de este ejercicio es un plan estratégico para decidir dónde espera encontrarse la empresa al cabo de tres, cinco y diez años.

Durante el año está en marcha un proceso presupuestario separado, dirigido por las áreas de Planeación Financiera y Finanzas, para establecer las metas financieras de ingresos, gastos, beneficios e inversiones para el siguiente año fiscal. Este proceso culmina el mes 10 u 11 del año con un presupuesto aprobado para el año venidero. El presupuesto consta casi en su totalidad de cifras financieras, las cuales tienen relación con los objetivos a tres, cinco y diez años del plan estratégico, que en estos momentos, se está preparando.

El documento que se discute para el siguiente año en las reuniones mensuales o trimestrales que celebran los directivos de la compañía es sin duda alguna el presupuesto, ya que las revisiones periódicas se centran en comparaciones de los resultados actuales con los presupuestados, línea por línea y rubro por rubro, y cuando se encuentran grandes desviaciones se piden explicaciones.

El proceso anual presupuestario establece metas detalladas a corto plazo de indicadores financieros, de ventas, de gastos de administración y adquisición, utilidad del ejercicio y rendimientos sobre las inversiones. Además, establece y autoriza los niveles de gasto para las inversiones, investigación y desarrollo y para las actividades de marketing y promoción.

De acuerdo a la clasificación mostrada en éste capítulo, el presupuesto en una compañía de seguros puede caer en una o varias de ellas, sin embargo, los presupuestos que generalmente se emplean en una compañía de seguros es una combinación de estas, es decir, son:

- Por el Tipo de Empresa	<i>Privados</i>
- Por su Contenido	<i>Principales</i>
- Por su Forma	<i>Flexibles</i>
- Por su Duración	<i>Cortos</i>
- Por su Técnica de Valuación	<i>Estimados</i>
- Por su reflejo en los Edos Fin.	<i>De Resultados y de Costos</i>
- Por las Finalidades que Pretende	<i>De Promoción</i>
- De Trabajo	<i>En todas sus etapas</i>

Cabe señalar que para tomar la decisión más acertada es necesario realizar diferentes escenarios, dentro de los cuales deberán considerarse: el pesimista, el óptimo y el realista; y aunque solo uno de ellos será el definitivo, se podrá tener un mejor panorama del rango en que se moverán los resultados en caso de que ocurra lo inesperado.

Más adelante en el capítulo cuarto, se detallarán ampliamente los lineamientos generales y específicos para la elaboración, control y seguimiento del Presupuesto en una compañía de seguros, acompañado de una metodología para presupuestar el Estado de Resultados Técnico del Seguro de Grupo y Colectivo a un año.

CAPÍTULO III EL SEGURO DE GRUPO Y COLECTIVO VIDA

3.1 Conceptos Básicos

3.1.1 Seguro de Grupo Vida

El Seguro de Grupo Vida es un producto diseñado para proteger a los miembros de una organización, como es el caso de empresas, sindicatos, y uniones de trabajadores y cuerpos de seguridad básicamente; ofreciendo condiciones sumamente favorables en su costo y manejo ágil y fácil. Para muchos empleados en nuestro país, debido a sus bajos niveles de ingreso, el seguro de grupo vida, ha sido la única opción de aseguramiento contra el fallecimiento y la invalidez total o permanente.

Algunas de las Organizaciones que pueden ser sujetas de pertenecer al Seguro de Grupo son:

a) Empleados de empresas legalmente constituidas.

- Industriales

- Farmacéuticas
- Automotrices
- Siderúrgicas
- Alimenticias
- Textiles y calzado
- Constructoras
- Agrícolas, Ganaderas y Silvicultura
- Pesca

- Comerciales

- Distribuidoras
- Importadoras y Exportadoras

- De Servicios

- Financieros, Profesionales y Técnicos
- Turísticos (Hoteles)
- Hospitalarios
- Educativos (Escuelas, Bibliotecas)
- Recreativas (Centros Deportivos, Teatros, Cines)
- Transportes y Comunicaciones (Aéreas, Marítimas, Terrestres)

b) Empleados de Organismos Gubernamentales.

Empresas paraestatales y descentralizadas
Gobierno Federal
Secretarías de Estado
Ayuntamientos
Gobiernos de los Estados y Municipios

c) Miembros de seguridad

d) Miembros de Sindicatos

Uniones
Afiliados
Federaciones

3.1.2 Seguro Colectivo Vida

Existen colectividades que por sus características no cumplen con los requisitos para contratar un Seguro de Grupo, es por ello surge el Seguro Colectivo que, aunque tiene la misma protección que el Seguro de Grupo, en ocasiones se contrata para satisfacer prestaciones de tipo laboral, también da cabida a productos diseñados con fines distintos, ofreciendo cobertura a individuos que se encuentran vinculados entre sí por una relación distinta a la laboral y previa a la naturaleza del seguro. El mercado potencial para este tipo de seguro es:

a) Miembros de Asociaciones Civiles.

Centros Deportivos
Centros Culturales
Asociaciones de colonos
Asociaciones de padres de familia

b) Empleados de empresas legalmente constituidas

Sectores o subgrupos de las mismas.

Faltan páginas

N° 32-33-34

3.6.2 Invalidez

Para efectos de estas cláusulas, se considerará Invalidez Total y Permanente cuando el asegurado haya sufrido lesiones corporales a causa de un accidente o padezca una enfermedad que lo imposibilite para desempeñar un trabajo remunerativo u ocupación de la que pueda derivar alguna utilidad pecuniaria compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social.

Para efectos de esta cobertura, se considerarán como causa de invalidez total y permanente, la pérdida irreparable y absoluta de la vista en ambos ojos, la pérdida de las dos manos o de los dos pies, de una mano y un pie, o de una mano o un pie y la vista de un ojo.

3.6.3 Accidente

Se entenderá por accidente, aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del asegurado.

No se considerarán accidentes las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el asegurado.

3.6.4 Beneficio Adicional de Exención del Pago de Primas por Invalidez Total y Permanente

En caso de que el asegurado llegara a invalidarse total y permanentemente ya sea por enfermedad o accidente, el seguro se mantendrá en vigor sin más pago de primas, mientras el asegurado se encuentre con vida y por la suma asegurada vigente al momento de ocurrir la invalidez.

Las edades de contratación para este beneficio serán de 15 a 64 años, cancelándose automáticamente en el aniversario de la póliza en que la edad cumplida del asegurado sea de 65 años, siendo la tarifa de acuerdo a la edad alcanzada de cada asegurado.

3.6.5 Beneficio Adicional de Invalidez Total y Permanente por Accidente con Pago Anticipado de la Suma Asegurada

La compañía conviene en pagar al asegurado la suma asegurada contratada para este beneficio en una sola exhibición, si queda invalidado total y permanentemente a causa de un accidente y a partir de la fecha en que sean admitidas las pruebas médicas de la existencia de dicha invalidez, siempre y cuando ésta haya sido continua por un periodo no menor a tres meses.

Las edades de contratación para este beneficio serán de 15 a 64 años, cancelándose en el aniversario de la póliza en que la edad cumplida del asegurado sea de 65 años, siendo la tarifa de acuerdo a la edad alcanzada de cada asegurado.

3.6.6 Beneficio Adicional de Invalidez Total y Permanente con Pago Anticipado de la Suma Asegurada

La compañía conviene en pagar al asegurado la suma asegurada contratada para este beneficio en una sola exhibición, si queda invalidado total y permanentemente a causa de un accidente o por enfermedad, y a partir de la fecha en que sean admitidas las pruebas médicas de la existencia de dicha invalidez, siempre y cuando ésta haya sido continua por un periodo no menor a tres meses.

Las edades de contratación para este beneficio serán de 15 a 64 años, cancelándose en el aniversario de la póliza en que la edad cumplida del asegurado sea de 65 años, siendo la tarifa de acuerdo a la edad alcanzada de cada asegurado.

Para que la compañía conceda los beneficios de invalidez anteriormente mencionados, el asegurado deberá presentar a la misma, pruebas de su invalidez y de que ésta sea total y permanente. Para aprobar cualquier reclamación, la compañía se reserva igualmente el derecho de exigir al asegurado la debida comprobación de su edad, si no se ha hecho la anotación en la póliza, así como de la persistencia del estado de invalidez.

3.7 Beneficios Adicionales de Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros

3.7.1 Beneficio Adicional por Muerte Accidental

Si a consecuencia de un accidente sufrido por el asegurado, éste muere dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, la compañía pagará a los beneficiarios designados la Suma Asegurada contratada para este beneficio, adicionalmente al monto de la Cobertura Básica.

3.7.2 Beneficio Adicional por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros

Este beneficio cubre, además de la indemnización del beneficio por Muerte Accidental, las lesiones corporales producidas en la persona del asegurado a consecuencia de un accidente, considerándose como tales:

Pérdida de una mano...

Su separación al nivel de la articulación carpometacarpiana o arriba de ella.

Pérdida de un pie...

Su separación al nivel de la articulación tibio-tarsiana o arriba de ella.

Pérdida de los dedos...

La separación de dos falanges completas, cuando menos.

Pérdida de la vista...

La pérdida completa y definitiva de la visión.

La indemnización total o la proporción que corresponda, será pagada si la muerte o la pérdida de miembros se deba exclusivamente a lesiones acontecidas por medios externos, violentos, súbitos y fortuitos, y cuando ocurran dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente.

3.7.3 Beneficio Adicional de Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros, Doble Pago

Bajo este beneficio se duplicará la indemnización otorgada en el beneficio anterior si y sólo si, la muerte o las lesiones corporales que presente el asegurado fueran a consecuencia de un accidente colectivo, es decir:

- Mientras viajare como pasajero de cualquier vehículo público terrestre, y dicho vehículo sea impulsado mecánicamente y operado regularmente por una empresa autorizada de transportes públicos, con boleto pagado, sobre una ruta establecida normal para servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares.
- Mientras viajare como pasajero en un ascensor que opere para servicio público (con exclusión de los ascensores en las minas).
- A causa de un incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público, en el cual se encontrara el asegurado al iniciarse el incendio.

Las edades de aceptación para cualquiera de estas coberturas son de 15 a 69 años de edad, cancelándose automáticamente en el aniversario de la póliza en que la edad cumplida del asegurado sea de 70 años, siendo la tarifa independiente a la edad de cada asegurado.

3.7.4 Cláusula Adicional de Indemnización por Servicios Funerarios

Además de los beneficios antes mencionados, contamos con esta cláusula cuyo costo es menor al de la Cobertura Básica, por medio de la cual, se busca el aprovisionamiento de una cantidad adicional al seguro contratado originalmente, para solventar los gastos funerarios al ocurrir el fallecimiento del asegurado, y así garantizar el beneficio que otorga la cobertura básica de manera íntegra.

Las edades de aceptación son de 15 a 70 años, sin límite en las renovaciones posteriores.

El cálculo de la prima se hace con base en tarifas ya establecidas, de acuerdo con la edad alcanzada de cada participante y la suma asegurada contratada.

La regla para determinar la suma asegurada para este beneficio, podrá ser diferente a la de la cobertura básica, siempre y cuando el monto que resulte sea menor a ésta.

La suma asegurada máxima para esta cláusula, será de 100 S.M.G.M. o la correspondiente a la Cobertura Básica, lo que sea menor.

Es importante mencionar que este beneficio no incluye la prestación de los servicios funerarios.

3.7.5 Cláusula Adicional de Pago Inmediato Parcial al Fallecimiento del Asegurado

Inclusión Automática: La compañía pagará, al ocurrir el fallecimiento del asegurado y con la sola presentación del certificado médico de defunción, una parte de la suma asegurada contratada, para la cobertura básica, al beneficiario designado.

La cantidad que por este concepto anticipe la compañía, será igual al 30% de la suma asegurada estipulada en el certificado individual, con un máximo de 30 veces el S.M.G.M. vigente en el Distrito Federal. Así mismo, esta cantidad será descontada de la liquidación final a que los beneficiarios tengan derecho.

En caso de que hubiere varios beneficiarios, el pago correspondiente se hará a aquel que presente a la compañía el certificado médico de defunción, siempre que su parte del seguro sea mayor o igual al pago que por esta cláusula tenga que efectuar la compañía.

Este beneficio se incluye en todas las pólizas, sin costo alguno.

Los beneficios que se pueden contratar no cubren la pérdida de miembros, muerte accidental o invalidez si ocurre en:

- Servicio militar de cualquier clase.
- Accidentes, riñas o actos delictivos ocasionados por el propio asegurado.
- Aeronaves no comerciales o sin itinerario regular.
- Celebración de pruebas de velocidad, resistencia o seguridad.
- Motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor.
- La práctica de paracaidismo, buceo, alpinismo, charrería, esquí o tauromaquia.

O es a consecuencia de:

- Enfermedades preexistentes.
- Radiaciones Atómicas.
- Lesiones sufridas bajo los efectos de droga.

Asimismo, quedará excluida la muerte por suicidio ocurrida dentro del primer año de vigencia de la póliza para Seguro de Grupo y dentro de los dos primeros años para los Seguros Colectivos.

3.8 Primas

Los Aspectos Técnicos más importantes sobre este rubro son:

- a) La prima de cada asegurado se determinará de acuerdo a la suma asegurada contratada para la Cobertura Básica y Beneficios Adicionales y con base a la edad en años cumplidos al último aniversario de la póliza. Por lo que la prima del grupo será la suma de las primas de todos los asegurados.
- b) La prima podrá ser liquidada en forma anual, semestral, trimestral o mensual, aplicando para cada caso el recargo por pago fraccionado que la Compañía de Seguros opere para tal efecto, al momento de la contratación del seguro.
- c) En caso de que la suma asegurada de la Cobertura Básica sea mayor a 1,200 S.M.G.M., se aplicará un Descuento por Volumen de Suma Asegurada a la prima (Varia de acuerdo a la Compañía Aseguradora).
- d) En caso de que la póliza cuente con una fórmula de dividendos en experiencia propia, se aplicará a la prima el descuento sobre prima que corresponda de acuerdo a la comisión y margen considerados. El descuento sobre prima deberá aplicarse a la prima correspondiente a la cobertura básica y beneficios adicionales (en caso de contar con ellos), antes del descuento por volumen a que sea afecta.

Para calcular el monto de la prima correspondiente al personal eventual, se procederá de la siguiente manera:

Se tomará el resultado de dividir la suma asegurada del personal eventual de la vigencia anterior entre la suma asegurada del personal de planta de la vigencia anterior, obteniendo así el porcentaje que se aplicará a la prima del personal de planta de la vigencia actual.

$$\text{Prima Total} = \text{PP} * (1 + \%)$$

Donde:

PP = Prima del personal de planta de la vigencia actual.

% = SE / SP

SE = Suma Asegurada del personal eventual de la vigencia anterior.

SP = Suma Asegurada del personal de planta de la vigencia anterior.

Nota: Hay que tener cuidado con la estacionalidad de los eventuales durante el año.

3.9 Dividendos

Se entiende por dividendo, la participación que tiene el contratante en las utilidades que se deriven de un sano resultado del seguro en términos de siniestralidad.

Las modalidades de dicha participación son:

3.9.1 Experiencia Global.

La política y el porcentaje de participación en las utilidades a otorgar en experiencia global, los determinará el Área técnica al principio de cada año calendario de acuerdo a la siniestralidad de la cartera en el año calendario anterior, y será lo que se aplicará a las pólizas que venzan durante el año que inicia.

En caso de que la póliza sea cancelada antes de terminar su vigencia, perderá todo derecho a recibir dividendo alguno.

3.9.2 Experiencia Propia Regular (a un año)

Para otorgar dividendo sobre esta modalidad, se estipulará al inicio de la vigencia del contrato, una fórmula de dividendos que estará definida como un porcentaje de la prima ingresada, menos el monto de los siniestros que se hubieran presentado durante la vigencia de la póliza. $(FD = \% \text{ Prima} - \text{Siniestros})$.

Los aspectos más importantes a considerar para esta modalidad de Dividendos, son las siguientes:

- a) A todo grupo que cuente con al menos 500 asegurados y una prima mínima anualizada de 90 S.M.G.M. vigentes en el D.F. se le otorgará una fórmula de dividendos en experiencia propia.
- b) La fórmula máxima a otorgar, así como la comisión y periodicidad del pago de dividendo (fraccionado o anual vencido), estarán determinados conforme a la tabla de Fórmulas de Dividendos en Experiencia Propia.
- c) En caso de que el agente ofrezca al contratante una fórmula inferior al 70%, el diferencial se repartirá entre la aseguradora y el agente en un 50%, y en ningún caso la comisión podrá exceder del 23%, afectando en cada caso el descuento sobre prima.
- d) La prima que deberá considerarse para la determinación de la fórmula de dividendos, será la que resulte de aplicar a la prima anual menos el descuento por volumen, el factor de recargo por pago fraccionado mensual, independientemente de la periodicidad con la que se efectúe el pago de la prima.

e) En aquellos casos en que se otorguen dividendos fraccionados, al final del período de cálculo del dividendo se deberá revisar la siniestralidad del grupo con respecto a la prima devengada, por lo que si llegara a existir déficit en un dividendo fraccionado en particular, éste deberá recuperarse pagándose el siniestro hasta que se recuperen los dividendos ya otorgados, con un máximo de 30 días naturales.

Si con la recuperación total de los dividendos pagados hasta ese momento no se cubriera el déficit en su totalidad, éste se ajustará en las fracciones de pago de dividendos que posteriormente correspondan a ese año póliza. Queda estrictamente prohibido no recuperar los dividendos pagados con anterioridad, al momento de existir una desviación en siniestralidad.

f) El pago de dividendos es vencido, por lo que en caso de que el pago de éstos sea mensual y el pago de la prima se efectúe dentro del período de gracia, la compañía podrá realizar el pago de dividendos hasta 30 días después del período de cálculo o del momento en que se efectúe el pago de la prima, si esto sucede después.

g) En caso de que el pago de dividendos sea fraccionado, la última fracción del dividendo se pagará hasta que esté debidamente cubierto el movimiento anual.

3.9.3 Experiencia Propia Sin Picos

Esta modalidad es exactamente igual a la anterior, solo que está enfocada a aquellos grupos que cuenten con 250 a 500 asegurados, con una prima mínima anualizada de 90 S.M.G.M. vigentes del D.F. y siempre y cuando no exista en todo el grupo una suma asegurada que exceda el dividendo máximo probable.

3.9.4 Experiencia Propia a Largo Plazo a Dos y Tres Años

La fórmula de dividendos se fijará al momento de la contratación de la póliza, la cual será determinada de acuerdo a la Tabla de Dividendos de Experiencia Propia. Para ello se tomará en cuenta el monto de las primas totales durante el período pactado (2 o 3 años), suponiendo que la prima se mantendrá constante durante todo el período.

Cabe señalar que el cálculo de la determinación de la fórmula de dividendos se debe realizar cada año, por lo que la fórmula que se fijó al momento de la contratación de la póliza puede cambiar (inclusive cada año), pero no en forma retroactiva.

Para el caso de experiencia acumulada a 2 años, al finalizar la primera vigencia de la póliza, se otorgará a cuenta del dividendo correspondiente, el porcentaje de experiencia global que se encuentre vigente, o el dividendo según la fórmula pactada al inicio, lo que resulte menor.

Lo mismo se hará para el caso de experiencia acumulada a tres años al finalizar la primera y segunda vigencia de la póliza.

El monto de dividendo máximo de experiencia propia a que tendrá derecho al final del período pactado, se obtendrá considerando la fórmula de dividendos que le hubiere correspondido a cada año de acuerdo al monto de la prima pactado.

En cualquiera de los dos casos, se descontará al final del período pactado el monto correspondiente a los siniestros ocurridos durante todo el período, así como los dividendos que hayan sido pagados a cuenta del dividendo de experiencia propia

Para contar con experiencia acumulada a dos y tres años, se requerirá que la póliza sea renovada con la misma Compañía de Seguros que se contrato en un principio y en forma continua durante el período establecido.

3.9.5 Experiencia Conjunta

Es una modalidad de participación en las utilidades en donde se combinan las experiencias de Gastos Médicos y Vida para suavizar las desviaciones en siniestralidad que pudieran existir en Gastos Médicos. Para poder otorgar este tipo de experiencia será necesario que ambas pólizas cuenten con experiencia propia.

Para pagar los dividendos de esta modalidad, el área técnica deberá realizar un análisis de las primas y la siniestralidad en los dos planes.

3.10 Comisiones

Las comisiones se otorgarán de acuerdo al tipo de experiencia con la que se halla contratado la póliza, es decir, si la póliza cuenta con:

Experiencia Global

Para el caso de las pólizas manejadas bajo esta modalidad, se otorgará entre un 16% al 20% de comisión nivelada para el agente.

Experiencia Propia

El porcentaje de comisión que se otorgue al agente, dependerá de la fórmula de dividendos que corresponda al grupo en cuestión. Esto se aplica también para el caso de experiencia propia a largo plazo (2 y 3 años).

Cambio de Conducto

Si el cambio de conducto es a mitad de la vigencia, las comisiones para el nuevo agente empezarán a contar a partir del siguiente pago de la prima, además de que seguirán las mismas características que se fijaron al momento de la contratación.

En caso de que el pago de la prima sea fraccionado, al momento de efectuar el movimiento anual ya sea positivo o negativo, al nuevo agente se le comenzarán a incrementar o deducir comisiones, en forma proporcional, a partir del momento en que se le empezaron a acreditar las primas, no con la fecha de la carta nombramiento.

3.11 Cancelaciones

Para cancelar una póliza, el Contratante deberá darlo a conocer a la Compañía Aseguradora por escrito, con 30 días de anticipación.

Cuando una póliza sea cancelada por cualquier causa, no tendrá derecho a obtener dividendo alguno si el período cubierto fue menor a un año.

Si la póliza tiene experiencia propia con periodicidad de pago del dividendo inferior a un año, perderá todo derecho al pago de dividendos devengados no pagados.

3.12 Reaseguro

El reaseguro es la transferencia de una parte del riesgo de un seguro por parte de la compañía aseguradora denominada Cedente, a otra compañía denominada Reasegurador. En donde la Compañía Aseguradora dependiendo de su capacidad y estrategia de retención, cede a la Compañía Reaseguradora cierta cantidad de suma asegurada que pueda o no desear retener. A partir de dicha cantidad la Compañía Reaseguradora participa en el riesgo asumido por la Aseguradora.

Los contratos de Reaseguro bajo los cuales opera el Seguro de Grupo son:

a) Riesgos Catastróficos

Los riesgos catastróficos son aquellos que contemplan ciertas actividades que deben ser sometidas a consideración de nuestro reasegurador, independientemente de la suma asegurada solicitada.

Debido a lo anterior, todos los grupos que se encuentren incluidos en la lista que aparece a continuación, deberán ser reportados al área de Reaseguro y solo con el visto bueno de ésta, se podrán expedir pólizas para:

- Asociaciones de artistas y grupos musicales.
- Militares.
- Personal de aviación.
- Labores submarinas.
- Pesca.
- Producción de materiales radioactivos.
- Clubes y/o equipos deportivos.

b) Excedentes

Todos aquellos asegurados que soliciten una suma asegurada superior a \$400,000.00 en pólizas de experiencia global y a \$800,000.00 en pólizas con experiencia propia, deberán reportarse al área de Reaseguro, independientemente si requieren o no pruebas médicas, con objeto de pagar al Reasegurador las primas correspondientes por los excedentes a tales montos, como se establece en el Contrato de Reaseguro.

No se les acreditará incremento alguno en el transcurso de la vigencia a aquellas pólizas cuyas sumas aseguradas que rebasen los 3 millones de pesos o montos inferiores, pero que tengan una extraprima por riesgo subnormal superior a 7.5 al millar ó 300%.

Adicionalmente se deberán reportar al Área de Reaseguro:

Pólizas en experiencia propia (Grupo y Colectivo) cuya siniestralidad sea mayor a la fórmula de dividendos al final de la vigencia. Esto deberá reportarse antes de la fecha de renovación de la póliza.

Todas las sumas aseguradas que excedan de 3 millones de pesos en experiencia global o propia, son objeto de Reaseguro Facultativo, por lo que independientemente de que estos volúmenes se alcancen al inicio o en el transcurso de la vigencia, deberá colocarse el reaseguro antes de otorgar la suma asegurada solicitada.

Aún cuando no hubiese incrementos sobre estas sumas aseguradas, deberán reportarse en cada renovación estos casos, ya que debe de renegociarse el reaseguro. Así mismo se considerará colocación facultativa cuando la suma asegurada solicitada, aún siendo inferior a dichos montos, tenga extraprimas superiores o iguales a 7.5 al millar ó 300%.

Pólizas canceladas durante la vigencia, para suspender el pago de prima a los reaseguradores.

3.13 Selección de Riesgos

Es la etapa a través de la cual se analizan, clasifican y evalúan todos los hechos importantes relativos al Grupo Asegurable, que servirán de base para una correcta apreciación y tarificación del riesgo.

La selección de riesgos en el Seguro de Grupo está dada por:

3.13.1 La Ocupacional

Aquí es donde se analizan las características inherentes al riesgo en función del giro o la naturaleza del negocio; así como la posibilidad de que éste sea catastrófico (acumulación de riesgos), presente cúmulo (una persona con suma asegurada elevada) y se trate de riesgos profesionales.

3.13.2 La médica

Esta se aplica únicamente a los asegurados cuyas sumas aseguradas sean superiores a un monto que se determina por póliza y se denomina Suma Asegurada Máxima sin Requisitos Médicos.

Los requisitos médicos se solicitarán de acuerdo a la edad del asegurado y al monto de suma asegurada solicitada que exceda a la suma asegurada a la máxima sin examen médico.

3.13.3 Riesgos Normales

Se consideran riesgos normales a todas aquellas ocupaciones que por sus características no están particularmente propensas a sufrir algún siniestro, como son:

- Empleados administrativos.
- Recepcionistas.
- Vendedores de tiendas departamentales.
- Telefonistas.
- Etc.

3.13.4 Riesgos Subnormales

Se consideran riesgos subnormales a todas aquellas ocupaciones que por sus características, están en mayor peligro del normal de sufrir algún siniestro. A este tipo de siniestros se les aplica un recargo en el pago de la prima, denominado Extraprima, la cual puede ser de dos tipos; La Ocupacional y La médica.

La Extraprima Ocupacional es aplicada desde el primer peso de suma asegurada, mientras que la Extraprima Médica se aplica al monto de suma asegurada que exceda a la suma asegurada máxima sin examen médico.

3.14 Pooles

Se entenderá por pool, al conjunto de pólizas que pertenezcan a un mismo dueño o grupo industrial, que compartan la misma experiencia y que han sido agrupadas para obtener los máximos beneficios en condiciones, tales como: fórmulas de dividendos, descuentos por volumen de suma asegurada, descuentos sobre primas, suma asegurada máxima sin examen médico, etc.

Así pues, para formar un pool, todas las pólizas que lo conformen deberán considerar lo siguiente:

- Todas las pólizas deberán pertenecer al mismo Contratante (en virtud de que pertenecen al mismo dueño o grupo industrial).
- La misma fecha de inicio y término de vigencia.
- El mismo tipo de experiencia.
- Los mismos descuentos aplicados.
- La misma suma asegurada sin examen médico.

Para efectos del cálculo de dividendos por pool, se deberá tomar en cuenta la siniestralidad total de las pólizas que lo conformen, contra el total de la prima pagada por la fórmula de dividendos en el caso de experiencia propia. Para el caso de experiencia global, se deberá tomar el total de siniestralidad contra el total de la prima pagada.

En caso de que alguna póliza o filial sufra alguna desviación por siniestralidad, ésta deberá ser resarcida en forma inmediata del dividendo generado por el resto de las pólizas que conformen el pool.

3.15 Diferencias entre el Seguro de Grupo Vida y el Seguro Colectivo Vida

El funcionamiento del Seguro Colectivo es el mismo que para el Seguro de Grupo, salvo en los siguientes puntos:

3.15.1 Ingresos a la Colectividad Asegurada

Para todos los miembros que ingresen a la Colectividad Asegurada, la Compañía podrá exigir requisitos de asegurabilidad y quedarán incluidos desde la fecha de aceptación por parte de la Compañía.

3.15.2 Sumas Aseguradas

La suma asegurada para cada miembro puede ser diferente, en función de la prima que desean aportar o de la protección deseada. Sin embargo, también son aplicables las mismas reglas que en el Seguro de Grupo.

3.15.3 Selección de Riesgos

Mediante esta fase, se separan y clasifican los diferentes riesgos de los futuros asegurados, estableciendo por medio de esta clasificación las condiciones bajo las cuales se otorga el seguro.

Debido a lo anterior, es sumamente importante que los datos de la solicitud maestra y los consentimientos individuales sean reales y estén completos, ya que dichos documentos servirán de base para la determinación del riesgo ocupacional.

Pruebas Médicas...

Adicionalmente a lo que se establece en el Seguro de Grupo, será necesario que cada persona solicite un cuestionario médico adicional, que contenga datos referidos a su estado de salud y que forma parte del consentimiento individual para este seguro. Cuando el tamaño de la colectividad lo amerite, se podrá determinar una suma asegurada máxima sin requisitos médicos.

3.15.4 Dividendos

Es importante mencionar que la política y porcentaje de participación en las utilidades a otorgar en experiencia global, los determinará el área técnica al principio de cada año calendario de acuerdo a la siniestralidad de la cartera en el año calendario anterior.

Para el caso de experiencia propia, al igual que en el Seguro de Grupo, el porcentaje de participación en las utilidades estará determinado conforme a la tabla de fórmulas dividendos en experiencia propia, dependiendo de las características de cada negocio.

En caso de que la póliza sea cancelada antes de terminar su vigencia, perderá todo derecho a recibir dividendo alguno.

3.15.5 Reaseguro

Se deberán reportar al área de Reaseguro todas las pólizas que tengan sumas aseguradas individuales sobre \$300,000.00 para experiencia global, en el caso de experiencia propia se reportarán excedentes sobre \$400.000.00 actualizándose estas cifras cada año.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA PRESUPUESTAL PARA EL ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO DEL SEGURO DE GRUPO Y COLECTIVO VIDA

4.1 Lineamientos Generales para la elaboración del Presupuesto en una Compañía de Seguros

Objetivo: Establecer los lineamientos básicos de elaboración, control y seguimiento presupuestal (Mensual y/o Anual).

Lineamientos Generales:

- Las áreas involucradas sustentarán sus presupuestos con base en las premisas macroeconómicas estipuladas por el corporativo (Dirección de Finanzas / Planeación Financiera).
- La información solicitada deberá ser entregada dentro de la fecha establecida en el calendario propuesto por la Dirección de Planeación Financiera.
- Las áreas involucradas en el proceso presupuestal son responsables de proporcionar la información que solicita la Dirección de Planeación Financiera.
- Las áreas que elaboren presupuesto, deberán entregar a la Dirección de Planeación Financiera una explicación de los criterios de elaboración del presupuesto y de la estacionalidad proporcionada (Premisas técnicas como participación de mercado, nuevos negocios, % de conservación, etc).
- Cada una de las áreas deberán elaborar dos escenarios de presupuesto, uno base y otro catastrófico.
- Cada una de las áreas deberán elaborar sensibilidades a las principales variables (Incremento real en primas, gastos y productos financieros, el impacto que tendrían a resultado técnico, a utilidad neta y a utilidad patrimonial).

Lineamientos Específicos:

La Dirección de Planeación Financiera será responsable de:

- Elaborar el calendario para el proceso presupuestal.
- Proporcionar a las líneas de negocio (en este caso al Área de Vida) las premisas macroeconómicas (corporativas).
- Consolidar el presupuesto y generar el documento final de presentación para su Vo. Bo. en el Comité de Finanzas.

- Generar un documento que integre el presupuesto por línea de negocio hasta resultado patrimonial.
- Elaborar presupuesto de B-10 total y por línea de negocio.

4.2 Análisis Financiero

La situación financiera de una empresa es uno de los asuntos de mayor importancia para evaluar su desempeño.

La información contenida dentro de los Estados Financieros es empleada tanto para el establecimiento de políticas de control y planeación, como para la toma de decisiones a un nivel estratégico (de aquí la importancia de un presupuesto financiero). Sin embargo, las cifras observadas a primera vista pueden conducir a conclusiones erróneas. Existen ocasiones en que la empresa presenta problemas de liquidez, aún cuando obtiene en el ejercicio una utilidad considerable. Con el propósito de interpretaciones inadecuadas, es necesario realizar un análisis con mayor profundidad sobre la información financiera de una empresa.

El análisis financiero consiste en el estudio de cada una de las cifras del Balance General y del Estado de Resultados y la interrelación que existe entre ellas. La intención es proporcionar una visión general sobre las razones financieras más utilizadas para el sector asegurador en el Estado de Resultados Técnico, así como su interpretación para los distintos intereses que se requieran.

4.3 Estado de Resultados Técnico

Los estados financieros se pueden definir como resúmenes esquemáticos que incluyen cifras, rubros y clasificaciones que reflejan la operación de una empresa en un periodo determinado.

El Estado de Resultados Técnico proporciona información acerca de la utilidad o pérdida técnica que obtiene la empresa en un periodo determinado, que por lo general es a un año.

A continuación se presenta una comparación entre el Estado de Resultados General y el del Sector Asegurador (hasta Utilidad Bruta o Resultado Técnico).

CLASIFICACIÓN GENERAL	SECTOR ASEGURADOR
	+ Primas Iniciales
	+ Primas de Renovación
	(*) Primas Emitidas
	- Primas Cedidas
	(*) Primas Retenidas
+ Ventas Brutas	- Inc. a la Rva. Rgos. Curso
- Devoluciones	(*) Primas Devengadas
(*) Ventas Netas	
	- Comisiones
	- Compensaciones a Agentes (Bonos)
	- Otros Gastos de Adquisición
	- Cobertura Exceso de Pérdida
	+ Comisión Recuperada por Reaseg. Cedido
	+ Part. Utilidades por Reaseg. Cedido
	(*) Costo Neto de Adquisición
	- Siniestros Ocurridos
	+ Siniestros Recuperados
	(*) Siniestros Retenidos
	- Inc. a la Rva. de Dividendos
(*) UTILIDAD BRUTA	(*) RESULTADO TÉCNICO
	.
	+ Ingresos - Egresos
	(*) Conceptos que se calculan con base en los anteriores.

4.4 Premisas para El Presupuesto

Son muchos los factores que pueden influir en el volumen de ventas de una compañía de seguros; sin embargo, es necesario empezar a conocer cuál ha sido la tendencia de las ventas de dos o tres años anteriores.

Para tener un conocimiento más amplio sobre los factores que pueden tener influencia en las ventas futuras, se debe tener en cuenta los puntos de vista de los agentes de ventas, quienes son los que están en contacto directo con los clientes, así como también se deben considerar las metas o premisas que los dirigentes de la compañía quieren alcanzar.

Para lograr un presupuesto técnico en el ramo de Grupo y Colectivo, es necesario contar con al menos dos importantes premisas, las cuales son dictadas por la dirección de la empresa, o en su defecto, por la gente que toma las decisiones dentro del ramo de vida (en adelante se les llamará Comité de Dirección).

a) Porcentaje de Crecimiento en Ventas (respecto al año anterior)

Para que los dirigentes de la empresa puedan implantar metas futuras, deberán estar conscientes del comportamiento en ventas de por lo menos dos años anteriores, así como también de los factores de ajuste que tuvieron un efecto perjudicial durante estos años, como pudo ser un incremento en ventas de un mes determinado, debido a la captación de un negocio importante, o alguna campaña publicitaria, o un decremento en ventas debido a la pérdida de alguna cuenta importante o al impulso que se le dio a otro de los productos de la compañía.

Por lo anterior se hace complicado el presupuestar este renglón; pero con la experiencia adquirida y las expectativas de los dirigentes, se hace una estimación basada en la estrategia de ventas que seguirá la compañía durante el periodo.

De dicha estimación se logra acordar como meta, un porcentaje de crecimiento en ventas con respecto a las del año anterior; mismo porcentaje que será utilizado más adelante en el cálculo de nuestro presupuesto.

b) Porcentaje de Conservación de la Cartera

Esta premisa es de las más importantes para el ramo de Grupo y Colectivo debido a que entre mayor sea, mejor será la rentabilidad de la cartera.

A la hora de acordar metas para este índice, se deberá tomar en cuenta el comportamiento del mismo en años anteriores y también la estrategia que llevará a cabo la compañía para lograr alcanzar las metas propuestas.

El índice de conservación de cierto periodo, representa el porcentaje de pólizas (o primas) que se encuentran en vigor en un periodo y que continuarán en vigor al final del siguiente.

Ejemplo:

Concepto	Unidades periodo "t"	Conservación periodo "t+1"	Unidades periodo "t+1"
No. de Pólizas	100	82%	82
Prima	2,000	90%	1,800

La conservación sobre prima es la que normalmente se utiliza para medir y comparar a las compañías de seguros.

Otras premisas importantes que se deben considerar para el ramo de Grupo y Colectivo son el Salario Mínimo General Mensual (SMGM) y los incrementos en nómina esperados de las pólizas con las que actualmente cuenta la compañía de seguros.

En general, no es conveniente dedicar mucho tiempo a la realización de la estimación de las variables económicas (como pueden ser: CETES, tipo de cambio frente a una moneda extranjera, inflación), ya que la información publicada por el gobierno o alguna otra institución privada, es suficiente para cubrir este requerimiento.

4.5 Proceso Presupuestal

El propósito es que todas las personas involucradas lleguen a un presupuesto aceptado por todos. La forma de llegar al presupuesto final es la siguiente:

- a) El Comité de dirección define las premisas que se deberán utilizar en la elaboración de los presupuestos de cada línea de negocio de la compañía y también hace una estimación de los resultados que se desean en cuanto a ventas y resultado técnico.

En este primer paso, el presupuesto puede ser preparado rápidamente ya que no se necesita una investigación extensa ni análisis estadísticos complejos.

- b) Dado lo anterior se desarrolla el primer presupuesto (mismo que puede ser objetivo, analítico, flexible, micro, etc. todo dependerá de la información disponible y la exactitud deseada). Este no coincide necesariamente con las expectativas del Comité de Dirección.

En este segundo paso, son los expertos de área de Grupo y Colectivo los que tienen un papel importante. Estos deberán proveer presupuestos muy atinados e inclusive a un nivel lo más detallado posible, para que los directivos que toman las decisiones obtengan un mayor entendimiento del presupuesto y se sientan responsables y comprometidos con las que de alguna forma, ellos mismos establecieron.

- c) Posteriormente se inicia un proceso donde se sensibilizan variables como la meta de conservación, desviaciones en gastos, siniestralidad, etc. bajo escenarios optimistas y pesimistas, dando como resultado el presupuesto casi definitivo.
- d) Por último, si este presupuesto es aceptado por la dirección General, entonces será el presupuesto definitivo, si no es aceptado entonces se deberá repetir el proceso de la sensibilización, pero ahora involucrando a la Dirección General hasta lograr un acuerdo.

En realidad el Presupuesto es el resultado conjunto de muchas personas y no de una sola.

4.6 Metodología

Información

La información necesaria para lograr un presupuesto hasta utilidad técnica del ramo de Grupo y Colectivo es:

* Sobre las Premisas

- Meta de crecimiento en ventas iniciales.
- Meta de conservación

* Sobre la información de las pólizas vigentes

- Tipo de Plan (Cartera Propia y Global, con y sin dividendos)
- Fecha de emisión
- Vigencia de las pólizas
- Sumas Aseguradas
- Reservas (tanto Matemática como de Dividendos)

* Sobre las hipótesis

- Porcentajes de pólizas canceladas, que se calcula como $(1 - \% \text{ conservación})$.
- Los porcentajes de comisión otorgados en cada plan.

A continuación se muestra la metodología propuesta para el presupuesto del Estado de Resultados Técnico en el ramo de Grupo y Colectivo Vida. El orden a seguir será el mismo que se mostró anteriormente.

Metodología...

Prima Inicial

Con el incremento en ventas acordado para el “Año t+1” (premisa) y las primas iniciales del “Año t”; se estima que las primas iniciales para el “año t+1” son:

$$\text{Prima Inicial "Año t"} * (1 + \% \text{ de incremento en ventas})$$

Prima de Renovación

El cálculo de estas primas resulta sencillo una vez que se tiene la premisa de conservación, pero no hay que olvidar que para obtenerla se tuvieron que hacer consideraciones muy importantes en cuanto a las acciones a seguir por la compañía, sin perder de vista las metas impuestas a corto plazo.

El cálculo de las Primas de Renovación se hace tomando las primas Emitidas del “Año t+1” y aplicándoles el índice de conservación esperado para el “Año t+1”.

$$(Prima Emitida \text{ “Año } t”) * (\% \text{ de conservación “Año } t+1”)$$

Prima Emitida

$$(Prima Inicial \text{ “Año } t+1”) + (Prima Renovación \text{ “Año } t+1”)$$

Primas Cedidas a Reaseguro

En los seguros de Grupo y Colectivo existen los contratos de reaseguro Proporcional Automático y el Proporcional Facultativo (entre otros), pero sólo se explicarán éstos por ser los más comunes dentro de las compañías aseguradoras mexicanas.

Se llaman Proporcionales porque el reasegurador participa en las primas y siniestros en la misma proporción que participa sobre la suma asegurada.

La característica fundamental del Reaseguro Facultativo es que se ofrece en forma individual y el reasegurador tiene la facultad de aceptar o no el ofrecimiento.

El Reaseguro Automático surge de la necesidad de ahorrar el costo administrativo que representa el enorme papeleo y trabajo de ofrecer un sinnúmero de riesgos en forma individual durante un año. La compañía cedente conviene en ceder y el reasegurador se obliga a aceptar un porcentaje sobre todas las pólizas.

Entonces, es posible que el presupuesto de este concepto resulte sencillo, siempre y cuando se conozcan las condiciones de los contratos de reaseguro.

Primas Retenidas

$$(Primas Emitidas \text{ Año } t+1) - (Primas Cedidas a Reaseguro \text{ Año } t+1)$$

Incremento a la Reserva Matemática

Primero se calcula el incremento a la reserva de las pólizas que llegarán con vigor al año en que se está presupuestando y después la de los nuevos negocios emitidos durante el ejercicio presupuestado.

Sea:

- X_t = Reserva Total de la cartera al año t
- X_{t+1} = Reserva Total de la cartera en el año t+1
- $Rva_{i,t}$ = Reserva de las pólizas i al final del año t
- $Rva_{i,t+1}$ = Reserva de las pólizas i al final del año t+1
- $Consv_{,t}$ = Conservación esperada al año t
- n = Número de pólizas en vigor al año t

La reserva total es la suma de las reservas de todas las pólizas tanto de experiencia propia como de experiencia global, con y sin dividendos, entonces:

$$X_{t+1} = \sum_{i=1}^n Rva_{i,t+1}$$

Para calcular el valor esperado de la reserva total en el año t+1, aplicamos el porcentaje de conservación esperada a la suma de las reservas de las pólizas:

$$\begin{aligned} E(X_{t+1}) &= E\left(\sum_{i=1}^n Rva_{i,t+1}\right) = \sum_{i=1}^n E(Rva_{i,t+1}) \\ &= \sum_{i=1}^n (Rva_{i,t+1} * Consv_{t+1}) = Consv_{t+1} * \sum_{i=1}^n Rva_{i,t+1} \end{aligned}$$

Una vez calculado el valor esperado de la reserva al año t+1, éste se tendrá que restar al valor de la reserva final al año t, es decir:

$$Inc. Rva. Año_{t+1} = E(X_{t+1}) - X_t = Consv_{t+1} * \sum_{i=1}^n Rva_{i,t+1} - X_t$$

Para calcular la reserva de los nuevos negocios emitidos durante el año t+1, se tomará la proporción del año t, sobre las primas iniciales del año t+1, las cuales consideran el porcentaje de conservación esperada. Dicha proporción se obtiene de dividir la reserva de las pólizas nuevas del año t, entre la prima inicial del mismo año:

$$\text{Rva. Nvos. Neg. Año}_{t+1} = \frac{\text{Reserva Nuevos Negocios Año}_t * \text{Prima Inicial Año}_{t-1}}{\text{Prima Inicial Año}_t}$$

Finalmente, el incremento a la reserva estimada al Año t+1 está dado por:

$$(\text{Inc. Rva. Año}_{t+1}) + (\text{Rva. Nuevos Negocios Año}_{t+1})$$

Primas Devengadas

$$(\text{Primas Retenidas "Año } t+1" - \text{Incremento a la Reserva Matemática "Año } t+1")$$

Comisiones

Es una práctica de toda empresa, el que las comisiones sean un porcentaje de las primas vendidas, pues bien, como se vio anteriormente, en los negocios de Grupo y Colectivo se identifican dos tipos de primas: Iniciales y Renovación.

Comisión Inicial:

$$(\text{Prima Inicial Año } t+1) * (\% \text{ Comisión Inicial que otorga la compañía})$$

Comisión de renovación:

Se calculan de la misma manera que las Comisiones Iniciales, solo se deberá tener cuidado de separar las primas por duración, y multiplicarlas por el porcentaje de comisión correspondiente.

Si se llegaran planes con diferentes esquemas de comisiones, lo que se necesita hacer es identificar la parte proporcional de la prima presupuestada que corresponde a cada plan. Para esto será suficiente identificar la parte proporcional de la prima presupuestada que corresponde a cada plan. Para esto será suficiente identificar los planes que más vende la compañía y con base en ellos hacer los cálculos totales, es decir, no es necesario tener todo el detalle de primas asignadas a cada plan.

Compensación a Agentes (Bonos)

Los bonos son incentivos que se otorgan a los agentes más sobresalientes.

Cada compañía puede tener un programa de incentivos diferente, pero por lo general los bonos se pueden asignar por tener una buena producción, buena conservación de los clientes y sobre todo buena siniestralidad.

Ya que los bonos se financiarán con las primas recibidas, lo mejor es hacer una hipótesis con los bonos pagados en años anteriores, como un porcentaje de las primas emitidas; y aunque en la realidad no son un porcentaje directo de la prima, se podrá tener un buen control sobre estos.

Dicho lo anterior, el presupuesto para este rubro podrá ser el resultado de afectar a las primas emitidas con el factor de bonos calculado con los datos reales del año anterior.

$$(Prima Emitida Año t+1) * (\% FB)$$

donde % FB se calcula como: (Bonos Año t) / (Prima Emitida Año t)

Otros Gastos de Adquisición (OGA)

El cálculo de una prima de seguro esta basado principalmente en la mortalidad que se espera tener, dependiendo de la edad y el número de personas en la cual el grupo o colectividad contrata su seguro y del periodo de cobertura que se desea adquirir.

Aún cuando éste es el objetivo más importante dentro de la tarificación, existen otros puntos también importantes como son la conservación de las pólizas, las comisiones y los bonos que se otorgan y los gastos en que incurre la compañía para poder administrar todo el proceso de una póliza, desde su emisión hasta el momento en que el contrato llega a su fin.

De todos estos factores, los más difíciles de identificar son los “Gastos de Adquisición y de Administración”, ya que es imposible conocer al cien por ciento, los gastos en los que incurre cada una de las áreas de la compañía (solo se conocen los gastos totales); y los criterios para asignarlos pueden variar de un momento a otro.

Para efectos del Estado de Resultados Técnico, solo consideramos los Otros Gastos de Adquisición (ya que forman parte del Costo Neto de Adquisición). Los conceptos que lo forman son: sueldos, gratificaciones a empleados, capacitación al personal, publicidad, pago de honorarios por exámenes médicos, pagos por inspección de riesgos, etc., y como se mencionó, son difíciles de separar.

A pesar de esto, la razón que guardan los “otros gastos de adquisición” sobre la prima inicial, no deberá esperar gran variación de un año a otro. Por lo anterior, la propuesta para calcular la proporción que hay entre los gastos de adquisición y las primas iniciales de dos años anteriores. Después calcular el promedio de dichos porcentajes y aplicarlo a las primas iniciales estimadas.

$$(Prima Inicial Año t+1) * (\% promedio de gastos sobre prima inicial)$$

Cobertura Exceso de Pérdida

El cálculo de este rubro se encuentra estipulado dentro del contrato de reaseguro que tenga la compañía de seguros. El monto de este concepto es mínimo, por lo que la desviación no afectará el resultado de la compañía. Si no se tuviera en conocimiento o se quisiera hacer una rápida estimación, se puede aplicar el mismo índice sobre prima cedida a reaseguro del año anterior.

$$\frac{\text{Cob. en Exc. de Pérdida Año } t}{\text{Prima Cedida a Reaseguro Año } t} * \text{Prima Cedida a Reaseguro Año } t+1$$

Comisiones Recuperadas por Reaseguro Cedido (CRRC)

Al igual que la PURC, el presupuesto dependerá de lo estipulado en el contrato de reaseguro.

Si no se cuenta con el conocimiento de dicho cálculo, es posible estimar este renglón como el porcentaje promedio de las primas cedidas a reaseguro que se observan en los años anteriores.

$$(\text{Prima Cedida a Reaseguro Año } t+1) * (F \text{ CRRC})$$

donde F CRRC se calcula como:

$$(C.R.R.C. \text{ Año } t) / (\text{Prima Cedida a Reaseguro Año } t)$$

Participación de Utilidades del Reaseguro Cedido (PURC)

El presupuesto dependerá en gran medida de lo que se estipule en el contrato de reaseguro, ya que en éstos se aclara la manera de calcular este concepto.

Si no se cuenta con el conocimiento de dicho cálculo, es posible estimar este renglón como el porcentaje promedio de las primas cedidas a reaseguro que se observan en los años anteriores.

$$(\text{Prima Cedida a Reaseguro Año } t+1) * (F \text{ PURC})$$

donde F PURC se calcula como:

$$(\text{PURC Año } t) / (\text{Prima Cedida a Reaseguro Año } t)$$

Costo Neto de Adquisición

$$(Comisiones) + (Bonos) + (OGA) + (Cob. Exc. Pérd.) - (PURC) - (CRRC)$$

Siniestros Ocurridos

Primero se calcularán los siniestros de las pólizas que estaban en vigor en el año t y después los siniestros de las pólizas nuevas emitidas durante el año t+1.

a) Siniestros de las pólizas en vigor en 1999

Sea:

- Y_{t+1} = Siniestros Ocurridos en el año t+1
- q_x = Probabilidad de que una persona de edad x muera antes de cumplir la edad x+1
- n = Número de pólizas en vigor al año t
- $SAA_{i,t}$ = Suma Asegurada de la póliza i al final del año t
- $SAA_{i,t+1}$ = Suma Asegurada de la póliza i al final del año t+1
- $Consv_{t+1}$ = Conservación esperada para el año t+1

entonces, los siniestros ocurridos para el año t+1 serán:

$$Y_{t+1} = \sum_{i=1}^n [(SAA_{i,t} + SAA_{i,t+1}) / 2 * Consv_{t+1} * q_x]$$

$$= Consv_{t+1} * \sum_{i=1}^n [(SAA_{i,t} + SAA_{i,t+1}) / 2 * q_x]$$

b) Siniestros de los nuevos negocios emitidos durante el año t+1

$$\frac{\text{Siniestros Ocurridos de Nuevos Negocios emitidos en el Año } t+1 * \text{Prima inicial Año } t+1}{\text{Prima Inicial Año } t}$$

La suma de las dos partes anteriores, será el presupuesto de siniestros ocurridos en el año t+1.

$$(Siniestros Ocurridos en el Año t+1, de los Negocios en vigor al Año t) +$$

$$(Siniestros Ocurridos de los Nuevos Negocios emitidos durante el Año t+1)$$

Siniestros Recuperados del Reaseguro Cedido

Se presupuestan de manera similar a los siniestros ocurridos.

Sea:

- Z_{t+1} = Siniestros Recuperados por Reaseguro Cedido en el año t+1
- q_x = Prob. de que una persona de edad x muera antes de cumplir la edad x+1
- n = Número de pólizas en vigor al año t
- $SR_{i,t}$ = Suma Reasegurada de la póliza i al final del año t
- $SR_{i,t+1}$ = Suma Reasegurada de la póliza i al final del año t+1
- $Consrv_{t+1}$ = Conservación esperada para el año t+1

entonces, los siniestros recuperados por reaseguro cedido para el año t+1 serán:

$$Z_{t+1} = Consrv_{t+1} * \sum_{i=1}^n [(SR_{i,t} + SR_{i,t+1}) / 2 * q_x]$$

Siniestros Retenidos

$$(Siniestros Ocurridos Año t+1) - (Sin. Recup. por Reaseg. Cedido Año t+1)$$

Incremento a la Reserva de Dividendos

Primero se calcula el saldo de la Reserva de Dividendos al año t+1 de todas y cada una de las pólizas a las que se hayan otorgado dividendos, tanto para experiencia propia como para experiencia global.

Sea:

- D_t = Rva. Div. total de la cartera al año t
- D_{t+1} = Rva. Div. total de la cartera al año t+1
- $PE_{i,t+1}$ = Pma. Emitida de las pólizas i al final del año t+1
- FD_i = Fórmula de Dividendos de la póliza i
- $SO_{i,t+1}$ = Siniestros Ocurridos de las pólizas i al año t+1
- α = % de desviación

La reserva total es la suma de las reservas de todas las pólizas tanto de experiencia propia como de experiencia global, entonces:

$$D_{t+1} = \sum_{i=1}^n PE_{i,t+1} * FD_i - SO_{i,t+1} + \alpha$$

Posteriormente se calculan los dividendos pagados para el año t+1. Este cálculo se lleva a cabo a partir del porcentaje obtenido en el año t de los dividendos pagados sobre la prima pagada; este porcentaje lo aplicamos a las primas iniciales y de renovación presupuestadas para el año t+1.

$$DP_{t+1} = Pmas\ Iniciales\ año\ t+1 * \% D \\ + Pmas\ Renovación\ año\ t+1 * \% D$$

$$\text{Donde } \% D = Div. \text{ Pag año } t / Pma \text{ Pagada año } t$$

A la Reserva de Dividendos se le suman los Dividendos Pagados y se resta el valor de la Reserva de Dividendos al final del año t, es decir:

$$Inc. Rva. Div_{t+1} = D_{t+1} + DP_{t+1} - D_t$$

Resultado Técnico

Es el flujo entre los ingresos y egresos calculados anteriormente.

(Prima Devengada) - (Costo Neto de Adquisición) - (Siniestros Retenidos)

- (Dividendos Pagados) - (Incremento a la Reserva de Dividendos)

4.7 Herramientas de Apoyo al Presupuesto

El presupuesto es una herramienta de la planeación, control, etc., pero se deberá tener cuidado si se pretende analizar únicamente las cifras presupuestadas. Para lograr un análisis más completo se recomienda hacer uso de la Razones Financieras, las cuales vienen a ser una herramienta, que se puede complementar con el presupuesto para detectar desviaciones y analizar resultados.

4.7.1 Razones Financieras

Objetivo de las Razones Financieras:

Matemáticamente, se llama razón a la relación que existe entre dos cantidades de la misma especie. El objetivo fundamental del análisis a través de la aplicación de razones, es la interpretación de las relaciones numéricas que existen entre los distintos valores que figuran en los Estados Financieros.

Utilidad de las razones aplicadas al Análisis Financiero:

- ❖ El análisis basado en razones puede ser utilizado para trazar la historia de una empresa, evaluar su situación presente, determinar probabilidades e incluso para establecer tendencias. Asimismo, la información que se desprende de este análisis es utilizada tanto para la parte interna de la empresa como por agentes externos a ella. Algunos de los posibles beneficios que aporta la aplicación de razones financieras para los diversos grupos relacionados a la actividad de la empresa son los siguientes:
- ❖ Facilita la toma de decisiones por parte de la dirección de la empresa, referentes a la determinación de objetivos, planteamiento de políticas de supervisión y control, instrumentación de medidas dirigidas hacia el mejoramiento de la productividad de los empleados e incluso al estudio sobre la viabilidad de planes de financiamiento.
- ❖ Proporciona información a los accionistas sobre la estructura y composición del capital de la empresa, así como la rentabilidad de ésta.
- ❖ Suministra a los acreedores e instituciones de crédito, elementos de análisis para el estudio de liquidez y solvencia de la empresa.
- ❖ Presenta información financiera aplicable al control y supervisión por parte de las autoridades gubernamentales tales como la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (S.H.C.P.), la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (C.N.S.F.), etc.
- ❖ Provee a las organizaciones encargadas de realizar estadísticas, datos y cifras sobre la estructura de la compañía y del sector.

Limitaciones de las razones

- ❖ Cuando se analiza el desempeño de una empresa a través de razones financieras, a lo largo de un cierto periodo, se tienen que considerar ciertos eventos económicos tales como la inflación o las variables exógenas que afecten al desarrollo de la industria.
- ❖ De igual manera, se presentan dificultades en la interpretación de las razones, al tratar de establecer criterios generales para su evaluación, debido a que, en ocasiones, un resultado puede ser ambiguo dependiendo de la actividad a la que se dedique la empresa.
- ❖ El estudio con base en razones, es una parte fundamental del análisis financiero de una empresa, siempre y cuando el analista que lo realice tome en consideración las limitaciones anteriormente señaladas y lo complementa con otro tipo de estudio, como podría ser uno de tipo estadístico.

4.7.2 Clasificación de las Razones Financieras en los Seguros de Vida

Como se mencionó anteriormente, las razones financieras aplicadas al análisis financiero pueden ser utilizadas por diversos agentes relacionados con la empresa en estudio. De esta manera los resultados que se obtienen al interpretar las razones, pueden obedecer a distintos propósitos, por lo que es necesario construir una clasificación de acuerdo a distintas áreas de interés. La clasificación que por lo regular se utiliza para analizar el Estado de Resultados Técnico, se pueden dividir en cuatro grupos.

1. Suficiencia de la Prima (estructura de costos)
2. Reaseguro
3. Rentabilidad
4. Crecimiento, Conservación y Participación

1. Suficiencia de la Prima (estructura de costos)

Se entiende que la prima es suficiente si el ingreso obtenido por primas cubre los costos de adquisición, de administración, de siniestralidad y dividendos.

Existen ocasiones en donde la prima es insuficiente para cubrir costos y puede suceder que los productos financieros sean los que respalden la actividad de la empresa, provocando así demasiada sensibilidad a los cambios de tasas de interés.

Por lo tanto resulta necesario analizar la proporción de las primas que se destina a cubrir los respectivos costos, con la finalidad de evaluar políticas de planeación y control para fundamentar de la mejor manera las decisiones.

A continuación se presentan dichas razones y una pequeña interpretación.

<i>Razón</i>	<i>Interpretación</i>
Costo Medio de Adquisición: Costo Neto de Adq. / Prima Retenida	Razón que muestra el porcentaje de la prima destinado a cubrir los costos de adquisición.
Costo Admón. / Prima Emitida	Porcentaje de la prima que se destina a cubrir los costos de administración.
Costo de Siniestralidad: Siniestros Ocurridos / Prima Emitida	Muestra la proporción de la prima que se destina a cubrir los siniestros ocurridos.
Costo por Dividendos: Dividendos Pagados / Prima Emitida	Muestra la proporción de la prima que se destina a cubrir los dividendos pagados.

2. Reaseguro

El reaseguro juega un papel muy importante en la dispersión del riesgo al que se enfrenta la empresa. Las razones financieras más frecuentemente utilizadas para medir las políticas de reaseguro para una empresa se detallan a continuación:

<i>Razón</i>	<i>Interpretación</i>
Prima Cedida / Prima Directa	Muestra el Porcentaje de cesión de la empresa y determina la dependencia del reaseguro proporcional.
Prima Retenida / Prima Directa	Razón que refleja el grado en que la empresa absorbe la prima del asegurado.
Sin Recup. x Raseg. / Prima Cedida	Proporción que muestra el índice de siniestralidad del reasegurador.
Sin Retenidos / Prima Retenida	Muestra el porcentaje que representan los siniestros en la operación, después del reaseguro

3. Rentabilidad

Uno de los principales objetivos de las empresas es la obtención de utilidades; mientras mayores sean éstas en relación al capital invertido y a las ventas, mayor será la rentabilidad del negocio.

Las razones de rentabilidad más utilizadas para evaluar la rentabilidad (dentro del estado de resultados técnico), se detallan en el cuadro siguiente:

<i>Razón</i>	<i>Interpretación</i>
Utilidad Técnica / Prima Emitida	Muestra el margen de utilidades de las ventas directas por prima.
Utilidad Técnica / Prima Retenida	Proporción que muestra la utilidad de retención.
Utilidad Técnica / Prima Devengada	Muestra la rentabilidad de la operación técnica como porcentaje de los ingresos.

4. Crecimiento, Conservación y Participación

Resulta necesario complementar el análisis de la empresa comparando su situación con la del mercado y con la economía nacional. Es así como se puede evaluar a las compañías tanto interna como externa y obtener una visión global de su desempeño. A continuación se dividen estas razones en internas y externas; las internas son acerca del desempeño del área a evaluar y las externas comparan a la empresa con el sector.

<i>Razones Internas</i>	<i>Interpretación</i>
$(\text{Prima Inicial al año } t+1 / \text{Prima Inicial año } t) - 1$	Muestra el crecimiento de ventas iniciales observado con respecto al año anterior.
$\text{Prima Emitida año } t+1 / \text{Prima Emitida año } t - 1$	Muestra el crecimiento total en ventas de la compañía.
$\text{Prima de Renovación año } t+1 / \text{Prima Emitida año } t$	Es el porcentaje de conservación sobre prima emitida, que obtuvo la empresa en el año $t+1$.
$\frac{\text{Crec. Real Prima Emitida por Operación}}{\text{Crec. Real Primas Totales}}$	Compara el dinamismo de algún área de la cía. con el total de ésta.
$\frac{\text{Crec. Real Prima Emitida}}{\text{Crec. Real Prima Emitida del Mercado}}$	Compara el dinamismo de la cía. con el de la industria aseguradora.
$\frac{\text{Crec. Real Prima Emitida}}{\text{Crec. Real Prima Emitida de otras Cías.}}$	Compara el dinamismo de la cía. con el de las empresas de su mismo nivel.

CAPÍTULO V CASO PRÁCTICO

5.1 PREMISAS

Para poder reflejar una aplicación práctica y clara de la metodología propuesta en el capítulo anterior, tomaremos una cartera supuesta de planes de Grupo y Colectivo con sus propias características, a fin de probar que la metodología es aplicable a cualquier cartera del ramo de Grupo y Colectivo.

La intención es que a partir de los datos del año t y $t-1$, se realice el presupuesto para el año $t+1$ en base a la metodología presentada en el capítulo anterior.

La cartera tomada para este caso, presenta únicamente planes con experiencia propia y global con dividendos en Moneda Nacional (pesos).

Metas:

Ventas Iniciales: Crecimiento total del 25%:

24% para el Ramo de Grupo (compuesto por el 93% en experiencia propia y el 7% para cartera global).
30% para el Ramo de Colectivo (compuesto por el 95% en experiencia propia y el 5% para cartera global).

Conservación de Cartera: 80% para ambos ramos.

Variables Económicas:

Inflación al final del año $t+1$: 5%

Incremento al S.M.G.M. al final del año $t+1$: 7%

Distribución de Primas en el año t :

Concepto	GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Iniciales	179,808	12,594	192,402	50,257	2,353	52,611	230,065	14,947	245,012
Primas Renovación	419,552	37,782	457,334	150,772	9,413	160,185	570,324	47,195	617,519
Primas Emitidas	599,360	50,376	649,736	201,029	11,767	212,796	800,389	62,142	862,531

Existe más información que nos ayudará a calcular con mayor exactitud nuestro presupuesto, como por ejemplo: el número de pólizas, monto de reservas, sumas aseguradas, formas de pago, dividendos pagados, derechos de póliza, recargos por pago fraccionado, etc., los cuales no se mostrarán a detalle, sin embargo, para los cálculos posteriores se hará referencia a esta información con mayor precisión.

5.2 APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA

Primas Iniciales

Aplicando porcentaje de crecimiento señalado a las primas iniciales para ambos ramos tenemos que:

Concepto	Grupo	Colectivo	Total	
Primas Iniciales año t	192,402	52,611	245,012	
* (1 + % Inc. Vtas. Iniciales)	1.24	1.30	25%	% Crecimiento Total
Primas Iniciales año t+1	238,578	68,394	306,972	

Presupuesto Primas Iniciales

Concepto	Grupo	% Part	Colectivo	% Part	Total	% Part
Experiencia Propia	221,878	93%	64,974	95%	286,852	93%
Experiencia Global	16,700	7%	3,420	5%	20,120	7%
Primas Iniciales año t+1	238,578	100%	68,394	100%	306,972	100%

Primas de Renovación

Debido a que en el Seguro de Grupo la prima es calculada a partir del monto de Suma Asegurada contratada en Salarios Mínimos Generales Mensuales (S.M.G.M.) y en nuestra cartera existen planes y/o pólizas con incrementos anuales en Suma Asegurada, entonces, debemos estimar las primas de renovación como sigue:

A) Renovación de las Primas Ingresadas en el año t

Tomar las primas emitidas en el año t y aplicarles el factor de conservación esperado para el año t+1.

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Emitidas año t	599,360	50,376	649,736	201,029	11,767	212,796
* (% de Conservación año t+1)	80%	80%	80%	80%	80%	80%
Subtotal	479,488	40,301	519,789	160,823	9,413	170,236

Concepto	TOTAL		
	Propia	Global	Total
Primas Emitidas año t	800,389	62,142	862,531
* (% de Conservación año t+1)	80%	80%	80%
Subtotal	640,311	49,714	690,025

B) Renovación de las Primas por Incremento en Suma Asegurada

Tomar el incremento sobre las primas iniciales del año t de los planes con incremento en suma asegurada (solo los planes vendidos con experiencia propia tanto de ambos ramos se incrementan al 7%), y agregar las primas por incremento recibidas durante el año t (se incluyen en las primas de renovación); a esta suma se le aplica el factor de conservación esperado para el año t+1.

Concepto	Grupo	Colectivo	Total	
Prima Inicial año t	179,808	50,257	230,065	
* Inc. en Suma Aseg.	7%	7%	7%	
Subtotal	12,587	3,518	16,105	(Inc. en prima de planes emitidos en el año t)
+ Prima de Inc. ingresada en el año t	41,955	15,077	57,032	(Inc. en prima de planes emitidos en otros años)
Subtotal	54,542	18,595	73,137	
* (% de Conservación año t+1)	80%	80%	80%	
Total Pma. por Inc. en S.A. año t+1	43,633	14,876	58,510	

$$\text{Presupuesto Prima de Renovación} = A + B$$

Presupuesto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas de Renovación						
A	479,488	40,301	519,789	160,823	9,413	170,236
+ B	43,633	0	43,633	14,876	0	14,876
Total	523,121	40,301	563,422	175,699	9,413	185,113

Presupuesto	TOTAL		
	Propia	Global	Total
Primas de Renovación			
A	640,311	49,714	690,025
+ B	58,510	0	58,510
Total	698,821	49,714	748,535

Prima Emitida

$$\text{Presupuesto Prima Emitida} = \text{Primas Iniciales} + \text{Primas Renovación}$$

	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Iniciales	221,878	16,700	238,578	64,974	3,420	68,394
+ Primas Renovación	523,121	40,301	563,422	175,699	9,413	185,113
= Primas Emitidas	744,999	57,001	802,000	240,673	12,833	253,506
	TOTAL					
	Propia	Global	Total			
Primas Iniciales	286,852	20,120	306,972			
+ Primas Renovación	698,821	49,714	748,535			
= Primas Emitidas	985,673	69,834	1,055,507			

Prima Cedida a Reaseguro

La cartera tomada contempla un contrato de reaseguro Automático Proporcional, por lo que el presupuesto se hará aplicando la conservación esperada a las primas cedidas del año t (las primas cedidas de los planes con incremento en suma asegurada, deberán ser previamente incrementadas en la debida proporción para el año t+1). Por otro lado se calcula la prima cedida de los negocios emitidos durante el año t+1 en proporción a las primas iniciales.

Parte 1	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Prima Cedida año t	125,246	1,985	127,232	74,629	618	75,247
* Incremento ponderado en S.A.	1.10	0		1.10	0	
* % de Conservación año t+1	80%	80%		80%	80%	
Subtotal 1 de Prima Cedida año t+1	110,217	1,588	111,805	65,674	494	66,168
Parte 2						
Prima Cedida año t ... (a)	125,246	1,985	127,232	74,629	618	75,247
Prima Emitida año t ... (b)	599,360	50,376	649,736	201,029	11,767	212,796
X = (a) / (b)	20.90%	3.94%		37.12%	5.25%	
Prima Inicial año t+1 ... (Y)	221,878	16,700	238,578	64,974	3,420	68,394
Subtotal 2 de Pma Ced. año t+1 = Y * X	46,365	658	47,023	24,121	180	24,300
Primas Cedidas año t+1 = Suma de Subtotal 1 y 2	156,582	2,247	158,828	89,794	674	90,468

Presupuesto Prima Cedida

Propia	GRUPO		COLECTIVO			TOTAL		
	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
156,582	2,247	158,828	89,794	674	90,468	246,376	2,920	249,296

Prima Retenida

Presupuesto Prima Retenida = Prima Emitida – Prima Cedida a Reaseguro

	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Emitidas	744,999	57,001	802,000	240,673	12,833	253,506
- Primas Cedidas	156,582	2,247	158,828	89,794	674	90,468
= Primas Retenidas	588,418	54,755	643,172	150,879	12,159	163,039
TOTAL						
	Propia	Global	Total			
Primas Emitidas	985,673	69,834	1,055,507			
- Primas Cedidas	246,376	2,920	249,296			
= Primas Retenidas	739,297	66,914	806,211			

Incremento a la Reserva Matemática

Primero se calcula la reserva alcanzada para el año t+1, afectándola con el porcentaje de conservación esperada de cada una de las carteras (Grupo y Colectivo); a este resultado se le resta la reserva del año t, y la diferencia es el incremento a la reserva de las pólizas que se mantuvieron en vigor en el año t+1.

Por otro lado, es necesario estimar la reserva de los nuevos negocios emitidos durante el año t+1. El cálculo se hace manteniendo la proporción del año t para las primas iniciales del año t+1, entre la prima inicial del mismo año.

Es necesario contemplar variables como pólizas en vigor, forma de pago y la estacionalidad de la cartera del año t para poder estimar la reserva alcanzada al final del año t+1.

Después de hacer los cálculos correspondientes, tanto para los seguros de Grupo y los Colectivos, se obtiene el siguiente resultado:

Presupuesto del incremento a la Reserva Matemática

GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
3,481	565	4,046	9,456	210	9,666	12,937	775	13,712

Prima Devengada

Presupuesto Prima Devengada = Prima Retenida – Inc. a la Reserva Matemática

	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Retenidas	588,418	54,755	643,172	150,879	12,159	163,038
- Inc. Rva. Mat	3,481	565	4,046	9,456	210	9,666
= Primas Devengadas	584,937	54,190	639,126	141,423	11,949	153,372
	TOTAL					
	Propia	Global	Total			
Primas Retenidas	739,297	66,914	806,211			
- Inc. Rva. Mat	12,937	775	13,712			
= Primas Devengadas	726,360	66,139	792,499			

Comisiones

Las comisiones las podemos presupuestar a partir de los porcentajes de comisión obtenidos por cada ramo y experiencia en el año t, posteriormente aplicamos estos porcentajes a las primas iniciales y de renovación presupuestadas para el año t+1.

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Emitidas año t... (A)	599,360	50,376	649,736	201,029	11,767	212,796
Comisiones Dir. año t... (B)	28,607	10,998	39,605	16,806	2,137	18,943
% Com = B / A	4.77%	21.83%	6.10%	8.36%	18.16%	8.90%
Primas Iniciales año t+1	221,878	16,700	238,578	64,974	3,420	68,394
* % Com	4.77%	21.83%		8.36%	18.16%	
Subtotal 1	10,590	3,646	14,236	5,432	621	6,053
Primas Renovación año t+1	523,121	40,301	563,422	175,699	9,413	185,113
* % Com	4.77%	21.83%		8.36%	18.16%	
Subtotal 2	24,968	8,798	33,767	14,688	1,710	16,398
Comisiones año t+1 = Suma de Subtotal 1 y 2	35,558	12,444	48,003	20,120	2,331	22,451

Presupuesto de Comisiones

GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
35,558	12,444	158,828	20,120	2,331	90,468	55,679	14,775	70,454

Compensaciones a Agentes (Bonos)

El cálculo se hace guardando la proporción de bonos sobre prima emitida del año anterior

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Emitidas año t... (A)	599,360	50,376	649,736	201,029	11,767	212,796
Bonos Dir. año t... (B)	4,460	2,297	6,757	2,730	875	3,605
% Bono = B / A	0.74%	4.56%	1.04%	1.36%	7.43%	1.69%
Primas Emitidas año t+1	744,999	57,001	802,000	240,673	12,833	253,506
* % Bono	0.74%	4.56%		1.36%	7.43%	
Bonos año t+1	5,543	2,599	8,143	3,268	954	4,222

Presupuesto Bonos

GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
5,543	2,599	8,143	3,268	954	4,222	8,812	3,553	12,365

Otros Gastos de Adquisición (OGA)

Se toma el promedio de los índices observados para este renglón en los últimos 3 años, dichos índices se calculan:

% O.G.A. = O.G.A. / Primas Iniciales

entonces:

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
% en el año t-2	7.78%	7.52%	7.71%	6.12%	11.06%	6.33%
% en el año t-1	6.84%	6.85%	6.73%	5.95%	10.77%	6.24%
% en el año t	6.26%	6.64%	6.29%	5.76%	10.29%	5.96%
Índice promedio	6.96%	7.00%		5.94%	10.71%	
Primas Iniciales año +1	221,878	16,700	238,578	64,974	3,420	68,394
* Índice promedio	6.96%	7.00%		5.94%	10.71%	
O.G.A. año t+1	15,445	1,170	16,614	3,861	366	4,227

Presupuesto OGA

Propia	GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	
15,445	1,170	16,614	3,861	366	4,227	19,305	1,536	20,841	

Cobertura en Exceso de Pérdida

Se calcula con base al índice del año anterior, el cual se obtiene al dividir la cobertura exceso de pérdida del año t entre prima cedida a reaseguro del año t, entonces:

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Cob. Exc. Pérd. año t ... (A)	1,889	34	1,923	127	11	139
Primas Cedidas año t ... (B)	125,246	1,985	127,232	74,629	618	75,247
% Cob. Exc. Pérd. = A / B	1.51%	1.69%		0.17%	1.83%	
Primas Cedidas año t+1	156,582	2,247	158,829	89,794	74	90,468
* % Cob. Exc. Pérd	1.51%	1.69%		0.17%	1.83%	
Cob. Exc. Pérd. año t+1	2,362	38	2,400	153	12	166

Presupuesto de Cobertura Exceso de Pérdida

Propia	GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	
2,362	38	2,400	153	12	166	2,515	50	2,566	

Comisiones Recuperadas por Reaseguro Cedido

Calcular el presupuesto de este rubro depende en gran medida de lo estipulado en el contrato de reaseguro, ya que en éste se pactan los porcentajes de comisión a recuperar y se expone la manera en como y cuando se efectuará el cálculo así como las variables involucradas. Este cálculo puede variar dependiendo de la cartera de cada compañía y de cada reasegurador.

Dado que el acceso a esta información es de carácter confidencial, podemos realizar nuestro presupuesto en base al promedio de los índices observados en los últimos 3 años, dichos índices se calculan:

% C.R.R.C. = Com. Rec. Reaseg. Ced. / Prima Cédida a Reaseguro

entonces:

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
% en el año t-2	8.05%	20.45%	8.28%	8.64%	3.99%	8.45%
% en el año t-1	7.35%	21.22%	7.64%	9.22%	4.63%	9.10%
% en el año t	7.59%	20.75%	7.79%	8.72%	3.52%	8.68%
Índice promedio	7.66%	20.81%		8.86%	4.05%	
Primas Cédidas año t+1	156,582	2,247	158,829	89,794	674	90,468
* Índice promedio	7.66%	20.81%		8.86%	4.05%	
Com. Rec. Reaseg. año t+1	11,998	467	12,466	7,956	27	7,983

Presupuesto Comisiones Recuperadas por Reaseguro Cedido

Propia	GRUPO		COLECTIVO			TOTAL		Total
	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	
11,998	467	12,466	7,956	27	7,983	19,954	495	20,449

Participación de Utilidades del Reaseguro Cedido

Al igual que las Com. Rec. Reaseg. Cedido, utilizaremos el promedio de los índices observados en los últimos 3 años, dichos índices se calculan:

% P.U. = Part. Util. Reaseg. Ced. / Prima Cédida a Reaseguro

entonces:

Concepto	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
% en el año t-2	36.87%	13.87%	35.25%	45.74%	0.00%	42.41%
% en el año t-1	39.62%	14.05%	36.84%	52.69%	0.00%	49.32%
% en el año t	38.11%	14.20%	37.74%	60.24%	0.00%	59.75%
Índice promedio	38.20%	14.04%		52.89%	0.00%	
Primas Cedidas año t+1	156,582	2,247	158,829	89,794	674	90,468
* Índice promedio	38.20%	14.04%		52.89%	0.00%	
Part. Util. Reaseg. año t+1	59,814	315	60,130	47,492	0	47,492

Presupuesto Participación de Utilidades del Reaseguro Cedido

	GRUPO			COLECTIVO			TOTAL		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
	59,814	315	60,130	47,492	0	47,492	107,306	315	107,622

Costo Neto de Adquisición

Presupuesto Costo Neto Adq. = (Comisiones + Bonos + OGA + Cob. Exc. Pérd. - Com. Rec. Reaseg. - Part. Util. Reaseg.)

	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Comisiones	35,558	12,444	48,003	20,120	2,331	22,451
+ Bonos	5,543	2,599	8,143	3,268	954	4,222
+ O.G.A.	15,445	1,170	16,614	3,861	366	4,227
+ Cob. Exc. Pérdida	2,362	38	2,400	153	12	166
- Com. Recup. Reaseg.	11,998	467	12,466	7,956	27	7,983
- Part. Util. Reaseg.	59,814	315	60,130	47,492	0	47,492
= Costo Neto Adquisición	(12,905)	15,469	2,564	(28,045)	3,636	(24,409)
	TOTAL					
	Propia	Global	Total			
Comisiones	55,679	14,775	70,454			
+ Bonos	8,812	3,553	12,365			
+ O.G.A.	19,305	1,536	20,841			
+ Cob. Exc. Pérdida	2,515	50	2,566			
- Com. Recup. Reaseg.	19,954	495	20,449			
- Part. Util. Reaseg.	107,306	315	107,622			
= Costo Neto Adquisición	(40,950)	19,104	(21,846)			

Siniestros Ocurridos

El cálculo de los siniestros del año t+1 de las pólizas en vigor al año t, es el producto de la probabilidad de muerte (póliza a póliza) por el promedio de las sumas aseguradas alcanzadas en el año t y en el año t+1. A la suma de los productos anteriores se les afecta con la conservación esperada al año t+1.

$$\text{Conservación año t+1} * \sum_{i=1}^n [(Suma Aseg. \text{ año t} + Suma Aseg. \text{ Año t+1}) / 2 * qx]$$

qx = Probabilidad de que una persona de edad x muera antes de cumplir la edad $x+1$

n = Número de pólizas en vigor al año t

Por otro lado, para calcular los siniestros de las pólizas nuevas emitidas durante el año t+1, se utiliza la proporción de Siniestros de primer año entre la prima inicial del año t, y se le aplica a las primas iniciales del año t+1.

$$\text{Prima Inicial año t+1} * \frac{\text{Siniestros ocurridos de 1er año en el año t}}{\text{Prima Inicial del año t}}$$

Los cálculos no se detallan debido a que sería imposible enlistar todas las pólizas. El proceso anterior se hace tanto para la artera de Grupo así como la de Colectivo con sus respectivas experiencias.

Presupuesto de Siniestros Ocurridos

Propia	GRUPO		Propia	COLECTIVO		Propia	TOTAL	
	Global	Total		Global	Total		Global	Total
338,553	13,690	352,243	116,520	5,860	122,380	455,073	19,550	474,623

Siniestros Recuperados del Reaseguro Cedido

Haciendo el mismo proceso que el de siniestros ocurridos, solo que esta vez se calculará sobre la suma asegurada de la compañía.

Presupuesto de Siniestros Recuperados

Propia	GRUPO		Propia	COLECTIVO		Propia	TOTAL	
	Global	Total		Global	Total		Global	Total
102,040	564	102,604	41,073	1,137	42,210	143,113	1,701	144,814

Siniestros Retenidos

Presupuesto Siniestros Retenidos = Siniestros Ocurridos – Siniestros Recuperados

	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Siniestros Ocurridos	338,553	13,690	352,243	116,520	5,860	122,380
- Siniestros Recuperados	102,040	564	102,604	41,073	1,137	42,210
= Siniestros Retenidos	236,513	13,126	249,639	75,447	4,723	80,170
	TOTAL					
	Propia	Global	Total			
Siniestros Ocurridos	455,073	19,550	474,623			
- Siniestros Recuperados	143,113	1,701	144,814			
= Siniestros Retenidos	311,960	17,849	329,809			

Incremento a la Reserva de Dividendos

Primero se calcula el saldo de la Reserva de Dividendos al año t+1 póliza a póliza, de acuerdo a la fórmula planteada en la metodología:

$$D_{t+1} = \sum_{i=1}^n PE_{i,t+1} * FD_i - SO_{i,t+1} + \alpha$$

En nuestra cartera, el valor de α equivale a un 5% sobre la Prima Emitida.

Por otra parte se calculan los dividendos pagados para el año t+1. Este cálculo se lleva a cabo a partir del porcentaje obtenido en el año t de los dividendos pagados sobre la prima pagada; este porcentaje lo aplicamos a las primas iniciales y de renovación presupuestadas para el año t+1. Es necesario precisar que se tiene que considerar la estacionalidad de la forma de pago de dividendos, así como las características del pago de estos dividendos en los negocios especiales que tenga la compañía.

Finalmente, sumamos los Dividendos Pagados esperados al año t+1 a la Reserva de Dividendos del año t+1 y se resta el valor de la Reserva de Dividendos al final del año t, es decir:

$$Inc. Rva. Div_{t+1} = D_{t+1} + DP_{t+1} - D_t$$

Los cálculos no se detallan debido a que sería imposible enlistar todas las pólizas. El proceso anterior se hace tanto para la cartera de Grupo así como la de Colectivo con sus respectivas experiencias. Después de hacer los cálculos correspondientes se obtienen los siguientes resultados:

Presupuesto del Inc. a la Reserva de Dividendos

Propia	GRUPO		Propia	COLECTIVO		Propia	TOTAL	
	Global	Total		Global	Total		Global	Total
346,393	10,667	357,060	81,994	407	82,400	428,387	11,074	439,460

Resultado Técnico

*Presupuesto Resultado Técnico = Prima Devengada – Cto. Neto Adq.
– Siniestros Retenidos – Inc. Rva. Dividendos*

	GRUPO			COLECTIVO		
	Propia	Global	Total	Propia	Global	Total
Primas Devengadas	584,937	54,190	639,126	141,423	11,949	153,372
- Costo Neto Adquisición	(12,905)	15,469	2,564	(28,045)	3,636	(24,409)
- Siniestros Retenidos	236,513	13,126	249,639	75,447	4,723	80,170
- Inc. Rva. Dividendos	346,393	10,667	357,060	81,994	407	82,400
= Resultado Técnico	14,936	14,928	29,863	12,028	3,184	15,212

	TOTAL		
	Propia	Global	Total
Primas Devengadas	726,360	66,139	792,499
- Costo Neto Adquisición	(40,950)	19,104	(21,846)
- Siniestros Retenidos	311,960	17,849	329,809
- Inc. Rva. Dividendos	428,386	11,074	439,460
= Resultado Técnico	26,963	18,112	45,075

5.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO

Para mostrar la eficiencia de la metodología, a continuación haremos una comparación de las cifras reales obtenidas en el año t+1 de nuestra cartera contra el presupuesto establecido.

ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO REAL AÑO t+1				
GRUPO	PROPIA	GLOBAL	TOTAL	
A Primas Iniciales	231,478 28.74%	13,724 8.97%	245,202 27.44%	
B Primas Renovación	518,363 88.40%	33,941 71.35%	554,304 83.31%	
C Primas Emisadas	749,941 25.11%	49,665 1.41%	799,506 23.05%	
1 Primas Cédulas	161,785 21.38%	1,690 1.48%	163,475 20.43%	
2 Primas Retenidas	383,556 78.42%	47,975 96.60%	436,031 79.55%	
3 Inc. Rva. Mat.	6,782 1.13%	205 0.43%	6,987 1.09%	
D Primas Devengadas	581,274 77.52%	47,770 96.18%	629,044 78.68%	
4 Comisiones Directas	37,841 5.03%	7,430 15.40%	45,491 5.69%	
5 Bonos	6,001 0.80%	1,673 3.37%	7,674 9.96%	
6 O.G.A.	11,247 1.50%	832 1.72%	12,099 1.51%	
7 Cob. Exc. Pérdida	2,630 0.40%	40 0.08%	2,670 0.42%	
8 Com. Recup. Reaseg.	12,753 7.88%	318 18.82%	13,071 5.00%	
9 Part. Util. Reaseg.	37,431 35.30%	205 12.13%	37,636 35.26%	
E Costo New Adquisición	(12,665) -2.12%	9,894 20.21%	(2,771) -0.44%	
10 Sinestros Ocultos	300,222 42.11%	21,984 44.26%	342,206 42.30%	
11 Sinestros Recuperados	97,143 30.34%	619 2.82%	97,762 23.37%	
F Sinestros Reclamados	223,079 37.93%	21,365 44.53%	244,444 38.43%	
G Inc. Rva. Divididos	354,620 47.29%	6,221 12.53%	360,841 45.13%	
H Resultado Técnico	16,840 2.14%	10,490 21.12%	26,530 3.32%	

ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO PRESUPUESTO AÑO t+1				
GRUPO	PROPIA	GLOBAL	TOTAL	
A Primas Iniciales	221,878 23.40%	16,700 32.61%	238,578 24.07%	
B Primas Renovación	323,121 87.20%	43,301 80.20%	366,422 86.72%	
C Primas Emisadas	744,990 24.30%	37,001 13.15%	802,000 23.43%	
1 Primas Cédulas	156,382 21.02%	2,247 3.94%	158,629 19.80%	
2 Primas Retenidas	388,417 78.99%	34,753 96.60%	443,172 80.20%	
3 Inc. Rva. Mat.	3,481 0.93%	563 1.03%	4,044 0.63%	
D Primas Devengadas	584,396 78.52%	54,190 95.87%	639,126 79.69%	
4 Comisiones Directas	35,530 4.77%	12,444 21.83%	48,033 5.99%	
5 Bonos	5,543 0.74%	2,349 4.56%	8,143 1.02%	
6 O.G.A.	15,445 2.07%	1,170 2.05%	16,614 2.07%	
7 Cob. Exc. Pérdida	2,362 0.40%	38 0.07%	2,400 0.30%	
8 Com. Recup. Reaseg.	11,998 7.00%	467 20.81%	12,466 7.83%	
9 Part. Util. Reaseg.	39,814 38.26%	315 14.00%	40,129 37.61%	
E Costo New Adquisición	(12,995) -2.19%	15,469 28.25%	2,474 0.40%	
10 Sinestros Ocultos	338,553 45.44%	13,690 24.02%	352,243 43.92%	
11 Sinestros Recuperados	102,040 30.14%	564 4.12%	102,604 29.19%	
F Sinestros Reclamados	236,513 40.19%	13,126 23.97%	249,639 38.81%	
G Inc. Rva. Divididos	346,393 46.50%	10,667 18.71%	357,060 44.52%	
H Resultado Técnico	14,936 2.00%	14,928 26.19%	29,863 3.72%	

ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO REAL AÑO t+1				
COLECTIVO	PROPIA	GLOBAL	TOTAL	
A Primas Iniciales	76,547 52.31%	4,332 34.08%	80,879 57.78%	
B Primas Renovación	173,688 86.40%	9,182 78.03%	182,870 85.94%	
C Primas Emisadas	230,235 24.48%	13,514 14.83%	263,749 23.94%	
1 Primas Cédulas	94,387 37.72%	774 2.73%	95,161 36.08%	
2 Primas Retenidas	155,848 62.28%	12,740 94.29%	168,588 63.92%	
3 Inc. Rva. Mat.	10,533 7.03%	311 2.44%	11,244 6.68%	
D Primas Devengadas	144,895 57.90%	12,429 91.97%	157,324 59.65%	
4 Comisiones Directas	22,113 8.84%	2,846 21.06%	24,959 9.40%	
5 Bonos	3,960 1.56%	1,233 9.12%	5,193 1.95%	
6 O.G.A.	3,021 1.21%	277 2.05%	3,298 1.23%	
7 Cob. Exc. Pérdida	173 0.11%	19 0.15%	194 0.12%	
8 Com. Recup. Reaseg.	8,741 9.26%	34 4.39%	8,775 9.22%	
9 Part. Util. Reaseg.	50,107 53.09%	0 0.00%	50,107 53.09%	
E Costo New Adquisición	(29,639) -19.02%	4,341 34.07%	(25,298) -15.81%	
10 Sinestros Ocultos	118,986 47.55%	4,667 34.53%	123,653 46.88%	
11 Sinestros Recuperados	42,216 31.48%	845 18.11%	43,061 34.82%	
F Sinestros Reclamados	76,770 49.26%	3,822 30.00%	80,592 47.80%	
G Inc. Rva. Divididos	83,771 33.48%	771 5.71%	84,542 32.05%	
H Resultado Técnico	13,993 5.59%	3,495 25.86%	17,488 6.63%	

ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO PRESUPUESTO AÑO t+1				
COLECTIVO	PROPIA	GLOBAL	TOTAL	
A Primas Iniciales	64,974 29.28%	3,420 43.31%	68,394 30.00%	
B Primas Renovación	173,690 87.40%	9,413 80.00%	183,113 86.99%	
C Primas Emisadas	240,673 19.72%	12,833 9.06%	253,506 19.13%	
1 Primas Cédulas	99,794 37.31%	674 2.27%	100,468 35.69%	
2 Primas Retenidas	132,879 62.69%	12,159 84.73%	145,039 64.81%	
3 Inc. Rva. Mat.	9,446 4.37%	310 1.73%	9,966 5.93%	
D Primas Devengadas	141,423 58.76%	11,949 93.12%	153,373 60.50%	
4 Comisiones Directas	20,120 8.36%	2,331 16.16%	22,451 9.56%	
5 Bonos	3,268 1.36%	874 7.43%	4,222 1.87%	
6 O.G.A.	3,861 1.69%	366 2.85%	4,227 1.67%	
7 Cob. Exc. Pérdida	133 0.10%	12 0.10%	145 0.10%	
8 Com. Recup. Reaseg.	7,936 8.86%	27 4.0%	7,963 8.82%	
9 Part. Util. Reaseg.	47,462 52.89%	0 0.00%	47,462 52.89%	
E Costo New Adquisición	(28,045) -18.59%	3,636 29.90%	(24,409) -14.97%	
10 Sinestros Ocultos	116,530 46.1%	5,860 45.66%	122,390 48.27%	
11 Sinestros Recuperados	40,073 33.2%	1,137 19.40%	41,210 34.49%	
F Sinestros Reclamados	75,447 50.00%	4,723 38.84%	80,170 49.17%	
G Inc. Rva. Divididos	81,994 34.07%	407 3.17%	82,400 32.50%	
H Resultado Técnico	12,028 5.00%	3,184 24.81%	15,212 6.00%	

ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO REAL AÑO t+1				
OPQ + COL	PROPIA	GLOBAL	TOTAL	
A Primas Iniciales	308,025 33.89%	18,056 20.80%	326,081 33.09%	
B Primas Renovación	692,051 86.40%	45,122 72.61%	737,174 85.47%	
C Primas Emisadas	1,000,076 24.93%	63,179 1.67%	1,063,255 23.27%	
1 Primas Cédulas	236,172 23.62%	2,464 3.90%	238,636 24.32%	
2 Primas Retenidas	743,904 74.38%	40,715 96.10%	804,619 77.68%	
3 Inc. Rva. Mat.	17,725 2.28%	516 8.85%	18,241 2.27%	
D Primas Devengadas	726,160 72.61%	60,199 95.28%	786,358 73.96%	
4 Comisiones Directas	59,954 5.99%	10,496 16.61%	70,450 6.63%	
5 Bonos	9,901 0.99%	3,908 4.65%	13,809 1.28%	
6 O.G.A.	14,368 1.43%	1,129 1.79%	15,497 1.43%	
7 Cob. Exc. Pérdida	2,803 0.38%	39 0.10%	2,842 0.36%	
8 Com. Recup. Reaseg.	21,464 8.39%	332 14.29%	21,796 8.43%	
9 Part. Util. Reaseg.	107,538 41.98%	205 3.32%	107,743 41.66%	
E Costo New Adquisición	(42,104) -5.66%	14,835 23.12%	(27,269) -3.49%	
10 Sinestros Ocultos	439,208 43.12%	26,511 41.28%	465,539 43.81%	
11 Sinestros Recuperados	139,359 31.77%	1,464 3.46%	140,823 30.22%	
F Sinestros Reclamados	299,849 40.31%	25,887 41.48%	325,836 40.40%	
G Inc. Rva. Divididos	438,391 43.84%	6,992 11.07%	445,383 41.89%	
H Resultado Técnico	30,833 3.00%	13,985 22.14%	44,818 4.14%	

ESTADO DE RESULTADOS TÉCNICO PRESUPUESTO AÑO t+1				
OPQ + COL	PROPIA	GLOBAL	TOTAL	
A Primas Iniciales	286,832 24.60%	20,120 34.61%	306,952 25.00%	
B Primas Renovación	698,821 87.31%	49,714 80.00%	748,535 86.75%	
C Primas Emisadas	983,673 23.19%	69,534 12.38%	1,053,207 22.24%	
1 Primas Cédulas	246,376 23.06%	2,920 4.10%	249,296 23.62%	
2 Primas Retenidas	739,297 75.00%	66,614 91.82%	805,911 76.38%	
3 Inc. Rva. Mat.	11,997 1.25%	775 1.16%	12,772 1.30%	
D Primas Devengadas	726,360 73.69%	62,129 94.71%	792,499 75.08%	
4 Comisiones Directas	53,679 5.65%	14,773 21.16%	70,454 6.67%	
5 Bonos	8,812 8.89%	3,533 3.90%	12,345 11.19%	
6 O.G.A.	19,205 1.96%	1,536 2.20%	20,841 1.97%	
7 Cob. Exc. Pérdida	2,513 0.30%	30 0.08%	2,543 0.32%	
8 Com. Recup. Reaseg.	19,954 8.10%	495 16.94%	20,449 8.20%	
9 Part. Util. Reaseg.	107,306 43.95%	315 10.80%	107,622 43.17%	
E Costo New Adquisición	(40,950) -5.54%	19,104 28.55%	(21,846) -2.71%	
10 Sinestros Ocultos	453,073 41.7%	15,550 27.99%	474,623 44.97%	
11 Sinestros Recuperados	143,113 31.45%	1,701 8.70%	144,814 30.15%	
F Sinestros Reclamados	311,960 42.20%	17,849 26.67%	329,809 40.91%	
G Inc. Rva. Divididos	428,387 43.66%	11,074 15.86%	439,460 41.63%	
H Resultado Técnico	26,963 2.74%	18,112 25.94%	45,075 4.27%	

A = % Inc. / Primas. In. año t
B = % Renov. / Primas. Emi. año t
C = % Inc. / Primas. Emi. año t
D = % / Primas. Emisadas
E = % / Primas. Retenidas
F = % / Primas. Retenidas
G = % / Primas. Emisadas
H = % / Primas. Emisadas
I = % / Primas. Emisadas
J = % / Primas. Emisadas
K = % / Primas. Retenidas
L = % / Primas. Emisadas
M = % / Primas. Emisadas
N = % / Primas. Emisadas
O = % / Primas. Cédulas
P = % / Primas. Emisadas
Q = % / Primas. Retenidas
R = % / Sin. Ocultos

Como se puede observar en el Estado de Resultados Técnico anterior, el presupuesto establecido es bastante aproximado a las cifras reales arrojadas en el año t+1. Las desviaciones reflejadas en el resultado técnico contra el presupuesto, las podemos identificar haciendo uso de algunas de las razones financieras mencionadas en el capítulo anterior.

Comencemos analizando las diferencias encontradas en "Crecimiento de Cartera":

$$\text{Inc. Primas Iniciales} = (\text{Prima Inicial año } t+1 / \text{Prima Inicial año } t) - 1$$

$$\text{Inc. Primas Emitidas} = (\text{Prima Emitida año } t+1 / \text{Prima Emitida año } t) - 1$$

	INC. PRIMAS INICIALES						INC. PRIMAS EMITIDAS						
	GRUPO		COLECTIVO		TOTAL		GRUPO		COLECTIVO		TOTAL		
	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto	
Propia	28.74%	23.40%	52.31%	29.28%	33.89%	24.68%	Propia	25.11%	24.30%	24.48%	19.72%	24.95%	23.15%
Global	8.97%	32.61%	84.08%	45.31%	20.80%	34.61%	Global	-1.41%	13.15%	14.85%	9.06%	1.67%	12.38%
Total	27.44%	24.00%	53.73%	30.00%	33.09%	25.00%	Total	23.05%	23.43%	23.94%	19.13%	23.27%	22.37%

Como se puede observar, el incremento total en primas iniciales esta por arriba de lo presupuestado, esto se debe a que existe un importante crecimiento en el ramo de Colectivo, que cerró con un 23.73% de incremento mayor al presupuestado, teniendo crecimiento tanto en la cartera de experiencia propia como de global. Por otra parte, pese a que en el ramo de Grupo la cartera de experiencia global se quedó muy por debajo de lo presupuestado, el crecimiento en la cartera de experiencia propia fue suficiente para que el ramo cerrara con un incremento ligeramente mayor al presupuestado.

El incremento total en primas emitidas cerró con una diferencia de apenas el 0.90% con respecto al presupuesto. No obstante que se tuvo un excelente crecimiento en primas iniciales, esta diferencia se debe a que el porcentaje de conservación en ambos ramos estuvo por debajo de lo presupuestado.

Estas diferencias no impactan directamente en el porcentaje del resultado técnico sobre las primas emitidas, sino que se verán reflejadas en el monto de comisiones y bonos pagados durante el año t+1, ya que al incrementarse la captación en primas se incrementa en la misma proporción el pago de comisiones y premios o bonos a los agentes.

Ahora analicemos la parte de "Suficiencia en Prima":

$$\text{Costo Medio de Adquisición} = \text{Costo Neto de Adq.} / \text{Prima Retenida}$$

$$\text{Costo de Siniestralidad} = \text{Siniestros Ocurridos} / \text{Prima Emitida}$$

COSTO MEDIO DE ADQ							COSTO DE SINIESTRALIDAD						
GRUPO	COLECTIVO				TOTAL		GRUPO	COLECTIVO				TOTAL	
	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto		Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto
Propia	-2.12%	-2.19%	-19.02%	-18.59%	-5.66%	-5.54%	Propia	42.71%	45.44%	47.55%	48.41%	43.92%	46.17%
Global	20.21%	28.25%	34.07%	29.90%	23.12%	28.55%	Global	44.26%	24.02%	34.53%	45.66%	42.18%	27.99%
Total	-0.44%	0.40%	-15.01%	-14.97%	-3.49%	-2.71%	Total	42.80%	43.92%	46.88%	48.27%	43.81%	44.97%

El costo medio de adquisición real se mantuvo por debajo de lo presupuestado, esta desviación depende en gran medida del esfuerzo realizado por la compañía en la disminución que presentó el rubro de O.G.A.

La siniestralidad no registró cambios muy fuertes, sin embargo, la desviación más notable es la que presentó la cartera del ramo de Grupo experiencia global, cerró con un 44.26% contra un 24.02% presupuestado. Por otro lado, observemos que en el resto de la cartera la siniestralidad se mantuvo por debajo de lo presupuestado, lo que ayudó en gran medida a que la siniestralidad que arrojó la cartera total tuviera muy poca diferencia contra lo presupuestado. Estas desviaciones se reflejan directamente en la utilidad técnica

Pasemos ahora a revisar las desviaciones reflejadas en "Reaseguro":

Prima Cedida / Prima Emitida

Prima Retenida / Prima Emitida

Siniestros Recuperados / Prima Cedida

Siniestros Retenidos / Prima Retenida

PMA. CEDIDA / PMA. EMITIDA							PMA. RETENIDA / PMA. EMITIDA						
GRUPO	COLECTIVO				TOTAL		GRUPO	COLECTIVO				TOTAL	
	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto		Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto
Propia	21.58%	21.02%	37.72%	37.31%	25.62%	25.00%	Propia	78.42%	78.98%	62.28%	62.69%	74.38%	75.00%
Global	3.40%	3.94%	5.73%	5.25%	3.90%	4.18%	Global	96.60%	96.06%	94.27%	94.75%	96.10%	95.82%
Total	20.45%	19.80%	36.08%	35.69%	24.32%	23.62%	Total	79.55%	80.20%	63.92%	64.31%	75.68%	76.38%

SIN. RECUPERADOS / PMA. CEDIDA							SIN. RETENIDOS / PMA. RETENIDA						
GRUPO	COLECTIVO				TOTAL		GRUPO	COLECTIVO				TOTAL	
	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto		Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto
Propia	60.04%	65.17%	44.73%	45.74%	54.40%	58.09%	Propia	37.93%	40.10%	49.26%	50.00%	40.31%	42.20%
Global	36.63%	25.11%	109.17%	168.80%	59.42%	58.25%	Global	44.53%	23.97%	30.00%	38.84%	41.48%	26.67%
Total	59.80%	64.60%	45.25%	46.66%	54.45%	58.09%	Total	38.43%	38.81%	47.80%	49.17%	40.40%	40.91%

Debido a que se tuvo un crecimiento en primas emitidas similar a lo presupuestado y a que no existieron negocios especiales cuyas sumas aseguradas pudieran haber alterado los plenos de retención de la compañía, es de esperarse que tanto las primas cedidas como las primas retenidas no presenten desviaciones contra el presupuesto. Podemos inferir que el tipo de contrato automático proporcional que tiene nuestra cartera se renovó en las mismas condiciones que en los años anteriores, lo que repercute directamente en las primas cedidas a reaseguro.

De igual manera, también podemos inferir que la selección de riesgos de nuestra cartera se logró de acuerdo a las expectativas y lineamientos señalados para la elaboración del presupuesto según nuestra metodología.

Por otro lado, recordemos que los siniestros recuperados sobre las primas cedidas nos muestran el porcentaje de siniestralidad del reasegurador. Este índice es muy importante revisarlo, pues dependiendo de la rentabilidad que tenga la cartera y por ende el reasegurador, se otorgarán utilidades por reaseguro. En nuestra cartera, la siniestralidad del reasegurador cerró con un 54.45%, cifra que quedó por debajo de lo presupuestado en 3.64 puntos porcentuales. Esta pequeña diferencia en siniestralidad se ve reflejada en nuestro estado de resultados casi en la misma proporción en el rubro de participación de utilidades por reaseguro, ya que se obtuvo una buena siniestralidad y utilidad técnica.

En lo que respecta a la siniestralidad retenida, solo la cartera del ramo de Grupo experiencia global presentó un importante crecimiento en siniestralidad retenida contra lo presupuestado, pero esto no influyó en la siniestralidad global retenida ya que el resto de la cartera registro una siniestralidad menor a la esperada.

Finalmente revisemos la parte de "Rentabilidad":

Utilidad Técnica / Prima Emitida

	UTILIDAD TEC / PMA EMITIDA					
	GRUPO		COLECTIVO		TOTAL	
	Real	Pto	Real	Pto	Real	Pto
Propia	2.14%	2.00%	5.59%	5.00%	3.00%	2.74%
Global	21.12%	26.19%	25.86%	24.81%	22.14%	25.94%
Total	3.32%	3.72%	6.63%	6.00%	4.14%	4.27%

Se puede observar que la cifra real total presenta una diferencia mínima contra lo presupuestado. Esto se debe principalmente por el resultado que arrojó la cartera del ramo de Grupo experiencia global, la cual presentó un fuerte incremento en siniestralidad que la llevó a cerrar el año t+1 con una utilidad técnica del 21.12% contra el 26.19% estimado. Por otro lado, la baja siniestralidad del resto de la cartera y la disminución en el O.G.A. fueron factores que repercutieron directamente en la utilidad técnica del año t+1.

CONCLUSIONES GENERALES

1. Podemos decir que en un análisis global del sector asegurador mexicano, éste se caracteriza por ser un mercado consolidado rápidamente y con una penetración de sus productos en crecimiento, condiciones que posicionan a la industria en un lugar privilegiado en cuanto a posibilidades de crecimiento así como de rentabilidad. Asimismo, el sector asegurador mexicano, enmarcado por un crecimiento de las primas, superior por un amplio margen al de la economía en general, se ha convertido en uno de los segmentos de mayor crecimiento del país y uno de los más dinámicos de toda Latinoamérica.
2. La expansión del seguro en México es un gran reto, para lograrla, será necesario mantener y fomentar un diálogo abierto y principalmente propositivo con las distintas autoridades a cargo de vigilar la solvencia, el cumplimiento de las obligaciones y el servicio de las instituciones de seguros, pero también y con igual compromiso, se debe de dar este diálogo con los responsables en el desarrollo y fomento de la actividad aseguradora.
3. En lo que respecta a las operaciones de reaseguro, después de los hechos ocurridos el 11 de septiembre de 2001, no hay que perder de vista que la industria aseguradora mundial tendrá que hacer frente a la difícil situación de una demanda que crece, al mismo tiempo que se reduce la oferta, dando lugar a una mayor presión al alza de los precios. La consecuencia consistirá en el endurecimiento en condiciones y precios, que estará presente en las negociaciones que lleven a cabo reaseguradores y compañías de seguros.
4. Sin lugar a dudas, la planeación debe regirse como principal función de la gestión administrativa de toda organización, sin importar el tamaño o giro de negocio de que se trate; misma que se debe de realizar de forma continua por que el transcurso del tiempo exige tanto la replanificación como el desarrollo de nuevos planes o productos.
5. El presupuesto es de suma importancia dentro del proceso de planeación, ya que está implícito en cada una de sus fases. Esto lo podemos observar desde el momento en que se establecen los objetivos y metas de la planeación, pues recordemos que el Presupuesto es la expresión monetaria (cuantitativa) de las metas y objetivos trazados.

Además dentro del presupuesto se hace la integración y asignación de las principales áreas responsables para llevar a cabo la planeación. asimismo funge como un estupendo indicador de los resultados que se van presentando, ya que si estos no coinciden con lo planeado, a través del presupuesto se pueden tomar decisiones en cuanto a modificar el objetivo inicial.

6. La planeación y los presupuestos no pueden ser inflexibles, no pueden convertirse en camisas de fuerza que ahoguen la iniciativa de sus ejecutores ni presentar márgenes de maniobra o de error excesivos que propicien la ambigüedad o la subjetividad.
7. No hay que olvidar que se recurre al sistema presupuestario con el interés de prever el futuro de toda compañía, para ello, es necesario emplear varias herramientas de la planeación pues no puede concebirse esta técnica como la sola acumulación de cifras para elaborar estados financieros proyectados, sino como un proceso integral en el cual se inserta una parte sustancial constituida por la misión, los objetivos, las políticas y estrategias, y una parte procedimental relacionada con las técnicas para predeterminar las cifras que conforman el presupuesto.

En uno u otro caso, es indispensable establecer un conjunto de etapas que proporcionan buenos resultados: crear una cultura presupuestaria y analizar las ventajas y limitaciones del sistema, analizar el comportamiento de la empresa, evaluar las fuerzas ambientales no controlables, definir las actividades que realizan las personas y conformar un comité encargado de analizar las diferentes etapas del proceso de planeación y presupuesto.

8. Por otra parte, la retroalimentación continua a menudo requiere de acciones planificadas recientemente para corregir las deficiencias observadas en el desempeño de las funciones, para hacer frente a sucesos imprevistos de naturaleza desfavorable (como es el caso de la muerte en los seguros de grupo vida) y para aprovechar los nuevos adelantos.
9. En los últimos años los Seguros de Grupo y Colectivo han cobrado gran importancia en el medio empresarial mexicano, debido principalmente a la gran variedad de necesidades que estos seguros satisfacen, tanto para el beneficio de las empresas como para el de los empleados que en ellas colaboran. El amplio mercado de estos Seguros no se limita únicamente a empresas, sino que su campo de acción se ha extendido a otro tipo de instituciones y colectividades, tomando en cuenta que no importando que aún no se tengan obligaciones de índole laboral o legal, estas requieren de mecanismos de tipo motivacional hacia sus miembros.

Es así como los Seguros de Grupo y Colectivo Vida se han consolidado como la mejor opción que garantizan la protección de todos los miembros de una institución, sus secciones o subgrupos, así como asociaciones y agrupaciones legalmente constituidas.

10. Es muy importante tomar en cuenta los lineamientos generales aquí presentados para obtener un mejor resultado en la elaboración del presupuesto, ya que en esta etapa es donde se conjuntan y se designan los responsables de las áreas involucradas para la ejecución del mismo (área técnica, contable, de reaseguro, finanzas y planeación).

De igual manera es de suma importancia que se respeten los tiempos acordados y que se tengan bien fundamentados los criterios bajo los cuales se elaborará el presupuesto, con esto se tendrá mejor oportunidad para tomar decisiones sobre el presupuesto planteado o en su caso, si habrá que hacer modificaciones a las premisas planteadas en un principio. Hay que destacar que no todas las decisiones recaerán en la Dirección de Planeación Financiera, sino que deberá de tomarse en cuenta a todas y cada una de las áreas involucradas para que se determine el Presupuesto definitivo.

11. El análisis financiero, además de fomentar el análisis global y sectorial del proceso presupuestal, promueve la evaluación objetiva de las mejores alternativas puestas a consideración del cuerpo directivo, como son la determinación de las fuentes de inversión y el análisis de las inversiones temporales, los índices de rentabilidad y solvencia del negocio, etc. Sin duda el análisis financiero permite dilucidar las posibilidades reales de progreso y, por tanto, sentará las bases para establecer si las estrategias planteadas se sustentarán en el crecimiento de la empresa o simplemente en la supervivencia de la misma.
12. La metodología del presupuesto es muy confiable, ya que se aprovecha que los Seguros de Grupo y Colectivo tienen un comportamiento definido, por esto, el determinar los conceptos de mayor impacto como el incremento a la reserva, los rescates, la siniestralidad y las comisiones, resulta tener un alto grado de confiabilidad.
13. Por otro lado, la metodología aquí presentada es sumamente sencilla de aplicar en cualquier compañía de seguros, siempre y cuando se posea toda la información necesaria para su ejecución, ya que las desviaciones que se presenten en el presupuesto, dependerán en gran parte de la confiabilidad de la información utilizada y requerida, mas no de la metodología.

Hay que tener presente que los presupuestos deberán modificarse en el momento que se detecten hechos tangibles que nos modifiquen directamente lo presupuestado inicialmente.

14. Las Razones Financieras dentro del presupuesto serán de gran ayuda al momento de comparar los resultados reales contra los resultados presupuestados que se van presentando durante el ejercicio. Si bien es cierto que las razones financieras presentan limitaciones inherentes en cuanto a su aplicación e interpretación, la correcta aplicación e interpretación de éstas nos darán pauta para realizar ajustes en el presupuesto y tomar las acciones y decisiones correspondientes para lograr mejores resultados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Robert S. Kaplan, David P. Norton
Cuadro de Mando Integral (The Balanced Scorecard)
Ediciones Gestión 2000, S.A.
2. Joan M. Amat
El Control de Gestión: Una perspectiva de Dirección
Ediciones Gestión 2000, S.A.
3. Cristobal del Río González
El Presupuesto
Editorial ECASA
4. Glenn A. Welsch, Paul N. Gordon, Ronald W. Hilton
Presupuestos, Planificación y Control de Utilidades
Edit. Prentice Hall
5. Dirección Técnica Grupo y Colectivo
Servicio de Colaboración Técnica Grupo y Colectivo
Grupo Nacional Provincial
6. Documento Descriptivo No. 15
Evolución del Sector Asegurador Mexicano de 1995 a 2001
C.N.S.F.
7. Boletín de Análisis Sectorial – Año 2 No. 5 marzo 2003
Seguros, Pensiones, Fianzas.
C.N.S.F.
8. Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
Impresión 15 de Septiembre de 1999