



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**FACULTAD DE INGENIERÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS
EN LOS PROCESOS DEL ÁREA DE SUSCRIPCIÓN DE UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS**

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRO EN INGENIERÍA
(OPTIMACIÓN FINANCIERA)

P R E S E N T A:
EPIGMENIO PEÑALOZA CHAVEZ



DIRECTOR DE TESIS:
M. EN C. JORGE ELIECER SANCHEZ CERON

2005



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.

ÍNDICE.

	Págs.
Resumen.....	1
Introducción.....	2
Objetivos.....	3
Hipótesis.....	3
Capítulo 1: Riesgos y administración de riesgos.....	4
1.1. Definición de riesgo y tipos de riesgos.....	4
1.2. Riesgos Operativos.....	6
1.2.1. Antecedentes.....	6
1.2.2. Características del riesgo operativo.....	8
Capítulo 2: Proceso de administración de riesgos operativos.....	12
2.1. Identificación de riesgos.....	12
2.2. Evaluación de riesgos.....	15
2.3. Asignar planes de acción y responsables.	15
2.4. Monitorear los planes de acción.....	16
2.5. Metodología para la identificación y disminución de riesgos operativos....	17
Capítulo 3: Aplicación en una compañía de seguros.....	23
3.1. Proceso de la administración de riesgos operativos.....	23
3.1.1. Identificación de riesgos.....	23
3.1.2. Evaluación de los riesgos.....	40
3.1.3. Recomendaciones y planes de acción.....	46
3.1.4. Asignar planes de acción y responsables.....	47
3.1.5. Monitorear los planes de acción.	47

Índice.

3.2. Beneficios obtenidos.....	48
Conclusiones.....	57
Bibliografía.....	59
Anexo 1.....	60
Anexo 2.....	72
Glosario.....	83

RESUMEN.

Las compañías de seguros están sujetas a distintos tipos de riesgos en sus diferentes áreas y por diversas causas, como pueden ser riesgos de mercado, riesgos de liquidez, riesgos operativos, riesgo legal etc. El presente trabajo tiene como objetivo central, proporcionar la estructura para llevar a cabo una administración de riesgos operativos en el proceso de suscripción del seguro de daños¹, y de esta manera mostrar que los riesgos operativos del área de suscripción tienen un impacto financiero significativo en los resultados de la compañía.

Las herramientas para poder llevar a cabo esta tarea, están basadas en herramientas de sistemas suaves, diagrama de causa-efecto, diagrama de relaciones, diagramas de procesos, matriz de jerarquización de problemas, etc.

Los resultados que se pretenden alcanzar son:

- Una disminución de los riesgos operativos en el área de suscripción.
- Proporcionar la estructura y las herramientas necesarias para identificar los riesgos operativos a que está expuesta el área de suscripción especialmente en los seguros de daños.
- Desarrollo de estrategias, políticas y procedimientos para garantizar que el riesgo operativo sea controlado de manera apropiada.

Este trabajo está estructurado de la siguiente manera:

El primer capítulo analiza los riesgos en general, sus características, clasificación y trata específicamente al riesgo operativo sus antecedentes, su clasificación y beneficios de controlar estos riesgos.

El segundo capítulo describe el proceso, las herramientas y el desarrollo de la administración de riesgos operativos.

El tercer capítulo es una aplicación de la metodología y el proceso de la administración de riesgos operativos en el área de suscripción de una compañía de seguros, donde se describen los riesgos operativos en el área y las soluciones propuestas a través del proceso de la administración de riesgos.

Los Anexos 1 y 2 muestran detalladamente los análisis y procesos realizados para identificar, evaluar y controlar el riesgo operativo.

¹ Consultar el Glosario.

INTRODUCCIÓN.

Actualmente las compañías de seguros se están preocupando por medir y controlar los riesgos financieros motivadas principalmente por: Una búsqueda de ventajas competitivas, por la protección del valor de los accionistas y por motivos regulatorios, en este proceso las aseguradoras se han enfrentado al problema de no contar con una herramienta tan desarrollada para medir el riesgo operativo buscando metodologías adicionales que se centran en exposiciones y necesidades financieras.

Los riesgos operativos son considerados los riesgos por pérdidas directas o indirectas causados por errores humanos, resultado de procesos inadecuados y fallidos, personal, sistemas, o como resultados de acontecimientos externos.

En las compañías de seguros el impacto que puedan tener los riesgos operativos, es en algunos casos catastrófico, para el caso de una mala selección del riesgo a asegurar si no se tienen las adecuadas políticas y métodos de aceptación de los riesgos impactaría fuertemente en la utilidad de una compañía. A esta situación le podemos agregar que la competencia entre las aseguradoras ocasiona que los precios de los seguros lo determine el mercado que cada día es más agresivo a la baja de precios, por esto es importante tener bases sólidas disminuyendo nuestros riesgos operativos para mejorar la situación económica de la compañía y poder competir con tarifas más bajas.

Los riesgos operativos tienen que ver con el mercado del producto en el cual opera la empresa y comprende, innovaciones tecnológicas, diseño del producto y mercadotecnia. Por lo tanto estos riesgos pueden generar, a su vez, riesgos de otra categoría, tales como de mercado, de liquidez, legales, etc.

Este hecho es el que hace importante y de interés como caso de estudio los riesgos a que esta expuesta el área de suscripción, y por tal motivo la realización de este trabajo.

OBJETIVOS.

Objetivo General.

Proporcionar la estructura para llevar a cabo una administración de riesgos operativos en el proceso de suscripción del seguro de daños.

Objetivos secundarios.

- Identificar los ramos de seguros de daños que tienen mayores gastos por concepto de operación.
- Desarrollo de estrategias, políticas y procedimientos para garantizar que el riesgo operativo sea identificado, medido, monitoreado y controlado de manera apropiada.

HIPÓTESIS.

Demostrar que los riesgos operativos del área de suscripción tienen un impacto financiero significativo en los resultados de la compañía.

CAPÍTULO 1: RIESGOS Y ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS.

El objetivo de este capítulo es mostrar un panorama general de los diferentes tipos de riesgos comenzando por su definición y características, enfocándonos principalmente en los riesgos operativos de los cuales analizaremos antecedentes, características y beneficios obtenidos con un adecuado tratamiento de estos riesgos así como, los riesgos operativos de mayor impacto que la industria ha identificado como potenciales.

1.1. DEFINICIÓN DE RIESGO Y TIPOS DE RIESGOS.

Antes de iniciar con cualquier estudio de los riesgos, es necesario comprender el concepto de riesgo.

Entre las definiciones más conocidas se encuentran las siguientes:

Erick Kohler dice que riesgo " es el grado de probabilidad de pérdida".

Mark R. Grenee dice que riesgo "es la incertidumbre de que un suceso pueda ocurrir".

American Management Associations dice que "es la incertidumbre de que ocurra y/o el resultado de un acontecimiento o negocio arriesgado o especulación que involucra los intereses de la compañía".

Algunos autores definen al riesgo como la exposición a determinada eventualidad económicamente desfavorable.

Esta última definición resulta apropiada para efectos del seguro de daños debido a que la función primordial de las compañías aseguradoras es resarcir al asegurado el

daño económico sufrido por la realización de un riesgo. Además un elemento de importancia en esta definición del riesgo es la palabra “eventualidad”. Eventualidad quiere decir que no hay una certeza que cierta cosa sucederá.

Los riesgos los podemos clasificar de acuerdo a su causa, por su afectación, por su posibilidad de medición y por su origen, en los siguientes tipos de riesgos:

a) Desde el punto de vista **CAUSA**, los riesgos se dividen en Riesgos Puros o Estáticos y Riesgos Especulativos o Dinámicos (gerenciales).

- **Riesgo Puro** es aquel que, de ocurrir, solamente genera pérdidas, por ejemplo la muerte, una enfermedad, un incendio, un robo, un terremoto, etc.
- **Riesgo Estáticos** son aquellos riesgos totalmente ajenos a la voluntad del ser humano.
- **Riesgo Especulativo** es el que el hombre crea voluntariamente, con la perspectiva de obtener un beneficio, por ejemplo, especular en la Bolsa, una compra de “futuros”, el lanzamiento de un nuevo producto, el juego de azar, etc. Este tipo de riesgos, como antes se indica, nacen de la voluntad del ser humano, en tiempo, en lugar y en magnitud, por lo cual también se les llama **Dinámicos o Gerenciales**.

b) Por su **AFECTACIÓN**, los riesgos se clasifican en Riesgos Personales o Riesgos Patrimoniales.

- **Riesgos Personales** son aquellos que se refieren a la integridad física de las personas, como las enfermedades, las pérdidas orgánicas, las incapacidades, la muerte, etc.
- **Riesgos Patrimoniales**, son los que afectan el patrimonio, tanto personal, como empresarial y pueden ser **Directos**, cuando se refieren a daños sobre las propiedades (incendio, robo, explosión, roturas, etc.) o **Indirectos**, cuando la pérdida se presenta con un daño consecuencial (interrupción de actividades, pérdida de ingresos, etc.) o bien por obligaciones frente a terceros (responsabilidades civiles, responsabilidades contractuales, responsabilidades patronales, etc.)

c) Partiendo de su **POSIBILIDAD DE MEDICIÓN**, los riesgos pueden ser Objetivos o Subjetivos.

- **Riesgos Objetivos**, llamados también **Tangibles** son los que, bajo algún parámetro, pueden ser medidos, se les define como la relación entre la pérdida real y la pérdida probable y se les identifica como “La Incertidumbre Mensurable”.
- **Riesgos Subjetivos**, denominados también **Intangibles** son los que escapan a una posibilidad de medición. Se generan por la incertidumbre psicológica que provoca la actitud o estado de la persona.

d) Por último y partiendo también de su **ORIGEN**, los riesgos se dividen en Riesgos Físicos y Riesgos Morales.

- **Riesgos Físicos** son los que derivan precisamente de las características físicas de una persona, de un objeto, de un acontecimiento.
- **Riesgos Morales** son los que se crean por la actitud mental de un individuo como la indiferencia, el deseo de ocurrencia e inclusive la intención. Los riesgos morales son característicos de personas deshonestas o indiferentes y usualmente son rechazados de cualquier sistema de protección.

1.2. RIESGOS OPERATIVOS.

1.2.1. ANTECEDENTES.

Como ya se ha mencionado en el capítulo anterior los riesgos se clasifican en dos grandes grupos los **RIESGOS PUROS** y los **RIESGOS ESPECULATIVOS**, si recordamos, los Riesgos Puros son aquellos que de ocurrir, solamente generaría pérdidas y los Riesgos Especulativos son los que el hombre crea voluntariamente, con la perspectiva de obtener un beneficio.

Dentro de estos últimos se encuentran los **RIESGOS FINANCIEROS**, los cuales podemos considerar por ejemplo: Especular en la Bolsa, compra de “futuros”, el lanzamiento de un nuevo producto, etc.

Los Riesgos Financieros a su vez los podemos clasificar en:

Riesgo de mercado.- El riesgo de mercado se deriva de cambios en los precios de los activos y pasivos financieros (o volatilidades) y se mide a través de los cambios en el valor de las posiciones abiertas, los cuales representan una probabilidad de minusvalía en la cartera de inversiones. Dentro de los factores de riesgo que pueden afectar el valor de la cartera de inversiones, se encuentran las tasas de interés, el tipo de cambio del peso frente a otras monedas y/o el precio de otros instrumentos financieros.

Riesgo de liquidez.- Los riesgos de liquidez se presenta cuando una transacción no puede ser conducida a los precios prevaletientes en el mercado debido a una baja operatividad en el mercado en momentos en que la Compañía necesite hacerse de recursos líquidos mediante la venta de posición de inversiones.

Riesgo operativo.- El riesgo operativo se refiere a las pérdidas potenciales resultantes de sistemas inadecuados, fallas administrativas, controles defectuosos, fraude o errores humanos.

Riesgo legal.- Se entiende como riesgo legal como la posibilidad de pérdidas financieras potenciales, debido al incumplimiento de disposiciones legales, a resoluciones legales desfavorables o a la aplicación de sanciones o multas a la Compañía. Los riesgos legales se originan por fallas u omisiones en el diseño de documentos y contratos, así como en los procesos de reclamaciones: CONDUSEF, litigio, arbitrajes, reclamaciones y demandas ante prestadores de servicios financieros y emisores de instrumentos financieros en que invierte la Compañía. También se contempla el seguimiento inadecuado a nuevas regulaciones².

Este trabajo se enfocará principalmente al tratamiento de los riesgos operativos, ya que los riesgos operativos pueden generar, a su vez, riesgos de otra categoría, tales como riesgos de mercado, de liquidez, legales, etc.

Los riesgos operativos tienen que ver con el mercado del producto en el cual opera la empresa y comprende, innovaciones tecnológicas, diseño del producto y mercadotecnia. En cualquier actividad de negocios, la exposición racional de este tipo de riesgos es considerada como una habilidad interna o ventaja competitiva de la propia empresa.

Las principales causas que han motivado a las entidades en la gestión del riesgo operacional son por:

- Motivos regulatorios.
- Interés creciente en el Riesgo Operacional.
- Control y reducción de pérdidas operacionales.
- Concientización de la alta dirección.
- Búsqueda de ventajas competitivas.
- Requerimientos de auditoría.

Las mejoras mínimas esperadas en la gestión de Riesgos Operacionales en consecuencia a estas preocupaciones podemos resumirlas en:

- Reducir las pérdidas por fallos operacionales.

² Valor en Riesgo. Philippe Jorion. LIMUSA. pp 35-39

- Cumplimiento de las normas y requerimientos de la empresa.
- Mejorar la calidad del servicio.
- Reducción en los fallos de control.
- Información completa sobre el Riesgo Operativo.
- Protección del valor para los accionistas.
- Mejorar la estimación del Riesgo Operativo.
- Incremento en el conocimiento del Riesgo Operativo.

1.2.2. CARACTERISTICAS DEL RIESGO OPERATIVO.

1) IMPORTANCIA DEL RIESGO OPERATIVO.

No todas las empresas valoran la importancia de contar con especialistas en el manejo de los riesgos operativos. Pero aquellas que reconocen su valor se dan cuenta de que se trata de una tarea sumamente importante dentro de la misión de la empresa. Trabajar en lo interior de la organización significa asignarle independencia del resto de las funciones además de dotarlo de una sólida base estratégica.

Contar con una adecuada gerencia no sólo es estar atentos a cualquier eventualidad que pueda suceder, sino que desde el establecimiento de las estrategias debe armarse una base de previsión y eso es posible considerando que cada etapa es importante y por lo tanto necesario su estudio bajo esta óptica, para tener así el control de la gestión. Tener buenos argumentos de acción en casos de riesgos operativos significa haber fijado objetivos claros de administración de riesgos.

Los casos más frecuentes de riesgos operativos tienen que ver con los contratos con proveedores y con las reducciones de costos que involucran el despido de personal que luego se descubre lo valioso que significaba para la compañía. Por no tomar las previsiones adecuadas, puede resultar una pérdida económica muy alta para la empresa y muchas veces difícil de remontar.

La administración de riesgos operativos debe coordinarse con todas y cada una de las operaciones, a lo largo de todos los procesos, definiendo claramente las estrategias y su desempeño.

La mayor observación debe estar puesta en aquellos procesos que implican una dependencia para la empresa como es el caso de los proveedores. Para esos casos

es fundamental contar con un plan de seguimiento que permita saber paso a paso si están cumpliendo las pautas del servicio.

Lo mismo debe hacer la empresa hacia el cliente, verificando si se cumplen los niveles de atención y de servicios establecidos. Este control bajo la óptica de medición del riesgo operativo permitirá cuantificar las contingencias reales y potenciales, para poder luego decidir con elementos mejor analizados.

Otro gran beneficio que se obtiene con el control de riesgos operativos es que permite a las empresas poder lanzar nuevos productos o hacer variantes a los mismos, por que con el adecuado seguimiento que hacen de todo el proceso, están preparados para corregir posibles deficiencias e incluso eliminarlas.

El control de riesgos paso a ser un tema importante en aquellas compañías que se han globalizado, siendo un proceso indispensable como garantía para los posibles inversionistas. Es por eso que muchos países exigen su implementación por que de esta forma hace más competitivos los mercados.

Aunque una empresa no esté obligada por la ley a tener una administración de riesgos operativos, contar con ella le permitirá decisiones más acertadas, mayores posibilidades de crecimiento e implementar cambios sin exponer a la compañía a niveles altos de riesgo.

Incluir en todos los procesos de la empresa la gestión de riesgos no es sólo tener bien previstas las contingencias si no algo mucho más amplio, esto es la posibilidad cierta de mejoras en la calidad y el servicio.

Con una buena administración de riesgos operativos la compañía se desempeña bajo un estricto y minucioso control de su funcionamiento, logrando así una excelencia en su gestión que le permitirá conocer su desempeño actual, proyectarse hacia el futuro, conocer sus puntos flojos y por lo tanto mejorables.

Con el avance de la tecnología se hace necesario contar con una gestión de riesgos, por que un nuevo aporte en este sentido con programas más desarrollados no pueden escapársele a la empresa. Quedarse atrás tecnológicamente hablando tiene un costo muy alto por lo tanto significa pérdidas para la empresa.

2) CLASIFICACIÓN DEL RIESGO OPERATIVO.

De acuerdo con la fuente que los generan los riesgos operativos los podemos clasificar en:

Personal. Las exigencias comerciales no se cumplen a causa de problemas de falta de motivación, fraude o políticas inadecuadas provenientes del personal. Así como accidentes que involucran a individuos clave.

Tecnología. Indisponibilidad de los sistemas, calidad de datos deficiente, errores del sistema, problemas con programas informáticos.

Planta física. La continuidad del negocio se ve adversamente afectada por daños o pérdidas de planta física.

Relaciones. Relaciones inadecuadas, prácticas comerciales, problemas con clientes, etc.

Factores externos. Riesgo de que una transacción no se pueda hacer valer ahora o en el futuro, así como cambios en las leyes o las normas aplicables.

3) RIESGOS OPERATIVOS DE MAYOR IMPACTO.

Los tipos de eventos que la industria ha identificado como potenciales, que de llevarse a cabo resultarían pérdidas significativas incluyen³:

- **Fraude interno.** Actos destinados a defraudar, usurpar la propiedad o evadir la regulación, la ley o las políticas de la empresa, excluyendo los eventos de diversidad y discriminación, que involucren al menos una parte interna. Ejemplos de ello incluyen: reportes de posiciones intencionalmente errados, defraudación de empleados, y negociación con información privilegiada por cuenta de un empleado.
- **Fraude externo.** Actos por parte de terceros destinados a defraudar, usurpar la propiedad o evadir la ley. Ejemplos de ello incluyen: robo, falsificación, emisión de cheques sin fondos.
- **Prácticas de empleo y seguridad del ambiente de trabajo.** Actos inconsistentes con las leyes o acuerdos de empleo, salud o seguridad, o que resulten en el pago de reclamos por perjuicios al personal, o reclamos relacionados con temas de diversidad o discriminación. Ejemplos sobre la materia incluyen: reclamos por compensación a trabajadores, violación de las normas de salud o seguridad de los empleados, actividades sindicales, reclamos por discriminación, y cualquier obligación derivada de reclamos en general.
- **Prácticas relacionadas con los clientes, los productos y el negocio.** Fallas negligentes o no intencionadas que impidan cumplir con las obligaciones profesionales con clientes específicos (incluyendo requerimientos fiduciarios y de idoneidad), o derivadas de la naturaleza o diseño de un producto. Ejemplos al

³ Comité de Supervisión Bancaria de Basilea. *Prácticas Adecuadas para la Gestión y supervisión de los Riesgos de Operación*. Julio del 2002. pp 7

respecto incluyen: brechas fiduciarias, mal manejo de la información confidencial de clientes, actividades de negocio inapropiadas por cuenta del banco, lavado de dinero, y venta de productos no autorizados.

- ***Daño a los activos físicos.*** Pérdida o daño a los activos físicos debido a desastres naturales u otros eventos. Ejemplos de este tipo incluyen terrorismo, vandalismo, terremotos, incendios e inundaciones.
- ***Interrupción del negocio y fallas en los sistemas.*** Interrupción de las actividades del negocio o fallas en los sistemas de información. Ejemplos de esta naturaleza incluyen: fallas en el software o hardware, problemas de telecomunicación y cortes en los servicios públicos.
- ***Administración de la ejecución, la entrega y el proceso.*** Fallas en el procesamiento de las transacciones o en la administración del proceso, y en las relaciones con las contrapartes y los proveedores. Ejemplos sobre la materia incluyen: errores en el ingreso de los datos, fallas en la administración de colaterales, documentación legal incompleta, acceso no aprobado a las cuentas de clientes, desempeño inadecuado de las contrapartes no clientes, y disputa con los proveedores.

CAPÍTULO 2: PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS.

Las nuevas maneras de abordar la administración de riesgos operativos no necesariamente eliminan los métodos ya establecidos, el valor real de la administración de riesgos yace en metodologías adicionales que se centran en exposiciones y necesidades financieras que nunca antes se han abarcado, a niveles jamás alcanzados.⁴

El riesgo operativo se diferencia de los otros riesgos, en que generalmente no es tomado directamente a cambio de una retribución esperada, si no que existe en el transcurso normal de la actividad empresarial inmerso en el proceso y operación diaria de la compañía.

Tanto la dirección como las gerencias son responsables por la creación de una cultura organizacional que asigne una alta prioridad a la administración de riesgos de operación y la adherencia de controles operativos adecuados. La administración de riesgos de operación es más efectiva cuando la cultura de las empresas enfatiza los altos estándares de comportamiento ético en todos los niveles, también se debe promover una cultura organizacional que establezca tanto a través de acciones y palabras las expectativas de integridad esperada para todos los empleados.

La dirección debe estar consciente de los principales riesgos de operación de la compañía y establecer un esquema de administración de riesgos operativos, este esquema debe proporcionar los principios sobre la manera como los riesgos de operación serán identificados, valuados, monitoreados y controlados.

2.1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

El primer paso a dar para la aplicación de un proceso de administración de riesgos es la identificación y evaluación de los riesgos que pueden ocurrir en una actividad determinada, en esta parte el administrador de riesgos debe hacer uso de muy distintas informaciones, que pueden obtener de fuentes diversas, que existen y son

⁴ Foro Europeo de Gestión de Riesgos 1999; *Soluciones de Gestión integradas y empresariales*. pp 8

palpables, y de una gran capacidad de imaginación y proyección de la influencia que pueden tener de determinados acontecimientos sobre los componentes de una entidad.

Los objetivos inmediatos para la identificación y evaluación de riesgos se circunscriben a:

- Información de las condiciones de riesgos.
- Detección de posibles situaciones de peligro.

La identificación y evaluación de riesgos consiste en una serie de acciones necesarias para descubrir los peligros a que está expuesta una organización y las causas que la provocan, así como los daños que pueden ocasionar. Para este propósito se utilizan procedimientos sistemáticos en las distintas áreas operacionales, los cuales deben actualizarse a través de revisiones periódicas. Sus principales pasos son:

Identificar las áreas potenciales de riesgos, con base a estados financieros, estadísticas, diagramas de flujo y cualquier otro medio.

Entrevistar a los responsables de las instalaciones u operaciones para confirmar la existencia de los riesgos detectados o localizar otros ocultos.

Clasificar los riesgos según su gravedad (monto de posibles daños) y probabilidad de ocurrencia.

Para lograr la identificación de riesgos de forma completa y correcta es necesario emplear algunas herramientas, tales como:

- A. Análisis financiero
- B. Análisis estadístico.
- C. Diagramas de flujo.
- D. Historial de siniestros propios y ajenos.
- E. Análisis de informaciones internas y externas.

A. Análisis financiero

A través del análisis de las partidas asentadas en el balance, estado de pérdidas y ganancias, estados de costo y producción y venta y flujo de caja, es posible.

- Detectar áreas con problemas,
- Identificar riesgos en cuanto a número y ubicación, y
- Determinar la importancia relativa de los riesgos.

B. Análisis Estadístico.

El agrupamiento de todos los hechos ocurridos durante uno o varios periodos permitirá identificar los riesgos involucrados en:

- Siniestros ocurridos.
- Volúmenes de operaciones riesgosas.
- Accidentes al personal.
- Periodo de máxima acumulación.

C. Diagramas de flujo.

Por este medio se pueden localizar actividades que implican riesgos ocultos o por acumulación de existencias en un punto dado.

D. Historial de siniestros propios y ajenos.

El mantenimiento de los registros e información de los siniestros e incluso acontecimientos de escasa gravedad, que han implicado daños económicos, permiten detectar y evaluar riesgos. A menudo estas informaciones son antiguas o incompletas, por lo que será necesario proyectarlas al momento actual y situaciones futuras.

El historial de siniestros de una sola entidad suele ser escaso y se dispondrá de una experiencia propia, por ello se debe complementar con experiencias de entidades ajenas del mismo sector, la información que se puede analizar con las experiencias ajenas es la más amplia y variada y será de gran ayuda para orientar en la búsqueda de posibles riesgos.

E. Análisis de informaciones internas y externas.

La identificación de riesgos es fundamental para el posterior desarrollo de procesos variables de monitoreo y control del riesgo operativo. Una identificación eficaz de riesgos considera tanto factores internos (como la complejidad de la estructura organizacional, naturaleza de las actividades, calidad del personal, los cambios organizacionales y la rotación de los empleados), como factores externos (cambios en la industria y los avances tecnológicos) que podrían afectar adversamente el logro de los objetivos de la empresa

Los medios citados hasta ahora se desarrollan sobre documentos e informaciones escritas, que en ocasiones no reflejan fielmente la realidad de las situaciones. La comprobación física y directa de actividades, equipos, edificios, servicios y las condiciones en que estas se llevan acabo, se realiza a través de inspecciones de campo.

2.2. EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Además de identificar los riesgos potencialmente más adversos, se debe evaluar la vulnerabilidad a estos riesgos. Una evaluación efectiva de riesgos permite comprender mejor el perfil del riesgo y dirigir de manera más efectiva los recursos para su administración.

Existen diversos procesos empleados comúnmente para evaluar el riesgo operativo:

- Autoevaluación o Evaluación de riesgos: evaluar las operaciones y actividades con relación a un menú de vulnerabilidades potenciales de riesgos de operación. Este proceso es manejado internamente y con frecuencia incorpora listas de control y/o talleres de autoevaluación con el fin de identificar las fortalezas y debilidades del ambiente de los riesgos de operación.
- Indicadores principales de riesgo: Los indicadores de riesgo son datos estadísticos y/o métricas, que pueden permitir conocer la posición de riesgo. Estos identificadores tienden a ser revisados periódicamente (con frecuencia mensual o trimestral) para alertar sobre los cambios que puedan indicar riesgos. Tales indicadores pueden incluir: el número de operaciones fallidas, los índices de rotación del personal, y la frecuencia y/o severidad de los errores y las omisiones.
- Tablas de Control: proporcionan un medio para traducir las evaluaciones cualitativas en datos cuantitativos, ayudando a definir un orden relativo a los diferentes tipos de exposición a los riesgos de operación.
- Datos históricos: Los datos referidos a una experiencia de pérdida histórica pueden proporcionar información significativa para evaluar la exposición a los riesgos de operación y desarrollar una política para mitigar y controlar el riesgo.

2.3. ASIGNAR PLANES DE ACCIÓN Y RESPONSABLES.

Como ya se ha mencionado, la carga de la administración de riesgos recae sobre la dirección del área y sobre los gerentes de la misma, sin embargo los procesos y procedimientos de control deben ser establecidos e implementados por todo el personal para garantizar el cumplimiento de las políticas internas con relación al sistema de administración de riesgo. Sus principales elementos podrían incluir:

- Revisiones de la dirección del avance de los objetivos establecidos.
- Verificación del cumplimiento de los controles establecidos.
- Políticas, procesos y procedimientos con respecto a la revisión, tratamiento y resolución de problemas de incumplimiento; y
- Un sistema de aprobaciones y autorizaciones documentadas con el fin de asignar la responsabilidad a un nivel apropiado de administración.

Aunque un marco general de políticas y procedimientos es lo más apropiado, esto requiere de ser reforzado a través de una fuerte cultura de control que promueva prácticas adecuadas de gestión de riesgos, practicas internas para controlar el riesgo operativo. Entre ellas, monitoreo cercano relacionado con el cumplimiento de limites de riesgo establecidos, mantener mecanismos de seguridad para el acceso y uso de cierta información confidencial en la empresa, asegurar que el personal tiene las habilidades, experiencia y capacitación apropiadas.

La implementación de mecanismos para reconocer y corregir rápidamente errores atribuidos a riesgos de operación pueden reducir en gran medida las exposiciones. También se necesita considerar cuidadosamente que las herramientas de mitigación del riesgo lo están reduciendo verdaderamente, o lo están transfiriendo a otro sector o área del negocio, o incluso creando un nuevo riesgo.

La empresa debe identificar los procesos críticos del negocio, incluyendo aquellos en los que existe dependencia de los proveedores u otras terceras partes, para estos procesos se debe de elaborar mecanismos alternos para reanudar servicios en un evento de interrupción, debe prestarse atención particular a la capacidad para restaurar registros electrónicos o físicos que son necesarios para la reanudación de las operaciones.

2.4. MONITOREAR PLANES DE ACCIÓN.

Un proceso eficaz de monitoreo es esencial, las actividades regulares de monitoreo pueden ofrecer la ventaja de detectar y corregir rápidamente deficiencias en las políticas, procesos y procedimientos para administrar el riesgo operativo. Detectar y corregir rápidamente estas deficiencias puede reducir la frecuencia y/o severidad potencial de un evento de pérdida.

El monitoreo es más eficaz cuando el sistema de control interno está integrado en las operaciones y produce informes periódicos. Los resultados de estas actividades de monitoreo deben ser incluidos en los informes de la gerencia y la dirección. Deben contener datos internos operacionales y de cumplimiento al igual que información que sea relevante para la toma de decisiones.

La gerencia también puede usar informes preparados por fuentes externas (auditores, supervisores) para evaluar la utilidad y confiabilidad de los informes internos. Los informes deben ser analizados con una perspectiva de mejora del desempeño de la administración de riesgos, así como para desarrollar nuevas políticas, procedimientos y prácticas para llevar acabo nuestra labor.

2.3. Metodología para la identificación y disminución de riesgos operativos.

En este apartado hablaremos de las herramientas que bajo un enfoque de sistemas nos permite identificar y corregir problemas operativos, lo cual nos va a facilitar el trabajo de reconocer, lo que es esencial en el problema, definir la manera de abordarlo, estudiar el objeto desde distintas perspectivas y promover distintas líneas de acción.

Los problemas operacionales corresponden a aquella clase de situaciones en las que se desea corregir o mejorar el desempeño de la organización, ya sea a nivel general o en alguna de sus partes, de manera que el proceso de solución tiene como tarea fundamental indagar la razón de las fallas detectadas o identificar los posibles puntos de mejora, para sobre esta base definir los ajustes que es necesario introducir⁵.

El estudio principia con un análisis financiero de la situación actual de la compañía, el cual nos permite conocer el nivel de exposición al riesgo de cada área de la institución, una vez limitada el área de estudio se procede a un levantamiento de las dificultades que existen, ya sea a través de una lluvia de ideas o revisando los registros que se tengan, para luego proceder a su jerarquización y selección del problema por atacar, ya que se recomienda trabajar con un problema a la vez.

Lo que se pretende es concentrar la atención en los pocos problemas vitales que se tengan y dejar un tanto de lado los muchos triviales que necesariamente existen.

Para cada problema se establece el conjunto de posibles causas, apoyándose en representaciones como la del diagrama de pescado, cadenas causa-efecto o diagrama de relaciones.

El conjunto de alternativas de solución está representado por todas aquellas acciones que permitan anular las causas, atenuar los efectos o romper con las estructuras causales en cualquiera de sus partes.

Cumplida esta tarea, se procede a evaluar la efectividad y factibilidad de las distintas opciones, para así seleccionar la más apropiada; siendo válido pensar en una combinación de las mismas, tal que por un lado se vaya sobre los efectos para atender lo urgente y por el otro se vaya a la raíz para dar una solución definitiva.

⁵ En foques de Planeación. Fuentes Zenón Arturo. División de Estudios de Posgrado, Facultad de Ingeniería, UNAM. pp 87.

Herramientas de análisis:

1) LLUVIA DE IDEAS.

El primer paso para resolver los problemas es identificarlos, lo cual lo podemos hacer a través de una lluvia de ideas que es muy fácil de aplicar, la podemos resumir en 6 pasos:

1. **Integración de un equipo de trabajo:** Se integra el grupo y se reúne en un lugar tranquilo y adaptado para trabajar conjuntamente. Se recomienda que el número de participantes, los involucrados en el problema o los expertos, sea de cinco a quince. Habrá un facilitador quien dirigirá al grupo.
2. **Consulta individual:** Primero recurrimos a cada una de las personas que participan con nosotros para preguntarle acerca de los problemas que ellos perciben.
3. **Intercambio:** En este paso permitimos que el grupo de trabajo intercambien ideas entre si para reforzar o recordar algunos problemas que no se hayan mencionado.
4. **Agrupamiento:** Después de identificar los problemas agrupamos todos los que puedan entrar en una categoría o que puedan estar repetidos.
5. **Síntesis:** Se analiza con el grupo de trabajo los problemas identificados para llegar a un acuerdo en cuanto al grupo de problemas.
6. **Presentación de los resultados:** Finalmente se presentan los resultados del conjunto de problemas que se obtuvo del análisis grupal.

2) JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS.

Para determinar la prioridad de los problemas a resolver utilizaremos una matriz de jerarquización de problemas la cual consiste en asignar un orden a los problemas dependiendo su importancia y complejidad, esta matriz queda estructurada de la siguiente manera:

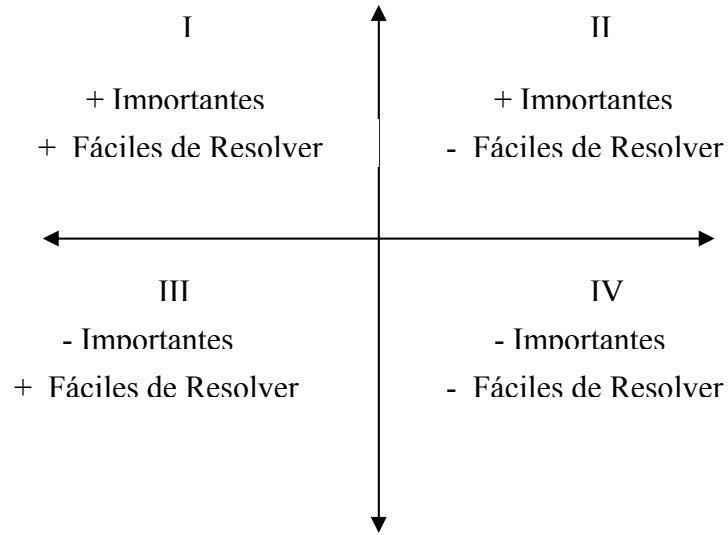


Figura 1: Matriz de jerarquización de problemas.

La estrategia de solución será la siguiente:

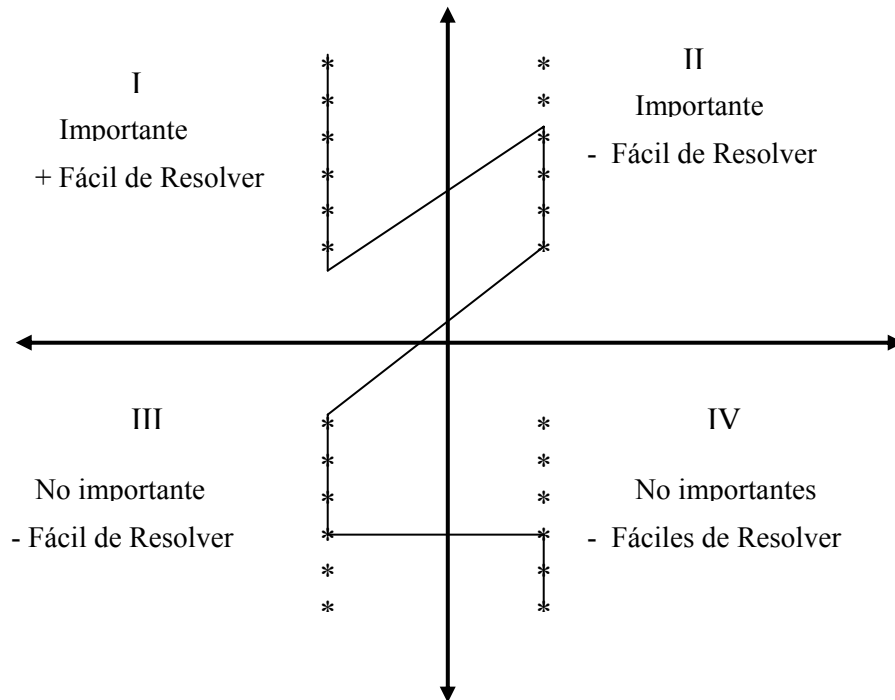


Figura 2: Estrategia de solución.

3) ANÁLISIS CAUSA–EFECTO.

Es una técnica sencilla y flexible para la identificación y análisis de las causas y efectos de un problema, consiste en construir e interpretar el diagrama causa–efecto (conocido también por su apariencia como esqueleto de pescado).

El diagrama causa – efecto fue desarrollado por el profesor Kaoru Ishikawa de la Universidad de Tokyo y fue utilizado por vez primera en 1953 en Japón por la Compañía Acerera Kawasaki, años después en la Universidad de Oregon, fueron generadas algunas extensiones al mismo, y actualmente es ampliamente usando en la solución de problemas.

La técnica consta de tres etapas:

1. La identificación de las causas y los efectos.
2. La verificación de su validez y relevancia.
3. La interpretación de resultados y la generación de soluciones.

1. La identificación de las causas y los efectos.

- Una vez identificados y evaluados los problemas se invita a los miembros del grupo a realizar una lluvia de ideas, para identificar todas las posibles causas y efectos del problema (hay que analizar uno a uno), Para esto, el facilitador va elaborando una lista con las ideas que van enunciado los participantes.
- Con la ayuda del facilitador, el grupo identifica las causas (efectos) similares o repetidas, las elimina o las agrupa. Después de la depuración se realiza una agrupación por clases.
- Basado en la clasificación hecha, el facilitador formula al grupo la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las causas mayores o factores básicos que influyen en el problema y cuáles son los efectos mayores o factores básicos que se derivan a causa de este?. Estas causas y efectos mayores se escriben en el diagrama y se conectan a las flechas horizontales mediante otras flechas, ver figura 1.5.
- Posteriormente se asocian las causas pertenecientes a cada una de las causas mayores. Las causas y las subcausas se anotan en el diagrama uniéndose con flechas a las causas mayores. No debe preocupar si se encuentra que alguna causa mayor puede asociarse a más de una causa mayor, o bien, si no se tiene certeza respecto a la causa mayor en la que se

debe ubicar alguna causa menor. Lo importante, por el momento, es incluirla en el diagrama. Lo mismo se hace para los efectos.

2. La verificación de su validez y relevancia.

- Una vez detallado el diagrama, se determina la validez y relevancia de las causas y efectos, basándose en la experiencia de los miembros del grupo. El grupo debe quedar convencido que las causas anotadas en el lado izquierdo del diagrama, han producido el problema analizado y a su vez, éste ha derivado los efectos anotados en el lado derecho del diagrama, resultado así un diagrama en equilibrio.

3. La interpretación de resultados y la generación de soluciones.

- Hecho el punto anterior, se reúnen las soluciones parciales que fueron verdidas durante el ejercicio y se procede a reflexionar en torno a las posibles acciones globales que den solución al problema. Conviene atacar las causas de una en una.

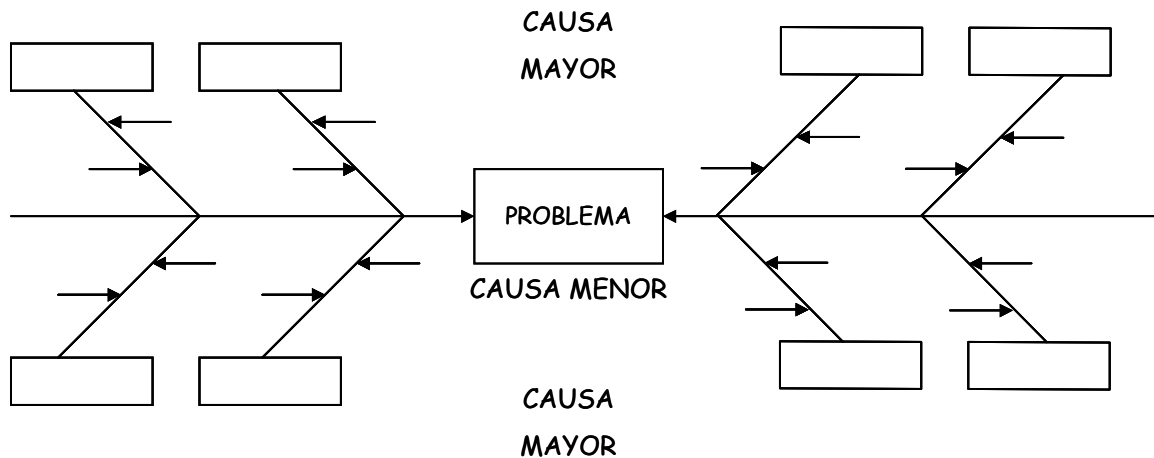


Figura 3: Diagrama causa-efecto.

4) DIAGRAMA DE RELACIONES.

Es un método de inducción lógica que permite aclarar las causas y sus relaciones para identificar, confirmar y seleccionar las causas originales más importantes que afectan un problema de análisis. Esta herramienta es prácticamente la única para encontrar y confirmar causas de problemas, cuando detrás de los síntomas se encuentra toda una red causal y no podemos hacerlo mediante datos estadísticos.

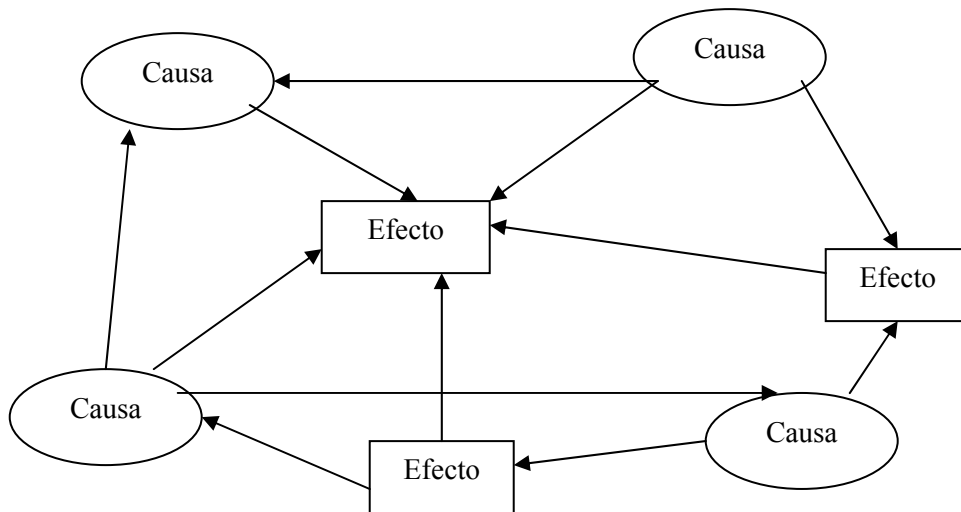


Figura 4: Diagrama de relaciones.

CAPÍTULO 3: APLICACIÓN EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

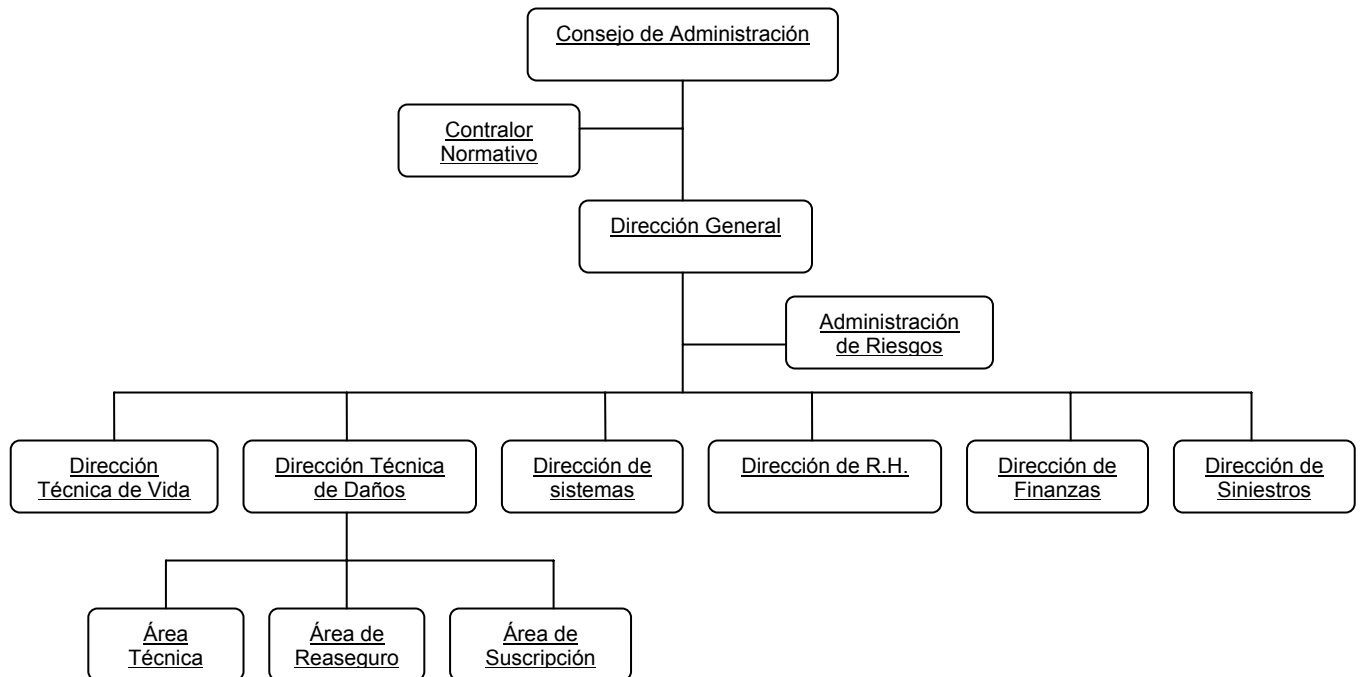
En este capítulo se muestra la aplicación del proceso de administración de riesgos en una compañía de seguros apoyado en gran parte por herramientas que bajo un enfoque de sistemas nos permitan identificar y corregir problemas operativos, a lo largo del capítulo se muestra paso a paso los resultados de cada análisis y las soluciones propuestas para mitigar la problemática, finalmente se presenta un comparativo de los gastos de operación actuales del área y los benéficos obtenidos al aplicar el proceso de administración de riesgos propuesto.

3.1. PROCESO DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS OPERATIVOS.

3.1.1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Antes de comenzar nuestro análisis es conveniente identificar los tipos de compañías de seguros que operan en el mercado mexicano. Existen tres divisiones importantes en el ramo asegurador, las compañías que venden seguros de vida (seguros a personas), las que venden seguros de daños (autos, incendio, terremoto,...etc.) y las que venden seguros de salud, en muchos casos las compañías de seguros venden un combinación de estos ramos.

A continuación se muestra la forma estándar de la estructura de una compañía de seguros que maneja una combinación del ramo de vida y seguros de daños:



Esquema 1: Organigrama

Para delimitar el área de estudio y como parte integral del proceso de administración de riesgos llevaremos a cabo un análisis financiero de los estados de resultados de la compañía, con el objetivo de identificar una línea de investigación que nos muestre en cual o cuales de los ramos que vende la compañía presentan problemas, nos enfocaremos básicamente a las cuentas de ingresos y egresos, poniendo atención en aquellas donde se encuentran inmersos los riesgos operativos.

a. Análisis Financiero.

De acuerdo con lo observado en el análisis de los estados de resultados (ver anexo 1), el ramo que más ingresos tiene por concepto de primas en el ramo de daños, por lo que se convierte en la fuente más importante de ingresos para la compañía representando aproximadamente el 91% del total de las ventas, como se puede ver en el siguiente cuadro.

COMPORTAMIENTO HISTORICO DE VENTAS POR RAMO

POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2002				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL VENTAS
PRIMAS DIRECTAS	\$52,620	\$17,102	\$823,360	\$893,082
% QUE REPRESENTA	6%	2%	92%	100%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2003				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL VENTAS
PRIMAS DIRECTAS	\$61,385	\$26,092	\$921,546	\$1,009,023
% QUE REPRESENTA	6%	3%	91%	100%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2004				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL VENTAS
PRIMAS DIRECTAS	\$68,318	\$32,905	\$1,006,134	\$1,107,357
% QUE REPRESENTA	6%	3%	91%	100%
PRIMAS DIRECTAS	\$182,323	\$76,099	\$2,751,040	\$3,009,462
% QUE REPRESENTA	6%	3%	91%	100%

Cuadro 1: Primas directas.

Sin embargo si observamos el análisis de porcentos integrales, y ponemos atención a los costos de adquisición con respecto a la prima devengada, el ramo que tiene un porcentaje de costos más grade en el años 2002, 2003 y 2004 es el ramo de vida, con un 54% y el cual representa un 6% del total de las ventas para la compañía, como se muestra en el siguiente resumen.

POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2002				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL VENTAS
PRIMAS DENEGADAS	\$35,139	\$14,704	\$633,586	\$683,429
COSTO DE ADQUISICION	\$16,486	\$3,906	\$121,279	\$141,671
% QUE REPRESENTA	47%	27%	19%	21%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2003				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL VENTAS
PRIMAS DENEGADAS	\$42,501	\$21,627	\$710,670	\$774,798
COSTO DE ADQUISICION	\$21,312	\$4,357	\$117,808	\$143,477
% QUE REPRESENTA	50%	20%	17%	19%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2004				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL VENTAS
PROMAS DENEGADAS	\$31,824	\$29,065	\$746,480	\$807,369
COSTO DE ADQUISICION	\$21,744	\$6,221	\$168,272	\$196,237
% QUE REPRESENTA	68%	21%	23%	24%
TOTAL PERIODOS	\$109,464	\$65,396	\$2,090,736	\$2,265,596
COSTO DE ADQUISICION	\$59,542	\$14,484	\$407,359	\$481,385
% QUE REPRESENTA	54%	22%	19%	21%

Cuadro 2: Costos de adquisición.

En el ramo de daños, si prestamos atención en el análisis de las razones financieras y comparamos el margen bruto de utilidad y el margen de utilidad nos podemos dar cuenta que las diferencias son enormes en cuanto a la proporción de utilidad, lo cual nos puede dar indicios de que algo anda mal, ver el siguiente cuadro.

RESUMEN RAZONES FINANCIERAS

"DICIEMBRE 2002"

		VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$5,806	\$4,299	\$120,132	11.03%	25.14%	14.58%
	Ventas	\$52,620	\$17,102	\$824,078			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$36,134	\$13,196	\$702,799	68.67%	77.16%	85.28%
	Ventas	\$52,620	\$17,102	\$824,078			

"DICIEMBRE 2003"

		VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$4,284	\$11,415	\$154,906	6.98%	43.75%	16.76%
	Ventas	\$61,385	\$26,092	\$924,261			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$40,073	\$21,735	\$806,453	65.28%	83.30%	87.25%
	Ventas	\$61,385	\$26,092	\$924,261			

"DICIEMBRE 2004"

		VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS
Magen de utilidad =	Utilidad neta	-\$199	\$10,023	\$128,045	-0.29%	30.46%	12.66%
	Ventas	\$68,318	\$32,905	\$1,011,269			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$46,574	\$26,684	\$842,997	68.17%	81.09%	83.36%
	Ventas	\$68,318	\$32,905	\$1,011,269			

Cuadro 3: Razones financieras.

Continuando con el análisis del ramo de daños, en la partida de costo neto de siniestros podemos observar claramente (en el análisis de porcentajes integrales), que esta partida tiene un porcentaje elevado con respecto a la prima devengada. Lo cual quiere decir que el costo neto de siniestros es muy grande, (ver el cuadro resumen siguiente).

POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2002				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL
PRIMAS DEVENGADAS	\$35,139	\$14,704	\$633,586	\$683,429
COSTO NETO DE SINIESTROS	\$12,847	\$6,499	\$392,175	\$411,521
% QUE REPRESENTA	37%	44%	62%	60%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2003				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL
PRIMAS DEVENGADAS	\$42,501	\$21,627	\$710,670	\$774,798
COSTO NETO DE SINIESTROS	\$16,905	\$5,855	\$437,956	\$460,716
% QUE REPRESENTA	40%	27%	62%	59%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2004				
CONCEPTO	VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS	TOTAL
PRIMAS DEVENGADAS	\$31,824	\$29,065	\$746,480	\$807,369
COSTO NETO DE SINIESTROS	\$10,279	\$12,821	\$450,163	\$473,263
% QUE REPRESENTA	32%	44%	60%	59%
TOTAL PERIODOS	\$109,464	\$65,396	\$2,090,736	\$2,265,596
COSTO DE ADQUISICION	\$40,031	\$25,175	\$1,280,294	\$1,345,500
% QUE REPRESENTA	37%	38%	61%	59%

Cuadro 4: Siniestralidad.

Por estas razones y por las facilidades prestadas para poder actuar y recabar información para futuros análisis, **el área de daños** será objeto de estudio en esta tesis.

Dentro de esta área podemos encontrar varias líneas de investigación, una muy importante es, el volumen de primas que se vende, el ramo de autos representa un 63.73% del total de las ventas del ramo de daños y un 58 % del total de las ventas de la compañía. Como se observa en el siguiente cuadro.

POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2002							
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	TOTAL
PROMAS DIRECTAS	\$51,548	\$18,284	\$39,173	\$113,713	\$574,157	\$26,485	\$823,360
% QUE REPRESENTA	6.26%	2.22%	4.76%	13.81%	69.73%	3.22%	
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2003							
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	TOTAL
PROMAS DIRECTAS	\$62,720	\$20,122	\$43,080	\$184,079	\$584,949	\$26,596	\$921,546
% QUE REPRESENTA	6.81%	2.18%	4.67%	19.98%	63.47%	2.89%	
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2004							
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	TOTAL
PROMAS DIRECTAS	\$75,315	\$19,067	\$48,482	\$240,984	\$594,252	\$28,034	\$1,006,134
% QUE REPRESENTA	7.49%	1.90%	4.82%	23.95%	59.06%	2.79%	
TOTAL PERIODOS	\$189,583	\$57,473	\$130,735	\$538,776	\$1,753,358	\$81,115	\$2,751,040
% QUE REPRESENTA	6.89%	2.09%	4.75%	19.58%	63.73%	2.95%	

Cuadro 5: Primas directa daños.

Más a fondo podemos observar en el análisis de porcentos integrales que en la partida de costo neto de siniestros para los ramos de autos, incendio y agrícola representa un porcentaje muy elevado del total de la prima devengada.

POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2002							
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	TOTAL
PRIMAS DEVENGADAS	\$33,630	\$7,916	\$19,487	\$14,691	\$545,380	\$12,482	\$633,586
COSTO NETO DE SINIESTROS	\$11,937	\$1,959	\$14,653	\$13,828	\$343,621	\$6,177	\$392,175
% QUE REPRESENTA	35%	25%	75%	94%	63%	49%	62%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2003							
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	TOTAL
PRIMAS DEVENGADAS	\$44,376	\$8,613	\$25,882	\$28,808	\$588,307	\$14,684	\$710,670
COSTO NETO DE SINIESTROS	\$13,665	\$9,017	\$23,468	\$20,791	\$364,797	\$6,217	\$437,955
% QUE REPRESENTA	31%	105%	91%	72%	62%	42%	62%
POR RAMO AL 31 DE DICIEMBRE 2004							
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	TOTAL
PRIMAS DEVENGADAS	\$56,436	\$9,420	\$29,320	\$42,914	\$590,187	\$18,203	\$746,480
COSTO NETO DE SINIESTROS	\$14,984	\$1,817	\$9,064	\$34,415	\$384,161	\$5,722	\$450,163
% QUE REPRESENTA	27%	19%	31%	80%	65%	31%	60%
TOTAL DEVENGADA	\$134,442	\$25,949	\$74,689	\$86,413	\$1,723,874	\$45,369	\$2,090,736
TOTAL SINIESTROS	\$40,586	\$12,793	\$47,185	\$69,034	\$1,092,579	\$18,116	\$1,280,293
% QUE REPRESENTA	30%	49%	63%	80%	63%	40%	61%

Cuadro 6: Siniestros daños.

El margen de utilidad para estos ramos es muy irregular con pérdidas y ganancias en distintos periodos a lo largo del tiempo, lo que nos puede indicar que existen algunas anomalías al suscribir este tipo de riesgos, como se puede observar en el siguiente cuadro.

PERIODOS		AL 31 DE DICIEMBRE 2002				
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV
TOTAL EMITIDO	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PRIMAS CEDIDAS	27%	55%	46%	86%	0%	49%
PRIMAS RETENIDAS	73%	45%	54%	14%	100%	51%
PRIMAS DEVENGADAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
COSTO NETO DE SINIESTROS	35%	25%	75%	94%	63%	49%
COSTO DE ADQUISICION	23%	21%	55%	-88%	21%	16%
UTILIDAD PÉRDIDA TECNICA	42%	54%	-30%	94%	16%	35%
PERIODOS		AL 31 DE DICIEMBRE 2003				
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV
TOTAL EMITIDO	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PRIMAS CEDIDAS	20%	57%	39%	85%	0%	40%
PRIMAS RETENIDAS	80%	43%	61%	15%	100%	60%
PRIMAS DEVENGADAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
COSTO NETO DE SINIESTROS	31%	105%	91%	72%	62%	42%
COSTO DE ADQUISICION	12%	10%	39%	-71%	20%	9%
UTILIDAD PÉRDIDA TECNICA	57%	-14%	-30%	99%	18%	48%
PERIODOS		AL 31 DE DICIEMBRE 2004				
CONCEPTO	RESP CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV
TOTAL EMITIDO	100%	100%	100%	100%	100%	100%
PRIMAS CEDIDAS	22%	54%	43%	81%	0%	33%
PRIMAS RETENIDAS	78%	46%	57%	19%	100%	67%
PRIMAS DEVENGADAS	100%	100%	100%	100%	100%	100%
COSTO NETO DE SINIESTROS	27%	19%	31%	80%	65%	31%
COSTO DE ADQUISICION	13%	22%	46%	25%	22%	28%
UTILIDAD PÉRDIDA TECNICA	60%	59%	23%	-5%	13%	41%

Cuadro 7: Utilidad daños

Con estas observaciones podemos considerar que en el área de suscripción de daños existen ciertos problemas en los procesos utilizados para seleccionar los riesgos, básicamente nos enfocaremos a los riesgos operativos en los procesos de suscripción en oficina matriz que, de acuerdo con el volumen de ventas de cada sucursal es la más importante.

b. Naturaleza de las actividades.

La Suscripción, también denominada selección de riesgos, es la función de seguros a cargo de evaluar y clasificar el grado de riesgo que representa un asegurado o grupo propuesto y adoptar una decisión sobre la cobertura de ese riesgo.

El empleado de una aseguradora que evalúa riesgos, acepta o rechaza solicitudes y determina el monto de prima adecuado que se cobra por un riesgo aceptable se

conoce como suscriptor o seleccionador de riesgos.⁶ La mayoría de los empleados que participan en la selección de riesgos trabajan desde la oficina matriz del asegurador, algunos también trabajan desde las oficinas regionales como los agentes de seguros que son participantes importantes en el proceso de la suscripción.

La suscripción persigue como objetivo emitir pólizas que sean:

1. **Equitativas para los dueños de las pólizas**, es decir, que el monto de prima cobrado por una póliza se base sólo en los factores que afectan los costos de la póliza.
2. **Entregables por los agentes**. Para que una póliza sea aceptable debe de satisfacer tres requerimientos básicos.
 - La póliza debe otorgar beneficios que cumplan con las necesidades del comprador.
 - La cobertura proporcionada por la póliza debe ser accesible para el comprador.
 - La prima cobrada por la cobertura debe ser competitiva en el mercado.
3. **Rentables para la compañía de seguros**, es decir, las compañías de seguros deben ser compensadas por el nivel de riesgo que aceptan para cada póliza.

A grandes rasgos esta es una breve descripción, de las funciones principales del área en cuestión lo cual me permitirá, no desviarme de los objetivos básicos que se persiguen.

Las funciones de suscripción en una aseguradora se pueden separar en cuatro actividades básicas:

- 1) Análisis de solicitudes.
- 2) Adecuada selección de Asegurados.
- 3) Decisión de aceptación.
- 4) Determinación de coberturas, condiciones y costos.

El proceso de suscripción esquemáticamente puede dividirse como sigue:

- a) Análisis de la información: En ocasiones la información es suficiente para tomar una decisión, pero existen casos en los cuales es necesario obtener información adicional como pueden ser:

- Datos que no se dieron en la solicitud originalmente presentada.
- Reportes de inspección.

⁶ OPERACIONES DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, Edición en español editada bajo la dirección de Inés Vallenilla, LOMA. pp.234.

- Reportes financieros del asegurado.
 - Experiencia de siniestros.
- b) Identificación y evaluación de alternativas: Definitivamente para el suscriptor existen ante todo dos alternativas muy simples, aceptar el negocio tal y como se le propone y la otra es rechazarlo definitivamente. No obstante, en caso de que el negocio no pueda ser aceptado como se propone, antes de llegar al extremo de rechazo, se pueden analizar una serie de alternativas “intermedias” basadas en lo siguiente:
- Adopción de programas de prevención.
 - Modificación en costos.
 - Ajustes en los términos y condiciones de la cobertura (limitación de riesgos cubiertos, exclusiones específicas, sub-límites de sumas asegurada, coaseguros, deducibles, etc).
- c) Selección de alternativas: La selección de alguna alternativa de suscripción estará basada en el análisis que haga el suscriptor de lo indicado en los dos puntos anteriores, sin embargo, adicionalmente puede hacerse una ponderación que involucre los siguientes aspectos de tipo comercial:
- Composición de negocios del cliente (se refiere a que puede ser un cliente potencial, importante para la compañía).
 - Presencia de negocios de “compensación” (es decir si el cliente tiene otros vehículos o negocios asegurados en la compañía).
 - Composición de la cartera de los agentes (se refiere a lo importante que es la cartera de asegurados de un agente para la aseguradora. En ocasiones es importante aceptar riesgos si es una cartera sana).
- d) Decisión: Una vez tomada la decisión sobre la alternativa más adecuada el suscriptor deberá:
- Comunicar al producto y/o al área de ventas cuáles son las condiciones en las que es posible aceptar el negocio.
 - Establecer un canal de comunicación con el área de indemnizaciones para poder “monitorear” el comportamiento del seguro.
 - Dar al área de emisión las instrucciones necesarias y precisas para que la póliza sea expedida en las condiciones que se hubieran definido.
- e) Seguimiento: Por último, establecer un seguimiento que permita:
- Comprobar, en caso de que así se haya acordado, que se han cumplido las recomendaciones de seguridad y prevención propuestas.
 - Revisar los resultados de siniestralidad y tomar oportunamente las medidas correctivas que pudieran resultar necesarias.

c. Metodología de Sistemas suaves.

Esta fase consiste en una serie de acciones necesarias para descubrir los peligros a que está expuesta una organización y las causas que la provocan, así como los daños que pueden ocasionar. Para tales propósitos nos apoyaremos en herramientas que bajo un enfoque de sistemas nos permitan identificar y corregir problemas operativos.

Técnica TKJ de planeación participativa.

El primer paso a aplicar es una lluvia de ideas, la cual fue llevada a cabo de la siguiente manera:

- I. Integración de un equipo de trabajo: Se conformó un equipo de 8 personas que tiene en promedio 5 años trabajando en el área de suscripción y que se encuentran inmersos en la problemática diaria del área. Las reuniones se llevaron a cabo en la sala de juntas de la Dirección Técnica de Daños, acumulando un total de cuatro sesiones.
- II. Consulta individual: Se preguntó de manera particular a los participantes de los problemas que ellos percibían, teniendo los siguientes resultados.

LISTA DE PROBLEMAS
1.- No hay coordinación de pólizas emitidas Express.
2.- Las Gavetas donde se dejan las pólizas, están muy a la mano.
3.- Los agentes toman pólizas equivocadas.
4.- Se emiten las pólizas sin saber si el asegurado realmente la va a adquirir.
5.- Los agentes no envían la información necesaria para cotizar el negocio.
6.- Los agentes no ayudan en la recopilación de información.
7.- Se tiene que pedir la información que hace falta por medio de correo electrónico y de manera personal.
8.- La información se revisa hasta que llega la solicitud a los suscriptores.
9.- No todos los suscriptores tienen clave para autorizar reaseguro facultativo.
10.- La información no es revisada en la mesa de control.
11.- Se cometen errores en forma repetitiva al emitir la póliza.
12.- No se tienen reportes administrativos en el desarrollo del proceso de la suscripción.
13.- No se tiene una base de datos que cuente con registros de negocios perdidos y sus causas que motivaron para ya no suscribirlo.
14.- Los agentes venden los seguros que necesitan suscripción especial sin preguntar al suscriptor si se les aceptará el riesgo.

Cuadro 8: Lista de problemas.

- III. Intercambio: Después de un intercambio de opiniones entre los participantes se recordaron algunos problemas que no se habían mencionado:

LISTA DE PROBLEMAS
<p>1.- Se cuenta con una administración deficiente.</p> <p>2.- Se tiene que igualar el precio de la competencia.</p> <p>3.- No se tienen equipos de cómputo apropiados y atrasan los procesos de emisión.</p> <p>4.- En el caso de reaseguro; todos los negocios para cotizar son enviados a una sola persona.</p> <p>5.- En muchas ocasiones solo se aceptan contratos que sean extremadamente seguros.</p>

Cuadro 9: Intercambio de problemas.

- IV. Agrupamiento: Después de un análisis de los problemas mencionados se agrupan en tres grandes categorías; Los referentes con la cotización; Los que tienen que ver con selección de los riesgos y los que tiene que ver con la emisión de la pólizas.

LISTA DE PROBLEMAS
PROBLEMAS DE COTIZACIÓN.
<p>1.- Los agentes no envían la información necesaria para cotizar el negocio.</p> <p>2.- Los agentes no ayudan en la recopilación de información.</p> <p>3.- Se tiene que pedir la información que hace falta por medio de correo electrónico y de manera personal.</p> <p>4.- La información se revisa hasta que llega la solicitud a los suscriptores.</p> <p>5.- No todos los suscriptores tienen clave para autorizar reaseguro facultativo.</p> <p>6.- La información no es revisada en la mesa de control.</p> <p>7.- En el caso de reaseguro; todos los negocios para cotizar son enviados a una sola persona.</p>
PROBLEMAS DE SELECCIÓN DE RIESGOS.
<p>1.- No se tiene una base de datos que cuente con registros de negocios perdidos y sus causas que motivaron para ya no suscribirlo.</p> <p>2.- Los agentes venden los seguros que necesitan suscripción especial sin preguntar al suscriptor si se les aceptará el riesgo.</p> <p>3.- Se cuenta con una administración deficiente.</p> <p>4.- Se tiene que igualar el precio de la competencia.</p> <p>5.- En muchas ocasiones solo se aceptan contratos que sean extremadamente seguros.</p>
PROBLEMAS EN LA EMISIÓN.
<p>1.- No hay coordinación de pólizas emitidas Express.</p> <p>2.- Las Gavetas donde se dejan las pólizas, están muy a la mano.</p> <p>3.- Los agentes toman pólizas equivocadas.</p> <p>4.- Se emiten las pólizas sin saber si el asegurado realmente la va a adquirir.</p> <p>5.- Se cometen errores en forma repetitiva al emitir la póliza.</p> <p>6.- No se tienen reportes administrativos en el desarrollo del proceso de la suscripción.</p> <p>7.- No se tienen equipos de cómputo apropiados y atrasan los procesos de emisión.</p>

Cuadro 10: Clasificación de problemas.

- V. Síntesis; De acuerdo con el agrupamiento hecho en el punto anterior y presentando los resultados al grupo de trabajo, después de un análisis de todo

el equipo podemos resumir nuestra lista de problemas y concluir en tres problemas principales:

- Un proceso de emisión de pólizas sin control.
- Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes.
- Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables.

VI. Presentación de los resultados: Finalmente podemos concluir que se tienen tres problemas principales los cuales fueron identificados por personal que tiene pleno conocimiento de los procesos que se llevan a cabo en el área de suscripción.

Diagramas de flujo.

Los diagramas de flujo permiten conocer las fallas generalizadas del área y situaciones en las cuales se aspira a mejoras globales. En el área de suscripción hay dos procesos principales el proceso de suscripción y la emisión de pólizas, que a su vez cuenta con otros procesos internos que se encuentran relacionados de la siguiente manera:

FLUJO DE TRABAJO DEL ÁREA DE SUSCRIPCIÓN

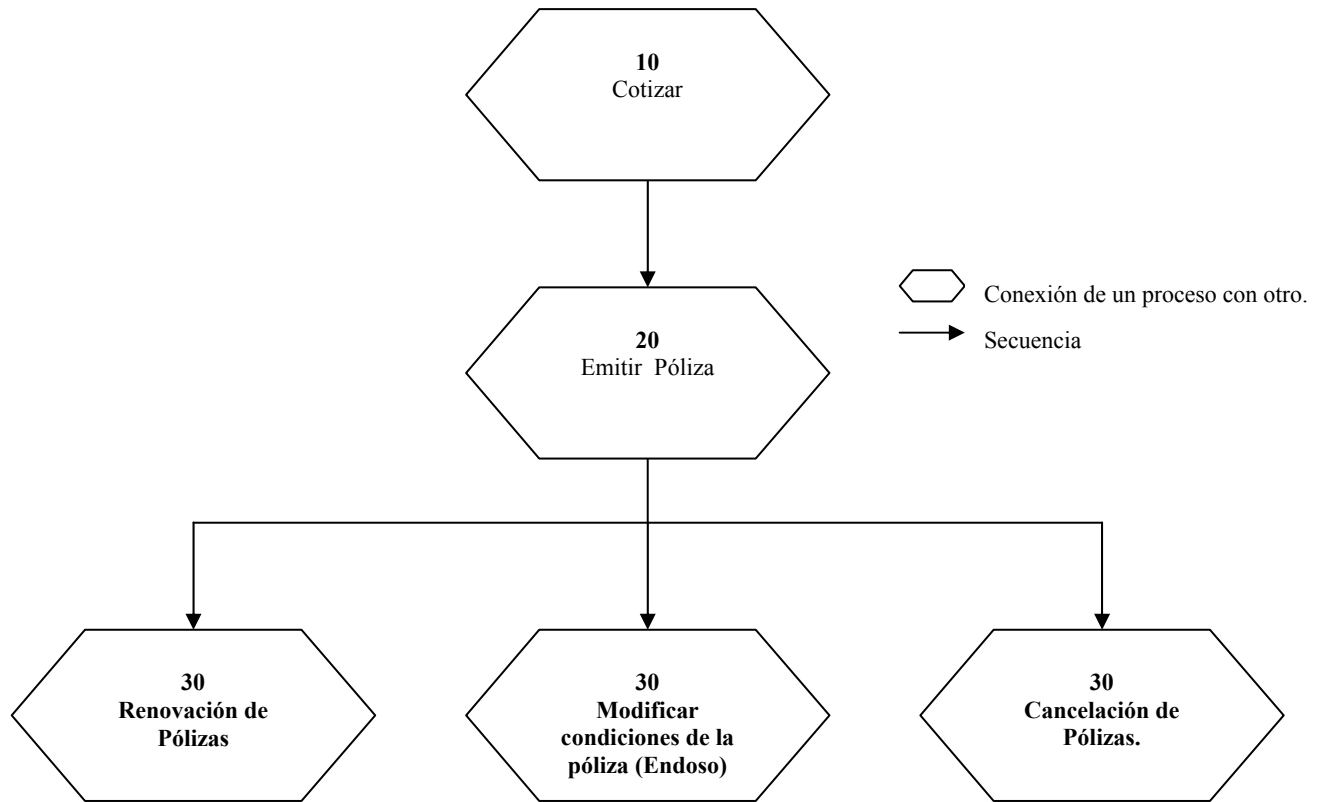


Diagrama 2: Flujo de trabajo del área de suscripción.

De acuerdo con la opinión del grupo de trabajo integrado para analizar los problemas operativos del área y con nuestro análisis causal se puede observar que el principal problema funcional de los procesos del área de emisión son los grandes tiempos de espera para otorgar una cotización o emitir una póliza, esto ocasionado por una desorganización y una mala estructuración del área en cuestión.

Dada la problemática, es necesario elaborar un diagrama de cada uno de los procesos y subprocesos que están relacionados con la cotización de negocios y la emisión de las pólizas.

Comenzaremos con el proceso de Cotizar, este proceso muestra un panorama general de las fases necesarias para cotizar y emitir una póliza, este proceso lo podemos catalogar como la columna vertebral de área de suscripción:

PROCESO: 10 COTIZAR

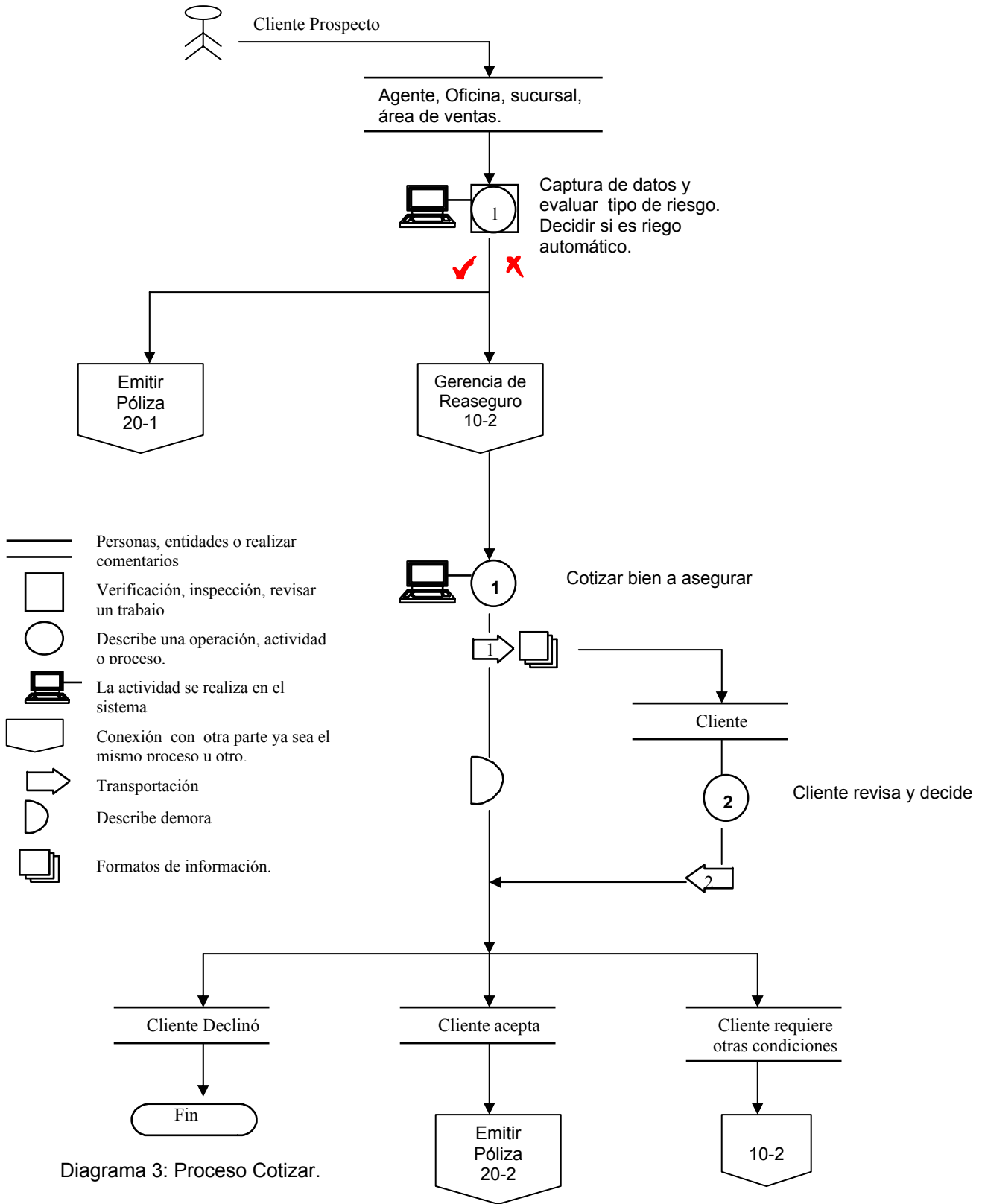


Diagrama 3: Proceso Cotizar.

De acuerdo con el diagrama anterior los subprocesos más importantes y en los que esta envuelta la mayor parte de la problemática son: 10-2, 20-1, 20-2, los cuales trataremos en el orden en que fueron mencionados, los otros procesos y subprocesos se encuentran en el anexo 2 de este trabajo. El proceso 10-2 muestra la manera en que se llevan a cabo las cotizaciones en la gerencia de reaseguro.

PROCESO: 10 COTIZAR
SUBPROCESO: 10-2 COTIZAR GERENCIA DE REASEGURO

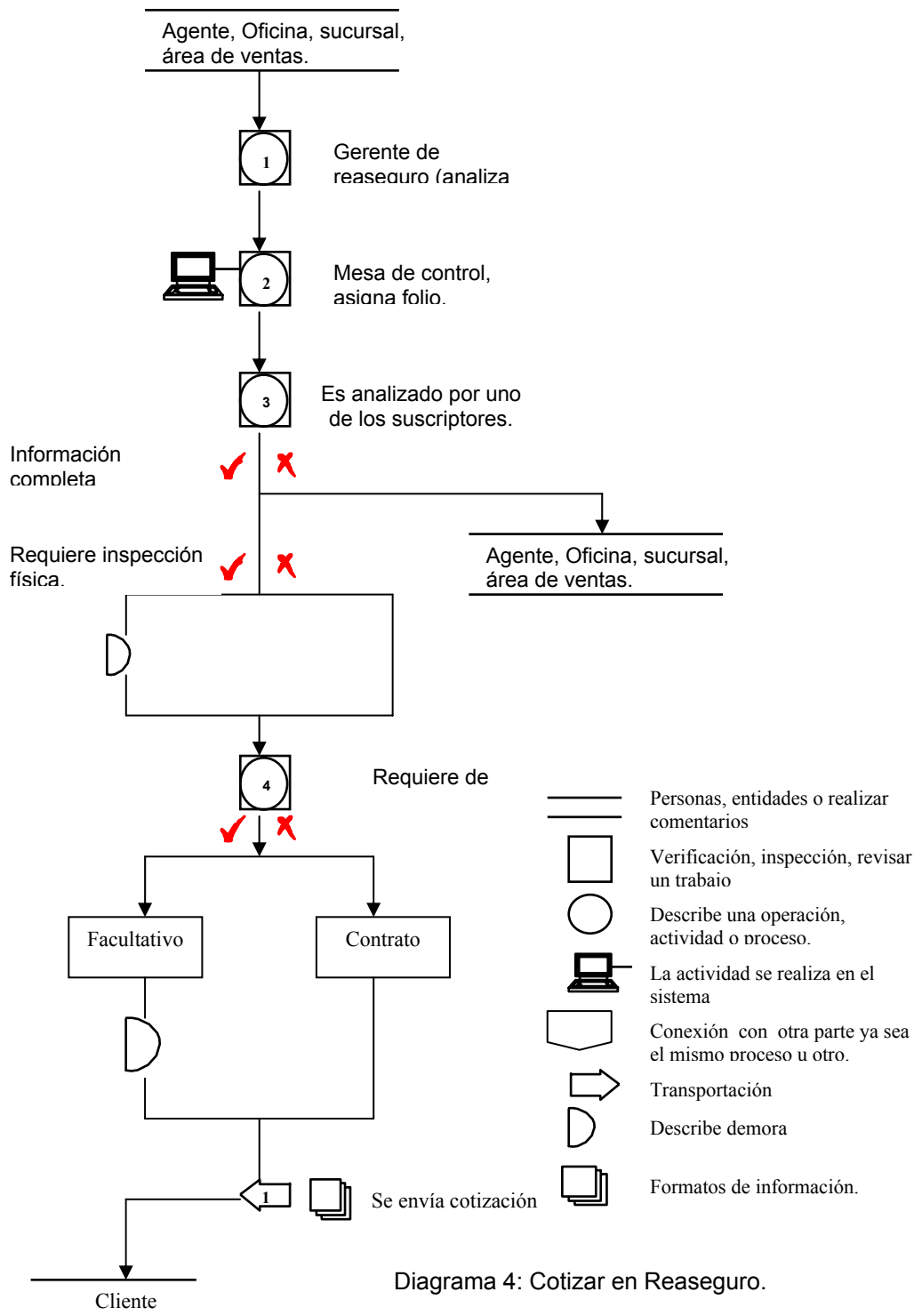


Diagrama 4: Cotizar en Reaseguro.

El siguiente subproceso es el 20-1, el cual muestra los pasos que se llevan a cabo para emitir una póliza cuando se trata de riesgos directos (automáticos) en el área de suscripción.

PROCESO: 20 EMITIR PÓLIZA SUBPROCESO: 20-1 EMISIÓN GERENCIA DE SUSCRIPCIÓN

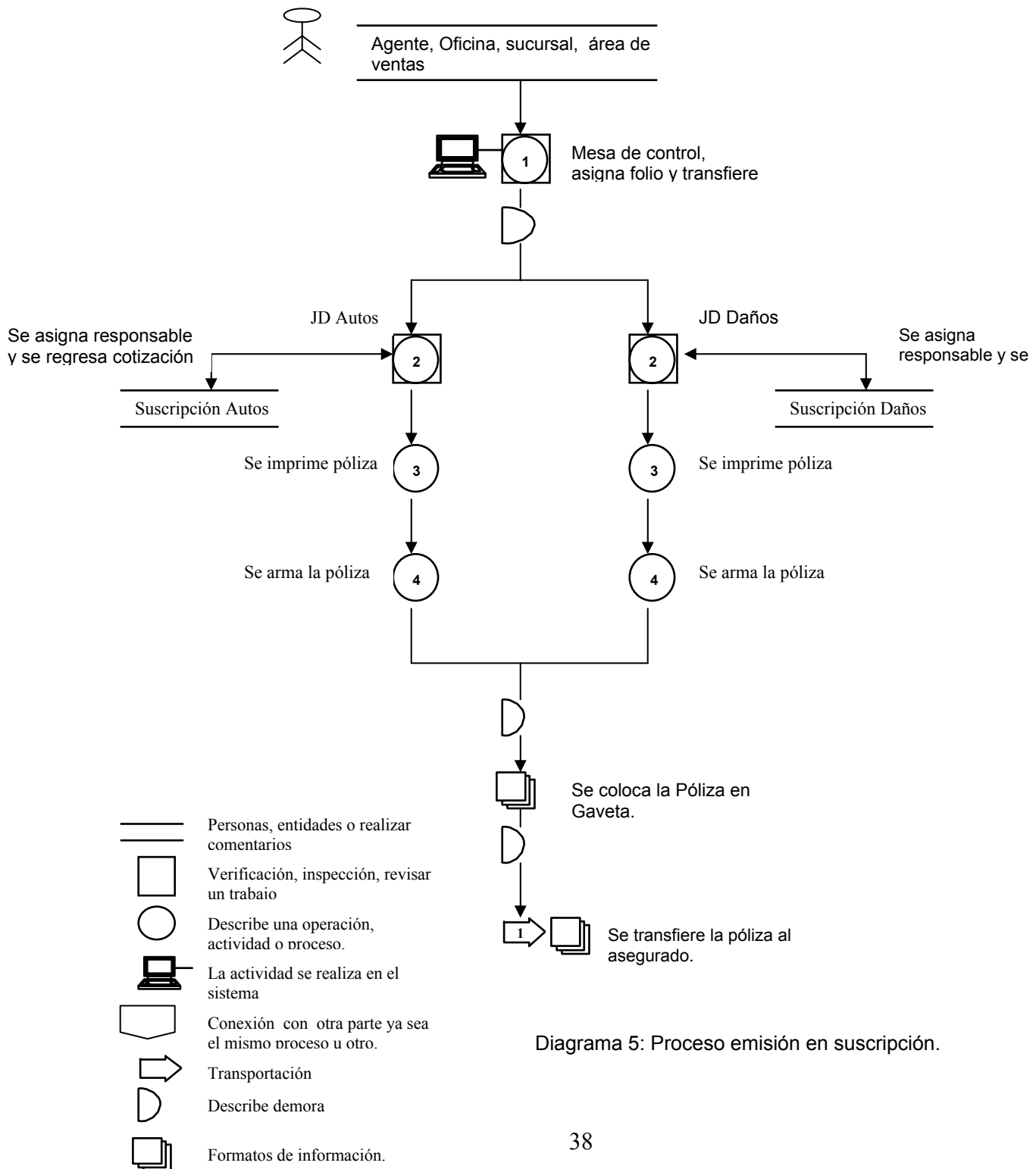


Diagrama 5: Proceso emisión en suscripción.

El subproceso 20-2 muestra las etapas a seguir para emitir una póliza en la gerencia de suscripción, este subproceso es distinto al anterior.

PROCESO: 20 EMITIR PÓLIZA
SUBPROCESO: 20-2 EMISIÓN GERENCIA DE REASEGURO

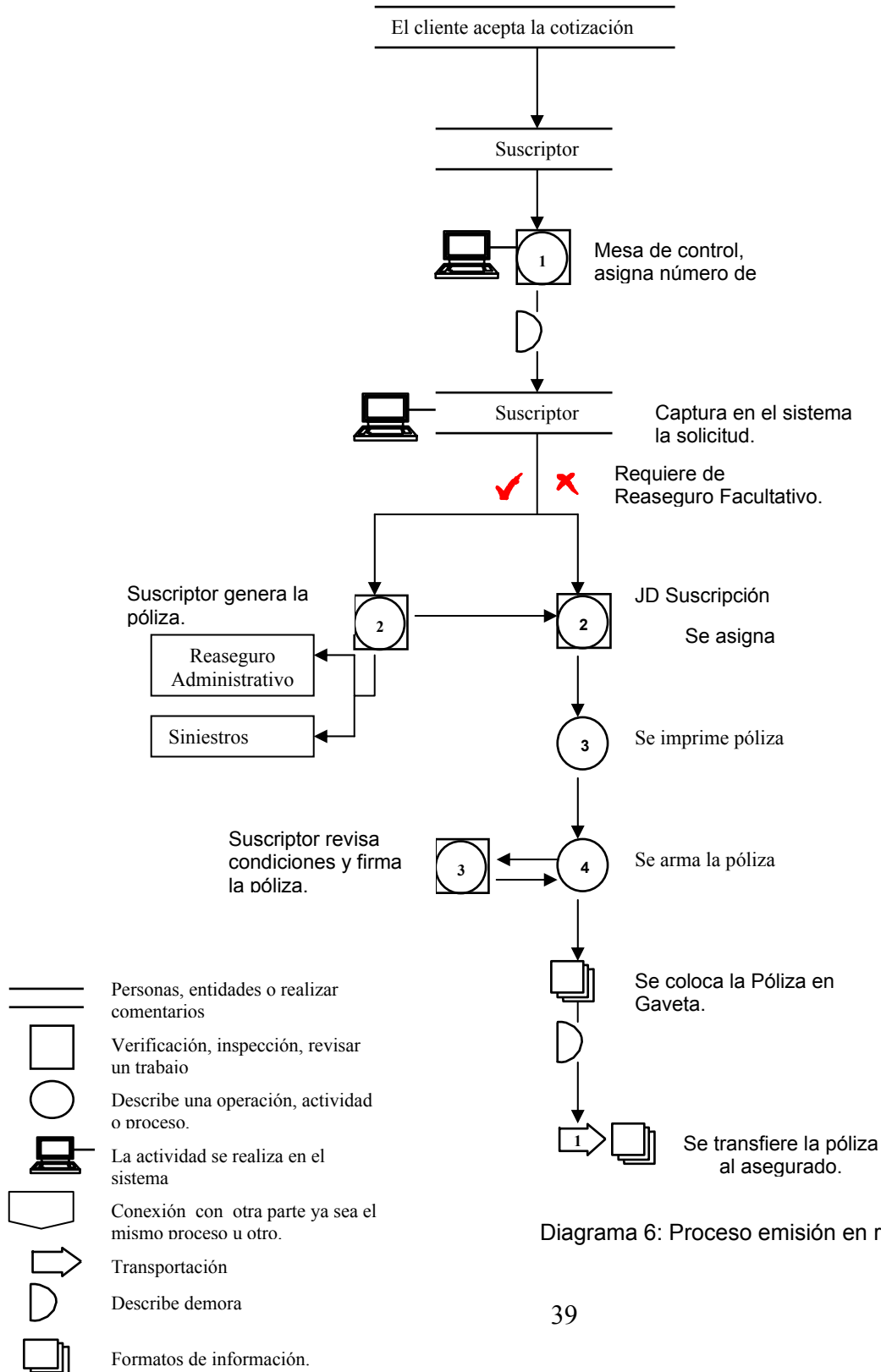


Diagrama 6: Proceso emisión en reaseguro.

En los diagramas se puede observar que en estos procesos existen muchos cuellos de botella así como tiempos muertos debido, en primer lugar a que la información cuando es enviada para cotizar, emitir, renovar o modificar condiciones de la póliza es centralizada en una sola persona, lo que implica que no fluya más rápidamente.

Hay tiempos muertos que se pueden reducir, por ejemplo: Las inspecciones físicas, el tiempo perdido al asignar el trabajo la mesa de control para la emisión de las pólizas, etc. Existen otros que no se pueden reducir como lo es la revisión y autorización del reaseguro ya que la decisión se encuentra en manos de los reaseguradores pero podemos ayudar a que la espera sea menor disminuyendo los tiempos de respuesta.

3.1.2. EVALUACIÓN DE RIESGOS.

Matriz de jerarquización de problemas.

Una vez identificados los problemas se procede a jerarquizar o evaluar que problema debemos de atacar primero, esta selección la llevaremos a cabo a través de una matriz de jerarquización de problemas. Con la colaboración de nuestro equipo de trabajo obtuvimos la siguiente matriz.

MATRIZ DE JERARQUIZACIÓN DE PROBLEMAS.

<p>+ Importantes + Fáciles</p> <p>✓ Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes.</p>	<p>+ Importantes - Fáciles</p> <p>✓ Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables.</p>
<p>- Importantes + Fáciles</p> <p>✓ Sistema de emisión de pólizas sin control.</p>	<p>- Importantes - Fáciles</p>

Diagrama 7: Matriz de jerarquización de problemas.

Los aspectos a considerar para la jerarquización fueron los siguientes:

- Imagen de la compañía ante los agentes y asegurados.
- Factor económico.
- Colaboración de los agentes con la compañía.
- Posibles equivocaciones por tratar de hacer las cosas rápidamente.

La estrategia para resolver estos problemas es: Primero atacar el problema más importante y más fácil de resolver (lado superior izquierdo de la matriz). Después el problema más importante y menos fácil de resolver (lado superior derecho de la matriz) y finalmente el problema menos importante y más fácil de resolver (lado inferior izquierdo de la matriz).

Una vez que ya tenemos las prioridades para los problemas, el siguiente paso es un diagnóstico de las causas que los provocan y los efectos que los están ocasionando. Para esto nos apoyaremos en un Diagrama causa-efecto (diagrama de pescado), un diagrama de relaciones. En esta sección solo analizaremos uno de los problemas presentados, el más importante y más fácil de resolver “Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes”, el análisis de los otros dos problemas los encontraremos en el anexo 2, que se encuentra al final de este trabajo.

DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA

“Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes”.

DIAGRAMA DE CAUSAS

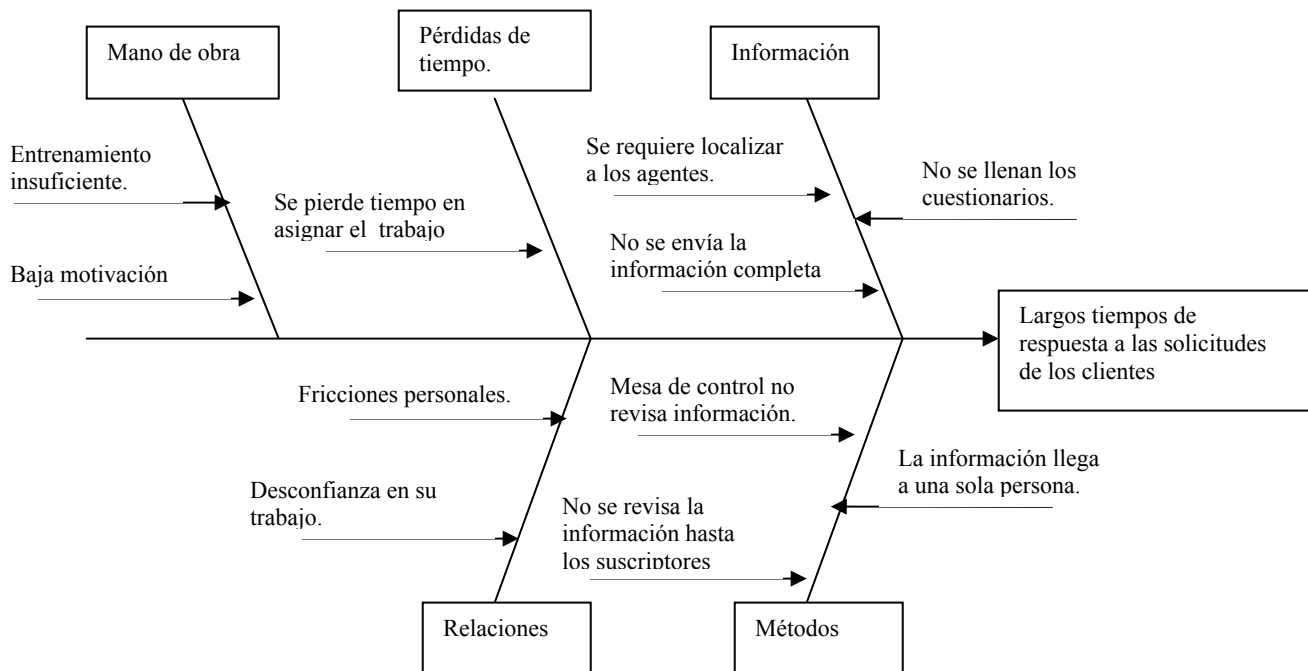


Diagrama 8: Causas.

DIAGRAMA DE EFECTOS

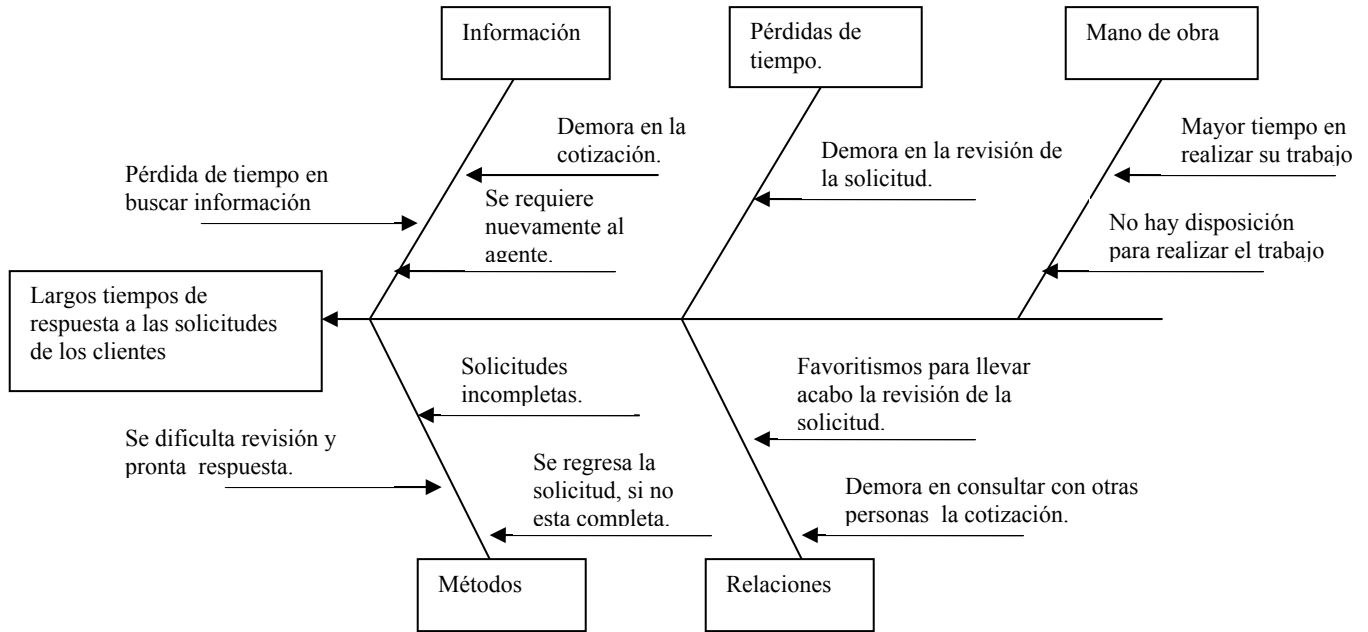


Diagrama 9: Efectos.

DIAGRAMA DE RELACIONES DEL PROBLEMA

“Largos tiempos de respuesta a las solicitudes de los clientes”.

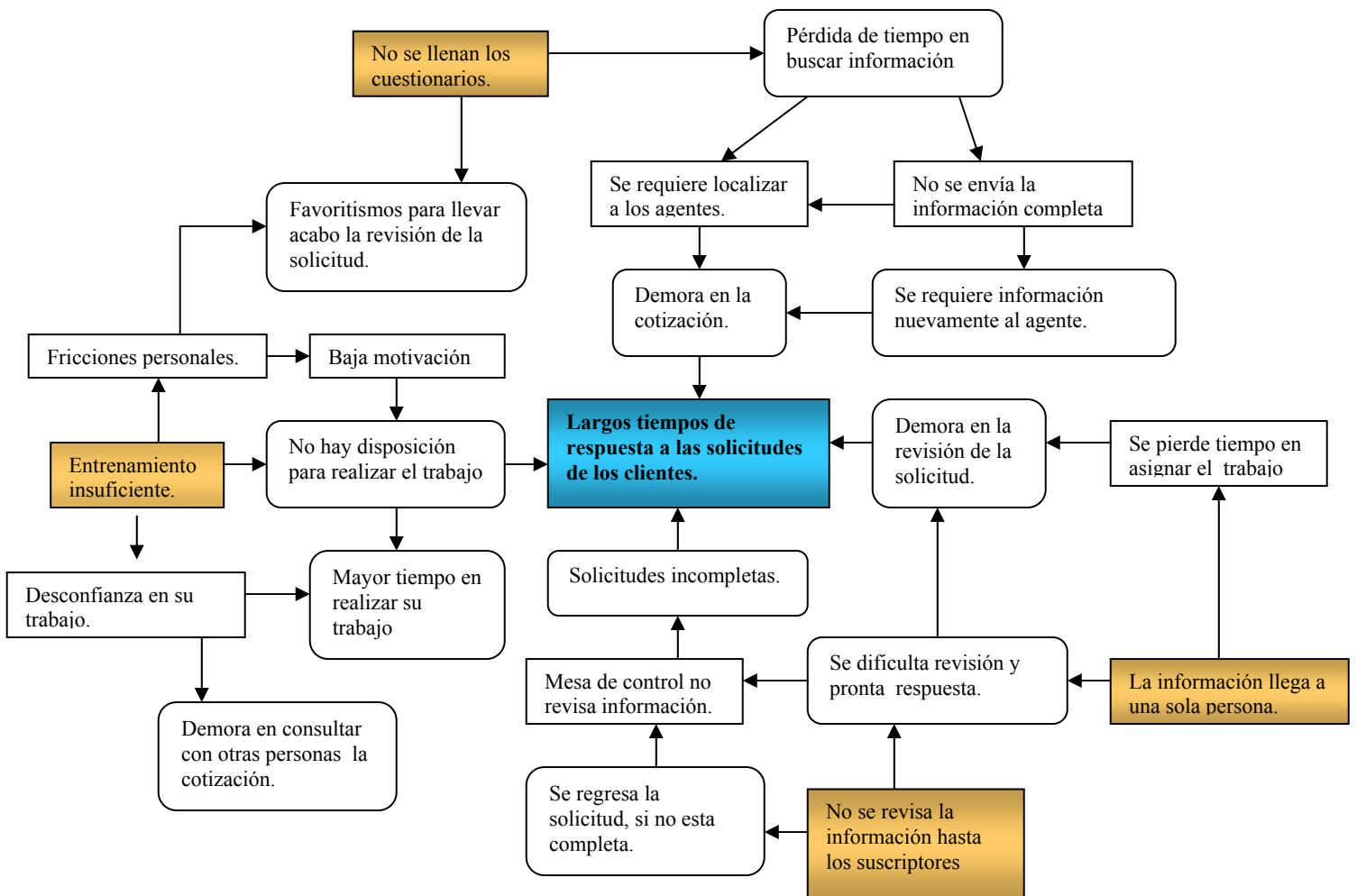


Diagrama 10: Relaciones.

Bajo Estos análisis se concluye que las principales causas que originan el problema son:

- No se llenan los cuestionarios de información.
- La información llega a una sola persona.
- No se revisa la información hasta que llega a los suscriptores.
- El entrenamiento es insuficiente.

Ya identificadas las causa que provocan el problema el siguiente paso es dar un conjunto de alternativas para anular las causas o atenuar los efectos. De acuerdo con nuestro equipo de trabajo y la factibilidad de las soluciones son las siguientes:

CAUSAS	SOLUCIONES
No se llenan cuestionarios de información.	<p>Desarrollar tablas de requisitos para la suscripción para cada uno de los productos que se venden, la cual especifica los tipos de información que debe considerar el suscriptor al evaluar la asegurabilidad de un bien.</p> <p>Desarrollar una guía al agente para reunir y presentar la evidencia de asegurabilidad requerida para que el suscriptor evalúe los riesgos.</p>
<p>La información llega a una sola persona.</p> <p>No se revisa la información hasta que llega a los suscriptores.</p>	<p>Utilizar un sistema de división de trabajo, en cualquiera de sus tres enfoques: Suscripción por un equipo, suscripción por una unidad acelerada o veloz y suscripción por comités.</p> <p>Suscripción por un equipo: es un enfoque de selección de riesgos en que los suscriptores forman pequeños grupos para evaluar las solicitudes.</p> <p>Suscripción por una unidad acelerada: Es un enfoque en que los empleados apartan las solicitudes que cumplen ciertos criterios específicos. La unidad acelerada está autorizada para aprobar ciertos tipos de solicitudes para emisión inmediata.</p> <p>La suscripción por comités es un enfoque de selección de riesgos en que se forma un grupo de personas altamente calificadas para evaluar los casos difíciles.</p>
Entrenamiento insuficiente.	<p>Elaborar manuales de procesos.</p> <p>Impartir cursos de capacitación por el personal que tiene más experiencia a las personas menos experimentadas.</p> <p>Hacer evaluaciones periódicas de conocimientos básicos a los suscriptores de las sucursales.</p>

Cuadro 11: Causas y soluciones.

3.1.3. RECOMENDACIONES Y PLANES DE ACCIÓN.

Las soluciones obtenidas las podemos resumir de la siguiente manera:

- Desarrollar una guía al agente para reunir y presentar la evidencia de asegurabilidad requerida para que el suscriptor evalúe los riesgos.
- Suscripción por una unidad acelerada: Es un enfoque en que los empleados apartan las solicitudes que cumplen ciertos criterios específicos. La unidad acelerada está autorizada para aprobar ciertos tipos de solicitudes para emisión inmediata.
- Elaborar manuales de procesos.
- Hacer evaluaciones periódicas de conocimientos básicos a los suscriptores de las sucursales.
- Recabar información acerca de los asegurados, por ejemplo: Registro de vehículos motorizados, Informes de inspección, cuestionarios personales, información crediticia de la institución. ya que estos factores pueden proporcionar información valiosa para una mejor valuación del riesgo.
- Llevar a cabo la elaboración de reportes estadísticos del comportamiento de la siniestralidad de los ramos de daños, para así tener un control de posibles desviaciones de la cartera.
- Toda póliza emitida deberá de contar con la solicitud, y la cotización firmada por el cliente indicando que está de acuerdo con la evaluación.
- En caso de llevar alguna negociación especial con algún cliente, deberá existir en el expediente la documentación de soporte y la autorización correspondiente.
- Asignar más personal a mesa de control, para agilizar la distribución de trabajo.
- Capacitar a los integrantes de la mesa de control para analizar las solicitudes de los diferentes ramos y pueda revisar de manera rápida y en el momento que sea entregada la solicitud que la información esté completa.
- Implementar un área con personal, fuera del departamento de emisión encargado de la atención a los agentes, para evitar el flujo constante de personas.

- Podemos proponer que la atención a los agentes se lleve a cabo por personal del área de ventas, ya que ellos son los encargados de prestar servicio a los agentes.
- Crear un área especial para colocar las gavetas (cada gaveta deberá tener su llave para mayor seguridad) fuera del área de emisión.

3.1.4. ASIGNAR PLANES DE ACCIÓN Y RESPONSABLES.

Lo más apropiado es asignar como responsables al grupo de personas que participaron en la identificación de riesgos para llevar a cabo la implantación y control de las soluciones, dado que como ellos propusieron estos cambios prácticamente no pondrán resistencia en el proceso de mejoramiento del área.

Para ello necesitamos:

- Definición de perfiles de grupos de trabajo, líderes y responsables de las distintas tareas.
- Delimitación clara de responsabilidades de acción.
- Plan de capacitación del equipo de trabajo.
- Contar con evaluaciones periódicas que permitan detectar a tiempo problemas, debilidades y limitaciones e iniciar procesos formales para su corrección a tiempo.

En el caso de la unidad acelerada esta se compondrá por todo el personal del área de suscripción, los cuales podemos dividirlos en tres grupos, un grupo que seleccionará las solicitudes que cumplan con los criterios de emisión inmediata, un grupo que se encargará de emitir las solicitudes y finalmente un grupo que analizará las solicitudes que no cumplan con los criterios de selección inmediata. De esta manera se pretende agilizar los procesos del área de suscripción.

Si el error/los errores es/son crítico/s convendrá suspender la operación del nuevo sistema, reactivar el anterior y reajustar el nuevo según corresponda.

3.1.5. MONITOREAR LOS PLANES DE ACCIÓN.

El monitoreo de los planes de acción, se llevará a cabo por el mismo personal del área de suscripción a través de:

- Un sistema de información consistente.
- Reuniones de trabajo.
- Cuestionarios.
- Mapas de procesos.
- Revisando los cambios planeados.

- Seguimiento de conciliaciones sobre riesgos operativos.
- Reportes de información de pérdidas operacionales.
- Comparación de riesgos y acciones mitigadoras.

El traspaso del sistema de trabajo a un nuevo método puede llevarse a cabo simultáneamente. Por razones de costos, se puede inactivar el sistema actual tan pronto como el nuevo método empiece a dar resultados.

3.2. BENEFICIOS OBTENIDOS.

A continuación presentaremos un panorama general de gastos de operación del área de suscripción generados durante el 2004 y de los gastos ocasionados por la operación de siniestros, así como los ingresos por primas producidas y gastos de siniestros directos. Con lo cual se pretende mostrar la producción económica del área.

De acuerdo con el área de finanzas y las cuentas contables que intervienen, los gastos de operación actuales son los siguientes:

GASTOS DE OPERACION AREA SUSCRIPCIÓN

CONCEPTO	COSTO
TIEMPO EXTRAORDINARIO	\$ 37,002
CORREO, TELEFONO Y OTROS SERV. DE C	5,529,614
PAPELERIA Y UTILES DE ESCRITORIO	3,162,901
ENERGIA ELECTRICA, CALEFACCION Y R	42,119
TOTAL	8,771,637

GASTOS DE OPERACION SINIESTROS

CONCEPTO	COSTO
TIEMPO EXTRAORDINARIO	\$ 104,992
CORREO, TELEFONO Y OTROS SERV. DE C	1,113,613
PAPELERIA Y UTILES DE ESCRITORIO	77,262
MATERIAL Y SERVICIOS FOTOGRAFICOS	62,549
GRUAS	2,539,812
TOTAL	3,898,229

TOTAL GASTOS DE OPERACIÓN	12,669,865
----------------------------------	-------------------

Cuadro 12: Gastos de operación.

Consideramos los costos de operación de siniestros por que intervienen de manera directa con la problemática tratada en este trabajo, debido a que una mala suscripción de riesgos ocasionaría que el número de siniestros incremente, lo que implicaría mayores gastos por atención a los siniestros.

En el siguiente cuadro se muestra la producción y los costos por siniestros directos en los cuales intervino el área de suscripción.

PRODUCCIÓN DEL 2004

Ram.	SubRam.	Monto de Prima	Costo de los Siniestros	% de Siniestralidad.
AUTOS	AUTOBUSES	\$ 33,501,061	\$ 24,360,075	72.71%
	AUTOS RESIDENTES	55,364,167	34,957,295	63.14%
	CAMIONES	62,143,472	44,345,554	71.36%
	MOTOCICLETAS	432,288	162,524	37.60%
	SERVICIO PUBLICO AUTOS	0	0	0.00%
	TURISTAS	1,018,152	290,982	28.58%
Total AUTOS		152,459,140	104,116,430	68.29%
DIVERSOS	CALDERAS	76,539	-25,635	-33.49%
	CRISTALES	615,110	325,948	52.99%
	EFFECTIVO Y/O VALORES	2,821,758	841,615	29.83%
	EQUIPO DE CONTRATISTAS	295,272	16,991	5.75%
	EQUIPO ELECTRONICO	1,072,720	107,361	10.01%
	OBJETOS PERSONALES	35,182	0	0.00%
	ROBO DE MERCANCIAS	2,198,139	875,235	39.82%
	ROBO EN DOMICILIO	925,273	90,736	9.81%
ROTURA DE MAQUINARIA	440,421	283,069	64.27%	
Total DIVERSOS		8,480,414	2,515,320	29.66%
INCENDIO	HYG	2,085,722	0	0.00%
	INCENDIO	6,032,218	86,962	1.44%
	TERREMOTO	4,512,041	0	0.00%
Total INCENDIO		12,629,981	86,962	0.69%
MYT	CASCOS AVIONES	2,007,272	0	0.00%
	CASCOS EMBARCACIONES	565,482	69,600	12.31%
	TRANSPORTES CARGA	2,582,646	1,453,817	56.29%
Total MYT		5,155,400	1,523,417	29.55%
RC	R.C. ASIST. HOGAR	26,636	0	0.00%
	RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL	3,123,239	338,445	10.84%
	RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO	37,490,668	7,134,921	19.03%
	Total RC	40,640,543	7,473,366	18.39%
Total general		219,365,478	115,715,495	52.75%

Cuadro 13: Producción 2004.

Si consideramos que en el medio de seguros para que una compañía sea rentable debe presentar un porcentaje de siniestralidad menor al 65% nos podemos dar cuenta que los resultados obtenidos por el área de suscripción son muy buenos.

Como parte del desarrollo de un sistema de información consistente, se logró medir el tiempo que toma elaborar una póliza desde el momento en que se recibe la información hasta el terminado de la póliza, la medición se desarrollo mes a mes durante el año 2004 obteniendo los siguientes resultados:

AUTOS

	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	1662	89.29%	10.71%	2.08	1345	91.45%	8.55%	2.16	1319	78.85%	21.15%	2.44
PÓLIZAS EXPRESS	119	79.83%	20.17%	1.10	108	81.48%	18.52%	1.23	117	76.92%	23.08%	1.26
ENDOSO NORMALES	413	97.82%	2.18%	0.72	449	97.10%	2.90%	0.99	497	94.77%	5.23%	1.3
ENDOSO EXPRESS	134	80.60%	19.40%	0.76	95	92.63%	7.37%	0.59	169	68.64%	31.36%	1.57

	ABRIL				MAYO				JUNIO			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	1175	57.53%	42.47%	3.28	1174	85.52%	14.48%	2.28	1283	88.78%	11.22%	2.17
PÓLIZAS EXPRESS	122	71.31%	28.69%	1.23	117	80.34%	19.66%	1.45	136	82.35%	17.65%	0.71
ENDOSO NORMALES	424	76.42%	23.58%	2.5	459	90.41%	9.59%	1.68	519	97.11%	2.89%	1.18
ENDOSO EXPRESS	187	97.86%	2.14%	0.23	132	92.42%	7.58%	0.27	144	93.06%	6.94%	0.36

Cuadro 14: Número de operaciones de autos a junio 2004.

	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	1155	92.81%	7.19%	1.89	932	95.71%	4.29%	1.51	988	91.60%	8.40%	1.86
PÓLIZAS EXPRESS	124	88.71%	11.29%	0.57	154	79.87%	20.13%	0.55	133	87.97%	12.03%	0.59
ENDOSO NORMALES	509	97.05%	2.95%	0.92	465	95.27%	4.73%	0.88	513	94.54%	5.46%	1.01
ENDOSO EXPRESS	137	94.16%	5.84%	0.23	170	95.29%	4.71%	0.22	160	96.88%	3.12%	0.18

	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	655	80.92%	19.08%	2.57	1151	96.70%	3.30%	1.68	1226	85.89%	14.11%	2.42
PÓLIZAS EXPRESS	52	94.23%	5.77%	0.40	96	83.33%	16.67%	0.68	187	85.56%	14.44%	0.80
ENDOSO NORMALES	289	92.04%	7.96%	1.79	463	93.95%	6.05%	1.12	456	95.39%	4.61%	1.47
ENDOSO EXPRESS	68	95.59%	4.41%	0.28	179	94.41%	5.59%	0.28	184	90.76%	9.24%	0.34

Cuadro 15: Número de operaciones de autos a diciembre 2004.

DAÑOS

	ENERO				FEBRERO				MARZO			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	315	71.75%	28.25%	2.00	324	35.19%	64.81%	4.48	327	30.89%	69.11%	4.64
PÓLIZAS EXPRESS	94	52.13%	47.87%	1.54	70	50.00%	50.00%	2.30	67	52.24%	47.76%	1.82
ENDOSO NORMALES	176	67.61%	32.39%	0.50	165	63.03%	36.97%	3.05	182	37.36%	62.64%	4.28
ENDOSO EXPRESS	4	100.00%	0.00%	0.50	12	58.33%	41.67%	1.83	14	42.86%	57.14%	2.5

	ABRIL				MAYO				JUNIO			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	361	42.49%	57.06%	4.19	387	32.82%	67.18%	4.44	305	85.25%	14.75%	2.27
PÓLIZAS EXPRESS	80	62.50%	37.50%	1.36	74	55.41%	44.59%	1.65	78	55.13%	44.87%	1.88
ENDOSO NORMALES	156	63.46%	36.54%	3.19	146	56.16%	43.84%	3.56	142	88.81%	11.19%	1.96
ENDOSO EXPRESS	12	50.00%	50.00%	1.42	20	70.00%	30.00%	1.20	52	51.92%	48.08%	3.17

Cuadro 16: Número de operaciones de daños a junio 2004.

	JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	357	43.14%	56.86%	4.51	348	84.20%	15.80%	2.38	284	64.08%	35.92%	2.95
PÓLIZAS EXPRESS	72	41.67%	58.33%	3.17	58	62.07%	37.93%	1.74	167	40.12%	59.88%	2.75
ENDOSO NORMALES	125	57.60%	42.40%	3.46	200	89.50%	10.50%	1.50	152	81.58%	18.42%	2.10
ENDOSO EXPRESS	16	37.50%	62.50%	3.06	17	76.47%	23.53%	1.00	34	29.41%	70.59%	2.53

	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	200	97.00%	3.00%	1.45	351	74.93%	25.07%	2.29	323	96.90%	3.10%	1.37
PÓLIZAS EXPRESS	41	75.61%	24.39%	0.95	68	58.82%	41.18%	1.50	91	75.82%	24.18%	0.97
ENDOSO NORMALES	84	94.05%	5.95%	1.36	111	77.48%	2.52%	2.20	119	100.00%	0.00%	0.82
ENDOSO EXPRESS	24	83.33%	16.67%	0.71	29	65.52%	34.48%	1.31	30	83.33%	16.67%	0.83

Cuadro 17: Número de operaciones de daños a diciembre 2004.

Tomando en cuenta estas mediciones el promedio mensual de trámites para el ramo de autos y daños son los siguientes:

	PROMEDIO MENSUAL AUTOS			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	1,172	86.25%	13.75%	2.2
PÓLIZAS EXPRESS	122	82.66%	17.34%	0.9
ENDOSO NORMALES	455	93.49%	6.51%	1.3
ENDOSO EXPRESS	147	91.03%	8.98%	0.4

Cuadro 18: promedio mensual de operaciones de autos.

	PROMEDIO MENSUAL DAÑOS			
	TRAMITES	% A TIEMPO	% FUERA DE TIEMPO	N° DE DIAS PROMEDIO
PÓLIZAS NORMALES	324	63.22%	36.74%	3.1
PÓLIZAS EXPRESS	80	56.79%	43.21%	1.8
ENDOSO NORMALES	147	73.05%	25.28%	2.3
ENDOSO EXPRESS	22	62.39%	37.61%	1.7

Cuadro 19: promedio mensual de operaciones de daños.

Partiendo de las tablas anteriores podemos obtener el número de pólizas que son elaboradas a tiempo y fuera de tiempo, como se muestra en el siguiente cuadro:

	PROM. MENSUAL AUTOS		PROM. MENSUAL DAÑOS	
	N° DE POLIZAS A TIEMPO	N° DE POLIZAS FUERA DE TIEMPO	N° DE POLIZAS A TIEMPO	N° DE POLIZAS FUERA DE TIEMPO
PÓLIZAS NORMALES	1,011	161	205	119
PÓLIZAS EXPRESS	101	21	45	35
ENDOSO NORMALES	425	30	107	37
ENDOSO EXPRESS	133	13	14	8
TOTAL	1,670	225	371	199

Cuadro 20: Número de operaciones dentro y fuera de tiempo.

Sabemos que el tiempo en terminar un trámite de pólizas normales es de 3 días, para pólizas express 1 día, para endosos normales 3 días y para endosos express 1 día con estos datos podemos calcular el tiempo promedio en elaborar cada uno

de estos trámites y el tiempo que se esta perdiendo al no terminar las pólizas dentro del tiempo normal, como se puede observar en el siguiente cuadro:

	PROM. MENSUAL AUTOS				PROM. MENSUAL DAÑOS		
	TIEMPO LIMITE EN HORAS	HORAS PROM. DE TRAMITE	PROM. DE HORAS PÉRDIDAS		TIEMPO LIMITE EN HORAS	HORAS PROM. DE TRAMITE	PROM. DE HORAS PÉRDIDAS
PÓLIZAS NORMALES	24	0.02	4	PÓLIZAS NORMALES	24	0.12	14
PÓLIZAS EXPRESS	8	0.08	2	PÓLIZAS EXPRESS	8	0.18	6
ENDOSO NORMALES	24	0.06	2	ENDOSO NORMALES	24	0.22	8
ENDOSO EXPRESS	8	0.06	1	ENDOSO EXPRESS	8	0.58	5
TOTAL	64	0.22	8	TOTAL	64	1.1	33

Cuadro 21: Número de horas pérdidas.

Teniendo en cuenta que las jornadas laborables son de 8 horas podemos observar que mensualmente se esta desperdiciando para el ramo de autos 1 día, en el caso de los otros ramos 4 días y si en promedio al mes trabajamos 22 días podemos considerar que se está dejando de aprovechar un 5% de producción en el ramo de autos y un 19% en el resto de los ramos.

Con los cambios propuestos se optimizaría el tiempo de elaboración de una póliza o endoso logrando que todos los trámites estén dentro del tiempo límite determinado por la dirección de daños.

Si reflejamos directamente estos porcentajes en los gastos de operación y en la producción en primas del área de suscripción se tendría un ahorro anual de gastos de operación \$1,666,611 y un incremento en la producción anual que se muestra a continuación:

Ram	SubRam	Monto de Prima	Costo de los Siniestros	% de Siniestralidad.
AUTOS	AUTOBUSES	35,176,114	24,360,075	69.25%
	AUTOS RESIDENTES	58,132,375	34,957,295	60.13%
	CAMIONES	65,250,646	44,345,554	67.96%
	MOTOCICLETAS	453,902	162,524	35.81%
	SERVICIO PUBLICO AUTOS	0	0	0.00%
	TURISTAS	1,069,060	290,982	27.22%
Total AUTOS		160,082,097	104,116,430	65.04%
DIVERSOS	CALDERAS	91,081	-25,635	-28.15%
	CRISTALES	731,981	325,948	44.53%
	EFFECTIVO Y/O VALORES	3,357,892	841,615	25.06%
	EQUIPO DE CONTRATISTAS	351,374	16,991	4.84%
	EQUIPO ELECTRONICO	1,276,537	107,361	8.41%
	OBJETOS PERSONALES	41,867	0	0.00%
	ROBO DE MERCANCIAS	2,615,785	875,235	33.46%
	ROBO EN DOMICILIO	1,101,075	90,736	8.24%
ROTURA DE MAQUINARIA	524,101	283,069	54.01%	
Total DIVERSOS		10,091,693	2,515,320	24.92%
INCENDIO	HYG	2,482,009	0	0.00%
	INCENDIO	7,178,339	86,962	1.21%
	TERREMOTO	5,369,329	0	0.00%
Total INCENDIO		15,029,677	86,962	0.58%
MYT	CASCOS AVIONES	2,388,654	0	0.00%
	CASCOS EMBARCACIONES	672,924	69,600	10.34%
	TRANSPORTES CARGA	3,073,349	1,453,817	47.30%
Total MYT		6,134,926	1,523,417	24.83%
RC	R.C. ASIST. HOGAR	31,697	0	0.00%
	RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL	3,716,654	338,445	9.11%
	RESPONSABILIDAD CIVIL VIAJERO	44,613,895	7,134,921	15.99%
Total RC		48,362,246	7,473,366	15.45%
Total general		239,700,639	115,715,495	48.28%

Cuadro 22: Incremento en producción.

Logrando un incremento de \$20, 335,161 (9%) de la producción del 2004, si a esta cantidad le sumamos el ahorro de gastos de operación tendríamos \$22, 001,772 que representa un 17% de la utilidad del ejercicio contable del 2004 del ramo de daños.

CONCLUSIONES.

A pesar de que en la actualidad no existen herramientas tan desarrolladas para el tratamiento de los riesgos operativos, como lo pueden ser las que existen para el riesgo financiero, las instituciones están haciendo conciencia sobre la necesidad de tratar estos riesgos y buscan su apoyo en herramientas de naturaleza interdisciplinaria dando por resultado múltiples tipos y enfoques para su tratamiento.

En este trabajo, tomando en cuenta el proceso de la administración de riesgos, se adaptó un enfoque financiero y a través de la integración de un equipo de trabajo se logró identificar una serie de problemas los cuales con herramientas como: el diagrama causa-efecto, diagrama de relaciones, matriz de jerarquización y diagramas de procesos, logramos identificar las causas que provocan estos problemas, las alternativas de solución y la implementación de las mismas.

A demás de cumplir con el objetivo de proporcionar la estructura y las herramientas necesarias para llevar acabo una adecuada administración de riesgos operativos en el área técnica de daños, los beneficios que obtuvimos al aplicar estas herramientas fueron muy importantes:

- Se logro demostrar que los riesgos operativos afecta significativamente los resultados financieros de la compañía logrando con un adecuado control de estos un incremento de hasta un 17% en la producción del ramo de daños.
- Se fueron mejorando procesos en los cuales se tenían errores de ejecución, lo que nos permite mayor eficiencia.
- Se mejoraron tiempos de respuesta, esto crea una mejor imagen ante los agentes.
- Se minimizó el riesgo de aprobar coberturas inapropiadas o aceptar riesgos no asegurables, lo cual nos permite tener una mejor solvencia financiera.

Básicamente con estos tres logros, el área de suscripción se transforma en un área sólida, sana en su interior, que nos garantiza que en un futuro que se quiera implantar algún proyecto se contará con las bases necesarias para que este funcione y no tenga ningún inconveniente en su desarrollo.

Aunque existen otras herramientas dentro de la administración de riesgos que nos permitirían tratar el riesgo operativo, considero que dados los problemas internos políticos que existen en del área de suscripción, ésta, es la más apropiada que podemos aplicar por que nos permite ir de niveles bajos a niveles altos de productividad permitiendo crear las condiciones de despegue necesarias para una empresa, además de demandar visión, orden, creatividad en su organización y procesos, es una herramienta barata, sencilla que no requiere de ningún gasto extra para su administración.

Otra vertiente de investigación de los riesgos operativos puede ser a través del presupuesto financiero del área y las auditorias operativas, lo cual nos permitiría cuantificar de manera más precisa lo que le esta costando a el área de suscripción incurrir en estos riesgos, lamentablemente por políticas de la compañía no se me pudo proporcionar toda la información necesaria para desarrollar esta línea de trabajo.

Finalmente, en el momento en que la administración de riesgos operativos vaya adquiriendo gran relevancia e implementándose en toda la compañía, se podrá avanzar a mayor ritmo y se estará en posición de ocupar mejores sitios de competitividad. De aquí la necesidad de contribuir a mitigar la problemática y presentar algunas de las técnicas para la solución de problemas operativos.

BIBLIOGRAFÍA.

Bibliografía Básica.

- General de Seguros S.A., Conceptos Generales del Seguro., Elementos Técnicos del Seguro, 1995.
- Jorion Philippe. Valor en Riesgo. Limusa, 1991.
- Harriett E. Jones, Dani L. Long. Operaciones de las Compañías de Seguros. Atlanta, Georgia. Programa del PFSL de educación en seguros LOMA. 2da Edición 2002.
- Instituto Tecnológico de Seguridad MAPFRE. Seminario Gerencia de Riesgos, 1987.
- Esteva Fisher Eduardo. Guía Básica de Administración de Riesgos, Documento de trabajo Núm. 49, CNSF. 1998.
- Roy A. Lindberg, Theodore Cohn. Auditoria de Operaciones, Técnica S.A.1992.

Bibliografía Complementaria.

- William H. Delano. La cobertura de riesgos financieros. Finanzas avanzadas, Instituto Mexicano de Ejecutivos de Finanzas. 2000.
- Gabriel Sánchez Curiel. El Examen de Flujos de Transacciones. Auditoria Operacional. Ecasa. 2001.
- Fuentes Zenón Arturo. Enfoques de planeación un sistema de metodologías. División de Estudios de Posgrado, Facultad de Ingeniería, UNAM. (2001)

Paginas WEB.

- Bank for International Settlements. El nuevo Acuerdo de Capital de Basilea. 13 de marzo 2003. <[http:// www.bis.org](http://www.bis.org) >
- Pricewaterhousecoopers. Gestión del Riesgo Operacional en Entidades Financieras Españolas. <<http://www.pricewaterhousecoopers.com>>

ANEXO 1

ANÁLISIS FINANCIERO

**ESTADO DE RESULTADOS RAMOS GENERALES
ESTADOS DE RESULTADOS RAMOS DE DAÑOS
GRAFICAS**

Anexo 1.

RAZONES FINANCIERAS

		RAZONES FINANCIERAS																	
		RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Marzo)																	
		2004			2003			2002			2002								
					VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS				VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS						
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$153	\$3,782	\$33,356	1.03%	79.77%	13.44%	\$2,273	\$3,323	\$12,569	16.52%	75.18%	5.83%	\$2,223	\$1,643	\$19,834	24.70%	70.06%	12.13%
	Ventas	\$14,848	\$4,741	\$248,253				\$13,758	\$4,420	\$215,409				\$9,000	\$2,345	\$163,540			
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	\$153	\$3,782	\$33,356	1.76%	101.97%	16.40%	\$2,273	\$3,323	\$12,569	28.37%	93.95%	6.91%	\$2,223	\$1,643	\$19,834	32.77%	85.89%	14.43%
	Ventas netas	\$8,696	\$3,709	\$203,333				\$8,011	\$3,537	\$181,959				\$6,784	\$1,913	\$137,450			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$8,696	\$3,709	\$203,333	58.57%	78.23%	81.91%	\$8,011	\$3,537	\$181,959	58.23%	80.02%	84.47%	\$6,784	\$1,913	\$137,450	75.38%	81.58%	84.05%
	Ventas	\$14,848	\$4,741	\$248,253				\$13,758	\$4,420	\$215,409				\$9,000	\$2,345	\$163,540			
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$6,152	\$1,032	\$44,920	70.75%	27.82%	22.09%	\$5,747	\$883	\$33,450	71.74%	24.96%	18.38%	\$2,216	\$432	\$26,090	32.67%	22.58%	18.98%
	Ventas netas	\$8,696	\$3,709	\$203,333				\$8,011	\$3,537	\$181,959				\$6,784	\$1,913	\$137,450			

		RAZONES FINANCIERAS																	
		RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Junio)																	
		2004			2003			2002			2002								
					VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS				VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS						
Magen de utilidad =	Utilidad neta	-\$4,861	\$6,198	\$73,193	-16.71%	69.28%	14.89%	\$5,012	\$6,093	\$69,588	20.93%	71.03%	15.21%	\$2,733	\$1,847	\$45,382	13.56%	35.47%	12.28%
	Ventas	\$29,087	\$8,946	\$491,412				\$23,950	\$8,578	\$457,481				\$20,156	\$5,207	\$369,500			
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	-\$4,861	\$6,198	\$73,193	-28.05%	85.66%	17.79%	\$5,012	\$6,093	\$69,588	34.97%	86.66%	17.95%	\$2,733	\$1,847	\$45,382	18.69%	48.64%	14.72%
	Ventas netas	\$17,330	\$7,236	\$411,429				\$14,333	\$7,031	\$387,650				\$14,621	\$3,797	\$308,390			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$17,330	\$7,236	\$411,429	59.58%	80.89%	83.72%	\$14,333	\$7,031	\$387,650	59.85%	81.97%	84.74%	\$14,621	\$3,797	\$308,390	72.54%	72.92%	83.46%
	Ventas	\$29,087	\$8,946	\$491,412				\$23,950	\$8,578	\$457,481				\$20,156	\$5,207	\$369,500			
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$11,757	\$1,710	\$79,983	67.84%	23.63%	19.44%	\$9,617	\$1,547	\$69,831	67.10%	22.00%	18.01%	\$5,535	\$1,410	\$61,110	37.86%	37.13%	19.82%
	Ventas netas	\$17,330	\$7,236	\$411,429				\$14,333	\$7,031	\$387,650				\$14,621	\$3,797	\$308,390			

Cuadro 25: Razones financieras segundo trimestre.

Anexo 1.

RAZONES FINANCIERAS

RAZONES FINANCIERAS																			
RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Septiembre)																			
		2004						2003						2002					
					VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS				VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS		VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS		
Magen de utilidad =	Utilidad neta	-\$4,601	\$9,063	\$127,297	-9.28%	42.07%	17.62%	\$8,102	\$9,107	\$108,813	18.30%	47.44%	15.87%	\$5,054	\$4,397	\$72,957	14.33%	34.71%	12.33%
	Ventas	\$49,565	\$21,544	\$722,327				\$44,275	\$19,198	\$685,734				\$35,274	\$12,666	\$591,807			
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	-\$4,601	\$9,063	\$127,297	-14.62%	51.77%	21.06%	\$8,102	\$9,107	\$108,813	28.70%	57.41%	18.59%	\$5,054	\$4,397	\$72,957	20.41%	44.01%	14.50%
	Ventas netas	\$31,472	\$17,505	\$604,398				\$28,227	\$15,863	\$585,481				\$24,757	\$9,992	\$503,046			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$31,472	\$17,505	\$604,398	63.50%	81.25%	83.67%	\$28,227	\$15,863	\$585,481	63.75%	82.63%	85.38%	\$24,757	\$9,992	\$503,046	70.18%	78.89%	85.00%
	Ventas	\$49,565	\$21,544	\$722,327				\$44,275	\$19,198	\$685,734				\$35,274	\$12,666	\$591,807			
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$18,093	\$4,039	\$117,929	57.49%	23.07%	19.51%	\$16,048	\$3,335	\$100,253	56.85%	21.02%	17.12%	\$10,517	\$2,674	\$88,761	42.48%	26.76%	17.64%
	Ventas netas	\$31,472	\$17,505	\$604,398				\$28,227	\$15,863	\$585,481				\$24,757	\$9,992	\$503,046			

RAZONES FINANCIERAS																			
RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Diciembre)																			
		2004						2003						2002					
					VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS				VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS		VIDA	ACC. Y ENF.	DAÑOS		
Magen de utilidad =	Utilidad neta	-\$199	\$10,023	\$128,045	-0.29%	30.46%	12.66%	\$4,284	\$11,415	\$154,906	6.98%	43.75%	16.76%	\$5,806	\$4,299	\$120,132	11.03%	25.14%	14.58%
	Ventas	\$68,318	\$32,905	\$1,011,269				\$61,385	\$26,092	\$924,261				\$52,620	\$17,102	\$824,078			
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	-\$199	\$10,023	\$128,045	-0.43%	37.56%	15.19%	\$4,284	\$11,415	\$154,906	10.69%	52.52%	19.21%	\$5,806	\$4,299	\$120,132	16.07%	32.58%	17.09%
	Ventas netas	\$46,574	\$26,684	\$842,997				\$40,073	\$21,735	\$806,453				\$36,134	\$13,196	\$702,799			
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$46,574	\$26,684	\$842,997	68.17%	81.09%	83.36%	\$40,073	\$21,735	\$806,453	65.28%	83.30%	87.25%	\$36,134	\$13,196	\$702,799	68.67%	77.16%	85.28%
	Ventas	\$68,318	\$32,905	\$1,011,269				\$61,385	\$26,092	\$924,261				\$52,620	\$17,102	\$824,078			
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$21,744	\$6,221	\$168,272	46.69%	23.31%	19.96%	\$21,312	\$4,357	\$117,808	53.18%	20.05%	14.61%	\$16,486	\$3,906	\$121,279	45.62%	29.60%	17.26%
	Ventas netas	\$46,574	\$26,684	\$842,997				\$40,073	\$21,735	\$806,453				\$36,134	\$13,196	\$702,799			

Cuadro 26: Razones financieras cuarto trimestre.

Anexo 1.

"RAZONES FINANCIERAS"

		RAZONES FINANCIERAS																																			
		RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Marzo)																																			
		2004								2003								2002																			
		RESP CIVIL MYT INC AGR AUTOS DIV								RESP CIVIL MYT INC AGR AUTOS DIV								RESP CIVIL MYT INC AGR AUTOS DIV																			
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$29.760	\$6.423	\$15.644	-\$2.800	\$71.795	\$6.475	54.10%	45.26%	40.50%	-1.77%	16.47%	32.60%	\$4.499	\$1.674	\$13.750	\$19.299	-\$30.957	\$4.304	35.44%	45.73%	161.25%	51.20%	-21.14%	67.39%	\$2.070	\$482	-\$1.770	\$3.870	\$12.980	\$2.200	20.48%	12.41%	-28.72%	20.60%	10.88%	41.41%
	Ventas	\$55.013	\$14.190	\$38.626	\$158.636	\$438.001	\$19.861	\$12.695	\$3.661	\$8.527	\$37.696	\$146.443	\$6.387	\$2.070	\$3.885	\$6.164	\$18.787	\$119.280	\$5.317	\$10.107	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079	\$8.331	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079						
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	\$29.760	\$6.423	\$15.644	-\$2.800	\$71.795	\$6.475	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$4.499	\$1.674	\$13.750	\$19.299	-\$30.957	\$4.304	40.85%	50.48%	220.53%	46.28%	-27.21%	72.65%	\$2.070	\$482	-\$1.770	\$3.870	\$12.980	\$2.200	24.85%	13.02%	-54.68%	18.03%	13.57%	43.35%
	Ventas netas	\$51.088	\$13.073	\$28.837	\$151.587	\$343.401	\$16.412	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$12.695	\$3.661	\$8.527	\$37.696	\$146.443	\$6.387	\$8.331	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079	\$8.331	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079						
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$53.332	\$13.073	\$28.837	\$151.587	\$343.401	\$16.412	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	86.76%	90.58%	73.12%	110.62%	77.66%	92.75%
	Ventas	\$55.013	\$14.190	\$38.626	\$158.636	\$438.001	\$19.861	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$12.695	\$3.661	\$8.527	\$37.696	\$146.443	\$6.387	\$10.107	\$3.885	\$6.164	\$18.787	\$119.280	\$5.317	\$8.331	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079						
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$3.925	\$1.117	\$9.789	\$7.049	\$92.600	\$3.449	\$1.681	\$345	\$2.292	-\$4.004	\$32.673	\$463	\$1.681	\$345	\$2.292	-\$4.004	\$32.673	\$463	\$1.776	\$182	\$2.927	\$2.683	\$23.650	\$238	\$1.776	\$182	\$2.927	\$2.683	\$23.650	\$238	7.68%	8.54%	33.95%	4.65%	26.97%	21.02%
	Ventas netas	\$51.088	\$13.073	\$28.837	\$151.587	\$343.401	\$16.412	\$11.014	\$3.316	\$6.235	\$41.700	\$113.770	\$5.924	\$12.695	\$3.661	\$8.527	\$37.696	\$146.443	\$6.387	\$8.331	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079	\$8.331	\$3.703	\$3.237	\$21.470	\$95.630	\$5.079						

		RAZONES FINANCIERAS																																			
		RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Junio)																																			
		2004								2003								2002																			
		RESP CIVIL MYT INC AGR AUTOS DIV								RESP CIVIL MYT INC AGR AUTOS DIV								RESP CIVIL MYT INC AGR AUTOS DIV																			
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$19.801	\$4.778	-\$4.753	-\$5.880	\$56.016	\$3.231	\$10.918	\$1.637	\$8.027	\$9.029	\$36.098	\$3.873	\$6.964	\$1.125	\$8.027	\$6.696	\$28.013	\$1.585	38.28%	20.96%	39.27%	11.67%	11.66%	28.28%	\$6.964	\$1.125	\$8.027	\$6.696	\$28.013	\$1.585	30.12%	13.69%	39.27%	16.63%	10.74%	12.75%
	Ventas	\$35.829	\$8.662	\$23.729	\$103.072	\$306.012	\$14.108	\$26.524	\$7.811	\$20.442	\$77.338	\$309.650	\$13.716	\$23.120	\$8.220	\$20.442	\$39.675	\$269.093	\$12.408	\$23.120	\$8.220	\$20.442	\$39.675	\$269.093	\$12.408	\$23.120	\$8.220	\$20.442	\$39.675	\$269.093	\$12.408						
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	\$19.801	\$4.778	-\$4.753	-\$5.880	\$56.016	\$3.231	\$10.918	\$1.637	\$8.027	\$9.029	\$36.098	\$3.873	\$10.918	\$1.637	\$8.027	\$9.029	\$36.098	\$3.873	42.58%	23.38%	53.55%	10.62%	14.87%	31.54%	\$6.964	\$1.125	\$8.027	\$6.696	\$28.013	\$1.585	35.26%	14.73%	53.55%	14.95%	13.61%	13.57%
	Ventas netas	\$32.393	\$8.033	\$16.751	\$98.360	\$243.989	\$11.903	\$25.839	\$7.003	\$14.991	\$84.988	\$242.720	\$12.299	\$19.753	\$7.639	\$14.991	\$44.114	\$212.498	\$11.657	\$19.753	\$7.639	\$14.991	\$44.114	\$212.498	\$11.657	\$19.753	\$7.639	\$14.991	\$44.114	\$212.498	\$11.657						
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$32.944	\$8.033	\$16.751	\$98.360	\$243.989	\$11.903	\$25.839	\$7.003	\$14.991	\$84.988	\$242.720	\$12.299	\$25.839	\$7.003	\$14.991	\$84.988	\$242.720	\$12.299	\$25.839	\$7.003	\$14.991	\$84.988	\$242.720	\$12.299	\$25.839	\$7.003	\$14.991	\$84.988	\$242.720	\$12.299	89.89%	89.66%	73.33%	109.90%	78.39%	89.67%
	Ventas	\$35.829	\$8.662	\$23.729	\$103.072	\$306.012	\$14.108	\$26.524	\$7.811	\$20.442	\$77.338	\$309.650	\$13.716	\$23.120	\$8.220	\$20.442	\$39.675	\$269.093	\$12.408	\$23.120	\$8.220	\$20.442	\$39.675	\$269.093	\$12.408	\$23.120	\$8.220	\$20.442	\$39.675	\$269.093	\$12.408						
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$3.436	\$829	\$6.978	\$4.712	\$62.023	\$2.205	\$2.885	\$808	\$5.451	-\$7.660	\$66.930	\$1.417	\$2.885	\$808	\$5.451	-\$7.660	\$66.930	\$1.417	\$3.367	\$581	\$5.451	-\$4.439	\$56.595	\$751	\$3.367	\$581	\$5.451	-\$4.439	\$56.595	\$751	10.61%	7.83%	41.66%	4.79%	25.42%	18.52%
	Ventas netas	\$32.393	\$8.033	\$16.751	\$98.360	\$243.989	\$11.903	\$25.839	\$7.003	\$14.991	\$84.988	\$242.720	\$12.299	\$19.753	\$7.639	\$14.991	\$44.114	\$212.498	\$11.657	\$19.753	\$7.639	\$14.991	\$44.114	\$212.498	\$11.657	\$19.753	\$7.639	\$14.991	\$44.114	\$212.498	\$11.657						

Cuadro 29: Razones financieras ramo de daños segundo trimestre.

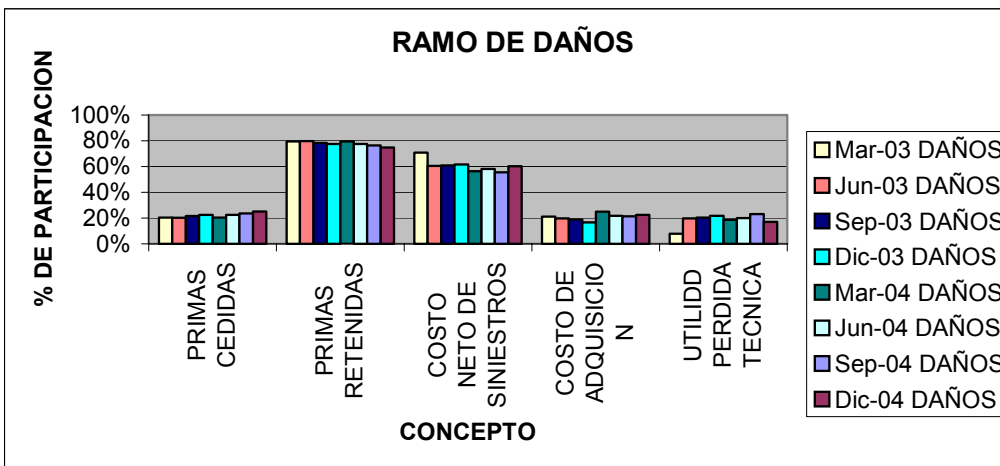
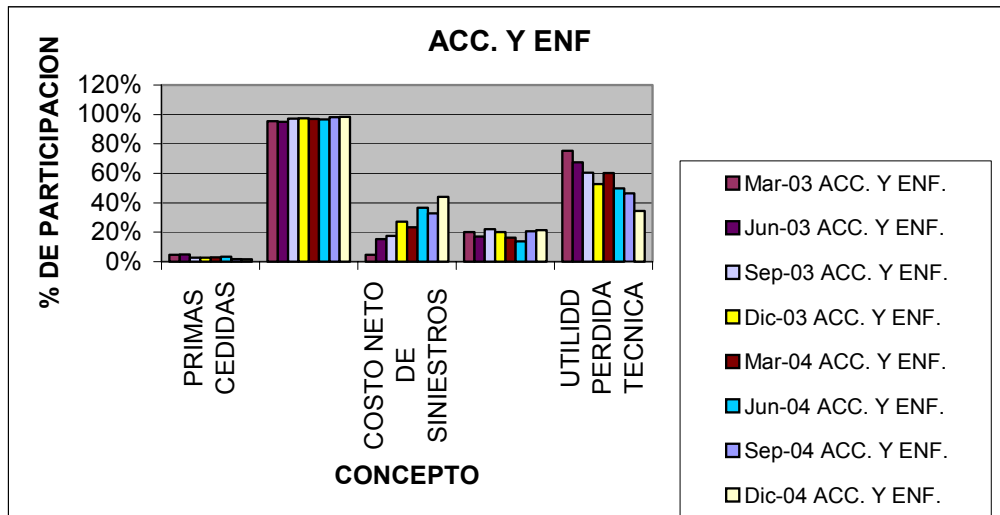
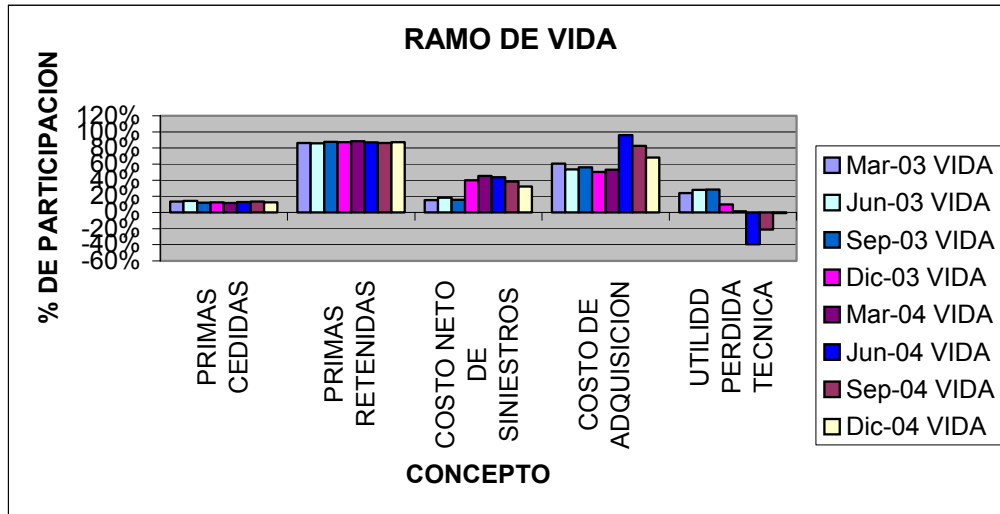
Anexo 1.

		"RAZONES FINANCIERAS"																																				
		RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Septiembre)																																				
		2004						2003						2002																								
		RESP	CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	RESP	CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	RESP	CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV																
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$29,760	\$6,423	\$15,644	-\$2,800	\$71,795	\$6,475	54.10%	45.26%	40.50%	-1.77%	16.47%	32.60%	\$17,626	\$2,138	\$8,330	\$16,815	\$59,118	\$4,788	37.99%	13.57%	25.06%	13.28%	13.32%	23.95%	\$7,504	\$2,121	-\$2,031	\$11,258	\$50,026	\$4,079	19.68%	15.72%	-7.54%	15.53%	11.85%	22.07%	
	Ventas	\$55,013	\$14,190	\$38,626	\$158,636	\$436,001	\$19,961							\$46,391	\$15,757	\$33,244	\$126,572	\$443,788	\$19,962							\$38,127	\$13,490	\$26,925	\$72,482	\$422,298	\$18,485							
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	\$29,760	\$6,423	\$15,644	-\$2,800	\$71,795	\$6,475	58.25%	49.13%	54.25%	-1.85%	20.91%	39.45%	\$17,626	\$2,138	\$8,330	\$16,815	\$59,118	\$4,788	42.08%	14.86%	33.82%	12.06%	17.00%	27.38%	\$7,504	\$2,121	-\$2,031	\$11,258	\$50,026	\$4,079	22.14%	16.77%	-10.23%	13.95%	14.79%	23.09%	
	Ventas netas	\$51,088	\$13,073	\$28,837	\$151,587	\$343,401	\$16,412							\$41,885	\$14,385	\$24,627	\$139,425	\$347,678	\$17,481							\$33,887	\$12,651	\$19,857	\$80,729	\$338,257	\$17,665							
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$50,507	\$13,073	\$28,837	\$151,587	\$343,401	\$16,412	91.81%	92.13%	74.66%	95.56%	78.76%	82.63%	\$41,885	\$14,385	\$24,627	\$139,425	\$347,678	\$17,481	90.29%	91.29%	74.08%	110.15%	78.34%	87.48%	\$33,887	\$12,651	\$19,857	\$80,729	\$338,257	\$17,665	88.88%	93.78%	73.75%	111.38%	80.10%	95.56%	
	Ventas	\$55,013	\$14,190	\$38,626	\$158,636	\$436,001	\$19,961							\$46,391	\$15,757	\$33,244	\$126,572	\$443,788	\$19,962							\$38,127	\$13,490	\$26,925	\$72,482	\$422,298	\$18,485							
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$3,925	\$1,117	\$9,789	\$7,049	\$92,600	\$3,448	7.68%	8.54%	33.95%	4.65%	26.97%	21.02%	\$4,506	\$1,372	\$8,617	\$12,853	\$96,110	\$2,501	10.76%	9.54%	34.99%	-9.22%	27.64%	14.31%	\$4,240	\$839	\$7,068	\$8,247	\$84,041	\$820	12.51%	6.63%	35.99%	-10.22%	24.85%	4.64%	
	Ventas netas	\$51,088	\$13,073	\$28,837	\$151,587	\$343,401	\$16,412							\$41,885	\$14,385	\$24,627	\$139,425	\$347,678	\$17,481							\$33,887	\$12,651	\$19,857	\$80,729	\$338,257	\$17,665							

		"RAZONES FINANCIERAS"																																				
		RAZONES DE RENTABILIDAD (Trimestre de Diciembre)																																				
		2004						2003						2002																								
		RESP	CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	RESP	CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV	RESP	CIVIL	MYT	INC	AGR	AUTOS	DIV																
Magen de utilidad =	Utilidad neta	\$34,100	\$5,514	\$6,873	-\$2,150	\$76,284	\$7,424	45.28%	28.92%	12.82%	-0.89%	12.84%	26.48%	\$25,178	-\$1,241	-\$7,652	\$28,384	\$103,118	\$7,120	40.14%	-6.17%	-16.71%	15.42%	17.63%	26.77%	\$14,111	\$4,273	-\$5,862	\$13,853	\$89,414	\$4,343	27.37%	23.37%	-14.69%	12.18%	15.57%	16.40%	
	Ventas	\$75,315	\$19,067	\$53,617	\$240,984	\$594,252	\$28,034							\$62,720	\$20,122	\$45,795	\$184,079	\$584,949	\$26,598							\$51,548	\$18,282	\$39,893	\$113,713	\$574,157	\$26,485							
Estudio de utilidad =	Utilidad neta	\$34,100	\$5,514	\$6,873	-\$2,150	\$76,284	\$7,424	50.17%	32.48%	17.08%	-0.93%	16.42%	32.31%	\$25,178	-\$1,241	-\$7,652	\$28,384	\$103,118	\$7,120	44.03%	-6.44%	-21.42%	13.88%	22.20%	28.20%	\$14,111	\$4,273	-\$5,862	\$13,853	\$89,414	\$4,343	32.10%	25.74%	-20.08%	10.93%	19.36%	17.71%	
	Ventas netas	\$67,963	\$16,978	\$40,234	\$230,335	\$464,510	\$22,977							\$57,187	\$18,285	\$35,729	\$204,446	\$464,557	\$25,249							\$43,966	\$16,598	\$29,197	\$126,703	\$461,812	\$24,523							
Margen bruto de utilidad =	Ventas - Costo de lo vendido	\$67,963	\$16,978	\$40,234	\$230,335	\$464,510	\$22,977	90.24%	89.04%	75.04%	95.58%	78.17%	81.96%	\$57,187	\$19,295	\$35,729	\$204,446	\$464,557	\$25,249	91.18%	95.84%	78.02%	111.06%	79.42%	94.94%	\$43,966	\$16,598	\$29,197	\$126,703	\$461,812	\$24,523	85.29%	90.79%	73.19%	111.42%	80.43%	92.59%	
	Ventas	\$75,315	\$19,067	\$53,617	\$240,984	\$594,252	\$28,034							\$62,720	\$20,122	\$45,795	\$184,079	\$584,949	\$26,598							\$51,548	\$18,282	\$39,893	\$113,713	\$574,157	\$26,485							
Gastos de Operación incurridos =	Gastos de operación	\$7,352	\$2,089	\$13,383	\$10,649	\$129,742	\$5,097	10.82%	12.30%	33.26%	4.62%	27.93%	22.01%	\$5,533	\$837	\$10,096	\$20,367	\$120,392	\$1,347	9.68%	4.34%	28.17%	-9.96%	25.92%	5.33%	\$7,082	\$1,684	\$10,698	\$12,345	\$11,963		17.25%	10.15%	36.63%	-10.25%	24.33%	8.00%	
	Ventas netas	\$67,963	\$16,978	\$40,234	\$230,335	\$464,510	\$22,977							\$57,187	\$19,295	\$35,729	\$204,446	\$464,557	\$25,249							\$43,966	\$16,598	\$29,197	\$126,703	\$461,812	\$24,523							

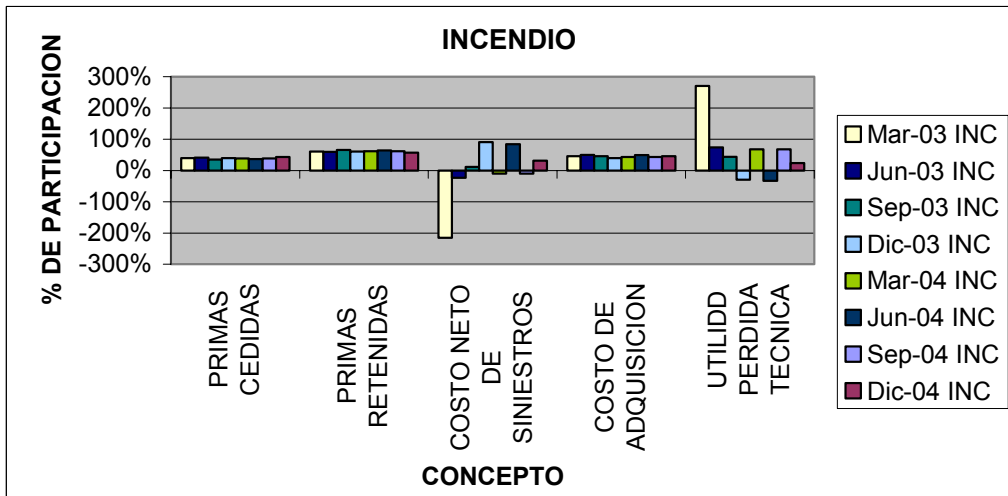
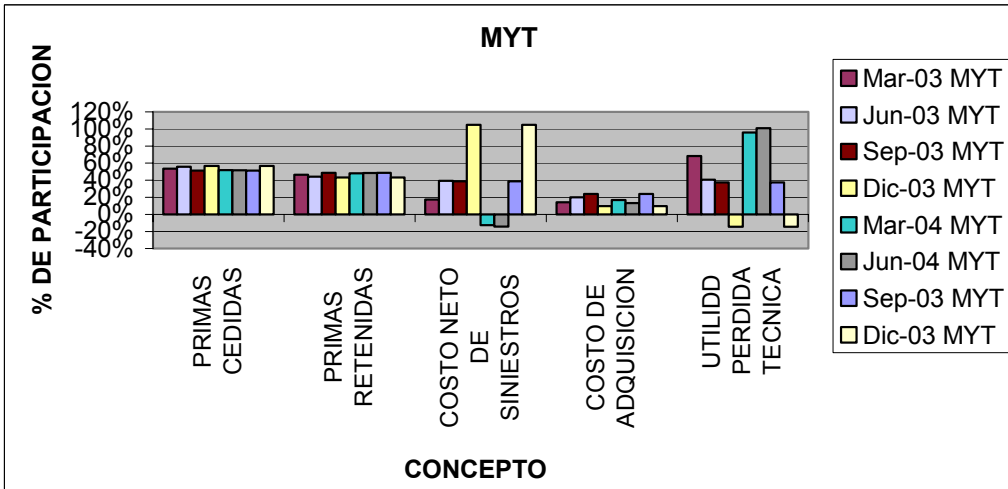
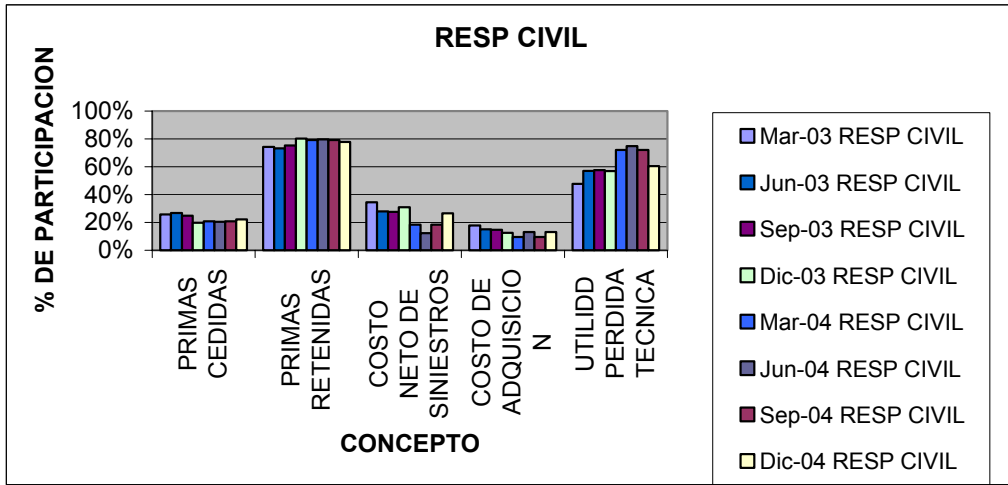
Cuadro 30: Razones financieras ramo de daños cuarto trimestre.

"GRAFICAS RAMOS"



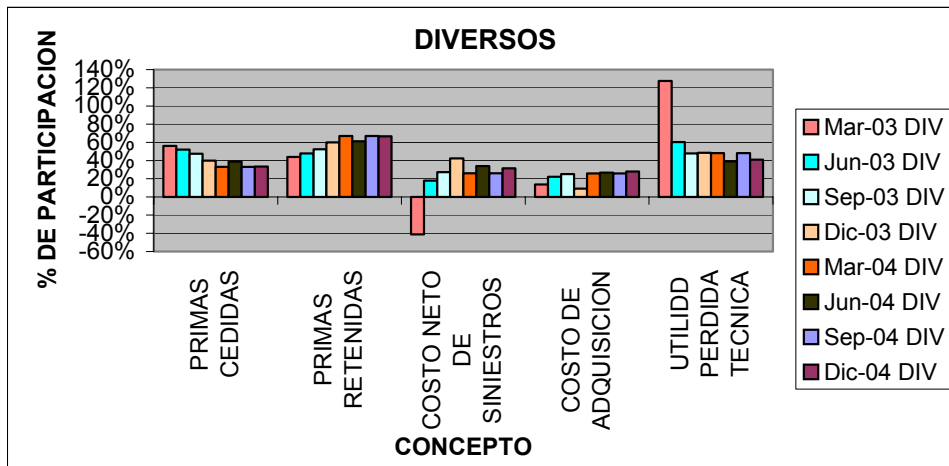
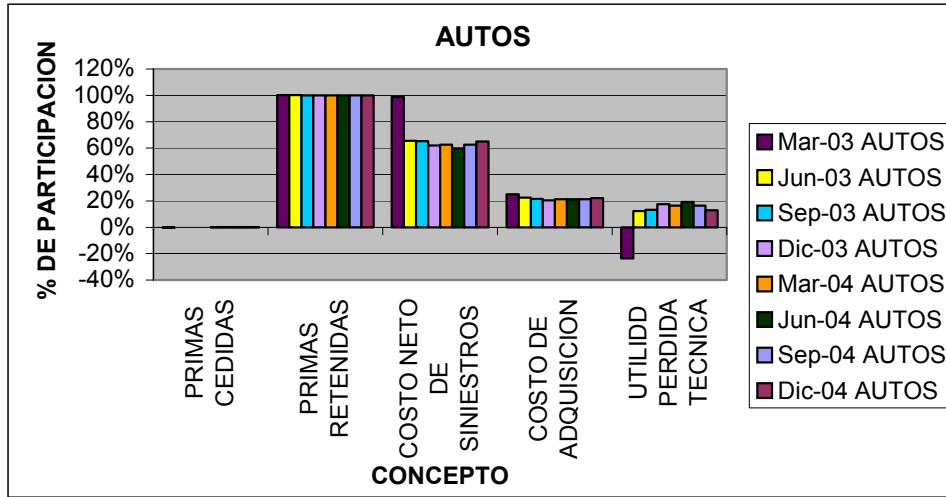
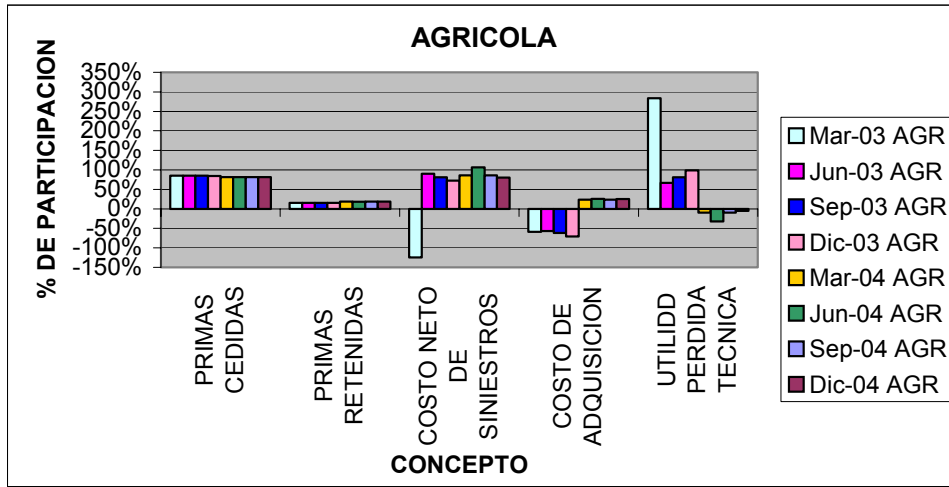
Gráficas: Ramos generales.

"GRAFICAS RAMOS DE DAÑOS"



Gráficas: Ramos de daños.

"GRAFICAS RAMOS DE DAÑOS"



Gráficas: Ramos de daños.

ANEXO 2

ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS:

MÉTODO CAUSAL

- “Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables”
- “Un proceso de emisión de pólizas sin control”

MÉTODO FUNCIONAL.

- “Subproceso: 30-1 renovación de pólizas gerencia de suscripción”
- “Subproceso: 30-2 renovación de pólizas gerencia de reaseguro”
- “Subproceso: 40-1 modificar condiciones de la póliza gerencia de suscripción”
- “Subproceso: 40-2 modificar condiciones de la póliza gerencia de reaseguro”

DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

“Aprobar montos inapropiados para alguna cobertura o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables”.

DIAGRAMA DE CAUSAS.

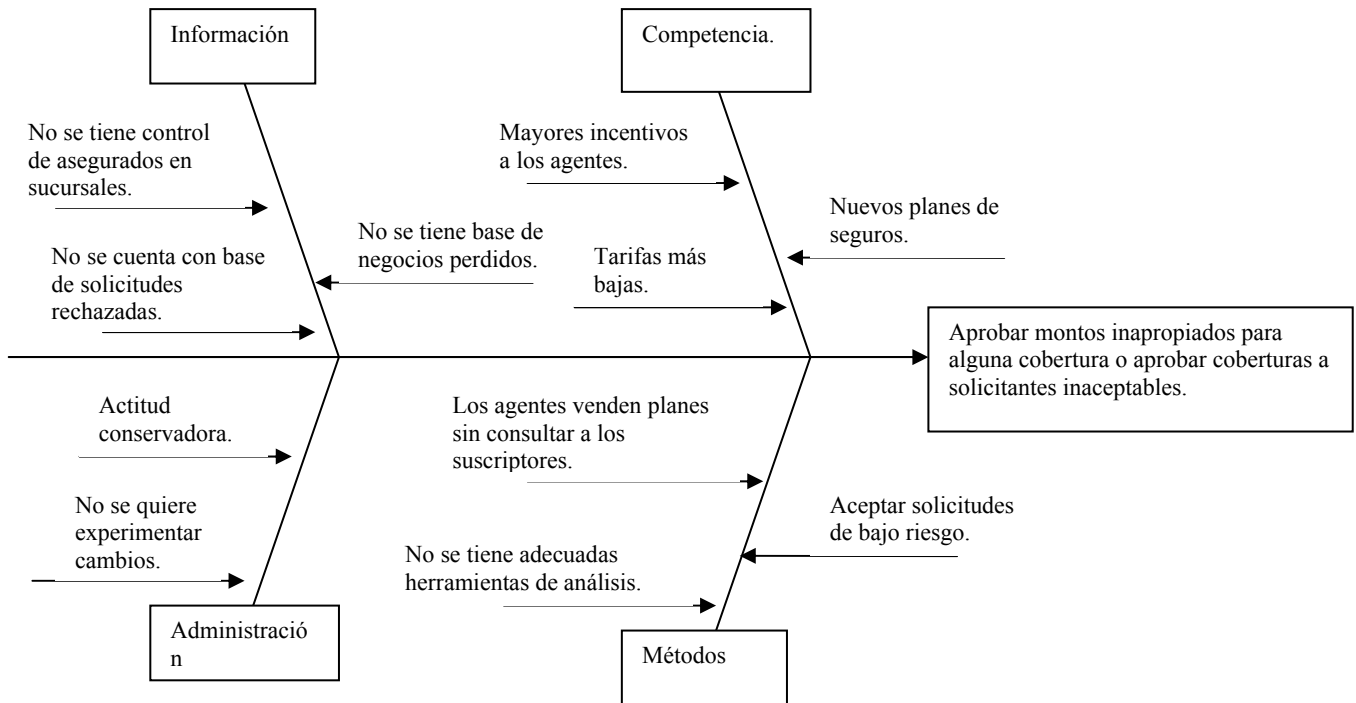


Diagrama 11: Causas.

DIAGRAMA DE EFECTOS.

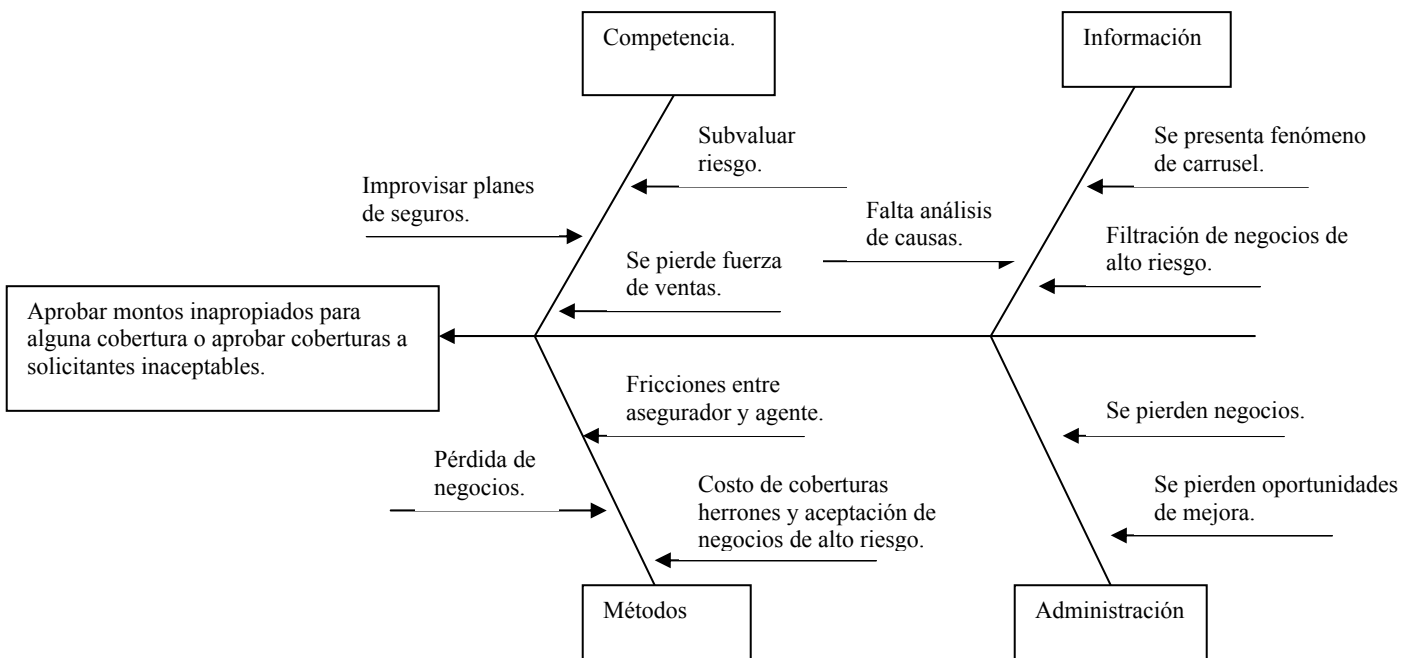


Diagrama 12: Efectos.

DIAGRAMA DE RELACIONES DEL PROBLEMA.

“Aprobar montos inapropiados para algunas coberturas o aprobar coberturas a solicitantes inaceptables”.

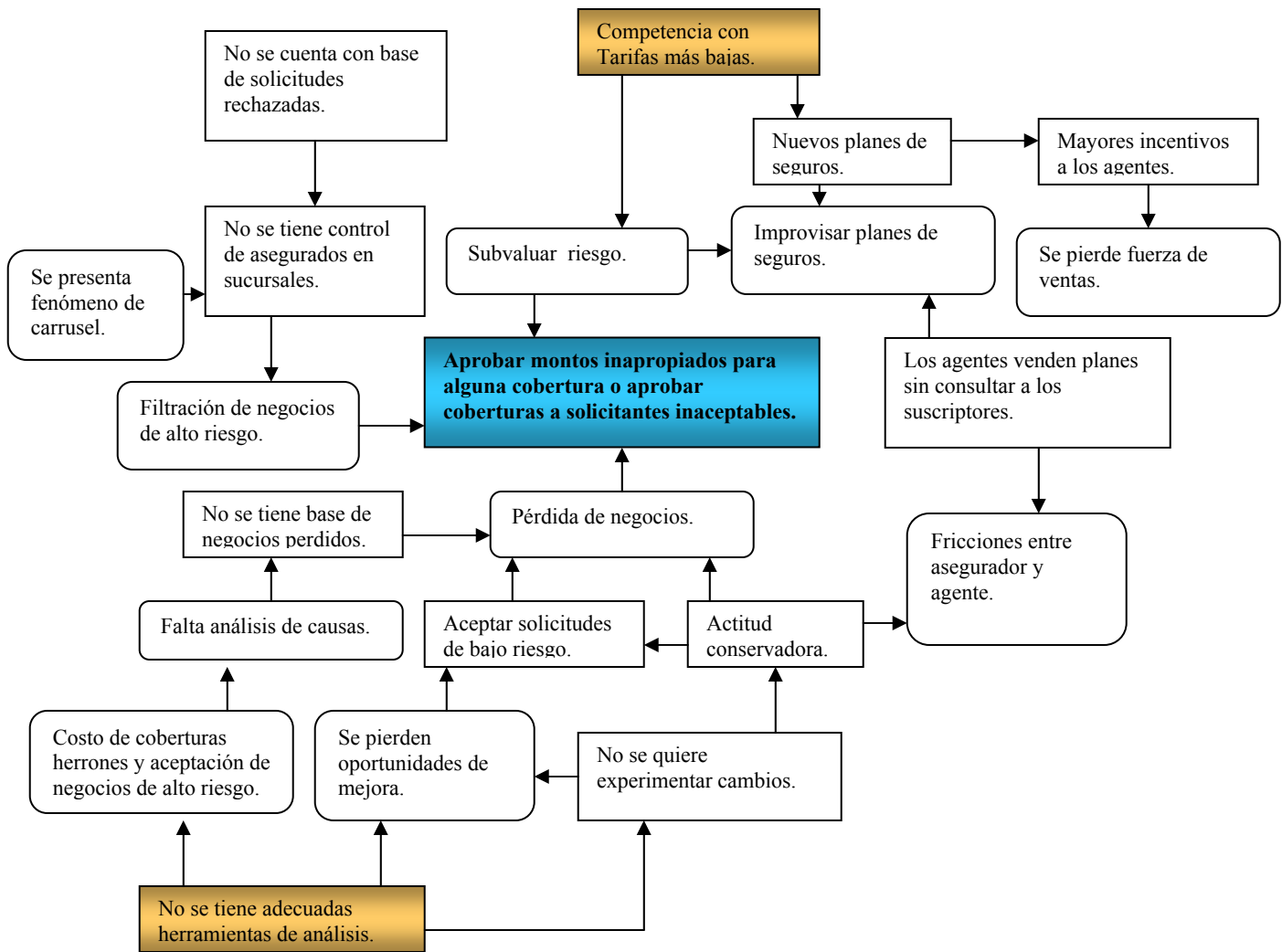


Diagrama 13: Relaciones.

CUADRO DE SOLUCIONES PROPUESTAS

CAUSAS	SOLUCIONES
Competencia con tarifas más bajas.	<p>Revisar factores de riesgo; riesgos médicos, factores de riesgos personales, factores de riesgos financieros, estos factores nos pueden ayudar a proporcionar a reducir ó aumentar el costo del seguro y proporcionar una mejor cotización.</p> <p>Revisar factores de suscripción en los negocios, por que puede ser probable que estemos sobrestimando un riesgo.</p> <p>Resaltar las diferencias que existen en las coberturas de nuestros paquetes y los de la competencia cuando haya inconformidad del cliente por que los costos de nuestros seguros son más caros que los de la competencia.</p> <p>Otorgar descuentos a las sucursales por buen comportamiento de la siniestralidad en cada uno de los ramos de daños.</p>
No se tienen adecuadas herramientas de análisis.	<p>Elaborar un manual de suscripción local, que presenta pautas específicas para la evaluación que realizan los agentes, esto nos puede ayudar a mejorar los tiempos que se llevan las cotizaciones.</p> <p>Fuentes de información acerca de los asegurados, por ejemplo: Registro de vehículos motorizados, Informes de inspección, cuestionarios personales, información crediticia de la institución, ya que estos factores pueden proporcionar información valiosa para una mejor valuación del riesgo.</p> <p>Es importante llevar un registro de los negocios perdidos, señalando las causas y retroalimentando de manera ordenada a las áreas involucradas, con esto podemos mejorar en el análisis de la información en el momento de cotizar los negocios.</p> <p>Llevar a cabo la elaboración de reportes estadísticos del comportamiento de la siniestralidad de los ramos de daños, para así tener un control de posibles desviaciones de la cartera.</p>

Cuadro 31: Causas y soluciones.

DIAGRAMA DE CAUSA-EFECTO PARA EL ANÁLISIS DEL PROBLEMA.

“Un proceso de emisión de pólizas sin control”.

DIAGRAMA DE CAUSAS.

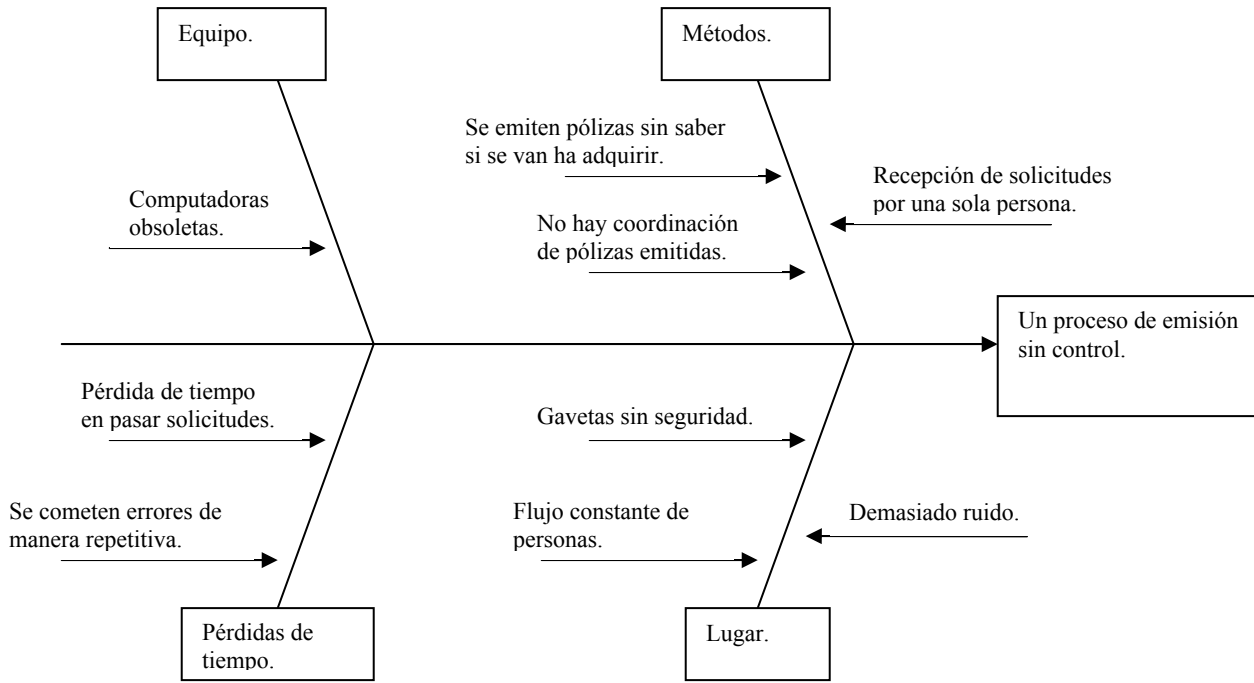


Diagrama 14: Causas.

DIAGRAMA DE EFECTOS.

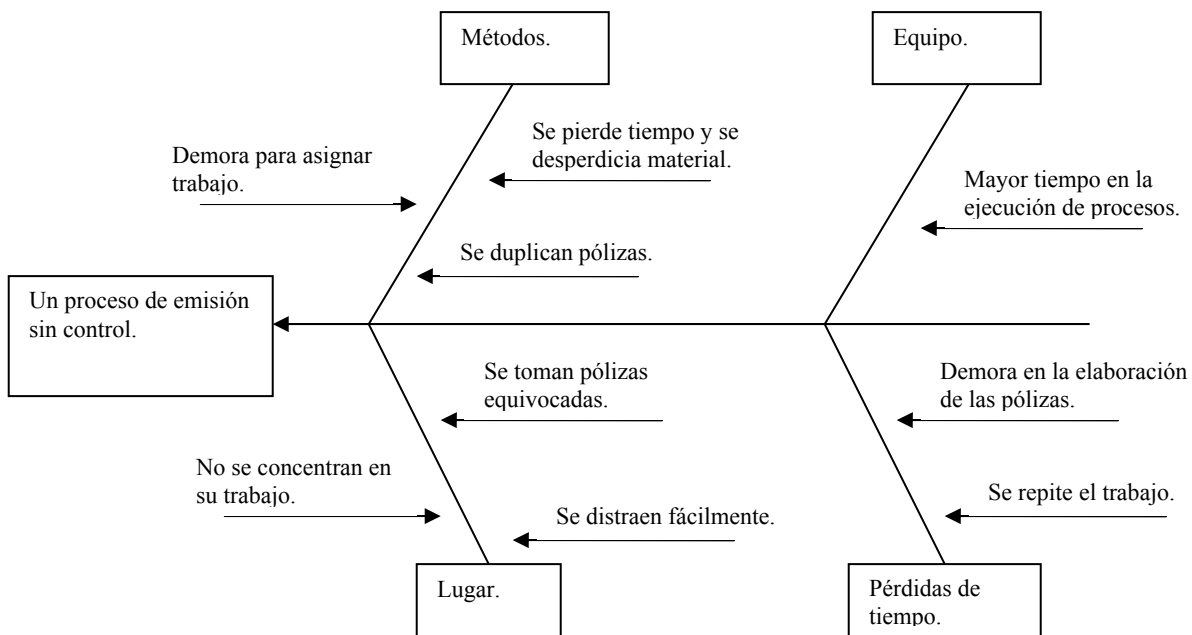


Diagrama 15: Efectos.

DIAGRAMA DE RELACIONES DEL PROBLEMA

“Sistema de entrega de pólizas lento”.

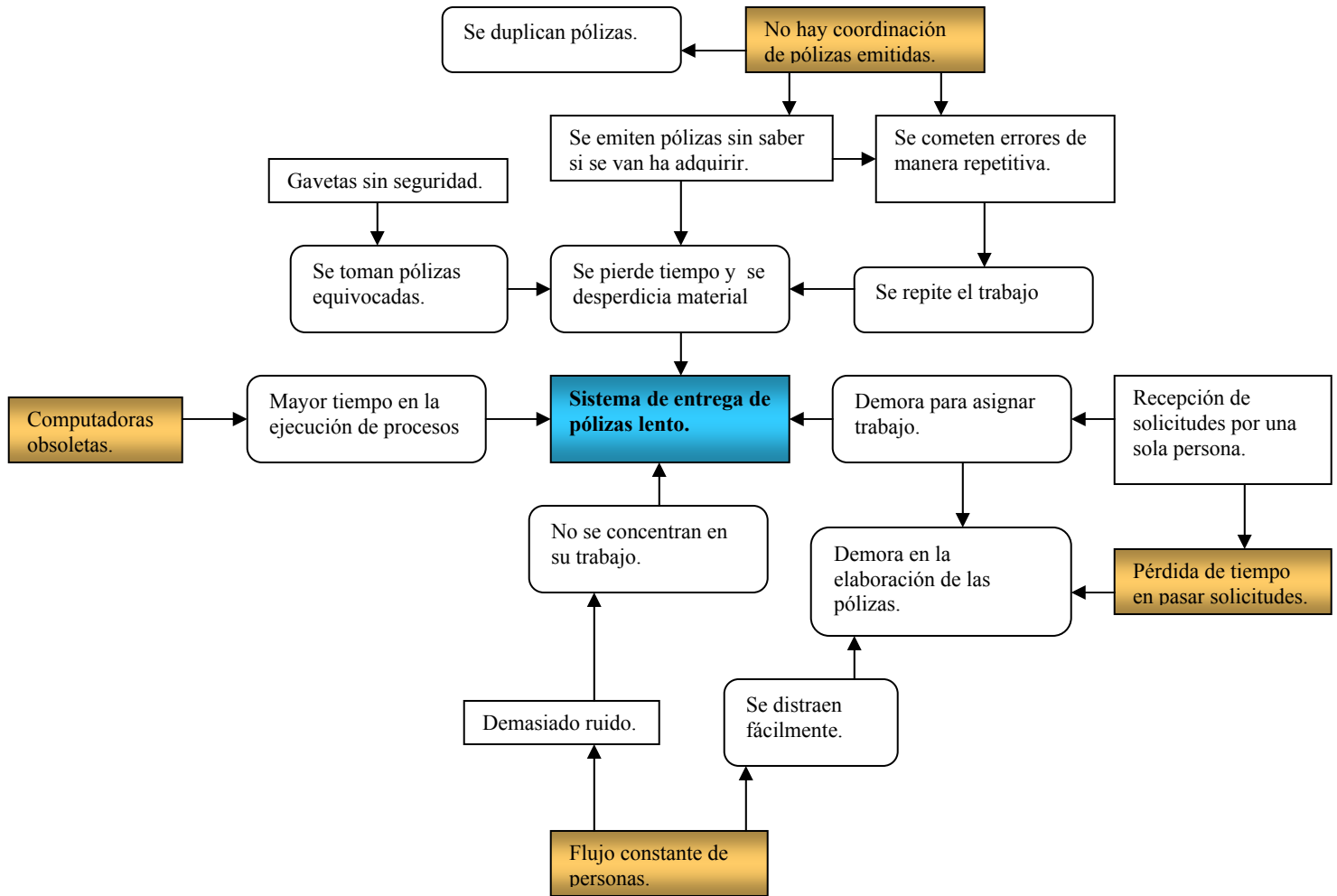


Diagrama 16: Relaciones.

CUADRO DE SOLUCIONES PROPUESTAS

CAUSAS	SOLUCIONES
No hay coordinación de pólizas emitidas.	<p>Toda póliza emitida deberá de contar con la solicitud, y la cotización firmada por el cliente indicando que está de acuerdo con la evaluación.</p> <p>En caso de llevar alguna negociación especial con algún cliente, deberá existir en el expediente la documentación de soporte y la autorización correspondiente.</p>
Pérdida de tiempo en pasar solicitudes.	<p>Asignar más personal a mesa de control, para agilizar la distribución de trabajo.</p> <p>La mesa de control deberá enviar directamente el trabajo a los en cargados de la emisión de las pólizas en caso de ser riesgos automáticos.</p> <p>Capacitar a los integrantes de la mesa de control para analizar las solicitudes de los diferentes ramos y pueda revisar de manera rápida y en el momento que sea entregada la solicitud que la información esté completa.</p>
Flujo constante de personas.	<p>Implementar un área con personal, fuera del departamento de emisión encargado de la atención a los agentes, para evitar el flujo constante de personas.</p> <p>Podemos proponer que la atención a los agentes se lleve a cabo por personal del área de ventas, ya que ellos son los encargados de prestar servicio a los agentes.</p> <p>Crear un área especial para colocar las gavetas (cada gaveta deberá tener su llave para mayor seguridad) fuera del área de emisión.</p>
Computadores obsoletas.	<p>Analizar las computadoras que se utilizan para la emisión y remplazarlas por unas actualizadas o nuevas.</p>

Cuadro 32: Causas y soluciones.

MÉTODO FUNCIONAL.

PROCESO: 30 RENOVACIÓN DE PÓLIZAS.
SUBPROCESO: 30-1 RENOVACIÓN DE POLIZAS GERENCIA DE SUSCRIPCIÓN.

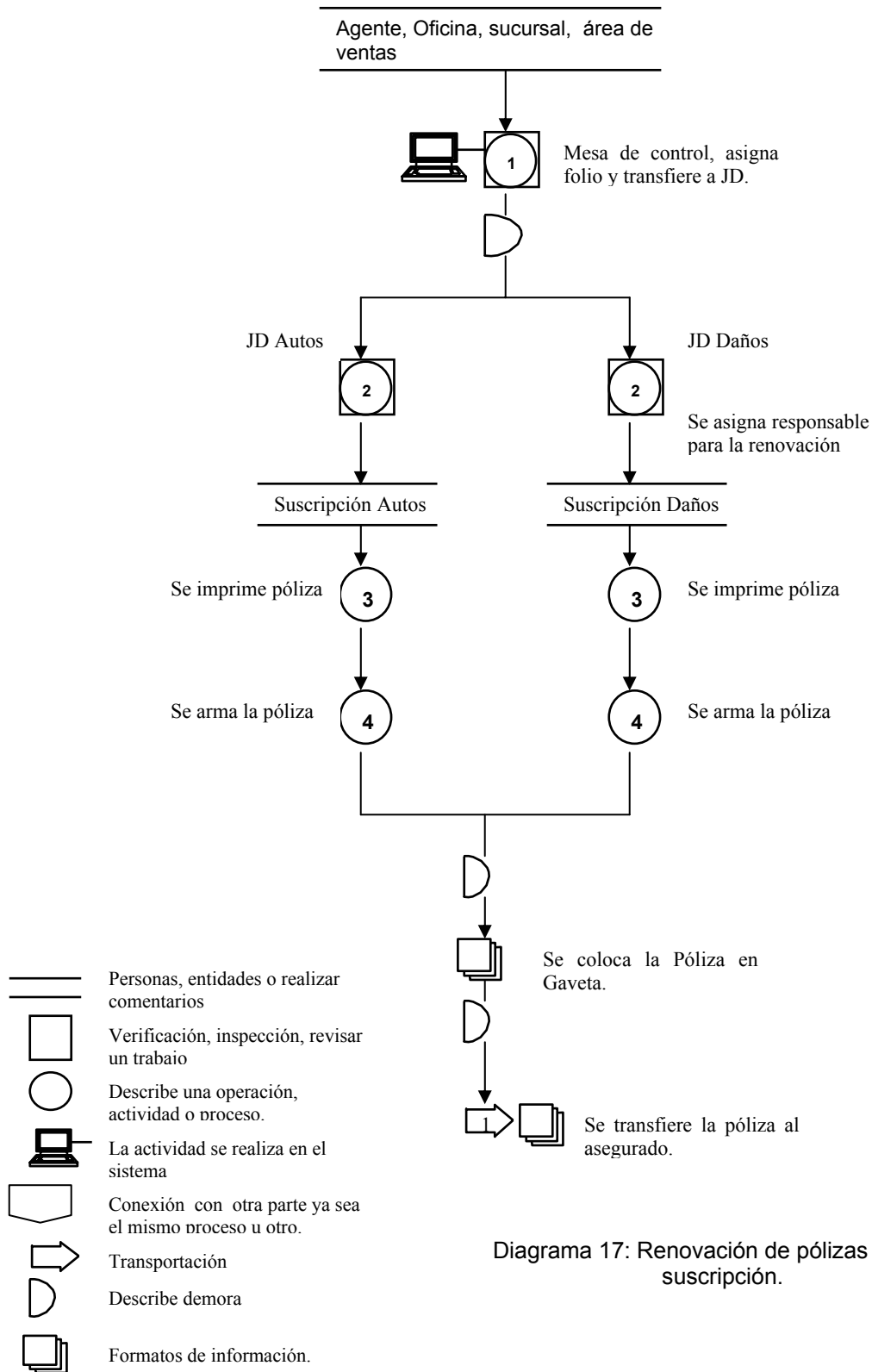


Diagrama 17: Renovación de pólizas área de suscripción.

PROCESO: 30 RENOVACIÓN DE PÓLIZAS
SUBPROCESO: 30-2 RENOVACIÓN DE PÓLIZAS GERENCIA DE REASEGURO

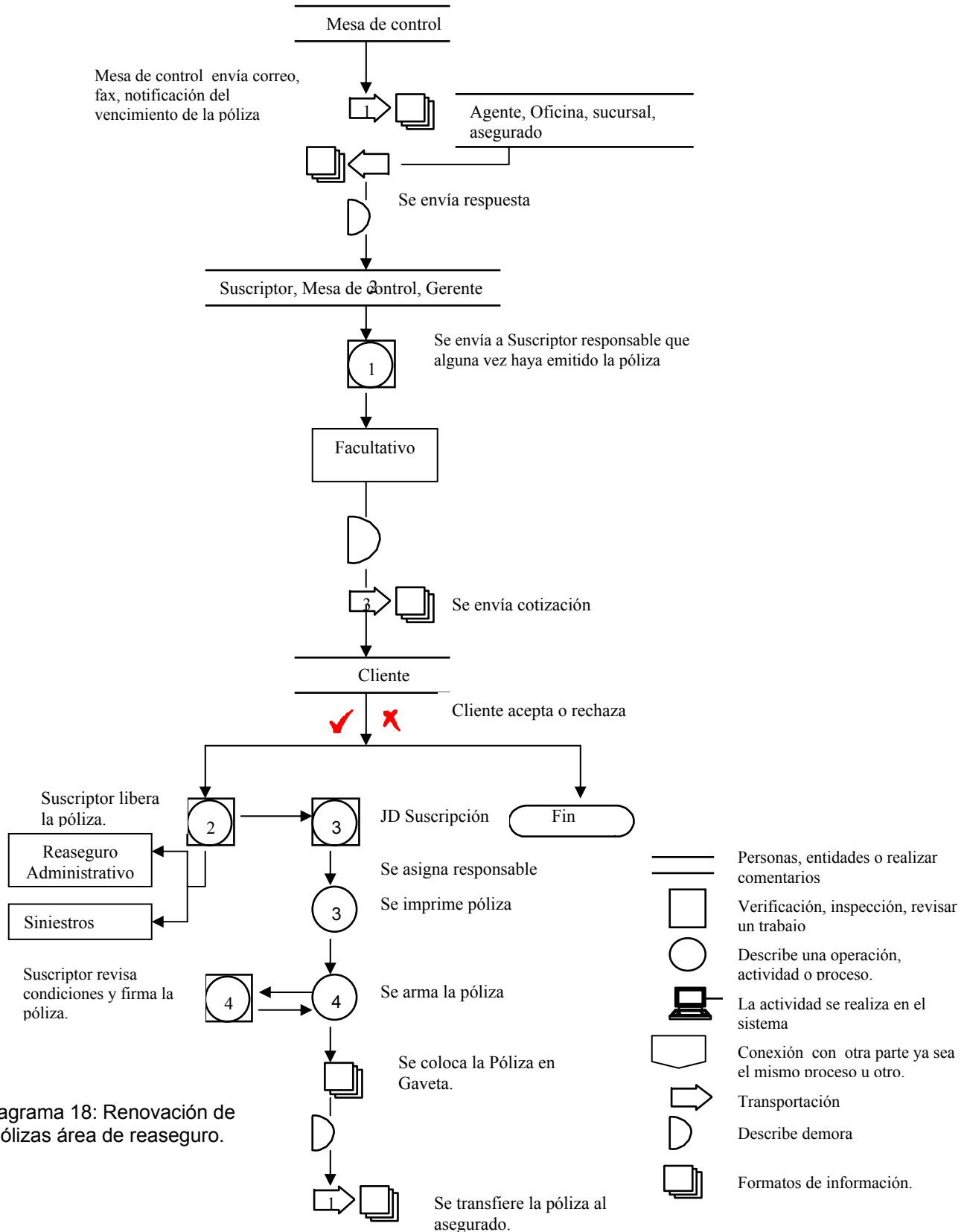


Diagrama 18: Renovación de pólizas área de reaseguro.

PROCESO: 40 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA.
SUBPROCESO: 40-1 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA GERENCIA DE SUSCRIPCIÓN.

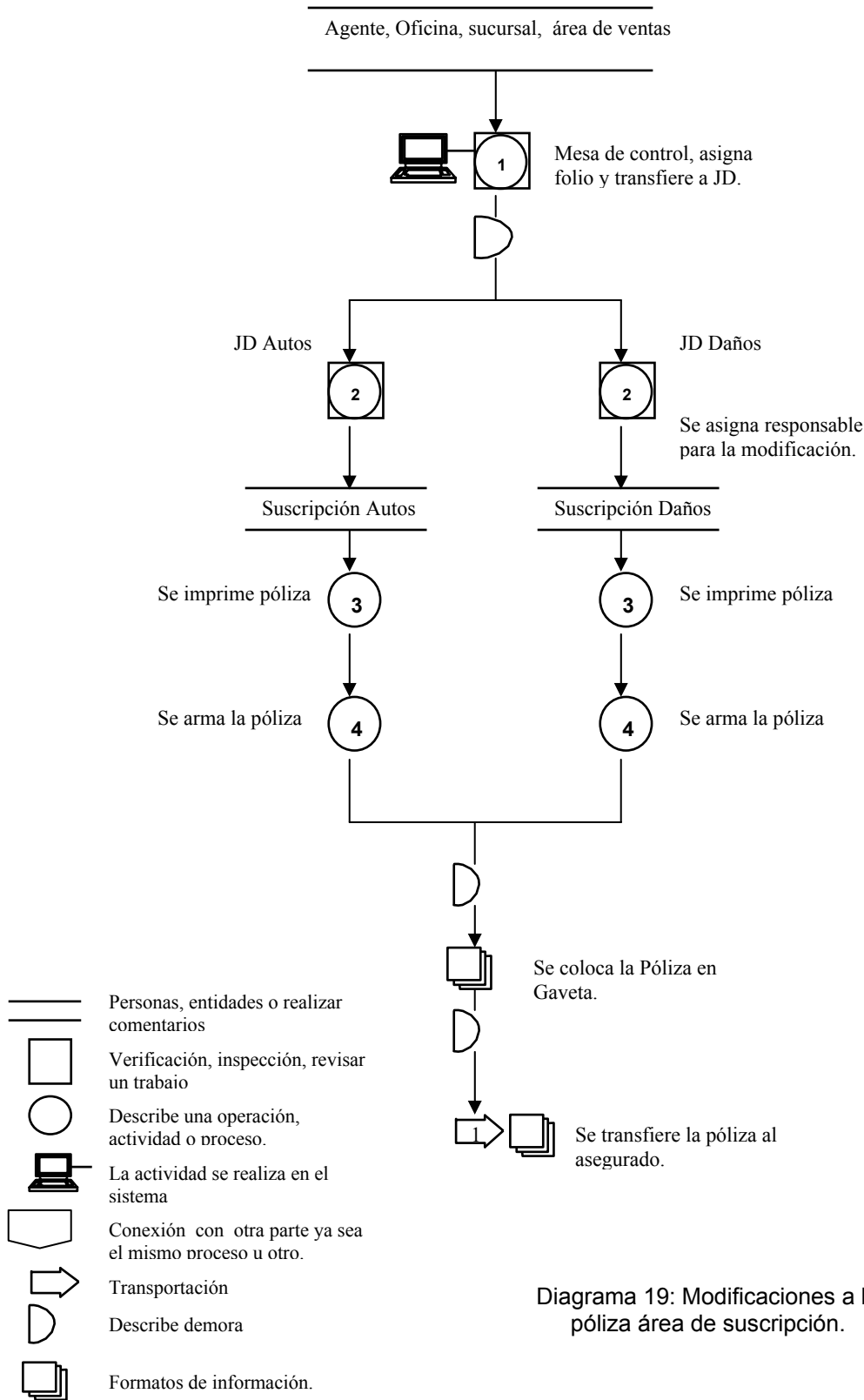


Diagrama 19: Modificaciones a la póliza área de suscripción.

PROCESO: 40 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA.
SUBPROCESO: 40-2 MODIFICAR CONDICIONES DE LA PÓLIZA GERENCIA DE REASEGURO.

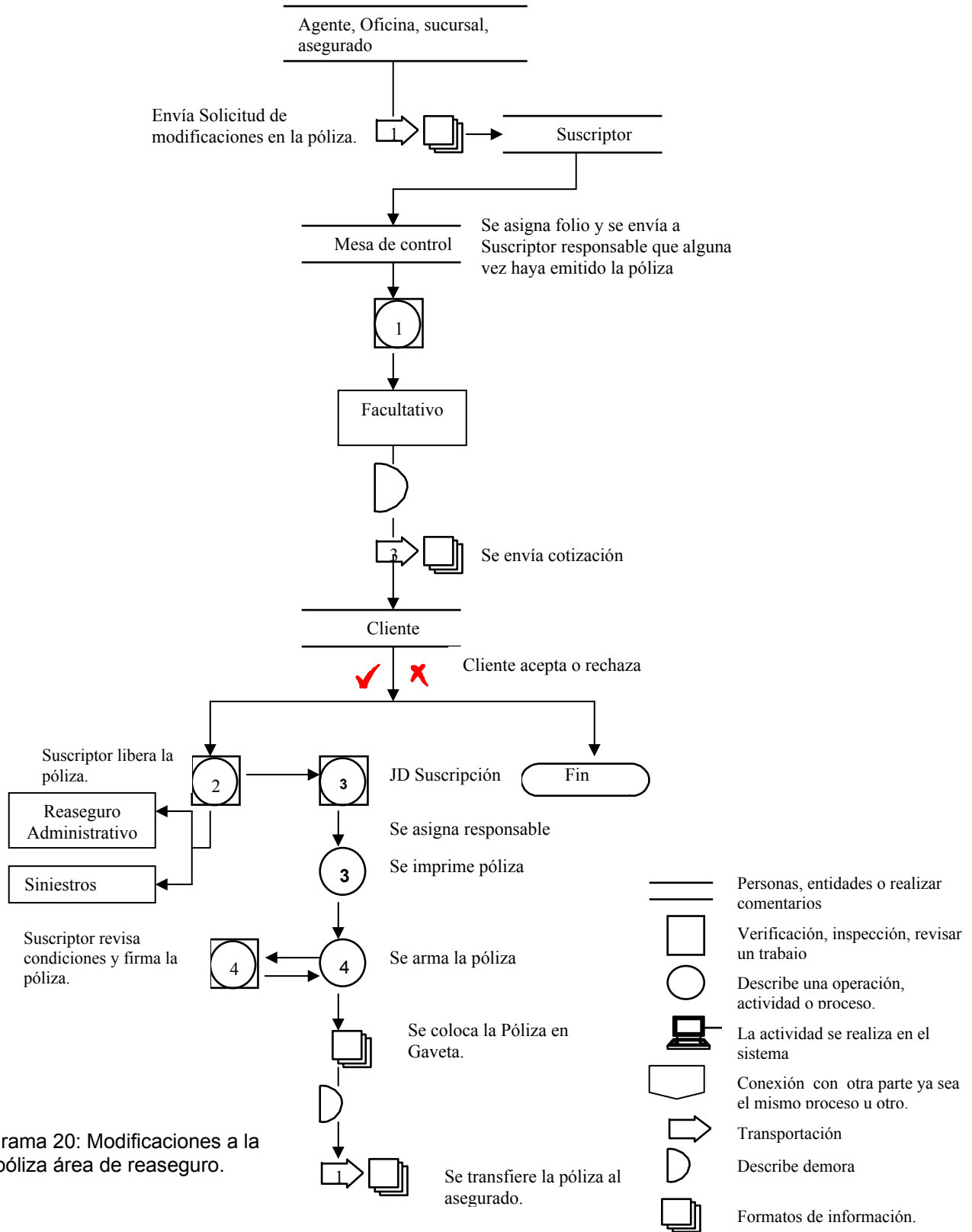


Diagrama 20: Modificaciones a la póliza área de reaseguro.

Glosario.

Administración.- Realizar actos mediante los cuales se orienta el aprovechamiento de los recursos materiales, humanos, financieros y técnicos de una organización hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Administración de riesgos.- Es una disciplina que combina los recursos financieros y humanos de la empresa para identificar y evaluar los riesgos potenciales y decidir como manejarlos, con la combinación óptima costo-efectividad.

Agente de seguros.- Persona física, moral que interviene en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuesta y aceptación, así como el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

Arbitraje.- Fórmula que normalmente se introduce en los contratos de seguro, en virtud de la cual las diferencias que pudieren surgir entre el asegurado y el asegurador respecto de la interpretación de las condiciones de la póliza se someten a la decisión de terceras personas designadas de mutuo acuerdo y en las que se presume una actuación imparcial y objetiva. Este procedimiento se utiliza para evitar procesos judiciales largos, de dudoso resultado por el contenido técnico específico del asunto juzgado y, por supuesto, muy costosos.

Autoseguro.- Situación en la que una persona soporta con su patrimonio las consecuencias económicas derivadas de sus propios riesgos. Se constituye ella como su propio asegurador.

Coaseguro.- Se da este nombre a la concurrencia de dos o más entidades aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo.

CONDUCEF.- La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF) es un Organismo Público Descentralizado, cuyo objeto es promover, asesorar, proteger y defender los derechos e intereses de las personas que utilizan o contratan un producto o servicio financiero ofrecido por las Instituciones Financieras que operen dentro del territorio nacional, así como también crear y fomentar entre los usuarios una cultura adecuada respecto de las operaciones y servicios financieros.

Corredor de seguros.- es la persona que está vinculada con las aseguradoras para la promoción de los servicios que ofrecen a los asegurados o personas que demandan estos servicios. Normalmente operan con varias compañías para ofrecer a sus clientes las mejores alternativas.

Deducible.- Cantidad fija que queda a cargo del asegurado, los deducibles en las pólizas significan que los primeros pesos de los daños sufridos y cubiertos por una póliza, quedan a cargo del propio asegurado.

Dividendos.- Cuota o parte del beneficio económico de una entidad.

Endoso.- Documento adicional que permite modificar una póliza de seguros ya expedida.

Gastos de administración.- Son los gastos incurridos en administrar la compañía de seguros, llevar los registros contables, cobrar primas, atender los siniestros, etc.

Gastos de adquisición.- Es el gasto generado por el equipo de agentes (remuneraciones por vender las pólizas).

Liquidez.- Capacidad de una persona o entidad de hacer frente a sus deudas a corto plazo por poseer activos fácilmente convertibles en dinero efectivo. Por extensión, característica de ciertos activos que son fácilmente transformables en efectivo (depósitos bancarios a la vista, activos financieros que pueden ser vendidos instantáneamente en un mercado organizado, etc.).

Pérdida máxima.- Representa el 100% del valor de todos los bienes expuestos a riesgo.

Minusvalía.- Pérdida patrimonial que se produce cuando el valor de una inversión es menor que el precio de adquisición.

Pérdida máxima probable.- Se forma mediante el valor de la mayor unidad expuesta al riesgo.

Pérdida real.- Se considera Pérdida total real o efectiva, cuando el objeto asegurado queda destruido completamente, cuando el asegurado queda privado irremisiblemente de su uso, o cuando desaparece.

Póliza de seguros.- Es un contrato legal que define las circunstancias en la que ha de efectuarse el traspaso de riesgos. ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Dónde?, estas son las situaciones que se definen.

Prescripción.- Medio reconocido por ley, por el que, una vez transcurrido un plazo de tiempo, se pasa de una situación de hecho a un estado de derecho. Existen dos modalidades: prescripción adquisitiva o usucapión cuando se otorga el derecho de propiedad sobre algo que se ha poseído durante un período de tiempo determinado y prescripción extintiva cuando se exime a alguien del cumplimiento de una obligación o acción porque ha transcurrido un período estipulado ininterrumpido durante el cual el titular no ha ejercido su derecho, que se extingue por este acto.

Prima de Riesgo.- Es el costo del traspaso de los riesgos.

Prima de Tarifa.- Es una combinación del costo de la siniestralidad pura; los gastos de adquisición y los gastos de administración.

Reaseguro.- Contrato por el que una entidad de seguros (asegurada) cede a otra entidad aseguradora (reaseguradora) parte de los riesgos que componen su cartera, lo que le permite obtener y conservar el adecuado equilibrio técnico-financiero. La entidad reasegurada debe pagar una prima a la entidad reaseguradora, y ésta, a cambio, le abonará, en caso de producirse la circunstancia que cubría el seguro, la cantidad que en concepto de indemnización tuviera que entregar al asegurado original.

Reaseguro Facultativo.- Sistema mediante el cual una compañía de seguros (Cedente) ofrece parcialmente un riesgo después de establecer la cantidad que cubrirá por su propia cuenta (Retención), y el reasegurador tiene la facultad de aceptar o declinar la cantidad que le es ofrecida.

Reserva.- Provisión que se constituye por imperativo legal o voluntariamente como garantía de la solvencia frente a terceros, especialmente de los depositantes frente a las exigencias de la política monetaria estatal.

Riesgo.- Exposición a determinada eventualidad económicamente desfavorable.

Siniestro.- Es la manifestación concreta del riesgo asegurado que produce daños o perjuicios los cuales están garantizados en la póliza hasta una determinada cuantía.

Suscribir.- Es la acción mediante la cual una aseguradora analiza, evalúa selecciona, determina la prima y finalmente otorga la cobertura sobre los riesgos.

Vigencia de la póliza.- Período De tiempo previsto en la póliza durante el cual surten efectos sus coberturas.