



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE CIENCIAS

**LOS MICROSEGUROS Y SU EFECTO EN
PERSONAS DE ESCASOS RECURSOS**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

A C T U A R I O

P R E S E N T A:

OCTAVIO GUDIÑO ZARIÑANA



**DIRECTOR DE TESIS:
ACT. JORGE OTILIO AVENDAÑO ESTRADA
2009**



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.

Hoja de Datos del Jurado

<p>1.Datos del alumno Apellido paterno Apellido materno Nombre(s) Teléfono Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Ciencias Carrera Número de cuenta</p>	<p>1.Datos del alumno Gudiño Zariñana Octavio 56 67 25 33 Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Ciencias Actuaría 302211827</p>
<p>2.Datos del tutor Grado Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno</p>	<p>2. Datos del tutor Act. Jorge Otilio Avendaño Estrada</p>
<p>3.Datos del sinodal 1 Grado Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno</p>	<p>3. Datos del sinodal 1 Act. Sofía Villers Gómez</p>
<p>4.Datos del sinodal 2 Grado Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno</p>	<p>4. Datos del sinodal 2 Act. Guadalupe Patlán Espinosa</p>
<p>5.Datos del sinodal 3 Grado Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno</p>	<p>5. Datos del sinodal 3 Act. Ricardo Ibarra Lara</p>
<p>6.Datos del sinodal 4 Grado Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno</p>	<p>6. Datos del sinodal 4 Act. Crisóforo Suárez Tinoco</p>
<p>7. Datos del trabajo escrito. Título Número de páginas Año</p>	<p>7. Datos del trabajo escrito "Los microseguros y su efecto en personas de escasos recursos" 72 p. 2009</p>

AGRADECIMIENTOS:

A mis padres:

Les agradezco infinitamente por todo lo que han hecho por mi en esta vida. De no ser por ustedes yo nunca hubiera obtenido lo que tengo actualmente. Cada vez que tropezaba en el camino ustedes siempre supieron que decirme para mirar arriba y seguir adelante. Sus consejos han sido invaluable, todo el tiempo supieron a lo que me enfrentaría y me dieron las herramientas necesarias para poder defenderme. Para mí siempre serán lo que para todo niño representan sus padres, mis héroes inigualables, mi ejemplo en la vida, mi motivación para día con día luchar por ser mejor en todos los aspectos de la vida.

A mi hermano:

Hermano, mi eterno confidente. Realmente haz sido un gran pilar en mi desarrollo profesional. Tu apoyo, tus consejos, el cuidado que siempre me haz tenido son cosas que nunca olvidaré. Eres y seguirás siendo un ejemplo a seguir. Me siento realmente afortunado de que seas mi hermano pues se que siempre podré contar contigo en los momentos difíciles.

A mi cuñada y sobrinas:

Son una gran inspiración para mí. Me transmiten toda su energía positiva y eso me da fuerza. Estoy muy agradecido con el hecho de que formen parte de mi familia pues representan una parte muy importante de mi vida. Las quiero mucho.

A mis amigos:

No tengo palabras para expresar lo agradecido que estoy con Dios por haberme puesto en el camino amigos tan extraordinarios. Con todos ustedes compartí momentos increíbles. Tuvimos muchos ratos de diversión pero también una gran cantidad de noches en vela resolviendo tareas enormes. Todos esos momentos lo guardaré conmigo toda mi vida. Nunca olvidaré el cinismo de Gabriel, las puntadas de Fernando, la habilidad de Pavel, la necedad de Oscar, la hiperactividad de Angelly, la gracia de los tres chiflados Lázaro, Omar y Humberto, la coquetería de Ali, y bueno que decir de mis dos mejores y entrañables amigos Roberto y Eric con quienes he pasado inolvidables momentos desde el CCH contándonos cualquier cosa y siempre apoyándonos en cualquier circunstancia. Extrañaré mucho estar riendo diario de sus ocurrencias, pero siempre estarán conmigo.

A mis profesores:

A esos terribles profesores que miles de veces nos dejaron tareas infinitas, exámenes imposibles, exposiciones extensas, les agradezco de corazón, por que sin ello, no habría tenido la preparación necesaria para poder enfrentarme a la realidad de la vida a los difíciles obstáculos que seguro se presentarán.

A TODOS USTEDES... MIL GRACIAS.

Índice	Página
Introducción	I
1. Microfinanzas	
1.1. Historia de las microfinanzas.....	1
1.2. Microfinanzas: Concepto y Características Generales.....	2
1.3. Situación actual de las microfinanzas en América.....	6
1.4. Situación actual de las microfinanzas en Europa.....	8
1.5. Microfinanzas en México.....	11
1.6. Marco jurídico de las Microfinanzas.....	14
1.7. Instituciones microfinancieras en México.....	15
1.8. Fuentes de fondeo de las Microfinancieras.....	21
2. Microseguros	
2.1 ¿Qué es el microseguro?.....	25
2.2 El Microseguro: Algunas consideraciones generales.....	26
2.3 Experiencias nacionales e internacionales del Microseguro.....	31
2.4 El microseguro en México.....	34
2.5 Programa gubernamental de microseguro: El seguro popular...	36
2.6 Microseguro de Vida.....	37
2.7 Seguro agropecuario y de vida campesino.....	38
2.8 Microseguro de Salud.....	39
2.9 Producto de microseguros.....	39
2.10 Normativa de los microseguros.....	42
3 Nota Técnica	
3.1 Introducción.....	46
3.2 Nota técnica de Microseguros	
3.2.1 Características generales.....	48
3.2.1.1 Nombre del plan	
3.2.1.2 Descripción del plan	
3.2.1.3 Colectividad asegurable	
3.2.1.4 Objeto de las coberturas	

3.2.1.5	Moneda	
3.2.1.6	Mercado	
3.2.1.7	Temporalidad	
3.2.1.8	Canales de distribución	
3.2.1.9	Descripción de la cobertura básica	
3.2.1.10	Descripción de las coberturas opcionales	
3.2.1.11	Descripción de las coberturas adicionales	
3.2.1.12	Edades de aceptación	
3.2.1.13	Suma Asegurada	
3.2.2	Hipótesis demográficas y financieras.....	52
3.2.3	Primas.....	53
3.2.3.1	Primas Netas	
3.2.3.2	Primas de Tarifa	
3.2.4	Gastos de Administración.....	57
3.2.5	Gastos de Adquisición.....	57
3.2.6	Utilidad.....	57
3.2.7	Dividendos.....	58
3.2.8	Reservas técnicas.....	58
3.2.9	Anexos.....	60
3.3	Condiciones Generales.....	63
4	Conclusiones.....	69
5	Bibliografía.....	71

INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años y con la difícil situación económica que vive nuestro país es fácil darse cuenta que cada vez es mayor el número de personas que viven en los estratos de la población con mayor pobreza. Actualmente, estadísticas muestran que aproximadamente cuarenta por ciento de la población económicamente activa del país gana entre cero y hasta dos salarios mínimos diarios, en otras palabras, cerca de la mitad de los habitantes percibe alrededor de cien pesos diarios.

Es por esta razón que la presente tesis tiene como principal objetivo, desarrollar un producto de seguros que cumpla con los parámetros necesarios para ser atractivo y sobre todo económico para todas aquellas personas que tiene un ingreso individual, menor al necesario para cubrir las necesidades básicas de alimentación, vestimenta, calzado, salud y educación. Derivado de este producto, se pretende que crezcan paralelamente el apoyo social, asegurando a personas pobres, y el sector asegurador, tomando en consideración el mercado tan grande que existe.

En el siguiente trabajo se presenta, en el primer capítulo un resumen de la historia, características y la utilidad que han tenido las microfinanzas dentro de la población a que se refiere el trabajo. Las microfinanzas pretenden proveer servicios financieros como préstamos, ahorro ó seguros a todas aquellas personas que necesitan tener solvencia económica. Se exhibe cual es la situación actual de las microfinanzas desde un panorama muy amplio a nivel continente, hasta lo que pasa en México.

Siguiendo la misma línea de estudio, en el segundo capítulo nos introducimos al concepto de los Microseguros. En primera instancia, tal y como se hizo con las microfinanzas, se presentan las características más enunciativas de dicho concepto con el fin de que sea más sencillo comprender la aportación que se pretende otorgar con el tercer capítulo.

Dentro de las principales características que se mostrarán en el capítulo dos, se encuentran algunas experiencias que se tuvieron a nivel internacional antes de que los microseguros se conocieran con ese nombre. Además, se describen las formas de ofrecer el microseguro, las cuales debido a que van dirigidas a personas de escasos recursos, deben de tener una forma sencilla de manejarse con el fin de que el proceso sea lo más económico posible. De igual forma, se incluye en este capítulo la normatividad que debe respetarse en nuestro país con el fin de no incurrir en faltas ante la ley al momento de poner en operación el producto final de microseguros.

Lo que se presenta en el tercer capítulo, es formalmente un producto de seguros destinado a la población de la base de la pirámide económica. Lo que se pretende con este producto, es poder crear en dicha población la cultura por el seguro sin tener que pagar grandes cantidades de dinero como ocurriría bajo un esquema de seguro tradicional.

Finalmente, se describe el alcance logrado por el estudio, conociendo de mejor manera las necesidades que sufre todo el mercado de la base de la pirámide económica, trayendo esto como resultado el producto de microseguros que parece tener todo lo necesario para que dicho segmento de la población pueda gozar de seguros hechos a la medida de sus posibilidades.

CAPITULO 1.-MICROFINANZAS

1.1 Historia de las microfinanzas

Como cualquier idea nueva, las microfinanzas comenzaron como algo muy pequeño. En la década de los setenta, y después de la tensión producida por varios intentos fallidos con los bancos agrícolas de desarrollo, se iniciaron varios proyectos innovadores en países tan diferentes como Brasil y Bangladesh. El factor común en estos programas fue la convicción de que los hogares de bajos ingresos—o de manera más general, los pobres—podían y debían tener acceso al crédito.

Aquellos programas iniciales mostraron que los hogares de bajos ingresos también participaban en actividades generadoras de ingresos que requerían financiamiento pero que su acceso a servicios financieros formales simplemente no era posible.

Mariama Ashcroft, responsable de las políticas y el impacto del sector en Africa Women's World Banking (WWB) explicaba que la corta historia de las microfinanzas podía dividirse en dos fases, siendo el año 2000 el punto de inflexión.

Durante los años noventa las ONG's (organizaciones no gubernamentales) estaban haciendo microfinanzas principalmente como misión social. Contando con el apoyo de las donaciones y las subvenciones. La única empresa de carácter completamente comercial era el Banco Grameen de Bangladesh mejor conocido como "El banco de los pobres", que operaba gracias a un acuerdo especial suscrito con el gobierno.

Pero a partir del año 2000, explicaba Ashcroft, "los préstamos institucionales crecieron enormemente. Ahora es el método de la gente pobre para acceder a los créditos. Esto supone una gran transformación de los paradigmas, con efectos tanto positivos como negativos. Se conceden más préstamos a la gente pobre, ayudando así a que creen más negocios rentables". Asimismo, "algunas de estas grandes instituciones ahora están más dispuestas a compartir su experiencia y conocimientos... No obstante, hay instituciones que sufren presión para obtener beneficios... que se han dirigido a los segmentos no tan pobres, a gente que tiene avales, para tener más seguridad".

Aunque resulta complicado disponer de estadísticas fiables, hay evidencia a todos los niveles de que las microfinanzas están creciendo drásticamente. Según el Microcredit Summit Campaign Report, 3000 instituciones de microcréditos han logrado llegar a 92 millones de clientes, dos tercios de los cuales podían considerarse los-más-pobres-entre-los-pobres cuando se les concedió su primer crédito. Asimismo, también ha crecido el número de instituciones —como el WWB con sede en Nueva York —, que asesoran a las agencias microfinancieras. CitiBank está asociado con WWB para la formación de los gestores de las instituciones microfinancieras.

Dentro de la historia de los microcréditos, es necesario mencionar a Mohamed Yunus, conocido mundialmente como “el banquero de los pobres”. La Fundación Nobel concedió a Yunus el Premio Nobel de la Paz. El galardón se hace extensible a la entidad de microcréditos Banco Grameen, fundada por él mismo en 1976 y que en los últimos treinta años ha conseguido sacar de la pobreza a más de 11 millones de personas de un centenar de países. Según el presidente del Comité Nobel, Geir Lundestad, el galardón dado a Yunus el pasado 10 de diciembre de 2006, se debe a “sus esfuerzos para crear un desarrollo económico y social desde abajo”. Yunus y el Banco Grameen, han demostrado que hasta los más pobres de entre los pobres pueden trabajar para salir adelante.

Algunas de las características más importantes que se deben señalar del Banco de los Pobres son:

- Se otorgan microcréditos.
- Se crean grupos moralmente solidarios, ya que se guarda la ganancia para que otros puedan recibir el crédito.
- La cantidad prestada es pequeña, lo que le permite al prestatario poder comprar los materiales básicos para un día de su trabajo.
- El sistema de microcréditos, beneficia en un 94% a las mujeres.

Las ideas innovadoras de Yunus contienen un profundo mensaje de esperanza, en el que tal vez en un futuro la pobreza y la hambruna puedan ser superadas a través de una reacción efectiva e inteligente por parte de los nuevos líderes del cambio social.

1.2 Microfinanzas: Concepto y Características Generales

Hoy en día no se puede hablar todavía de un consenso en torno a una definición conceptual de lo que son las microfinanzas, pero puede decirse que “se refieren a proveer servicios financieros como préstamos, ahorro, seguros o transferencias a hogares con bajos ingresos”.¹

Es fácil darse cuenta que las personas pobres son excluidas del sistema financiero formal, esto ocurre por una multitud de razones. Se pueden detallar dos específicamente:

- **Falta de información:** Para los pobres resulta muy complicado presentar su información de forma tal que pueda ser evaluada correctamente por el banco. De la misma forma, para obtener dicha información el banco debe de incurrir en elevados costos.
- **Ausencia de garantías:** El sistema bancario tradicional requiere que las personas presenten algún tipo de garantía para poder recibir un crédito, pero los pobres nunca cuentan con garantías que el banco consideraría confiables.

¹Mora, Devoto Víctor; Boletín informativo del programa académico de economía. “Características generales de las microfinanzas”

Por estas y muchas razones más las Microfinanzas tienen como gran mérito el haber conciliado dos enormes mundos que hasta hace poco parecían imposibles de acercar. La manera de hacerlo posible fue comprobar que la productividad potencial de los micro-emprendedores pobres es enorme, lo que les permite afrontar préstamos de bajo monto pero que en realidad generan grandes costes.

Las cuestiones anteriores hacen que surja la incógnita de cómo hacer para entregar dinero a personas pobres, que “teóricamente” lo pagarán con el flujo de ingresos que el mismo crédito generará en el tiempo. Básicamente existen tres tipos de metodologías que sirven para atacar ésta problemática.

➤ Grupos Solidarios

Con la metodología de grupos solidarios el préstamo es solicitado y tramitado por un grupo de personas, que responden solidariamente al crédito. Es decir, en caso que algún miembro del grupo no devuelva su parte, el resto tiene que hacerlo por él. Éste hecho ocasiona que los miembros del grupo ejerzan presión incentivando a que cada uno cumpla con su pago.

➤ Prestamos Individuales

Como su nombre lo dice, bajo ésta metodología los préstamos son solicitados por una única persona, que responde ante la institución de la devolución del capital e interés del préstamo. Los préstamos individuales generalmente se llevan a cabo en determinadas zonas donde las personas no se encuentran en los estratos de mayor pobreza y sus actividades a desarrollar con el capital otorgado por el crédito tienen cierto nivel de maduración.

➤ Bancos Comunales

Son asociaciones de crédito y ahorro gestionadas por la propia comunidad. Las razones por las que se crea un banco comunal son mejorar el acceso de sus miembros a los servicios financieros, así como formar un grupo de autoayuda en la comunidad y fomentar el ahorro entre sus miembros.

Los bancos comunales se llevan a cabo a través de una institución promotora del banco, normalmente una ONG local que se responsabiliza de la organización del banco comunal y de sus órganos directivos, así como de la capacitación de sus miembros. Poco a poco el comité de la dirección del banco comunal –constituido por miembros de la comunidad elegidos democráticamente entre los miembros del banco comunal- va tomando las riendas del mismo.

En general las Microfinanzas comprenden tres actividades fundamentales:

- El microcrédito,
- La captación de ahorros y
- Las transferencias que hacen las pequeñas unidades empresariales y las familias.

El microcrédito

Es un instrumento de desarrollo económico orientado a microempresarios de bajos recursos y, muy habitualmente, informales. El microcrédito consiste en dar un apoyo económico para el desarrollo de una actividad productiva, o incluso en algunas ocasiones actividades de consumo, a tasas de interés de mercado, con recuperaciones semanales, que no tienen una garantía específica y que el monto puede fluctuar desde los 600 y los 800 pesos hasta los 10,000 y 15,000 pesos.

Captación de ahorros

Son las actividades que realizan las Instituciones de Microfinanzas² destinadas a incentivar a los pobres a que movilicen sus ahorros, y los depositen en una cuenta dentro de la institución.

Las transferencias

Son un servicio que brindan las Instituciones de Microfinanzas a aquellas personas que quieren enviar su dinero a personas que se encuentran en otras ciudades o países.

Entre estas posibilidades, la mayoría de las instituciones del sector se ha dedicado al microcrédito. Aunque el crédito por sí solo no es suficiente para impulsar el desarrollo económico, permite que agentes de bajos recursos adquieran su activo inicial y utilicen su capital humano y productivo de manera más rentable. Pueden emplear los servicios de ahorro y seguro para planificar futuras necesidades de fondos y reducir el riesgo ante posibles variaciones en sus ingresos y gastos.

La adopción de reformas institucionales apropiadas para integrar prácticas óptimas aceptadas en las instituciones de microfinanciamiento, que ayudan al sustento financiero y que han dado buenos resultados en remediar el estado de pobreza de los grupos participantes, han sido:

- Tasas de interés que permiten recuperar los costos
- Mecanismos de ahorro y seguros
- Incentivos para el reembolso

En contraparte a lo anterior, los programas de microcrédito pueden verse limitados por ciertas circunstancias:

- Falta de capital social. Esto disminuye las posibilidades de utilizar metodologías de criterio sin garantías reales.
- Poblaciones dispersas. Es difícil alcanzar a los clientes.
- Dependencia de una única actividad económica.
- Utilización del trueque en lugar de transacciones en efectivo.
- Poblaciones con alto grado de movilidad o inestabilidad.
- Posibilidad de futuras crisis tales como violencia civil o desastres naturales.

² Una Institución Microfinanciera es un organismo que opera los microcréditos sin fines de lucro.

Con el desarrollo que ha venido dándose en el sector financiero, y junto con las experiencias de otros países, se pueden establecer ciertas particularidades que permiten caracterizar a las instituciones de microfinanciamiento, tales como:

1. Dispersión del riesgo. A diferencia de la cartera bancaria, se caracteriza por la atomización del riesgo en miles de operaciones, por lo que difícilmente se produce una concentración de riesgos en pocos prestatarios.
2. Informalidad del negocio. La información financiera base, para determinar la capacidad de pago y endeudamiento de los prestatarios, es construida por la propia entidad en función al revelamiento formal de la actividad o negocio del cliente, sin que existan documentos que los respalden.
3. Volatilidad del negocio. El índice de rotación de las operaciones microcrediticias es considerablemente superior al de la banca comercial, por lo que el deterioro de sus carteras puede llegar a ser más acelerado, pudiendo en lapsos de tiempo cortos pasar de una posición solvente a la de alto riesgo, incluso de quiebra.
4. Concentración en clientes con características homogéneas. El negocio de microfinanzas es por una parte masivo en número de prestatarios y de pequeña escala por otra. Involucra operaciones muy homogéneas entre sí. Para la aplicación de las tecnologías crediticias, las entidades microfinancieras requieren de estructuras administrativas descentralizadas que cuenten con sistemas de control interno adecuados a los riesgos asumidos.
5. Capacidad de adaptación a otra actividad. Los microempresarios poseen gran capacidad de adaptación a nuevas actividades. Dadas estas características así como otros factores técnicos y operativos, es necesario agregar que el marco regulatorio de las instituciones de microfinanciamiento es favorable pero hay que incrementar los capitales mínimos, adoptar normas de provisiones más estrictas y un mayor esfuerzo de supervisión de las mismas.

Dadas estas características así como otros factores técnicos y operativos, es necesario agregar que el marco regulatorio de las instituciones de microfinanciamiento es favorable pero hay que incrementar los capitales mínimos, adoptar normas de provisiones más estrictas y un mayor esfuerzo de supervisión de las mismas.

Las instituciones que estén aptas para el servicio de las microfinanzas deben de tener un compromiso con los cuatro principios básicos del microcrédito de alta calidad:

1. Proveer servicios financieros a largo plazo
2. Llegar a numerosos clientes o escalas
3. Alcanzar a los pobres o desarrollo de la extensión
4. Alcanzar la plena sostenibilidad financiera

El gran desarrollo de las Instituciones de Microfinanzas ha producido un gran avance al momento de prestar más eficazmente los servicios financieros a los hogares con bajos ingresos. En todo el mundo las instituciones han desarrollado diversas metodologías para prestar servicios financieros. Los fondos sociales deben, de cierta forma, estimular a las Instituciones de Microfinanzas para que adapten dichas metodologías basados en los sistemas locales tradicionales, en los estudios de mercado y en las pruebas piloto.

1.3 Situación actual de las Microfinanzas en América

Las Instituciones Microfinancieras (IMF) en América Latina han experimentado un éxito sin precedentes en sus esfuerzos por ampliar los servicios financieros para cubrir a las poblaciones marginadas. Desde fines de la década de los ochenta, el número de clientes de microfinanzas, ha aumentado de manera constante, lo que ha convertido a América Latina junto con el Sudeste Asiático en una de las regiones con el mayor crecimiento de este sector. Ciertas estimaciones indican que, gracias a las instituciones de microfinanzas, los servicios financieros están ahora disponibles para cerca de 6 millones de hogares de bajos ingresos en América Latina.

Cabe mencionar que la expansión de los servicios no ha sido igual en los diferentes países. El sector microfinanciero, por lo general, ha servido a una clientela urbana en países pequeños como Perú, Bolivia o El Salvador pero esta aún rezagado en países más grandes como Brasil, México o Argentina.

En la actualidad, las microfinanzas son mucho más variadas. En algunos países como Bolivia, Perú y Honduras, las autoridades reguladoras crearon una figura legal para las IMF que corresponden a una institución no bancaria. Estas IMF deben cumplir con normas establecidas por las autoridades financieras correspondientes. Generalmente, la diferencia con un banco, es que tiene requisitos de capital más bajos y proporciona un número limitado de servicios.

A pesar de lo anterior, los bancos comerciales también se están volcando hacia las microfinanzas, pues en algunos casos son su principal actividad, como por ejemplo, Mi Banco en Perú o Banco ProCredit en Ecuador, mientras que para otros, se trata de un producto nuevo, por ejemplo, Bancafé en Honduras, Banco Pichincha en Ecuador o Banco Santander en Chile.

La gran novedad hablando de microfinanzas, son los líderes transnacionales en Autoservicios como Walt Mart y Soriana, entre muchos otros, pues ya han constituido Bancos en México y están dando créditos desde 200 dólares pagaderos en 24 meses y captan ahorros desde cinco dólares, es decir, sus servicios financieros los han orientado a la población de menores ingresos. La empresa chilena CENCOSUD también hará su banco en México. El Banco Azteca que opera con la cadena de tiendas Electra de México, ya esta autorizado para operar en el Perú.

Se estima que para el 2012, los préstamos microfinancieros podrían ofrecer más de 20 mil millones de dólares a la población pobre de América Latina, lo

cual representa un fuerte aumento con respecto a los 8,600 millones de dólares que se ofrecieron en el 2007. De acuerdo a un funcionario del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) dicho aumento fue gracias a una expansión en los servicios y rebajas en las tasas.

La razón del crecimiento es que se podrán encontrar millones de nuevos prestatarios en mercados como México, Brasil y Argentina. El crecimiento llegará a medida que el ambiente regulador para este tipo de préstamos, que intentan estimular la actividad productiva entre los más pobres, mejore en esos países.

Los préstamos otorgados por las IMF, en promedio, oscilan en un rango de entre 748 y 1,337 dólares. Las Instituciones Microfinancieras en sólo unos pocos países, como Bolivia y El Salvador, tenían tasas de interés inferiores al 25 por ciento. Las tasas de interés aplicadas por las mismas en Paraguay y México superaban el 40 por ciento. La tasa promedio en México fue de un 64.9 por ciento el año pasado.

Entre una lista total de 15 naciones de Latinoamérica, con un entorno relativamente favorable para las microfinanzas, México ocupa el noveno lugar, Los países que encabezan la lista son Bolivia, Ecuador y Perú.

Posteriormente se ubican El Salvador, República Dominicana y Nicaragua. Se le agregan Paraguay, Chile, México, Colombia, Guatemala, Brasil y Uruguay. En la cola se sitúan Argentina y Venezuela. De acuerdo al estudio realizado, entre los años 2001 y 2007 las microfinanzas han experimentado un crecimiento sustancial, con tasas del 30 por ciento en promedio anual.

Al cierre del 2007 alrededor de 600 instituciones del sector estaban proporcionando crédito a más de ocho millones de clientes, con una cartera total de 8,600 millones de dólares, que representa poco más del 45 por ciento del Producto Interno Bruto de Nicaragua (PIB). En contraste, en el año 2001 el número estimado de clientes no llegaba a los a dos millones y la cartera total ascendía a los mil millones.

Pese al crecimiento de las microfinanzas, “la demanda potencial es inmensa y está todavía largamente insatisfecha”, ya que el sector sólo atiende al 10 por ciento de los microempresarios estimados. “Todavía falta mucho por hacer en países más grandes y en áreas rurales, donde viven la mayor parte de los pobres de la región”, subraya el estudio.

Alfredo Alaniz, presidente de la Asociación Nicaragüense de Instituciones de Microfinanzas (Asomif), valoró que la posición alcanzada por su país en la lista mencionada anteriormente “no es mala”, a pesar de que el sector no ha contado con ningún apoyo estatal.

“Países como Bolivia han comprendido la necesidad de crear el clima propicio y las regulaciones para fomentar el desarrollo de las microfinanzas. En Bolivia se

instaló un sistema de autorregulación, con normas propias que difieren de la bancaria, dándole así una ventaja en este ranking”³.

En Nicaragua hasta el año pasado se venía trabajando en una Ley de Microfinanzas, pero el consenso se perdió porque se “quería medir al sector con la misma vara que se mide a los bancos”, dijo Alaniz sin embargo como ya se vio anteriormente las Instituciones de Microfinanzas son diferentes a las entidades bancarias.

1.4 Situación actual de las Microfinanzas en Europa

En Europa del Este y Central, el sector del microcrédito ha demostrado su dinamismo. Tras la caída del muro de Berlín (1989), se comenzaron a implementar actividades microfinancieras en los antiguos países comunistas afín de proporcionar un apoyo fiable a aquellas personas que trataban de desarrollar actividades económicas generadoras de ingresos, en un entorno económico en el cual el sector bancario no estaba preparado y era incapaz de responder adecuadamente a las crecientes necesidades financieras. En tan sólo cinco o seis años, las instituciones de microfinanzas (IMF) de Europa del Este, Europa Central y de los nuevos países independientes han aportado su ayuda a más de 1,7 millones de pequeños empresarios y a más de 2.3 millones de ahorradores, lo que representa un crecimiento anual promedio del 30%.

Además de la participación de las IMF y de las ONGs en las microfinanzas en Europa del Este, se nota un interés creciente de los bancos comerciales por proveer microcréditos a los sectores pobres de la población. Es un sector en plena expansión cada vez más estructurado.

A pesar de un interés cada vez mayor, el crecimiento del sector de las microfinanzas en Europa Occidental es reciente y limitado, aunque algunos ejemplos muestren el profundo arraigamiento de las microfinanzas en esta parte del continente: la “Raiffeisen Bank” en Alemania, los “Lending Charities” en Inglaterra y las cooperativas con el modelo de las “Casse Rurali” en Italia.

En esta parte de Europa, las microfinanzas aparecen ante todo como una herramienta de crecimiento económico y de cohesión social. A pesar de una red bancaria densa y eficiente, muchas pequeñas empresas y numerosas familias no tienen acceso a los servicios financieros. La exclusión financiera se concentra mayoritariamente en los sectores pobres y en las personas en situación de exclusión social. La base del sistema económico en Europa Occidental se caracteriza por la importancia del papel que desempeñan las PYMEs. El 93% de los 23 millones de PYMEs europeas está formado por micro empresas (entre 0 y 9 empleados) y cada año se crean aproximadamente dos millones de empresas de las cuales el 99% son PYMES.

³ Alfredo Alaniz, presidente de la Asociación Nicaragüense de Instituciones de Microfinanzas. <http://www.microfinanzas.org/centro-de-informacion/rednoticias/nicaragua-sexto-lugar-en-cuanto-a-entorno-para-las-microfinanzas/>

Obviamente, estas empresas tienen un impacto importante, tanto a nivel económico como social. La capacidad que tiene el sistema bancario en alcanzar y servir tales entidades es vital para el aumento del bienestar socioeconómico de la población. De hecho, la exclusión del sistema bancario representa un obstáculo importante a la hora de crear actividades económicas que generen ingresos.

En este contexto, el desarrollo de servicios microfinancieros, a la vez por parte de los bancos y de otras entidades financieras, permite mitigar este vacío económico. El microcrédito ayuda el desarrollo de un espíritu emprendedor al facilitar el auge de nuevos negocios. El hecho de obtener un crédito permite a la gente sentirse económicamente independiente lo que conlleva a una mejor cohesión social.

Así pues, el microcrédito se enmarca perfectamente dentro de “La estrategia de Lisboa”⁴ a favor del crecimiento, del empleo y de la cohesión social, tal como está definida por la Unión Europea.

Para alcanzar estos objetivos, las microfinanzas en Europa Occidental deben acompañarse de otras medidas de apoyo empresarial, de desarrollo comunitario o de servicios sociales. Dichos servicios son imprescindibles para asegurar un impacto positivo sobre las microempresas y a menudo requieren trabajar con voluntarios, sobre todo en lo que se refiere a actividades de consejo y seguimiento. La importancia de los servicios no financieros es una de las características del sector de las microfinanzas en Europa, un sector que debe aún hacer frente a varios retos para poder crecer y desarrollarse, con el fin de servir al mayor número posible de clientes.

A escala europea, el sector microfinanciero se sitúa en la intersección de dos sectores importantes: el de las políticas económicas llevadas a cabo por la Comisión Europea y los países miembros con el fin de crear empleos, crecimiento económico por medio de las inversiones y de las innovaciones, y el de las políticas de inclusión social cuyo objetivo es el de promover una educación igualitaria, posibilidades de empleo y la erradicación de la pobreza dentro de la Unión. Mientras que al principio casi solo se tenía en cuenta la dimensión económica de las microfinanzas, se ha observado una toma de conciencia en las Instituciones Europeas en cuanto a la correlación que existe entre la falta de acceso al crédito y la exclusión social.

Este doble enfoque viene completado por la política de cohesión regional cuyo objetivo es el de reducir las fuertes diferencias que existen entre las regiones. A partir del 2007, las microfinanzas van a desempeñar un papel más importante dentro del marco de dichas políticas regionales, especialmente por medio del nuevo programa JEREMIE el cual será visto más adelante.

⁴ En marzo del 2000 el Consejo de Europa celebrado en Lisboa llegó a un importante pero difícil compromiso: hacer de la economía Europea, la más dinámica y competitiva del mundo en tan sólo 10 años; este acuerdo se denominó “la Estrategia de Lisboa”.

Como ya se ha mencionado, la base política en este campo de las microfinanzas procede directamente de la Estrategia de Lisboa. Es en este marco que se lanzó el Programa Plurianual (PPA) para las empresas y el espíritu empresarial. El objetivo del PPA es el de promover la creación de PYMES con un fuerte potencial de crecimiento. Este es un elemento totalmente nuevo dentro de un programa europeo ya que preveía ayuda específica para el desarrollo de los Organismos Microfinancieros llamada “Ventana de Garantía del Microcrédito” y gestionada por el Fondo de Inversión Europeo en cooperación con la Comisión Europea. Este mecanismo de garantía debe estimular e incrementar la oferta de microcréditos en Europa.

En el ámbito de las políticas sociales, la Estrategia de Lisboa ha implementado un Método Abierto de Cooperación (MAC) en materia de inclusión social y que trata de cuestiones como la igualdad de género y la igualdad de oportunidades para las personas pertenecientes a las minorías étnicas o minusválidas. Desde el 2001, los países miembros elaboran planes bianuales: los Planes de Acción Nacionales (PAN) que hacen que las iniciativas de inclusión social nacionales sean coherentes con las directivas predefinidas. Los países miembros evalúan frecuentemente el funcionamiento del MAC, determinan nuevas prioridades e identifican buenas prácticas así como enfoques innovadores. En el 2005, el MAC fue ampliado a los sectores de la sanidad y de las pensiones.

Estos programas iniciados en los países miembros dentro del marco del MAC conciernen directamente a los organismos microfinancieros que proponen financiación, formaciones y diversos servicios a las personas socialmente excluidas.

Como ya se ha mencionado anteriormente, el único programa destinado a los Organismos microfinancieros es la Ventana de Garantía del Microcrédito. A él pueden entrar todos organismos microfinancieros tanto públicos como privados. Además, existen oportunidades de financiación, en especial para los organismos de microcrédito que ofrecen a la vez servicios financieros y ayuda para las personas en situación de exclusión social.

En regla general, los programas de financiación se llevan a cabo dentro del marco de los presupuestos plurianuales. En relación con estos programas, el año 2006 fue transitorio en la medida en que la mayoría de los programas del periodo llegaban a su fin, mientras que los programas del 2007-2013 comenzaban a tomar forma. El periodo presupuestario actual (2007-2013), ofrece posibilidades interesantes en materia de financiación. La comisión Europea y el Fondo Europeo de Inversión (FEI) han estado implementando un mecanismo especial de crédito centrado en las microfinanzas y en la creación de PYMES. Esta nueva iniciativa es llamada JEREMIE.

Este periodo del que se está hablando supone una modificación específica de la naturaleza del fondo en la medida en que va a permitir a las autoridades transformar una parte del presupuesto normalmente destinado a las subvenciones en capital de préstamo. Éste capital de préstamo es entregado a intermediarios financieros, los cuales incluyen organismos de microcrédito y están autorizados a conceder préstamos a nivel local.

1.5 Microfinanzas en México

En México, la figura de las Microfinanzas se desarrolló en 1996 con el nombre de Santa Fe de Guanajuato AC y con el apoyo del entonces gobernador de ese estado, Vicente Fox, quien por medio del Sistema Estatal de Financiamiento al Desarrollo favoreció principalmente a un grupo de mujeres emprendedoras de la entidad. Los buenos resultados propiciaron que la organización abriera sedes en los estados de México, Colima, Querétaro, San Luis Potosí, Morelos e Hidalgo.

Santa Fe de Guanajuato AC no es la única experiencia mexicana en la historia del microfinanciamiento; en 1973, en Chihuahua, se instauró Salud y Desarrollo Comunitario AC (Sadec), con el fin de brindar ayuda al sector más pobre del estado. Consistía en un programa de salud reproductiva que exigía la participación de las mujeres. La iniciativa sirvió de punta de lanza para abrir camino a la Federación Mexicana de Salud y Desarrollo Comunitario AC (Femap), que vio la necesidad de ampliar sus programas al área del autoempleo. En 1987 el proyecto Sadec / Femap ya funcionaba como banco comunitario, principalmente en el norte del país y en el sur de Estados Unidos.

En la actualidad, el sector de las organizaciones de Microfinanzas en México, está en una etapa de rápida transición. Diversas iniciativas se han ido abriendo camino, debido al coraje de pequeñas instituciones privadas, iniciadas con una motivación altruista, independiente de cualquier ley y liderados por individuos con capital e influencias propios. En las más importantes de estas organizaciones, una visión más empresarial ha ido complementando a la motivación humanitaria original.

La administración del ex-presidente Vicente Fox impulsó en gran medida al sector de las Microfinanzas, en particular a través del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (PRONAFIM) que actualmente tiene más de 60 instituciones microfinancieras inscritas. Además de que existen otras no incorporadas en el programa gubernamental, como la Asociación Mexicana de Uniones de Crédito del Sector Social (AMUCSS), que de manera independiente apoyan a los más necesitados con recursos económicos y capacitación para el aprovechamiento de éstos.

Algunos ejemplos de IMF que recibieron apoyo por parte del PRONAFIM se muestra en el siguiente cuadro

IMF Usuaria	No. Grupos Solidarios	No. Personas en Grupos	Beneficiarios Individuales	Total de Microcréditos
1. Fundación de los Emprendedores, I. A. P.	370	9.806	809	10.615
2. Centro de Apoyo Microfinanciero, (CAME)	111	2.949	0	2.949
3. Asociación de Empresarias Mexicanas	0	0	400	400
4. ADMIC Nacional	3.910	11.730	858	12.588
5. Fundación Integral Comunitaria, (FINCA)	140	1.500	0	1.500
6. Servicios Financieros Comunitarios	300	1.500	7.200	8.700
7. Santa Fé de Guanajuato	1.414	3.685	0	3.685
8. Fundación de Apoyo Infantil Sonora	253	1.500	0	1.500
9. Sante Fé de San Luis Potosi	100	1.200	0	1.200
10. Unión de Crédito Estatal de Productores de Café de Oaxaca	229	1.600	1.280	2.880
11. Fondo Solidario del Frente Democrático Campesino	0	0	1.500	1.500
12. Desarrollo a la Microempresa	98	588	27	615

Estas nuevas organizaciones de microfinanzas están orientadas hacia un enfoque basado en principios de mercado y aspiran a consolidarse como instituciones financieras comerciales que buscan alcanzar a las personas de bajos recursos. Las organizaciones han comenzado a enfrentar cada vez mayor competencia de bancos y otros intermediarios financieros que generalmente no trabajaban con las microfinanzas, pero que fueron atraídos a estos segmentos del mercado por su rentabilidad potencial.

En México, en su mayoría, las OMF⁵ siguen siendo asociaciones civiles, cuya figura jurídica y marco regulatorio no les permite captar depósitos del público. Recientemente, la legislación ha abierto opciones de acceso a espacios de regulación, pero el proceso ha sido lento.

Entender el sector de las microfinanzas en México es un gran reto y una tarea muy importante. Lo principal es entender por que el sector de las microfinanzas de México presenta un importante rezago si es comparado con las microfinanzas de otros países de América Latina. Por el tamaño de la población y de la economía mexicana, la alta inequidad en la distribución de la riqueza, los niveles de pobreza en las diversas regiones, la alta densidad de población, la expansión de los sectores informales y el número de micro y pequeñas empresas, era de esperarse un sector de microfinanzas desarrollado y maduro en este país.

Sin embargo la realidad es otra, este sector es relativamente joven y no ha pasado por etapas por las cuales el sector de microfinanzas en otros países latinoamericanos pasó al menos hace unos diez años. México necesita avanzar a pasos acelerados, para superar estas distancias y llegar más allá, como le corresponde a un país líder en el continente. Por las condiciones iniciales distintas en este país, no obstante, los retos presentan modalidades no necesariamente equivalentes a las enfrentadas en los países donde las microfinanzas fructificaron inicialmente.

Con organizaciones tan jóvenes como las que operan en México, existe un gran espacio para mejorar la oferta, en vista de lo mucho que les hace falta aprender y de las etapas que les hace falta vivir antes de convertirse en organizaciones maduras. Por la juventud del sector, la mayoría de las OMF están aprendiendo en el camino, con iniciativas pequeñas, imitando tanto experiencias nacionales como algunas extranjeras.

El tratarse de un sector comparativamente joven, podría representar algunas ventajas. Por una parte, en el caso de los programas pioneros de microfinanzas, el desafío fue el del descubrimiento. Era necesario superar las deficiencias de los programas viejos y descubrir nuevas maneras de prestar servicios financieros, que permitan cubrir y reducir los altos costos de atender a clientelas marginales con servicios adecuados a sus demandas. Este proceso de innovación fue gradual y costoso. Dos décadas mas tarde, nuevas tecnologías de crédito fueron desarrolladas y refinadas y muchas lecciones

⁵ Las IMF son también conocidas como Organizaciones Microfinancieras, OMF.

fueron aprendidas de diversas partes del mundo. En general, el marco regulatorio se ha vuelto más propio para el desarrollo de las organizaciones.

La transferencia internacional de principios y prácticas sobre microfinanzas, le da a México una ventaja en haber empezado más tarde, por que le permite aprovechar los frutos de riesgosos procesos de experimentación sin tener que incurrir en todos los costos. Es en este contexto de mayor disponibilidad de conocimiento que llame la atención la baja productividad de los recursos humanos en el sector de microfinanzas mexicano.

Por otra parte, el desafío en México será, la adopción y la adaptación de principios y prácticas eficientes para las circunstancias de un entorno en particular, es decir, región por región. Esto no es una tarea trivial pues, en cada región existen diferencias que marcan su territorio, su situación social, cultural, geográfica e histórica.

A pesar de que se han mencionado importantes ventajas del rezago de las microfinanzas en México, es importante mencionar que también se han generado costos significativos. Las deficiencias de los mercados financieros populares de México han obstaculizado un proceso de desarrollo rural y de transformación estructural más grande. Segmentos pobres de la población han quedado excluidos de oportunidades para participar de los frutos del crecimiento económico. Por estas y muchas otras razones, es importante identificar las principales causas del rezago, además, conviene tener presente estas circunstancias para contar con una mejor capacidad de superar los obstáculos que puedan presentarse.

Una característica más a considerar de las microfinanzas en México, es la falta de transparencia de la información. En este país, las OMF muestran un gran recelo a la hora de compartir información básica, por ejemplo, sobre el número de sucursales, número de clientes y tamaño de la cartera. La desconfianza aumenta cuando se trata de información contable y estratégica, hasta el punto que es realmente imposible conseguir esa información. Esta es una característica generalizada del sector financiero en México, pero es más acentuada en las OMF, debido a que no hay reguladores o supervisores que los obliguen a hacerlo. Las organizaciones reguladas sí deben publicar sus estados financieros por ley, el problema es que son muy pocas las OMF que están reguladas.

La falta de información, en algunos casos, se debe a que las organizaciones no tienen la capacidad técnica requerida para llevar esta información al día. En otros casos, la información contable no se hace pública pues, las organizaciones manejan datos diferentes, por lo cual, no existe una base de datos oficial.

Por otro lado, existen organizaciones que si tienen la capacidad y desarrollan estados financieros pero que no los comparten o los hacen públicos por diferentes razones. Entre estas razones están, la prevención y la desconfianza de la competencia. Pocas son las organizaciones que realmente hacen pública

su información financiera, alguna de ellas son ADMIC Nacional, AMUCCS, Finca México, entre otras.

1.6 Marco jurídico de las Microfinanzas

Otro elemento que ha sido fundamental para establecer las características del sector microfinanciero, es el marco jurídico bajo el cual operan las OMF. En México, las organizaciones que operan en el sector de ahorro y crédito toman una gran variedad de figuras jurídicas. La Ley de Ahorro y Crédito Popular (LACP), aprobada en el 2001 y puesta en práctica en enero de 2006, fue creada específicamente para regular el sector de las finanzas populares. Esta ley regula únicamente a las organizaciones interesadas en captar depósitos del público y no toma en cuenta las organizaciones que únicamente otorgan crédito.

Anteriormente, el sector de las microfinanzas en México estaba compuesto por un gran número de figuras jurídicas, tales como:

- Sociedad Financiera de Objeto Limitado (SOFOL)
- Uniones de Crédito (UC)
- Sociedades de Solidaridad Social (SSS)
- Instituciones de Asistencia Privada (IAP)
- Sociedades de Ahorro y Préstamo (SAP)
- Sociedades Cooperativas de Ahorro y Préstamo (SC de RL)

Cada una de estas figuras jurídicas existe con su propia regulación y con poca supervisión de la CNVB. Las OMF eligen una figura jurídica dependiendo de los servicios que quieran ofrecer o de los fondos a los cuales quiera tener acceso.

La Ley de Ahorro y Crédito Popular intenta poner en orden a las organizaciones a las que se les permite movilizar depósitos de los segmentos de menores ingresos. Para ello, reduce el número de figuras jurídicas a las que se les permite realizar esta tarea.

Tomando como ejemplo la formalización de las entidades microfinancieras de la industria boliviana, algunas ventajas que se lograrían con la regulación del sector microfinanciero en México son:

- Incremento en la amplitud de la cobertura, tanto en el número de clientes atendidos como en el volumen de recursos atendidos
- Una disminución significativa en las tasas de interés para los clientes
- Una ampliación de la cobertura geográfica, tanto urbana como rural
- Un aumento notable del alcance y la diversidad de los servicios financieros ofrecidos y los segmentos de mercado atendidos
- Un aumento en el número de personas de bajos ingresos con oportunidad de mantener de una forma segura y rentable sus ahorros.

Con una alta densidad de personas en los centros urbanos, una buena infraestructura de carreteras nacionales y un gran número de clientes, se esperaría que el sector de las microfinanzas en México fuera mucho más

grande de lo que es en la actualidad. Un esquema apropiado de regulación puede contribuir a lograr este objetivo.

El gobierno de Vicente Fox intentó incentivar las microfinanzas y apostó por el desarrollo de este sector para así resolver la carencia de servicios financieros de las personas de escasos recursos y combatir la pobreza. Desafortunadamente, existían muchos programas con fines semejantes por lo que se creó una red de programas gubernamentales que fueron el resultado de la sedimentación de programas de administraciones anteriores, de la falta de compromiso y de la continuidad.

Ejemplos de la intervención del Estado en el mercado de las microfinanzas se pueden encontrar en varios segmentos del mercado. Algunos gobiernos estatales ofrecen servicios de microcréditos a través de instituciones financiadas con fondos públicos, como FONDESO en el Distrito Federal y Santa Fé de Guanajuato. Adicionalmente, el gobierno federal también participa en varios segmentos del mercado de las microfinanzas, desde sus dependencias y con muy diversos resultados.

La principal amenaza para las OMF proveniente del sector gubernamental es la oferta directa de servicios a las personas de escasos recursos, por parte de gobiernos estatales, el gobierno federal, algunas alcaldías, como la del D. F., etc. Lo malo en este sentido, no es la competencia en sí misma, sino la competencia en términos diferentes y no de mercado. Esto crearía un desplazamiento de instituciones privadas por parte de las gubernamentales, las que se pueden prestar a obtener metas diferentes a la de provisión de servicios financieros.

1.7 Instituciones microfinancieras en México

En México existe una gran diversidad de proyectos que ofrecen servicios financieros a las personas pobres. Los proyectos pueden ser dirigidos por el sector público, privado o por instituciones no gubernamentales.

ADMIC Nacional, AC

Asesoría Dinámica a Microempresas, AC; es una asociación civil sin fines de lucro, surgió en 1980 gracias a la iniciativa de un grupo de empresarios nuevoleonenses visionarios, convencidos de los beneficios que las microempresas representan para México y de su eficiencia para combatir el desempleo social e individual de las personas de bajos recursos.

Actualmente opera mediante una red de 39 oficinas conectadas y apoyadas por la oficina central en Monterrey, con el propósito de generar y fortalecer empleos e incrementar el ingreso del microempresario, ayudando a crear negocios nuevos y hacer más sólidos los ya existentes. ADMIC proporciona asesoría contable, financiera y crediticia, para que logren el desarrollo de su microempresa en forma eficiente y dinámica, también facilita a los empresarios los elementos básicos que les permitan obtener su autosuficiencia, mejorar su productividad, aprender a optimizar su negocio y lograr la adecuada toma de

decisiones y, después de haber estudiado sus necesidades económicas, se les otorga apoyo crediticio.

Ahorro y Microcrédito Santa Fe de Guanajuato

Santa fe de Guanajuato es una institución sin fines de lucro, nace en 1996 como programa del Estado de Guanajuato a través del Sistema Estatal de Financiamiento al Desarrollo (SEFIDE), con el objetivo de brindar crédito a microempresarios locales sin acceso a crédito bancario. La institución se constituye como asociación civil en mayo de 1997, mediante transferencia de los recursos aportados por SEFIDE.

Este es uno de los proyectos más recientes pero al mismo tiempo más interesantes ya que tomó como base la metodología del Banco Grameen, es promovido por el gobierno estatal y en 14 meses había cubierto casi la totalidad de los municipios del estado de Guanajuato a través de 106 coordinadores y asesores.

El Plan Básico de Gobierno 1995-2000, que estaba a cargo del entonces gobernador Vicente Fox, en su revisión de 1996, planteó como una de sus metas en el rubro económico otorgar 40 mil microcréditos a través del sistema Santa Fe de Guanajuato. La misión de este nuevo organismo estatal fue definida de la siguiente manera:

“Elevar la calidad de vida personal y comunitaria de nuestros clientes principalmente mujeres emprendedoras, creando una cultura de autoempleo, impulsando sus proyectos de inversión a través de: Fomento al Ahorro, Capacitación, Asistencia Técnica, Asesoría, mediante el otorgamiento de microcréditos”⁶

El sistema aplicado en Guanajuato fue muy similar al de Bangladesh. Se prestó preferentemente a las mujeres, organizadas en “núcleos solidarios” de entre 15 y 20 personas. Para tener derecho a formar parte del núcleo, cada una de ellas debe tomar charlas de capacitación con un asesor de la empresa financiadora, y someterse a un estudio socioeconómico. El núcleo solidario debe liquidar el primer crédito en 12 semanas para que se les otorguen nuevos apoyos por un monto superior al primero.

Los criterios de selección para formar parte de un núcleo solidario son ser mayor de edad, preferentemente mujeres, cabeza de familia o con responsabilidades adquiridas, que realicen una actividad de autoempleo con un tiempo de residencia en el estado mayor a tres años y no tocar temas políticos y/o religiosos. Se espera que el programa tenga impacto en el incremento del ingreso, alfabetización, integración social, ahorro y crédito adecuado y mejora en la calidad de vida.

⁶ Plan Básico de Gobierno 1995-2000

Asociación Mexicana de Uniones de Crédito del Sector Social (AMUCSS)

Constituida en 1990 como asociación civil sin fines de lucro, la AMUCSS integra a diversos procesos de autogestión financiera campesina, básicamente instituciones locales de ahorro y crédito rural que operan, además, servicios de asistencia técnica, almacenamiento, comercialización, seguro agrícola y garantías, que trabajan por el desarrollo local.

La AMUCSS además, se encarga de representar a sus asociadas ante las instancias federales centrales (*CNBV, FIRA, SHCP, SAGAR*, etc.), defendiendo sus intereses y buscando las mejores condiciones posibles para su funcionamiento. De manera simultánea, apoya el desarrollo de sus asociadas a través de diferentes servicios de capacitación, asesoría técnica y difusión.

Los principales objetivos de AMUCSS son i) desarrollar opciones de financiamiento para comunidades rurales campesinas, a través de la creación de organismos financieros locales con participación social; ii) construir una red de organismos financieros rurales, mediante la prestación de servicios técnicos especializados que permitan su desarrollo y consolidación así como establecer un puente entre el mundo campesino y el mundo financiero y iii) incidir en las políticas nacionales en materia de financiamiento rural.

A nivel nacional, AMUCSS mantiene contacto con organizaciones de base⁷, en la búsqueda de esquemas de cooperación horizontal para lograr una mayor participación del sector campesino en la definición de políticas sectoriales. En el plano internacional, participa en la Vía Campesina, organización mundial de productores rurales que lucha por una agricultura con campesinos.

Es así que la AMUCSS se mueve a diferentes niveles desde el trabajo con las bases, negociaciones tanto a nivel nacional como internacional. Sin embargo no desarrolla actividades financieras, ya que hasta ahora es solo un organismo de representación. El fondeo de sus actividades se realiza con base en las cuotas de membresía, donativos de fundaciones internacionales, programas de cooperación técnica con instituciones públicas, venta de servicios técnicos especializados y realización de estudios e investigaciones.

Compartamos

En 1985 se funda la Asociación Programa Compartamos que, reconociendo la dignidad de la persona promueve la autosuficiencia de quienes viven en condiciones de pobreza a través de la generación de oportunidades de desarrollo económico y cultural.

Fue para el año de 1990 cuando nace el Banco Compartamos, ofreciendo créditos para hacer crecer la microempresa. Nació con el interés de financiar a

⁷ Organizaciones de Base tales como La Asociación Nacional de Empresas Comercializadoras de Productores del Campo (ANEC), Coordinadora Nacional de Organizaciones Campesinas (CNOC), Red de maiceros, Convergencia campesina, etc.

los pequeños empresarios del país y específicamente a las mujeres emprendedoras del campo y la ciudad. Es un banco orientado a apoyar los pequeños proyectos cuyo modelo de financiamiento se basa en la confianza que otorga la capacidad crediticia individual y en las garantías solidarias de pequeños grupos.

En el año 2000 se constituyó Financiera Compartamos, Sociedad Financiera de Objeto Limitado, pero sólo podían ofrecer crédito para capital de trabajo. Para el 2001, la Corporación Financiera Internacional, principal brazo financiero del sector privado del Banco Mundial, tomó participación en Banco Compartamos y actualmente es el tercer accionista más grande del banco. En el año 2002 Compartamos emitió por primera vez certificados bursátiles en la Bolsa Mexicana de Valores, siendo la primera empresa de microfinanzas en emitir deuda en el mercado bursátil con garantía propia. En abril del 2007, compartamos comienza a cotizar en la BMV, con gran éxito.

Finca México

La Fundación Para la Asistencia Internacional a Comunidades (FINCA) es una asociación civil con sede en Virginia, que apoya programas filiales en 12 países de África y América Latina. Inició operaciones en 1985 y ha constituido una red de organizaciones no gubernamentales filiales que atienden a 70 mil familias pobres (93.6% mujeres), con 2,700 bancos comunitarios en 12 países de África⁸, América⁹ y Asia¹⁰. La filial mexicana de la Finca internacional inició operación en 1987.

Año con año, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) identifica a las 100 instituciones microfinancieras más importantes de América Latina y el Caribe, evaluando su desempeño en diversas áreas para reconocer a las mejores. La metodología toma como referencia la operación del año anterior para comparar el avance en cada ámbito de relevancia, tanto para la industria como para el mercado.

Para el 2006, una institución mexicana obtuvo el primer lugar, Finca México es una organización sin fines de lucro, basada en Cuernavaca, Morelos y con presencia en 10 estados más. Hasta el 2004 contaba con 41 mil clientes y en el 2006 ya contaba con 57 mil. Con ese crecimiento, logró posicionarse como la IMF número uno en la categoría de "Mayor profundización del Mercado" en América Latina, además de ser la única IMF en figurar dentro de las primeras veinte.

Todo ese gran mérito empezó porque los recursos que recibía Finca México eran cortos, sin embargo se fortaleció lo suficiente para ser por sí misma sujetos de crédito. Hoy en día parte de sus ingresos vienen por parte del Programa de Financiamiento a la Microempresa, FIRA y Bancos comerciales.

⁸ Malawi y Uganda

⁹ Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Haití, México, Nicaragua, Perú y República Dominicana

¹⁰ Kirguistán

El mercado objetivo de Finca México es principalmente el de las mujeres con bajos ingresos, aquellas que son amas de casa, madres solteras y comerciantes a baja escala. El 96% de su cartera son mujeres, de las cuales el 80% es rural.

El préstamo promedio que otorga la institución es de 2,770 pesos pagaderos en 16 semanas. Los requisitos para obtener un crédito son presentar su credencial de elector, comprobante de domicilio y demostrar que tiene o que conoce el negocio que les interesa. Esta demostración no solo la hace a la empresa, sino al grupo por que la metodología es agrupar a varias mujeres para que se solidaricen entre ellas con el pago.

Los planes de Finca México son mantenerse atendiendo a los sectores más pobres y seguir creciendo entre los sectores de pobreza extrema de México.

FinComún, Servicios Financieros Comunitarios

FinComún, Servicios Financieros Comunitarios S. A. de C. V. es una institución financiera privada con vocación social, creada por iniciativa de la Fundación Juan Diego, y que tiene por objeto principal proveer servicios financieros a aquellas comunidades que no tienen acceso a este tipo de servicios, como una vía para combatir las causas estructurales de la pobreza. Cuenta con autorización de la CNBV para operar como unión de crédito, estando facultada para realizar las operaciones activas y pasivas previstas por ley para este tipo de entidades, que incluyen la concesión de créditos, así como captar del público depósitos a plazo y en cuentas de ahorro y contraer obligaciones con terceros. Si bien tiene la forma de ser una sociedad anónima, la operación de una unión de crédito se asemeja a la de una cooperativa de ahorro y crédito, puesto que para obtener un préstamo el cliente primeramente debe convertirse en socio de la entidad.

Fincomún es una institución que inició operaciones el 15 de septiembre de 1995, abriendo su primera sucursal en la zona de Iztapalapa en la Ciudad de México. Desde entonces, la demanda de sus servicios por parte de los sectores populares y de la microempresa ha ido aumentando. Para mediados del año 2001 ya se tenía un total de 11 sucursales más las que ya estaban en miras de iniciar servicios.

Una cualidad que ha caracterizado a Fincomún como institución microfinanciera en México ha sido su capacidad para ofrecer servicios financieros en dos áreas: i) la captación de ahorro y ii) el crédito. Con referencia a estos dos rubros de intermediación, la institución definió esquemas de operación particulares y con ciertos rezagos innovativos, que le han permitido destacarse con relación a las otras instituciones que operan en el medio en el mismo segmento del mercado.

Fincomún ofrece préstamos de entre 1000 y 2500 pesos, que se presentan principalmente bajo la modalidad de préstamos individuales. Fincomún concentra sus operaciones de crédito en áreas urbanas marginales del Estado

de México, manteniendo sucursales en las delegaciones de Iztapalapa, Benito Juárez y Tlalpan en el Distrito Federal y en la ciudad de Netzahualcoyotl.

Una particularidad de la administración crediticia de Fincomún ha sido la introducción de la computadora de mano en el análisis de sus operaciones, en el que esta entidad se ha constituido en una pionera a nivel internacional. Esta innovación tecnológica y un buen sistema de cómputo han permitido a Fincomún agilizar el proceso de evaluación de sus clientes.

A pesar de estos logros, el área de créditos de Fincomún mantiene aún niveles muy bajos de productividad, con índices por debajo de los estándares internacionales atribuibles en gran medida a las debilidades en su metodología de crédito. Por estas razones para lograr el crecimiento que Fincomún ha proyectado se debe de enfrentar a varios retos:

- Desarrollar una estrategia agresiva de penetración del mercado a fin de maximizar su capacidad instalada y ampliar la base de usuarios con que opera, para ello deberá expandir el menú de productos financieros que ofrece para satisfacer las necesidades de su clientela.
- Hacer más eficiente la administración de su cartera, incrementando sus indicadores de productividad a niveles consistentes con los promedios internacionales.
- Adecuar sus sistemas de información para soportar el crecimiento proyectado y para incorporar los nuevos productos financieros a desarrollarse.
- Fortalecer su capacidad gerencial y administrativa para acompañar su estrategia de expansión.

Sus fuentes de financiamiento provienen de la captación, el rendimiento de las inversiones de sus socios y el capital de inversionistas, fundaciones, organismos privados, etcétera.

Fundación Dignidad

Afiliado a Enterprise Mentors Internacional, inicio actividades en 1996 con un programa de apoyo para negocios pequeños de tipo familiar que requieren de asesoría y capacitación para crecer. Mediante la promoción directa se contacta a microempresarios que no tienen acceso a servicios de apoyo de este tipo. Se elabora un diagnóstico económico que visualiza las condiciones de vida de la familia y el tipo de servicios que requieren. Con la ayuda de su asesor, los microempresarios elaboran un plan de crecimiento del negocio, estableciendo metas a cumplir encaminadas a elevar las ventas. El procedimiento para el otorgamiento del crédito es ágil y se puede tener acceso a él en un promedio de 20 días.

Fundación los emprendedores

La Fundación surge como uno de los programas de la extinta "Fundación Para el Apoyo de la Comunidad", constituida en México en 1985, a raíz de los sismos de ese año. En 1987 crea el área de empleo y en 1990 desarrolla un

programa de crédito a la microempresa. Desde entonces, Fundación los Emprendedores se constituyó como una organización sin fines de lucro, realizando su labor en zonas marginales de la ciudad de México.

El programa está dirigido a emprendedores de microempresas familiares que sean pequeños productores de bienes de consumo, artesanos, comerciantes, o prestadores de servicios. La microempresa debe tener un máximo de diez empleados, tener mercado, poseer una mínima inversión en maquinaria y equipo y tener posibilidades de crecer.

1.8 Fuentes de fondeo de las Microfinancieras

Las organizaciones microfinancieras en México tienen a su disposición varias fuentes de fondeo, algunas más flexibles que otras. Entre las organizaciones más comunes de fondeo se encuentran: 1) Capital Privado, 2) FIRA y 3) PRONAFIM. A continuación se describen algunas características que estas fuentes de financiamiento presentan.

1) Capital Privado.

Los fondos privados juegan un papel muy importante en el financiamiento de las organizaciones microfinancieras. En México es de destacar la emisión de bonos de deuda hecha por el Banco Compartamos. Además, varios bancos comerciales, tanto en sistema bancario mexicano como a nivel internacional, se han abierto líneas de crédito a varias de las organizaciones microfinancieras mexicanas.

Las OMF mexicanas, salvo en algunas excepciones, no están completamente orientadas al servicio al cliente, ya que tienden a utilizar una gran parte de su tiempo y esfuerzo relacionándose con los diferentes programas de gobierno, de los cuales se convierten en distribuidores.

A pesar de que la inversión privada es de las más comunes dentro de las IMF, también presenta algunos obstáculos, es decir, el desconocimiento de tecnologías bancarias adecuadas, la falta de conocimiento de estándares para la industria, la ausencia de confiabilidad de la información financiera y la ignorancia acerca del funcionamiento de la economía informal, son los factores que mantienen a potenciales inversionistas alejados del sector. Además, hay que agregar que las culturas bancarias de la banca comercial tradicional y de las instituciones microfinancieras difieren sustancialmente lo cual dificulta su mezcla.

Otro obstáculo a la inversión privada lo constituye el entorno legal. Las instituciones microfinancieras deben asumir una actitud activa para ayudar a moldear marcos apropiados, es decir, convertirse en parte de la solución del problema.

Por otro lado, también existen oportunidades que se derivan de la fuerte competencia de la banca extranjera por los sectores financieros tradicionales. Esto incentiva a las instituciones financieras locales a buscar nuevos nichos en

los que tienen ventajas comparativas, como aquellas que se basan en el uso intensivo de información y en la cercanía al cliente microempresario.

2) FIRA

Fideicomisos Instituidos en Relación con la Agricultura, viene operando desde hace largo tiempo como banca de desarrollo y entidad de segundo piso en el ámbito financiero del sector rural mexicano. Para hacer accesible el financiamiento al pequeño productor rural y poder profundizar en ese gran mercado, ha desarrollado distintos tipos de productos y formas de otorgarlos. Es así como ha promovido la formación y fortalecimiento de figuras intermediarias financieras no bancarias que realizan funciones de distribución del crédito. En su interior dichas figuras tienen una gran diversidad, pero comparten la función de apoyo tanto a FIRA como a la banca comercial para la canalización del financiamiento al productor.

En la perspectiva de profundizar el mercado financiero rural y hacer accesible el crédito al pequeño productor, FIRA estableció en 1992 los incentivos a la banca comercial a través del programa SIEBAN, que daba incentivos por el otorgamiento de créditos a productores de bajos ingresos que accedían por primera vez al financiamiento.

Al percatarse que este esquema tenía limitaciones para el objetivo planeado, entre 1994 y 1997, FIRA puso en práctica el esquema de parafinancieras, aprovechando la capacidad empresarial y la solvencia crediticia de algunas empresas de las cuales los pequeños productores son proveedores, existiendo por ello relaciones complementarias y estratégicas lo que facilita la recuperación del crédito al menudeo utilizando ese canal. Este esquema además de permitir la masificación del crédito permite también una mejor administración del riesgo financiero. Actualmente operan en conexión con FIRA 320 parafinancieras.

Si bien FIRA se ha caracterizado por la flexibilidad de sus soluciones y por haber desplegado gran creatividad para ir expandiendo los servicios financieros a sectores que tradicionalmente tienen bajo o nulo acceso, el desafío que tiene por delante es de grandes dimensiones.

También es importante mencionar que a pesar de ser uno de los métodos de fondeo más comunes, los directores de las OMF piensan que FIRA es algo caro y complicado debido a que el financiamiento que otorga es a través de los bancos comerciales.

Los bancos comerciales funcionan básicamente como administradores del crédito y asumen un porcentaje del riesgo de la operación. Para poder recibir el préstamo las OMF deben ofrecer una garantía líquida¹¹ de entre 30 y 50 por ciento del monto del préstamo. Aparte del costo de tener que ofrecer esta garantía líquida, las OMF también tienen que incurrir en doble papeleo, ya que

¹¹ El crédito con garantía líquida es un crédito garantizado con un certificado de depósito a plazo emitido por el banco. Está dirigido a aquellos inversionistas que requieren préstamos y que para no disponer de sus inversiones, solicitan un préstamo al banco y otorgan como garantía un certificado de depósito a plazo.

primero le tiene que pedir el préstamo a FIRA y luego hacer todos los trámites para pedirle el préstamo al banco comercial. El banco además de asumir solo una pequeña parte del riesgo, también recibe el SIEBAN por la administración del préstamo. El SIEBAN es el Sistema de Estimulo a la Banca, un incentivo dado por FIRA a la banca comercial para inducirla a operar en este segmento del mercado.

3) PRONAFIM

De las tres opciones de financiamiento, la forma mas barata y sencilla es hacerlo a través de PRONAFIM. Este es un programa de la secretaría de economía, enfocado a dar financiamiento y asistencia técnica a las OMF. Su objetivo primordial es contribuir al establecimiento y consolidación del sistema microfinanciero, para que la población que vive en las regiones o municipios que presentan situación de marginación social pueda mejorar sus condiciones de vida, mediante la operación de pequeños proyectos productivos y de negocios.

Desde sus inicios en 2001, esta entidad ha desembolsado fondos para préstamos a más de 700,000 clientes, a través de las OMF autorizadas. Para ser autorizadas deben estar constituidas legalmente, tener un mínimo de un año en operación en el sector del microcrédito y atender a la población objetivo.

PRONAFIM está conformada por dos fideicomisos:

a. FINAFIM

El Fideicomiso del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (FINAFIM) surgió el 17 de mayo 2001, es una herramienta de apoyo a iniciativas productivas de hombres y mujeres de escasos recursos, mediante microcréditos canalizados por las instituciones microfinancieras, con la finalidad de impulsar el autoempleo, las prácticas productivas y fomentar la cultura de ahorro, generando ingresos para este sector de la población.

Desde el inicio de sus operaciones en 2001 hasta marzo de 2008, el FINAFIM ha otorgado un aproximado de 1,743,200 microcréditos, lo que ha permitido que el monto canalizado a la población objetivo por parte de las OMF superara los 1,400 millones de pesos. Del total de los acreditados registrados durante el año 2007, más del 80% fueron mujeres, lo cual indica el gran interés de este género por participar y contribuir al ingreso familiar.

Cuando los microcréditos son manejados mayoritariamente por mujeres, se ha observado un alto grado de responsabilidad en la administración de los mismos, debido a que casi la totalidad de dichos microfinanciamientos son recuperados en los tiempos establecidos, además de que el porcentaje de recuperación crediticia de FINAFIM es del 96% en promedio, lo que significa que de cada peso colocado, se recuperan 96 centavos en promedio.

Para FINAFIM la capacitación a las IMF es de suma importancia, porque ello permite que las personas que laboran en estas instituciones y cuyo trabajo está relacionado con la administración de los recursos que otorga el programa, cuenten con mejores herramientas en contabilidad, administración de cartera,

recursos humanos, etc. Por ello, FINAFIM ha brindado capacitación a un total de 6,551 personas de las IMF acreditadas al programa durante el periodo 2001 a marzo de 2008. La incorporación de nuevas IMF al FINAFIM ha sido una constante desde el nacimiento del programa. Durante el periodo 2001 a marzo de 2008, FINAFIM ha incorporado a 104 nuevas microfinancieras, lo que ha permitido que el programa cubra en la actualidad a todos los estados del país.

b. FOMMUR

El Fideicomiso del Fondo de Microfinanciamiento a Mujeres Rurales (FOMMUR) se constituye para establecer un mecanismo de microfinanciamiento que permita proporcionar microcréditos accesibles y oportunos a las mujeres del medio rural que carecen de acceso a estos servicios. Dicho mecanismo tiene la finalidad de impulsar el autoempleo y las actividades productivas, así como la adquisición de habilidades empresariales básicas y de una práctica de ahorro, entre las mujeres que habitan en zonas rurales de alta y muy alta marginación.

Con el fin de fomentar la inversión productiva y la práctica del ahorro entre las mujeres rurales de escasos recursos y cooperar en la capitalización de este sector, el FOMMUR ha otorgado desde el inicio de operaciones en el año 2000 al mes de marzo de 2008, un importe por concepto de financiamiento de \$2,112 millones de pesos, lo que permitió beneficiar a 901 mil mujeres, a través de 1, 229, 500 microcréditos.

Serán sujetos de microfinanciamiento los grupos solidarios de mujeres rurales a través de los organismos intermediarios autorizados para operar el programa FOMMUR:

- Grupos solidarios: Son los grupos de mujeres que en un proceso de auto selección, se asocian por voluntad propia para establecer prácticas de ahorro o préstamo, bajo disciplinas de pago y cumplimiento solidario.
- Organismos intermediarios: Son aquellas personas morales, legalmente constituidas, que tienen entre sus objetivos el desarrollo rural o el financiamiento a proyectos productivos del sector rural, con capacidad técnica y operativa para canalizar a las mujeres rurales.

Las mujeres que reciben financiamiento con recursos de otros programas federales, estatales o municipales que tengan por objeto el fomento de proyectos productivos y la práctica del ahorro entre la población de bajos ingresos, no podrá recibir microfinanciamientos del FOMMUR. De igual manera, no serán elegibles los organismos intermediarios que reciban apoyos para los conceptos de capacitación y asistencia técnica de cualquiera de los tres niveles de gobierno o de otras organizaciones.

CAPITULO 2.- MICROSEGURO

2.1 ¿Qué es el microseguro?

En los últimos años, las microfinanzas han sido consideradas como una estrategia de desarrollo importante para el combate a la pobreza. Con el término microfinanzas nos referimos al conjunto de servicios financieros tales como seguros, ahorro y crédito a personas de bajos ingresos. No obstante, el énfasis de las microfinanzas ha sido puesto mayoritariamente en el microcrédito. No es sino hasta hace unos pocos años que el tema de los microseguros, el componente menos abordado de las microfinanzas, se ha convertido en una cuestión relevante entre los actores dedicados al desarrollo, tal como refleja el creciente número de conferencias, reuniones y discusiones en el ámbito internacional en torno a dicho tema.

El microcrédito consiste en instituciones financieras que tratan de ayudar a que cierta población no sea tan vulnerable, mediante la concesión de créditos que les permiten generar ingresos útiles para casos de emergencia. A diferencia de ello, el microseguro “viene a mitigar el origen de esos casos emergentes tales como: un accidente, una enfermedad, o los efectos de desastres naturales que, como siempre, hacen daño al más débil, ocasionando que se utilice el escaso excedente económico que hayan podido conseguir.”¹

Para las familias pobres, el estar expuestas a los riesgos no solo es sustancial en las pérdidas financieras, también hace que sufran por la incertidumbre de cuando una pérdida podría ocurrir. Por estas y muchas otras razones, es muy difícil que aprovechen las oportunidades que tienen de ingresos para reducir su nivel de pobreza.

En muchas ocasiones, las familias pobres tienen estrategias informales para manejar los riesgos, pero por lo general no son lo suficientemente adecuadas para proveer la protección necesaria. Algunas de estas estrategias son: 1) Ahorro de dinero en efectivo o en especie, 2) Acumulación de activos, 3) Cooperación entre integrantes de la comunidad, 4) Prestamos entre familiares y amigos, 5) Asistencia social, etcétera. Las estrategias informales que se manejan para poder sobrellevar los riesgos, tienden a cubrir solo una pequeña parte de la pérdida, por lo cual los pobres tienen que recurrir a una gran variedad de recursos para no verse tan afectados. Otro inconveniente es que cuando las familias van saliendo de alguna pérdida, son atacados por alguna otra.

Una de las definiciones más precisas de microseguro es la del Grupo de Trabajo para el Microseguro del CGAP²: “El microseguro es la protección para particulares con escaso poder adquisitivo de riesgos específicos que se obtiene a cambio de pagos regulares de primas proporcionales a la probabilidad y

¹ Guillermo Piernavieja. <http://www.mercadoasegurador.com>

² CGAP: Grupo de asistencia para los pobres.

costo del riesgo de que se trata”³. El principal objetivo que tiene el microseguro es entonces apoyar a las personas o entidades cuando a consecuencia de eventos adversos son impactados en la generación de ingresos.

En general, el microseguro es un instrumento usado para prestar protección social para las personas de más bajos recursos. Esto es particularmente relevante en situaciones por la falta de recursos del gobierno y su escasa capacidad para proveer protección social.

2.2 El microseguro: algunas consideraciones generales

Generalmente el microseguro es para aquellas personas que no tienen acceso a los esquemas de seguro tradicional, es decir, se pretende apoyar a todas las personas que trabajan para la economía informal y que no tienen acceso al seguro comercial ni a los beneficios de la protección social dados directamente por los empleadores o por el gobierno.

Gracias al esfuerzo conjunto de organismos internacionales y locales, poco a poco los microseguros se convierten en una práctica extendida, en algunos casos se habla de mercados sostenibles que están acompañados de productos innovadores, de cambios en los procesos normativos y de consistentes labores de difusión e información. Alrededor del mundo existe un gran número de instituciones muy grandes que ofrecen microseguros tales como AIG en Uganda, Delta Life en Bangladesh y todas las compañías de la India. Estas grandes instituciones tienen desde un producto hasta toda una línea de ellos que es apropiada para las personas pobres.

Como es de esperarse los microseguros tienen muchas características que les ayuda a ser atractivos para las personas de bajos recursos, algunas de estas características son:

- Primas pequeñas
- Suscripción prácticamente nula
- Cobertura por temporalidades cortas
- Distribución sin uso de agentes y de fácil compra
- Pago de primas en periodos cortos
- Cobro de beneficios en una sola exhibición
- Pago de siniestros en efectivo o especie

En realidad el microseguro es algo muy nuevo, de hecho se estima que lleva un retraso de dos décadas frente al microcrédito, pero el consuelo es que su potencial de desarrollo no conoce límites. El lento desarrollo posiblemente es debido a tres factores:

- La excesiva atención que se le ha brindado al microcrédito
- Las restricciones legales que existen en algunos países

³ Piernavieja Guillermo, “Microseguros. Esfuerzos conjuntos para el desarrollo.”, <http://www.mercadoasegurador.com/noticias/modulos.php?nombre=titulares&op=imprimir¬iciaid=1402>, 30 de abril de 2007.

- Las fuertes evasivas acerca de las necesidades de los servicios financieros para pobres

Sin embargo, ya se han puesto en marcha en el mundo diversas experiencias de microseguros y en el entorno académico se analizan sus ventajas y formas de implementación. Diversos organismos internacionales han documentado algunas de las experiencias y avanzado en la propuesta de mecanismos de regulación y supervisión para este sector.

En el año 2007, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) expresó su apuesta por los microseguros como una de las fórmulas para ayudar a que las personas de menos recursos puedan salir de su situación. Entiende el organismo que los microseguros les ofrecen protección contra algunos peligros, pero queda claro que su desarrollo depende de otras cuestiones, como la reducción de costos operativos relacionados con las primas.

En la publicación titulada “Proteger a los pobres: un compendio de microseguro”, la OIT apuntaba hacia las nuevas tecnologías para impulsar el microseguro como estrategia efectiva en la reducción de la pobreza, pero para que sea una realidad es preciso desarrollar una cultura de seguros en los mercados de esas personas de escasos ingresos e introducir productos que satisfagan sus necesidades primarias.

“La tecnología no es solo un privilegio de los aseguradores. En la actualidad, los clientes también quieren beneficiarse de su uso en la calidad del producto. Aún el mercado de bajos ingresos tiene un acceso cada vez mayor a la tecnología, como teléfonos móviles o Internet. Las nuevas tecnologías no sólo aumentan la eficiencia del microseguro y reducen sus costos y primas, también es una manera de ampliar la cobertura para los pobres e introducir productos factibles para satisfacer sus necesidades primarias.”⁴

En el mercado existen distintos tipos de microseguro y los más demandados son los de salud y vida, seguidos por los microseguros de propiedad y los de muerte accidental e incapacidad. Aunque la demanda de seguros de salud es creciente existen ciertas barreras de mercado que dificultan su generalización. Barreras como los estereotipos que conservan muchas empresas aseguradoras sobre el mercado de más bajos ingresos que impiden que lo conciban como un mercado viable y rentable. Por otro lado, la precaria infraestructura sanitaria de los países en desarrollo hace que garantizar la calidad de cuidado sanitario y la gestión de microseguros de salud, resulten muy difíciles.

En realidad, en los últimos años parece haber adquirido impulso la premisa de encontrar soluciones para los problemas de salud de la población bajo esquemas de aseguramiento. Especialmente en los países de América Latina donde los niveles de acceso son menores, parecen resultar adecuados los esquemas de microseguros.

⁴ Craig Churchill, experto en microseguro de la OIT, autor de la publicación “Proteger a los pobres: Un compendio de microseguro”.

La OIT y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tras estudiar algunos casos de microseguros en algunos países de América Latina, informaron que el establecimiento de microseguros y otras medidas de protección social en materia de salud para poblaciones marginadas contribuye a reducir los subsidios que el estado transfiere a los trabajadores en el subempleo y que no cotizan en los sistemas formales. Permite además, generar ganancias por economías de escala; contribuye a hacer más equitativo el acceso a la salud; incrementa la calidad de la atención a la que tiene accesos la población beneficiaria y aumenta el consumo de prestaciones de salud por parte de la población más pobre.

En el estudio “Síntesis de estudios de caso de microseguros y otras modalidades de protección social en salud en América Latina y el Caribe”⁵ ambas organizaciones destacan que la cobertura alcanzada por los microseguros es baja a causa del escaso conocimiento de parte de los potenciales afiliados, la falta de información adecuada, incredulidad frente a la efectividad de estos proyectos, la inexistencia de cultura de aseguramiento en las poblaciones objetivo y la movilidad laboral que impide a los afiliados acceder a la red de prestadores disponibles del proyecto.

En el informe 2000 de la OIT⁶ se recomienda extender la cobertura de protección social para los trabajadores mediante regimenes autofinanciados con base en microseguros, impulsados por los propios trabajadores con el apoyo de organizaciones no gubernamentales o sindicatos.

Es fácil darse cuenta de que una de las causas de la baja cobertura de los microseguros es la problemática que existe para ofrecerlos a la población. La oferta puede ser hecha a través de diferentes organizaciones tales como grupos de base o asociaciones mutuales, microfinancieras, aseguradoras comerciales o puede ser ofrecido por el gobierno mismo, como en el caso de la seguridad social. Dado que ninguna de estas organizaciones tiene la capacidad de ejecutar de la mejor forma todas las tareas relativas al microseguro, han surgido alianzas entre ellas, como la de microfinanciera-aseguradora comercial, o asociaciones mutuales apoyadas por el gobierno para tratar de compartir capacidades, aunar recursos y ofrecer un mejor servicio. Las alianzas entre las organizaciones anteriormente mencionadas pueden clasificarse entre cuatro modelos de provisión del microseguro:

1. El modelo de servicio completo de seguro
2. El modelo socio-agente
3. El modelo de grupos comunitarios de base
4. El modelo del proveedor.

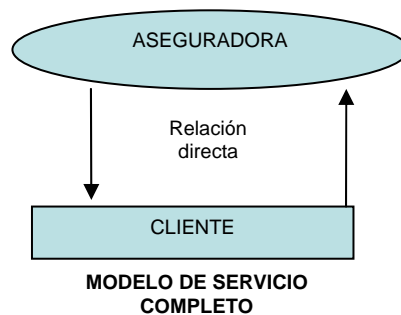
El modelo de servicio completo de seguro consiste en que una compañía se hace cargo de todo lo relativo al seguro: desarrollo del producto, mercadeo, servicio y evaluación de los reclamos.

⁵ “Síntesis de estudios de caso de micro seguros y otras modalidades de protección social en salud en América Latina y el Caribe”. México, 29 de noviembre al 1 de diciembre de 1999.

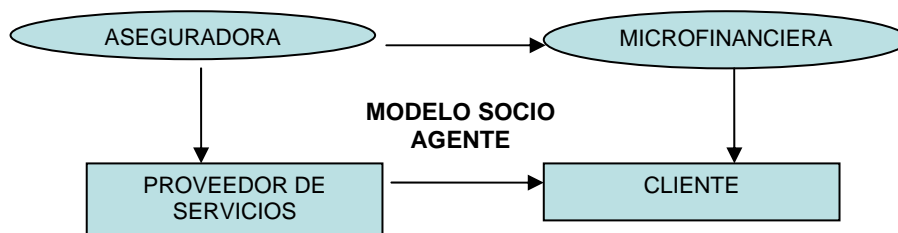
www.ilo.org/public/english/protection/socsec/step/download/36p1.pdf

⁶ Organización Internacional del Trabajo, Informe 2000. www.ilo.org/public/spanish/

De esta manera, la organización aseguradora se relaciona directamente con la persona asegurada y, en algunas ocasiones, interviene también una tercera entidad como en el caso de los seguros de salud, en los cuales, la tercera entidad es un proveedor de servicios de salud, a quien se le paga por los servicios prestados, mientras que en los otros seguros solo existe una relación aseguradora-asegurado. Ejemplos de organizaciones que utilizan este modelo son las compañías aseguradoras comerciales y algunas pocas organizaciones microfinancieras como Self-Employed Women's Association (SEWA). Hay que señalar que las aseguradoras comerciales no han atendido los mercados de los sectores de bajos ingresos por obstáculos relativos a: requerimientos regulatorios; altos costos administrativos y de transacción concernientes al mercadeo, cobro de primas, atención y verificación de reclamos, sobre todo en áreas remotas; falta de una comprensión de dicho mercado y desconocimiento del perfil de la demanda, por lo que no cuentan con una estrategia de mercadeo adecuada; problemas de información tales como riesgo moral y falta de información actuarial para el establecimiento de las primas.



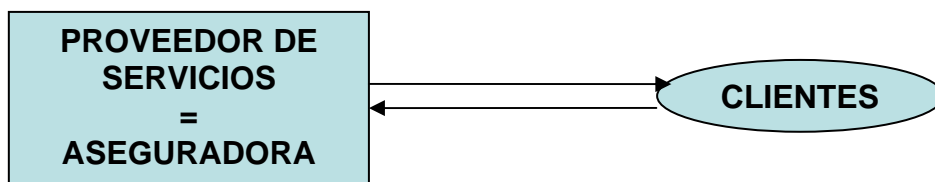
El modelo socio-agente consiste en la asociación de una organización microfinanciera con una aseguradora comercial. En este modelo hay cuatro involucrados: la aseguradora, el agente (organización microfinanciera), el proveedor de servicios y la persona asegurada. El agente y la aseguradora trabajan juntos para desarrollar un producto para el mercado de sectores de bajos recursos. El precio es negociado entre ambas entidades. Por su parte, el agente se encarga del mercadeo, cobro de primas y demás servicios básicos que implica el microseguro, obteniendo una comisión por esta función. A su vez, la aseguradora absorbe todo el riesgo, fija el precio final, paga los reclamos y vigila que los requerimientos legales se cumplan. Ejemplo de este modelo es el caso de Alternativa Solidaria Chiapas, AC (Alsol), microfinanciera que funge como agente, y la aseguradora grupo Zurich, en México.



El modelo de grupos comunitarios de base consiste en que las y los asegurados conforman la organización aseguradora, de tal manera que las mismas personas aseguradas son los dueños de la aseguradora y eligen entre ellos un grupo que se responsabiliza por la administración del esquema de microseguro. Este grupo se responsabiliza por todas las operaciones relativas al seguro, es decir que se encarga del mercadeo, las actividades del servicio, los reclamos y negocian contratos, si acaso que existiera un proveedor de servicios externos como en el caso del seguro de salud.

ASEGURADOS = ASEGURADORA

Finalmente, el **modelo del proveedor** se utiliza sobre todo para el seguro de salud y consiste en que la aseguradora y el proveedor de servicios de salud es la misma entidad. Por ejemplo, los hospitales y médicos pueden ofrecer pólizas a individuos o grupos.



Analizando las ventajas y desventajas de los modelos anteriores, el modelo más adecuado puede ser el modelo socio agente. Por un lado, las microfinanzas conocen a las y los usuarios potenciales de este producto y saben como llegar a ellos, sus preferencias y su perfil, pero dado que el microseguro es una actividad completamente diferente a la provisión de crédito e instrumentos de ahorro, no tienen la experiencia ni el conocimiento de cómo hacer las cosas correctamente. Por otro lado, las aseguradoras comerciales tienen el conocimiento técnico pero no conocen el mercado "micro". Lo anterior sugiere que ambas entidades así como los clientes de bajos ingresos, podrían beneficiarse de su asociación de la siguiente manera:

- La microfinanciera no necesita invertir sus recursos para desarrollar una estructura operativa del seguro y capacitación del personal; el lanzamiento del producto se puede hacer con mayor rapidez, no tiene que obligarse a cumplir con requisitos legales o de reservas o capital, restricciones de inversión y otras políticas regulatorias.
- La aseguradora puede acceder a nuevos mercados, así como obtener información de los clientes potenciales a través de los registros de la microfinanciera. Los costos de transacción disminuyen por que sirven a un nuevo mercado, ya que le deja a la microfinanciera que identifique y sirva a sus clientes actuales.
- Los sectores de bajos ingresos que hasta ahora no han tenido acceso a la protección de un seguro, pueden acceder a este producto de acuerdo a sus posibilidades y necesidades y a un bajo costo.

No obstante, este modelo se puede implementar únicamente cuando existe una compañía aseguradora dispuesta a ofrecer un producto adaptado a las condiciones de la población de bajos ingresos. Además, otra limitante del modelo es que existen personas que no podrían beneficiarse del seguro ya que la compañía aseguradora las rechaza por el alto riesgo que implica asegurarlas o por que los costos podrían ser demasiado elevados, como por ejemplo la población arriba de los 70 años para el acceso a un seguro de vida.

2.3 Experiencias nacionales e internacionales del microseguro

Una revisión de cómo han operado los modelos descritos anteriormente en experiencias nacionales e internacionales podrían definir modelos de provisión para el caso mexicano.

Caso UMASIDA en Tanzania: modelo de grupo comunitario base

UMASIDA⁷ es una organización creada por la OIT en 1994, como parte de una iniciativa realizada con cooperativas, grupos de trabajo y grupos de mercado en la que se trataba de promover mejores condiciones laborales y de protección social para el sector informal urbano. Dentro de dicha iniciativa, había un componente sobre financiamiento de la salud, creado como una respuesta a las reformas en las políticas públicas de salud en las que el gobierno planteaba que no podía dar gratuitamente servicios de salud y liberalizaba la provisión de dichos servicios, afectando negativamente al sector informal urbano. El seguro que ofrece es el de salud que cubre atención médica externa en clínicas privadas e interna en clínicas públicas. Cualquier atención que no sea de atención primaria tiene que ser echo en una clínica pública y los medicamentos recetados tienen que ser genéricos.

Para ser elegibles, los individuos deben pertenecer a un grupo afiliado a UMASIDA y renovar su seguro cada mes, no pueden usar el seguro hasta dos meses después de haberlo tomado por primera vez y si no paga el seguro tres meses seguidos, quedan automáticamente fuera del esquema. El precio de la prima es US \$2.50 al mes por familia, lo cual incluye cobertura para dos personas adultas y cuatro niños. Dichos pagos se pueden hacer según las posibilidades de la persona asegurada, aunque UMASIDA tienen que afrontar el problema de pagar a las clínicas cuando éstas lo requieran.

Entre las principales debilidades que existen en el esquema de seguro de UMASIDA están:

- Debilidades contables y administrativas
- Procedimientos administrativos poco ágiles
- Niveles de corrupción al interior de los grupos por parte de los líderes
- Problemas de precios y de pérdidas para el programa

⁷ UMASIDA: Sociedad Mutua para Asistencia Médica en el Sector no Estructurado.

No obstante, en la actualidad los asegurados reportan que el esquema ha mejorado su salud y se sienten satisfechos con la cobertura del seguro.

El caso de SEWA en India

SEWA⁸ es una organización social y un sindicato que inició sus operaciones en India en 1972, con el fin de organizar a las mujeres del sector informal de la economía y brindarles herramientas que les permitieran ser autónomas e independientes en la toma de decisiones y tener una mayor seguridad económica y social. Dicha organización les brinda apoyo a sus asociados en cuanto a crédito, cuidados de la salud, guardería, seguro y asistencia para vivienda.

Una encuesta realizada en 1977 por SEWA reveló el impacto negativo que tenía la muerte de las clientas, así como la de sus familiares, en la cartera de crédito de la organización, por que decidieron incorporar el seguro como un componente de su estrategia. Además, la organización comenzó la búsqueda de opciones para ofrecer servicios de salud. Hubo problemas, pues las compañías se mostraban escépticas de que las mujeres pudieran pagar las primas hasta que Life Insurance Corporation of India (LIC), una compañía del estado, accedió a mediados de los ochenta a ofrecer seguros en el caso de muerte accidental de la socia, aunque posteriormente se consiguiera el subsidio para que LIC aumentara la cobertura a muerte natural, muerte accidental e incapacidad permanente.

Para el año 2000, la organización logró contratar a un asegurador profesional como asesor. SEWA ha proyectado construir una cooperativa de seguros para integrarla a su sistema de subsidiarias, y busca un socio reasegurador para compartir el riesgo de los seguros.

El caso de Alsol Chiapas, AC, en México

Alsol es una institución microfinanciera fundada en 1998 para proveer servicios financieros a las mujeres urbanas y rurales en los altos de Chiapas. La metodología que usaban es una réplica de la del Grameen, es decir, que otorgan crédito a grupos de tres a nueve integrantes las cuales fungen como garantía solidaria. Para tener un préstamo la prestataria debe tener un ahorro equivalente al 20% del monto del préstamo. Las principales fuentes de financiamiento son Grameen Trust y Pronafim.

Alsol estaba interesada en brindar otros servicios financieros a sus clientes, y sin una previa investigación de mercado, se puso en contacto con el Grupo Zurich México para diseñar un seguro de vida para sus clientes. Zurich opera desde 1995 en México. Después de varias discusiones, ambas organizaciones decidieron diseñar, con base en producto ya existente de Zurich, una póliza de seguro colectivo sobre la vida de deudores, con cobertura de un año y cuya prima es de \$50 anuales, de donde \$48 se le pagan a la compañía aseguradora y \$2 se van para los costos administrativos de Alsol.

⁸ SEWA: Asociación de Trabajadores por Cuenta Propia.

Dicha organización lanzó el programa del seguro de vida en noviembre de 2001, y en octubre de 2003 la organización estimaba tener aseguradas a 1500 mujeres. Desde la operación del seguro, solamente han sido rechazadas 12 de las solicitudes remitidas a Zurich, las cuales han sido aseguradas únicamente por Alsol. El corto tiempo que tiene de estar operando el seguro ofrecido por Alsol-Zurich no permite hacer una evaluación de su funcionamiento, pero la iniciativa es prometedora y ha demostrado que se puede brindar seguro a las personas de bajos recursos en México. Las estrategias de promoción han sido muy novedosas y adaptadas a la población objetivo usando técnicas audiovisuales y los lenguajes indígenas hablados por las clientas de Alsol.

En general el modelo socio-agente es adecuado para la provisión de seguro a un sector de la población que es considerado como asegurable por la compañía aseguradora, pero excluya a otros sectores que son cubiertos únicamente por Alsol. El esquema ha resultado rentable para Zurich por que, hasta ahora, la siniestralidad ha sido baja, pero Alsol subsidia sus costos operativos a través de un premio obtenido por el proyecto del microseguro del CGAP. Por tal razón, cabe la duda de si el esquema podría operar sin dicho premio.

El caso del Grupo de Ayuda Social Humanitaria Cosauteca en Veracruz, México

Es un fondo funerario que se creó debido a la inquietud de un grupo de habitantes de Cosautlán. Inicio su funcionamiento en agosto de 2001. Dicho fondo opera en forma similar a los fondos reportados en Rutherford en el sur de India, en los que un grupo de personas hacen pagos periódicos fijos, y a la muerte de una persona afiliada a este grupo, se le entrega a su beneficiario una cantidad previamente acordada.

El GASHC no está legalizado, pero cuenta con una estructura que comprende una junta directiva y varios coordinadores de calles. Los coordinadores son los encargados de la colecta del dinero que debe dar cada familia y de llevar el padrón de miembros de las diferentes familias de la calle bajo su cargo. Si una persona nueva quiere integrarse a este esquema debe cubrir un monto total equivalente a las cuotas dadas por las familias que participan desde el inicio en el fondo funerario. Si una familia no cubre tres pagos, queda fuera del programa y no se le regresa lo que ha pagado anteriormente.

Acción Internacional

Acción Internacional es una organización privada, sin fines de lucro con la misión de proveer a la gente las herramientas financieras que necesita para salir de la pobreza. Acción fue fundada en 1961 e hizo el primer micropréstamo en 1973 en Brasil. Hoy en día las instituciones de microfinanzas afiliadas con Acción Internacional, proveen préstamos en gran parte de América, Asia y África.

Esta institución considera que para poder satisfacer las variadas necesidades financieras de los clientes, es importante que las IMF incluyan los microseguros en un menú más amplio de servicios financieros a ofrecer a los clientes. Como la muerte y la enfermedad son las amenazas más inminentes que enfrentan las personas pobres, los productos de mayor demanda en todo el mundo se relacionan con la vida y la salud. La diferencia en la complejidad entre ambos productos es importante: los productos de seguro de vida son más fáciles de concebir y administrar que los productos de salud, los que cubren múltiples eventos y varios tipos de enfermedades y problemas de salud.

El objetivo principal de Acción es que los productos de microseguros de gran calidad llegue a la mayor cantidad de clientes por medio de: a) la promoción de productos concebidos con creatividad, que estén orientados a la demanda y hechos a la medida de las necesidades de los clientes, b) rompiendo barreras en el área de canales alternativos para maximizar el alcance.

2.4 El microseguro en México

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) anunció que estaba listo el reglamento único para operar el sistema de microseguros en México y que se iniciaría su implementación el pasado 2008. La operación de los microseguros en México se prevé como una prioridad, ante la desaceleración en el ritmo de crecimiento del sector asegurador en el 2008 respecto del año anterior.

El microseguro tiene por lo menos un mercado potencial de 20 millones de personas y se espera que con una cobertura total impulse al sector y se espera que una vez publicado el reglamento para su operación, inicie la operación masiva. Se trata de un mercado donde se pueden ofrecer productos como seguros de:

- Vida
- Vida de deudores (créditos)
- Salud
- Desempleo
- Responsabilidad civil personas en automóviles
- Daños casa habitación o negocio
- Gastos funerarios
- Agrícola y de animales

En el país hay actualmente solo una decena de compañías que venden esas pólizas desde el año 2001. A pesar de que no se pretende que el microseguro tenga una participación relevante en el crecimiento del sector, los aseguradores planean extender la cultura del seguro en un país donde los desastres naturales, como consecuencias del cambio climático afectan en gran parte a un gran número de mexicanos sin aseguramiento en sus bienes y personas.

En preparación a la comercialización regulada de los microseguros en México, aseguradores del país organizaron en septiembre de 2007 un encuentro en el que quedó en claro la importancia de asegurar a los mexicanos de menores

recursos. Los microseguros se conciben como esquemas innovadores para la transferencia de riesgo de personas de menores ingresos y pequeñas empresas.

El proyecto de aseguramiento masivo de la AMIS propone crear nuevos modelos para crecer a largo plazo, promover el desarrollo sustentable de nuevos mercados, impulsar el desarrollo de los canales masivos y lograr un equilibrio de canales de distribución.

Actualmente, los planes de microseguro que no se limitan a los seguros de vida para garantizar el pago de deudas enfrentan el desafío de mantenerse sostenibles. Los proveedores, ya sean gobiernos, instituciones de ahorro, compañías de seguro privadas u otras instituciones microfinancieras, afrontan las siguientes dificultades:

- Especialización técnica. Las actividades de seguro requieren conocimientos actuariales específicos ya que se utilizan cálculos matemáticos para invertir valores monetarios en los riesgos futuros. El análisis actuarial en materia de microseguros se va dificultando por la volatilidad de los siniestros y la escasez de datos fiables que caracterizan a los mercados informales y de bajos ingresos. Frecuentemente, hay un tipo de institución que posee conocimientos actuariales, mientras que otros se ocupan de las redes de distribución a clientes de pocos recursos.
- Comercialización y ventas. Las personas pobres en su gran mayoría no comprenden el funcionamiento de los seguros o incluso tiene prejuicios al respecto. Muchas se muestran escépticas al tener que pagar primas para obtener beneficios futuros aún sabiendo que el siniestro puede no ocurrir. La tarea de sensibilizar a la población sobre los beneficios que ofrece el seguro consume tiempo y provoca costos considerables.
- Canales de distribución. El microseguro requiere un sistema de distribución que permita generar confianza y realizar con eficiencia operaciones financieras de pequeña escala en lugares de fácil acceso. Hoy en día resulta difícil encontrar sistemas de distribución de este tipo.

Las operaciones del Microseguro en México están reguladas por las autoridades de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), cuyo presidente destaca que:

“En México, de los 103 millones de personas que somos, el 45.3 por ciento de la población que está ocupada recibe un ingreso mensual menor a dos salarios mínimos, y alrededor del 20 por ciento de la población subsiste con menos de dos dólares diarios, de acuerdo con estimaciones del Banco Mundial. Este conjunto de la población es enorme y no tiene acceso a mecanismos de seguro tradicionales y no lo tendrá hasta que hayan cambios sustanciales en la estructura de distribución del ingreso”

“En México hay algunos esfuerzos recientes, pero aislados, en los que algunas compañías han intentado empezar a explorar el campo de los microseguros. Los microseguros entonces, son una combinación interesante de la operación

de un servicio financiero con el efecto que tiene la política o la protección social, por que permite por un lado que esa población pueda acceder a un mecanismo de compensación y también permite elevar los niveles de penetración del seguro”⁹

2.5 Programa Gubernamental de Microseguro: El Seguro Popular

México es un país con una gran diversidad cultural. El gran número de habitantes que radican en el provoca que la sociedad enfrente diferentes necesidades. Sin embargo, existe un elemento que unifica a todos los mexicanos: el derecho a la salud.

A mediados del siglo XX, en 1943, surgió el sistema de salud con el que se cuenta en la actualidad. Otros institutos como el IMSS o el ISSSTE se han comprometido en materia de salud, pero solo enfocados a aquellas personas que operan bajo régimen asalariado o como empleadores, dejando a un lado a las personas de más bajos recursos, y aquellas personas que no cuentan con un empleo o que trabajan por su cuenta. Según el registro del censo de población del año 2000, el 57.8% del total de la población del país no esta asegurada por alguna institución de seguridad social, por lo cual en la mayoría de los casos dejan de atenderse por el alto costo que el tratamiento involucra y el limitado patrimonio del que disponen.

Con el principio explicito en el artículo cuarto constitucional donde se garantiza el derecho a la salud que tenemos todos los mexicanos, el gobierno puso en marcha en 2001 un programa piloto llamado Salud para Todos. Aunado al objetivo de fungir como programa piloto, el Seguro Popular de Salud respondió tres objetivos fundamentales:

1. Brindar protección financiera a la población que carece de seguridad social a través de la opción de aseguramiento público en materia de salud.
2. Crear una cultura de prepago en los beneficiarios del Sistema de Protección en Salud (SPS)
3. Disminuir el número de familias que se empobrecen anualmente al enfrentar gastos en salud.

Con la reforma a la ley General de Salud el Seguro Popular dejo de ser un programa gubernamental y se convirtió en Ley.

Para finales del 2006, el Seguro Popular ya cubría a 5 millones 100 mil familias en todo el país, por lo cual se espera que para el año 2010 se cubra a toda la población sin seguridad en materia de salud.

El seguro popular opera bajo un esquema de financiamiento público conformado por una cuota social proveniente de las aportaciones solidarias federal y estatal, así como una cuota familiar, la cual se determina mediante la

⁹ Manuel Aguilera Verduzco, presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

evaluación socioeconómica que se aplica a las familias interesadas en incorporarse al sistema.

La actual administración tiene como prioridad la cobertura universal de salud y establecer las condiciones para que todos los mexicanos tengan acceso efectivo a servicios de salud. Ante este reto, el primero de diciembre del 2006 se puso en marcha el Seguro Médico para una nueva generación el cual tiene como objetivo proteger eficazmente en salud a todos los niños mexicanos nacidos en territorio nacional a partir de dicha fecha.

2.6 Microseguro de vida

En febrero de 2005, se creó el acuerdo en el que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público emitió las Reglas de Operación del Programa para el desarrollo del Microseguro de Vida.

En dicho acuerdo se menciona que con el paso de los años se ha reconocido que la población rural requiere de servicios financieros adaptados a sus condiciones sociales y económicas. Por dichas razones, se han generado innovaciones en la intermediación financiera con el objetivo de atender de manera accesible, eficiente y sostenible a la población excluida de los servicios bancarios tradicionales.

Debido a que la población de escasos recursos dedicada a la actividad agropecuaria es vulnerable a factores relacionados principalmente con fallecimientos enfermedades y desastres naturales, existe la necesidad de diseñar e implementar un Microseguro de Vida. En primera instancia, el Microseguro de Vida debe proporcionar los recursos para hacer frente a los denominados gastos funerarios.

La institución AGROASEMEX¹⁰ es la encargada del diseño y desarrollo del Microseguro de Vida, los cuales deben llevar a cabo las siguientes actividades:

1. La estructuración general, mediante la realización de estudios de mercado que permitan determinar: la demanda efectiva y potencial, identificar la oferta de servicios similares existentes e identificar las aseguradoras susceptibles de participar en la prueba piloto.
2. La estructuración técnica, mediante estudios actuariales que permitan la valuación eficiente del riesgo
3. La estructuración operativa y administrativa, mediante:
 - El diseño de políticas y procedimientos para la selección y suscripción de riesgos; diseño de condiciones para el Microseguro de Vida; emisión de pólizas; cobro de primas; atención de reclamaciones; verificación de siniestros, y pago de indemnizaciones

¹⁰ AGROASEMEX; Institución de seguros que tiene como misión proteger el patrimonio y la capacidad productiva del sector rural. En su capital participa el gobierno federal de manera mayoritaria y es un instrumento de política pública que contribuye a la conformación de un sistema nacional de administración de riesgos para la protección integral del sector rural.

- El diseño e implementación de sistemas informáticos que permitan la eficiente administración del Microseguro de Vida
- El diseño e implementación de mecanismos de control que prevengan el riesgo moral

Así mismo, AGROASEMEX establecerá los criterios técnicos para desarrollar e iniciar una prueba piloto del Microseguro de Vida, que cumpla a su vez con los lineamientos de operación que expida la SHCP. El Microseguro de Vida deberá permitir al beneficiario contar con los recursos económicos mínimos para hacer frente a los gastos funerarios derivados de la muerte del asegurado.

Para la instrumentación y operación de la prueba piloto, los intermediarios¹¹ cuentan con apoyos financieros destinados exclusivamente a:

1. Financiar gastos operativos por un monto equivalente al cincuenta por ciento de la prima de riesgo por cada asegurado.
2. Adquirir el equipo de cómputo y software requerido para la operación y administración del microseguro de vida, por un monto máximo de \$20,000.

El diseño, desarrollo e inicio de la prueba piloto, deben enfocarse en grupos o personas de bajos ingresos, sin ningún tipo de discriminación, asentados en comunidades rurales que no tengan acceso a seguros de vida comerciales.

Después de la prueba piloto, se debe de constituir un fondo de recursos líquidos con los remanentes de los recursos asignados al programa. Dicho fondo será administrado por AGROASEMEX y estará destinado a cubrir las desviaciones en la siniestralidad del Microseguro de Vida

2.7 Seguro agropecuario y de vida campesino

Consiste en apoyar a los productores agropecuarios y forestales de escasos recursos con un seguro de vida gratuito que permita a sus familias enfrentar la eventualidad por el fallecimiento de quienes proveen el sustento económico. El seguro de vida se orienta a grupos de productores agropecuarios y forestales de 25 a 65 años de edad al momento de su aseguramiento. Incorporación al seguro de vida: una vez que el técnico de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario desarrolle la entrevista y se registren los formatos correspondientes. Se considerará como requisito el consentimiento del productor para ser incorporado al seguro de vida y la designación de beneficiarios. Los beneficios que otorga este seguro de vida son \$25,000.00 en caso de fallecimiento del titular del certificado de aseguramiento. El pago se realizará en un plazo de 20 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción del certificado de defunción y demás documentos que acrediten los beneficiarios.

¹¹ Intermediarios: organizaciones de productores y micro financieras que participan como agentes vinculadores entre el asegurado y el asegurador directo

La Aseguradora Nacional Agrícola y Ganadera S. A., es el organismo específico del Estado facultado para operar en el territorio nacional los seguros agrícola y de vida campesino, sin que ello limite la operación de otras instituciones. La prestación del servicio de seguro agrícola por medio de organizaciones de carácter mutualista ha permitido reducir, hasta casi eliminar los cuantiosos subsidios que eran canalizados por el Estado. También ha sido posible desterrar la corrupción en instituciones oficiales encargadas de este servicio, además de impulsar la creación de un mercado cada vez más competitivo.

Para que las instituciones de seguros puedan operar los seguros agrícola y de vida campesino es necesario que se considere el territorio nacional clasificado en dos zonas:

1. Zonas que correspondan a municipios, grupos de municipios o partes de éstos con características ecológicas y económicas similares.
2. Unidades de producción que correspondan a áreas comprendidas en las zonas donde los rendimientos son distintos al promedio de la zona.

La aseguradora tendrá la responsabilidad de elaborar de manera periódica los programas de aseguramiento especificando las normas de contratación. Una vez que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de Agricultura y Recursos Hidráulicos haya aprobado dichos programas, la aseguradora tiene 30 días.

2.8 Microseguro de Salud

El seguro de salud cuenta con muchas peculiaridades que lo distinguen de otro tipo de seguros, tales como el de vida y el de propiedades. Para entender apropiadamente el microseguro salud es necesario poner en claro una definición para el seguro de salud: “mecanismo de transferencia de riesgo mediante el cual el asegurador asume cierto riesgo a cambio de una prima dada por el asegurado”.¹² Para los microseguros es importante tomar en cuenta que las primas deben ser apropiadas para las personas de bajos recursos.

Es importante el tema de cómo determinar una tarifa para los clientes de los microseguros, pues se deben de considerar los riesgos a los que están expuestos, por ejemplo, aquellas personas que trabajan en el campo continuamente caminan descalzos y están muy expuestos a mordidas de serpientes, a diferencia de los mineros que están más expuestos a enfermedades respiratorias. De manera similar, los riesgos se ven diferenciados por género, edad, región y otras características.

2.9 Producto de Microseguros

Para poder ofrecer productos de microseguros que sean eficientes se deben de considerar cuatro aspectos importantes, los cuales son descritos brevemente:

¹² Craig Churchill, “Protecting the poor. A microinsurance compendium”. Página 66.

- 1) Diseño del producto, 2) Venta del producto, 3) Mantenimiento del producto y
- 4) Mantenimiento de la estabilidad a largo plazo.

1. Diseño del producto.

Este proceso es muy importante pues en él se deben tomar las decisiones relacionadas con los parámetros considerados para el diseño y la determinación del precio del microseguro, lo cual repercute de forma directa en el proceso de ventas y como consecuencia en la estabilidad del producto.

La fabricación del producto requiere la definición de algunos elementos tales como un grupo de clientes específico, la demanda del microseguro, la definición de las coberturas a otorgar, el precio, los proveedores de servicios de salud en caso de ser necesarios, la papelería tan particular que debe ser utilizada para este mercado, así como herramientas que ayuden a controlar el riesgo moral, una mala selección de la población y el fraude. Estos últimos son comúnmente considerados el principal problema para el mantenimiento de los seguros pues:

El riesgo moral ocurre cuando las personas aseguradas al sentirse protegidas usan los servicios que tienen a su alcance más de lo necesario o se presentan tasas de mortalidad mucho más grandes de las que fueron utilizadas al momento de cotizar ó se dispara el número de hijos que se tenían considerados cuando se realiza la tarificación de una cobertura que ampara a los dependientes, etc.

La mala selección de la población ocurre cuando el perfil de riesgo del grupo que se tenía considerado, es peor del que se esperaba para la población en general, por ejemplo, en el caso de los seguros de salud, cuando el grupo asegurado no era realmente sano y al momento de asegurarse ya tenían enfermedades.

En los seguros en general se encuentran expuestos al fraude en todo el mundo, cualquiera que sea el nivel de ingresos de las personas. Incluso en los mercados más sofisticados, las aseguradoras destinan una gran cantidad de sus recursos para detectar y controlar los fraudes. El riesgo del fraude que corre la aseguradora es proveniente de:

- El cliente, por ejemplo, en caso de que alguna persona no asegurada reciba los servicios del seguro haciéndose pasar por una persona si asegurada.
- El proveedor de servicios de salud, por ejemplo, aumentando el precio de las medicinas que son otorgadas a los asegurados.
- Los administradores del esquema de seguro, incluso personas del mismo equipo de trabajo de la aseguradora, quienes podrían plasmar en la contabilidad reclamaciones inexistentes.

2. Venta del Producto

El proceso de venta puede ser subdividido en dos categorías: 1) Provisión de la información y 2) aseguramiento. Cada proceso de venta comienza con la provisión de información. La característica más importante de la venta de los microseguros, es la necesidad de proporcionar información al grupo que será asegurado, pues este regularmente carece de información acerca de cómo trabajan los seguros. El agente de ventas debe explicar la naturaleza de las primas, así como de los reclamos. La experiencia indica que es difícil explicar a los asegurados la idea de pagar por adelantado algo que tal vez nunca ocurra, por ejemplo, en un seguro de automóvil tal vez nunca se tenga ningún percance entonces por que tendrían que pagar por ese servicio. Por esta razón es muy importante tener métodos mejor definidos de cómo hacer entender a las personas más pobres este concepto.

Después de proveer la información, el siguiente paso es la emisión de las pólizas para las personas que decidieron estar asegurados. En este proceso de aseguramiento, es recolectada toda la información del futuro asegurado. Información tal como edad, estado de salud, enfermedades crónicas, ó enfermedades preexistentes.

3. Mantenimiento del producto

El Mantenimiento del producto incluye el proceso de las reclamaciones, el mantenimiento de las relaciones con el cliente y el mantenimiento de la relación con el proveedor de servicios en caso de que este exista.

En el proceso de las reclamaciones, los documentos requeridos al momento de la reclamación deben de ser llenados completamente y ser legibles. Además para evitar el riesgo moral y el fraude, todas las reclamaciones deben de ser estudiadas a detalle.

Para el mantenimiento de las relaciones con el cliente es necesario proveer información constantemente, así como resolver todas las problemáticas que pueda tener con el producto o los procedimientos que se estén llevando a cabo. Una experiencia positiva con el asegurado podría generar la confianza, lo cual induciría a la solicitud de más coberturas, generando así un mayor ingreso de prima o incluso la atracción de nuevos clientes.

4. Mantenimiento de la estabilidad a largo plazo

Un elemento clave para cualquier esquema de seguros, es la estabilidad a largo plazo. El mantenimiento de la estabilidad envuelve el manejo financiero por parte del asegurador, un permanente monitoreo del riesgo, y particularmente el manejo del riesgo actuarial.

El riesgo actuarial, tiene dos componentes principales. El primero es el "parámetro de riesgo", el cual proviene de la información incompleta de la probabilidad de pérdida actual. El segundo componente es el "proceso de riesgo" que proviene de la aleatoriedad natural de los costos de los beneficios.

2.10 Normativa de los microseguros

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) es la encargada de controlar las actividades de microseguros que desarrollan las aseguradoras. Para ello, la CNSF se basa en lo establecido en los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros¹³, así como en la Circular S-8.1. A continuación, se describen brevemente cada uno de los artículos mencionados.

- **Artículo 36**

Las instituciones de seguros deben de celebrar contratos en relación a las operaciones que tengan autorizadas, así como respetando las disposiciones legales aplicables. Esto es con el propósito de lograr una adecuada selección de los riesgos que sean asumidos. Además, las primas netas de riesgo deben de estar bien determinadas sobre bases técnicas firmes para así poder cumplir con las obligaciones adquiridas con los asegurados.

Por otro lado, se debe hacer notar tanto en la documentación contractual como en la determinación del importe de las primas y extraprimas, que la devolución de estas últimas o el pago de dividendos, en caso de que se contrate ese beneficio, no darán lugar a la disminución de la prima neta del riesgo. Además de esto, en la documentación contractual se debe de precisar el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y cualquier otra modalidad que se establezca en las coberturas que ofrezca la institución de seguros.

Aquellas instituciones que operan el ramo de Salud, deben contar con un contralor médico nombrado por el consejo de Administración y ratificado por la Secretaria de Salud, tomando en cuenta la experiencia y conocimientos médicos. Dicho contralor deberá, supervisar el cumplimiento del programa de utilización de los servicios médicos de la institución, asimismo debe informar cuatrimestralmente las obligaciones a su cargo, a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

- **Artículo 36-A**

Todas las instituciones de seguros deberán, de acuerdo a la operación o ramo de que se trate, justificar en cada una de sus notas técnicas lo siguiente:

1. Las tarifas de primas y extraprimas.
2. La justificación técnica de la suficiencia de la prima, y en su caso de las extraprimas.
3. Las bases para el cálculo de las reservas.
4. Los deducibles, franquicias o cualquier otro tipo de modalidad.
5. El porcentaje de utilidad a repartir entre los asegurados.

¹³ La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros; las actividades y operaciones que las mismas podrán realizar; así como las de los agentes de seguros y demás personas relacionadas con la actividad aseguradora, en protección de los intereses del público usuario de los servicios correspondientes.

6. Los dividendos y bonificaciones que correspondan a cada asegurado.
7. Los procedimientos para calcular las tablas de valores garantizados.
8. Los recargos por costos de adquisición y administración que se pretenden cobrar.
9. Cualquier otro elemento técnico necesario para la instrumentación correcta de cualquier operación.

Las instituciones de seguros no podrán ofrecer al público servicios que no les sean autorizados por la LGISMS, además de que los productos que ofrezcan deben de estar sustentados por notas técnicas avaladas por la CNSF, en caso contrario, las instituciones serán sancionadas.

▪ Artículo 36-B

Los contratos de seguros en que se formalicen las operaciones de seguros que se ofrezcan al público en general como contratos de adhesión¹⁴, deben de ser registrados ante la CNSF. Dichos contratos de adhesión deben de ser redactados en idioma español y con caracteres legibles. La misma comisión deberá de registrar los contratos señalados, así como los modelos de cláusulas adicionales cuando sea el caso siguiendo los mismos requisitos.

Todo aquel contrato que sea llevado a cabo sin previo registro de la CNSF, podrá ser anulable por el contratante, asegurado o beneficiario pero nunca por la misma institución.

▪ Artículo 36-D

Para que las compañías de seguros puedan ofrecer sus servicios al público en general, es necesario que dichos servicios estén autorizados por esta ley, asimismo debe de existir un registro previo ante la CNSF.

Aquellos productos de seguros que sean ofrecidos al público como contratos de adhesión deberán contar con las siguientes características:

- Las instituciones deben presentar ante la CNSF, tanto la Nota Técnica como la Documentación Contractual del producto que se pretende vender.
- Las Notas Técnicas deberán de estar apegadas a los estándares de práctica actuarial que señale la CNSF, además de que deben ser elaboradas y firmadas por un actuario con cedula profesional que además cuente con la certificación vigente.
- La Documentación contractual debe de estar acompañada por un dictamen jurídico que cerciore el cumplimiento de lo previsto en esta ley.

¹⁴ Un **contrato de adhesión** es un tipo de contrato cuyas cláusulas son redactadas por una sola de las partes, con lo cual la otra se limita tan sólo a aceptar o rechazar el contrato en su integridad. Ejemplos claros de contratos de adhesión están dados por los llamados contratos de suministro de servicios públicos (energía eléctrica, agua corriente, gas, telefonía, etc.) o la mayoría de los contratos de seguro y contratos bancarios.

- La solicitud de registro del producto, debe de estar acompañado por un análisis de congruencia entre la Nota Técnica y la Documentación Contractual, mismo que debe estar suscrito tanto por el actuario como por un abogado de la institución.

Los productos quedarán inscritos en el registro desde el momento en que se presenten a la CNSF y desde ese momento la institución podrá ofrecer al público los servicios previstos en los mismos. Si la Nota Técnica o la Documentación contractual no se apegan a lo establecido en esta ley, la CNSF en un plazo no mayor a 30 días hábiles suspenderá el producto. Desde ese momento la institución deberá dejar de ofrecer el producto hasta que se hagan las modificaciones correspondientes. Si dichas modificaciones no se realizan en un plazo menor a 60 días hábiles después de que fue comunicada la suspensión, el producto quedará revocado.

- Disposición vigésima tercera de la circular S-8.1, publicada en el Diario Oficial de la Federación el primero de Enero de 2008.

Para hacer el registro de los productos que van dirigidos a los microseguros, se deben de considerar algunas condiciones generales además de las mencionadas con anterioridad.

- En la Nota Técnica y en la Documentación contractual:
 - a) Para el caso de seguro de vida individual, se deben de considerar sumas aseguradas menores o iguales a cuatro veces el salario mínimo general vigente en el D. F., elevado al año. Para el caso del seguro de grupo y colectivo, la suma asegurada no excederá tres veces el salario mínimo vigente elevado al año.
 - b) En el caso de seguros de daños, se debe considerar una prima mensual que corresponda al riesgo asegurado y que no sea mayor a 1.5 salarios mínimos independientemente del periodo de pagos.
 - c) Deben ser contratos de adhesión indistintamente si son seguros de individuales, de grupo o colectivo.
 - d) No debe existir pago de dividendos.
 - e) De ninguna forma debe de existir participación de los asegurados en el costo del siniestro.

- Adicionalmente la Documentación contractual debe respetar las siguientes características:
 - a) Presentar una redacción que sea clara, evitando la utilización de términos especializados.
 - b) Contener una cláusula que señale el plazo de prescripción que corresponda.
 - c) Las exclusiones deben de ser generales y no mantener relación con el riesgo individualizado.
 - d) Se debe de tener el consentimiento por escrito del asegurado así como la designación de los beneficiarios.
 - e) En el caso de los seguros de personas, la vigencia de la póliza sería anual con la opción a renovar automáticamente. El seguro puede ser cancelado únicamente por el aviso del asegurado o por falta de pago de la prima.

- f) El asegurado tiene un periodo de 30 días para pagar la prima.
- g) Se deben de considerar mecanismos simplificados para el cobro de las primas.
- h) Se debe considerar una manera simplificada del pago de reclamaciones e indemnizaciones.
- i) Para los seguros individuales se deberá entregar un ejemplar de la póliza al asegurado y para los seguros de grupo y colectivo, se entregaran certificados a cada uno de los asegurados.
- j) Los productos que ofrezca la compañía deben indicar que se trata de un contrato de adhesión registrado como microseguro ante la CNSF.

CAPITULO 3.- NOTA TÉCNICA

3.1 INTRODUCCIÓN

El diseño de un producto de microseguros sigue las mismas reglas básicas y convencionales del seguro: el asegurador necesita establecer la demanda del mercado para asegurarlo, determinar el riesgo que puede ser asegurado y desarrollar un proceso para manejar el riesgo asegurado para que así el producto sea viable.

El diseño de un producto de microseguros, sin embargo, tiene algunas complicaciones. Cambios particulares son pequeñas primas y beneficios establecidos por los limitados recursos del mercado. Estos cambios requieren innovación, eficiencia, simplicidad y un manejo de riesgo inteligente.

El proceso para desarrollar un producto comienza con la búsqueda del mercado, el cual envuelve cuatro aspectos básicos:

- a) Definición del mercado potencial.
- b) Identificar que riesgos se enfrentan y la necesidad de asegurarlos.
- c) Determinar cuales características del producto son importantes para el mercado potencial.
- d) Establecer la potencialidad de que el asegurado quiera y pueda pagar.

Una vez que se ha identificado un mercado potencial, la búsqueda no debe dejarse en el olvido. El asegurador debe de mantener contacto con sus clientes periódicamente para estar seguro de que los servicios son aún relevantes para el cliente.

Hoy en día, muchas iniciativas de organizaciones que manejan los microseguros han sido las primeras en el mercado, pero conforme el tiempo vaya transcurriendo, todo ira cambiando conforme los competidores entren al mercado con nuevos y mejores productos, por ello, es importante reunir la experiencia del mercado en lo que los competidores ofrecen para poder crear un nuevo producto más competitivo.

Una difícil pregunta que existe dentro del contexto del microseguro, pero que debe de ser resuelta es ¿Quién debe ser elegido para ser asegurado? Para los microseguros, el éxito llega cuando se logra encontrar una estabilidad entre primas pequeñas, beneficios suficientes y sustentabilidad. Tal vez la elegibilidad puede considerarse por las circunstancias económicas, así como el volumen de clientes con montos de prima pequeños.

Los productos de microseguros son por 12 meses o menos. Estas pólizas de cortos plazo son preferidas por el asegurador pues los negocios de largo plazo implican mayores responsabilidades con un mayor riesgo.

El mercado de microseguros, frecuentemente sufre de irregular e impredecible flujo de efectivo, por esta razón el mecanismo del pago de las primas tiene que

encontrar un camino oportuno que corresponda con periodos en que los asegurados obtienen un ingreso extra.

Para que el microseguro tenga éxito, el mecanismo del pago de la prima necesita encontrar un balance entre ser eficiente y ser sensitivo con las necesidades y capacidades del cliente. Simplemente, la recolección de un gran número de primas pequeñas, puede hacer el producto más accesible para el pobre, pero puede también resultar en una operación más costosa que implicaría la elevación del costo del producto. Esto nos muestra claramente que la eficiencia no es el mejor criterio a utilizar para la elección del método de recolección de primas.

A continuación se desarrolla una nota técnica para un producto de microseguros. Esta Nota Técnica esta enfoca a cubrir las necesidades primordiales de las personas de bajos recursos. Los beneficios que en ella se otorgan están pensados y diseñados para que en caso de que alguna de las personas que estén cubiertas por el seguro fallezca, los familiares no sufran más por la pérdida económica que por la pérdida de la persona. En general este producto consiste en proporcionar a las personas la seguridad de que en el momento en que alguno de sus familiares llegue a faltar, tendrán la solvencia económica para hacer frente a los gastos que dicho acontecimiento conlleva.

Como ya lo hemos mencionado, las compañías de seguros que operan en nuestro país deben sujetarse a la normativa en la materia. En relación a los productos que se pretendan ofrecer al público, la compañía debe sujetarse a lo establecido en los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como la Circular S-8.1 del día 22 de Enero de 2008.

3.2 NOTA TÉCNICA DE MICROSEGUROS

3.2.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

3.2.1.1 NOMBRE DEL PLAN.

Seguro Colectivo de Vida para “Microseguros”.

3.2.1.2 DESCRIPCIÓN DEL PLAN

Este seguro forma parte de la línea de Seguros de Vida Colectivo Temporales a 1 año o periodos menores que se pretenden operar bajo la modalidad de Microseguros, con la finalidad de amparar a la colectividad asegurada durante la vigencia de la póliza contra los riesgos de fallecimiento y de los que correspondan a las coberturas opcionales que en su caso sean contratadas a favor de la misma.

Con el registro de este plan se busca favorecer a los asegurados y lograr con ello una mayor difusión del Seguro de Vida, además de tener como propósito promover el acceso de la población de bajos ingresos a la protección del seguro mediante la utilización de medios de distribución y operación de bajo costo. La cobertura y la prima del seguro serán por un año o periodos menores y se renovarán automáticamente por plazos sucesivos. Las primas de renovación de los plazos subsecuentes serán las correspondientes a la edad del asegurado.

3.2.1.3 COLECTIVIDAD ASEGURABLE

Constituyen la colectividad asegurable todas aquellas personas que cumplan con las características establecidas de común acuerdo entre el contratante y la compañía aseguradora y cuya edad este comprendida dentro de los límites de aceptación fijados por la misma compañía. Dichas características serán mostradas explícitamente en la póliza y la edad se revisara al inicio de la vigencia del contrato.

3.2.1.4 OBJETO DE LA COBERTURA

El objetivo que se tiene con este plan es amparar los riesgos de fallecimiento y de los que correspondan a los beneficios adicionales que en su caso sean contratados para las colectividades aseguradas.

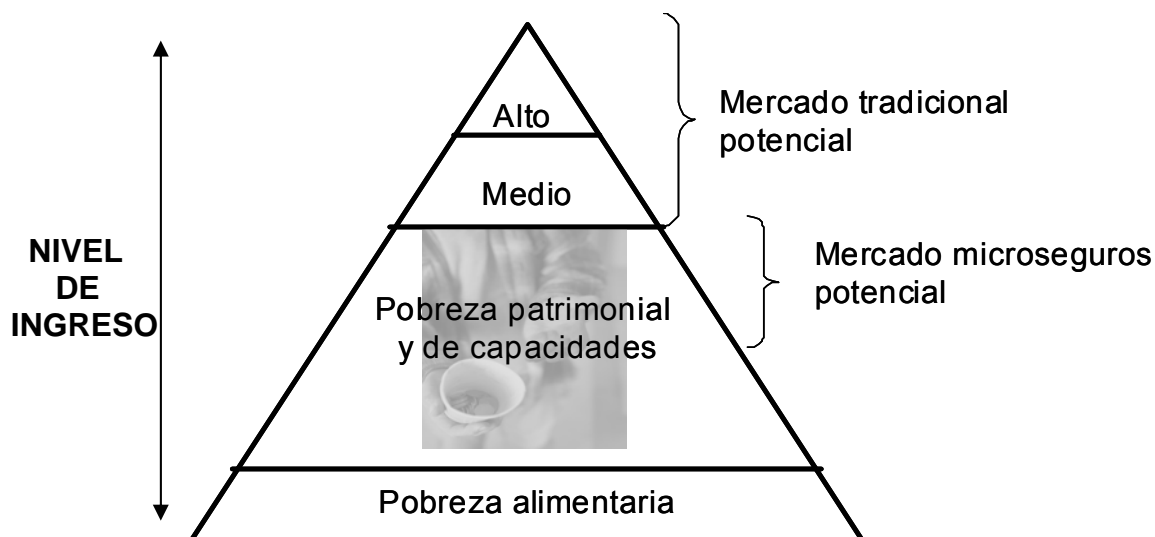
3.2.1.5 MONEDA

Esta cobertura será contractable en moneda nacional.

3.2.1.6 MERCADO

El mercado potencial de este producto, son todas aquellas colectividades que viven en la pobreza no extrema. Este tipo de pobreza se puede conocer

también como pobreza patrimonial y de capacidades. La pobreza patrimonial y de capacidades, engloba a todos aquellos hogares cuyo ingreso por persona es menor al necesario para cubrir el patrón de consumo básico de alimentación, vestido, calzado, vivienda, salud, transporte público y educación.



3.2.1.7 TEMPORALIDAD

De acuerdo a lo que marca la circular S-8.1, publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 22 de enero de 2008, el presente producto será anual con renovación automática. La vigencia podrá ser menor a un año, cuando este involucrada la cobertura de Saldo Deudor para cubrir el saldo insoluto de créditos.

3.2.1.8 CANALES DE DISTRIBUCIÓN

Se ofrecerá a través de la venta directa, agentes o fuerza de ventas propia de la compañía con personal de la empresa, con lo cual se busca tener un costo de distribución bajo.

3.2.1.9 DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA BÁSICA

Cobertura Básica por Fallecimiento

La compañía en cuestión paga la suma asegurada señalada, derivado del fallecimiento del asegurado titular, siempre que dicho acontecimiento ocurra dentro del plazo de vigencia de la póliza.

3.2.1.10 DESCRIPCIÓN DE LAS COBERTURAS OPCIONALES

Las coberturas que se presentan a continuación serán otorgadas como coberturas Opcionales Adicionales o como Coberturas Básicas.

Gastos Funerarios Familiar

La compañía reembolsará los gastos que por concepto de Gastos Funerarios se incurra por el fallecimiento del Asegurado Titular o de sus dependientes hasta el límite de Suma Asegurada que se señale. En caso de que los gastos que se realicen por concepto de Gastos Funerarios sean menores a la Suma Asegurada contratada, el remanente será otorgado a los beneficiarios que en sean declarados en la carátula de la póliza.

Por familiares dependientes se entiende al cónyuge, hijos y padres del asegurado titular, mismos que serán designados expresamente en el consentimiento y que cumplan con la definición establecida en la carátula de la póliza. Para el caso de los menores de edad, podrán ser cubiertos desde los 30 días de nacidos y hasta los 24 años de edad, siempre que exista dependencia económica de estos para con el asegurado titular.

Deudores

Durante la vigencia de la póliza y certificado correspondiente, la compañía de seguros cubrirá al contratante el pago de la suma asegurada fija que haya sido contratada ó el saldo insoluto que tenga pendiente cada uno de los miembros de la colectividad asegurable en el momento de su fallecimiento.

3.2.1.11 DESCRIPCION DE LOS BENEFICIOS ADICIONALES

Pago anticipado de la Suma Asegurada por invalidez total y permanente.

Durante la vigencia de la póliza, los miembros de la colectividad gozarán del beneficio adicional de pago anticipado de la suma asegurada por invalidez total y permanente de acuerdo con las siguientes definiciones:

INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE: Para efectos de este contrato se considera Invalidez Total y Permanente como la pérdida de facultades o aptitudes que imposibiliten al asegurado para poder desempeñar cualquier trabajo que pueda generarle ingresos propios.

La invalidez podrá generarse por accidente o enfermedad que el asegurado pueda sufrir, como lesiones orgánicas, perturbación funcional o cualquier estado patológico. Para determinar el estado de invalidez total y permanente del asegurado, se deberá presentar a la compañía, un dictamen que deberá estar certificado por el algún médico particular o que forme parte de alguna Institución de Seguridad Social tales como IMSS e ISSSTE. En caso de que la compañía no este conforme con dicha certificación médica, tendrá la capacidad de solicitar al asegurado someterse a los estudios necesarios con el médico de la misma compañía para comprobar la invalidez. Si los resultados que presentó el asegurado y los que obtiene el médico de la compañía difieren en el diagnostico, se acudirá a una tercera entidad, ajena a ambas partes, con el fin de definir si la incapacidad realmente existe.

ACCIDENTE: Se entenderá por accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, fortuita y violenta que produzca lesiones corporales que provoquen un estado de invalidez total y permanente en el asegurado.

Graves Enfermedades

La compañía de seguros pagará la suma asegurada señalada en el certificado individual de esta cobertura en forma independiente a la cobertura básica contratada en caso de ocurrencia o diagnóstico de una Grave Enfermedad.

Se entenderá por Grave Enfermedad cualquiera de los siguientes padecimientos que ocurran o se diagnostiquen (previa certificación médica) por primera vez durante el periodo de cobertura y de acuerdo con las definiciones que se señalan a continuación:

- a. Insuficiencia renal crónica:** Estado de fallo renal Terminal debido a disfunción crónica irreversible de ambos riñones evidenciada por la necesidad de diálisis permanente o trasplante renal.

- b. Infarto miocardio:** Muerte de una parte del músculo cardiaco como consecuencia de la interrupción súbita del flujo adecuado de sangre a la zona respectiva. El diagnóstico debe ser confirmado mediante:
 - Historia de dolor torácico típico;
 - Cambios en el electrocardiograma, y
 - Elevación de las encimas cardiacas.

- c. Cáncer:** presencia de crecimiento no controlado y propagación de células malignas e invasión de tejidos, con la evidencia incontrovertible de que tal invasión de tejidos o histología definitiva demuestre un crecimiento maligno. El término “cáncer” incluye también la leucemia, los linfomas y la enfermedad de Hodgkin, entre otros.

- d. Enfermedad Vascul ar Cerebral:** Cualquier incidente o accidente cerebro vascular que produzca secuelas neurológicas con duración de, por lo menos 24 horas y que incluya:
 - Infarto del tejido cerebral;
 - Hemorragia de un vaso intracraneano, o
 - Embolización de fuente extracraneal.

Debe presentarse evidencia de déficit neurológico permanente.

3.2.1.12 EDADES DE ACEPTACIÓN

Se pretende que los nuevos negocios (se refiere como nuevo negocio, una colectividad que nunca haya gozado del beneficio de un seguro de vida), se ajusten a los siguientes límites de edad para evitar posibles desviaciones en la siniestralidad de la cartera.

COBERTURA	EDADES DE CONTRATACIÓN		EDAD DE RENOVACIÓN	EDAD DE CANCELACIÓN
	MÍNIMA	MÁXIMA		
Básica por Fallecimiento Titular	15	70	70	71
Gastos Funerarios Titular y Conyuge	15	70	70	71
Gastos Funerarios Hijos dependientes	0	24	25	26
Gastos Funerarios Padres del Titular	15	99	-----	-----
Saldo Deudor	15	70	89	90
Invalidez	15	59	64	65
Graves Enfermedades	18	65	65	66

3.2.1.13 SUMA ASEGURADA

La regla para determinar la Suma Asegurada la fijará el contratante de forma general para todos los miembros de la colectividad asegurada, pudiendo definir diferentes reglas para diferentes tipos de asegurados, esto es, con base a meses de sueldo, fija, a número de salarios mínimos, entre otros.

La suma asegurada de la cobertura de Saldo Deudor se puede determinar como:

- El saldo insoluto al momento del fallecimiento.
- Una Suma Asegurada Fija o monto del saldo insoluto al momento del fallecimiento, nombrando como beneficiario irrevocable al contratante y el remanente de la suma asegurada se entregara a los beneficiarios.

Con base a lo establecido en la Circular S-8.1, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 22 de Enero de 2008, en ninguna de las coberturas la Suma Asegurada podrá exceder de 3 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, elevado al año.

1.2.2 HIPOTESIS DEMOGRÁFICAS Y FINANCIERAS

BASES DEMOGRAFICAS

Cobertura Básica:

Fallecimiento

Primas netas y de reserva: están sustentadas en la Tabla de Mortalidad de Experiencia Mexicana de Seguros de Grupo 1991-1998, publicada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF 2000-G, Anexo 1).

Opcionales:

Gastos Funerarios Familiar

Primas netas y de reserva: están sustentadas en la Tabla de Mortalidad de Experiencia Mexicana de Seguros de Grupo 1991-1998, publicada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF 2000-G, Anexo 1).

Composición de la familia: De acuerdo al análisis realizado a la información contenida en las siguientes publicaciones del INEGI:

Información obtenida por el IX Censo de Población y vivienda INEGI 1990.
Tasa global de fecundidad, entre 1987 y el año 2002.

Saldo Deudor

Primas netas y de reserva: Sustentadas en la Tabla de Mortalidad de Experiencia Mexicana de Seguros de Grupo 1991-1998, publicada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF 2000-G, Anexo 1).

Adicionales:

Pago anticipado de la Suma Asegurada por invalidez total y permanente con periodo de espera de 6 meses

Primas netas y de reserva: Sustentadas en la tabla Beneficio Ordinario de Invalidez (Anexo 2).

Graves Enfermedades:

Primas netas y de reserva: están sustentadas en la Tabla de experiencia médica especializada en Graves Enfermedades. (Anexo 3)

BASES FINANCIERAS

Para el cálculo de primas y reservas se utilizara un interés técnico de 4% efectivo anual.

1.2.3 PRIMAS

1.2.3.1 PRIMAS NETAS

En la fórmula de algunas primas netas se utilizan términos en común que con el fin de no describirlos en cada cobertura los mencionamos a continuación:

$$v = \frac{1}{1+i}$$

$$\delta = \ln(1+i)$$

i = Tasa de interés técnico anual.

FALLECIMIENTO

Para el cálculo de la prima neta de esta cobertura se utiliza una tasa de mortalidad que ha sido determinada mediante el análisis de la cartera de la

compañía de seguros. El criterio considerado fue tomar las sumas aseguradas expuestas totales por edad, calcular los montos esperados de pérdida utilizando la tabla de mortalidad experiencia mexicana de seguros de grupo 1991-1998, y dividir la suma de dichos montos esperados de pérdida entre la suma asegurada total expuesta. (Anexo 4)

Después de terminar la tasa de mortalidad global, se procede a calcular la prima neta de la cobertura mediante la siguiente fórmula:

$$PN^{Básica}_{gl:1} = 1000 * q * \left(\frac{iv}{\delta} \right)$$

Donde:

$PN^{Básica}_{gl:1}$ Prima Neta Global del seguro temporal a un año.
 $q = .004206$ Probabilidad de muerte global.

GASTOS FUNERARIOS FAMILIAR

Para el cálculo de las primas netas de esta cobertura se toman como las base las siguientes consideraciones:

Puesto que el miembro asegurado es el causante de una posible reclamación a este seguro, se toma como edad pivote de cálculo la edad del miembro asegurado titular y se estiman las edades probables de los familiares dependientes correspondientes.

El pago del beneficio se hará bajo los siguientes eventos:

- La muerte del asegurado titular
- La muerte de alguno de los familiares dependientes, siempre y cuando el asegurado titular este con vida.

Para simplificar las cotizaciones trabajaremos una sola tarifa para hombres y mujeres.

La construcción de la Estructura Familiar que se va a considerada es derivada del análisis realizado a la información estadística obtenida del IX Censo de Población y vivienda INEGI 1990 y de la tasa global de fecundidad, entre 1987 y el año 2002, obteniendo los siguientes resultados.

- a. El asegurado titular tiene una diferencia promedio de 24 años respecto a su madre.
- b. La edad del esposo es en promedio 4 años mayor a la edad de la esposa.
 - a) Se toman solo dos hijos por pareja, el primero de ellos suponemos que nace a los 18 años de edad de la mujer según datos de fecundidad entre adolescentes y el segundo dos años después.

Debido a que la tasa de mortalidad del asegurado titular es una tasa global obtenida de la información de la compañía, tomaremos las tasas de mortalidad de los familiares para esta cobertura de la tabla de mortalidad experiencia mexicana 1991-1998 (CNSF 2000-G) de la siguiente forma:

Diremos que la edad del asegurado titular será la que tenga la tasa de mortalidad más parecida a la global que se menciono anteriormente, por lo que obtenemos:

CNSF 2000-G	
EDAD	qx
47	0,004037
48	0,004352

ANÁLISIS DE LA CARTERA	
qx	0,004206

Así, afirmaremos que la edad promedio del asegurado titular será de 47 años.

Dado lo anterior y mediante el análisis de la familia mencionado anteriormente podemos determinar que las tasas de mortalidad que serán consideradas para la cobertura de gastos funerarios familiares serán las siguientes:

FAMILIAR	EDAD	qx
Titular	47	0,004206
Cónyuge	43	0,003038
Madre	71	0,036885
Padre	75	0,057369
Hijo mayor	23	0,001069
Hijo menor	25	0,001153

Ya habiendo obtenido las tasas de mortalidad para cada miembro de la familia, se procedió a utilizar la formula de un seguro temporal a un año, mediante la siguiente ecuación de prima neta:

$$P_x^{GFF} = \frac{iv}{\delta} \left[q + \sum_j q_j * \left(1 - \frac{1}{2}q\right) \right]$$

Donde:

$$j = c, m, p, hm, hM$$

c = Edad del cónyuge

m = Edad de la madre

p = Edad del padre

hm = Edad del hijo menor

hM = Edad del hijo mayor

SALDO DEUDOR

Para el cálculo de la prima neta si la cobertura es por m meses ($m \leq 12$) utilizaremos la siguiente ecuación:

$$P = \sum_{k=0}^{m-1} [SI]_{k+1} v^{\frac{k+1}{12}} * \frac{k}{12} p_x * \frac{1}{12} q_{x+\frac{k}{12}}$$

Donde:

$[SI]_k$ saldo insoluto al inicio del mes k ,

$v^{\frac{k}{12}} = [1 + i]^{-\frac{k}{12}}$, donde i es la tasa de interés efectiva anual,

$\frac{k}{12} p_x$ probabilidad de que una persona de edad x llegue con vida a edad $x + \frac{k}{12}$,

$\frac{1}{12} q_{x+\frac{k}{12}}$ probabilidad de que una persona de edad $x + \frac{k}{12}$ fallezca entre las edades $x + \frac{k}{12}$ y $x + \frac{k+1}{12}$

INVALIDEZ

La prima neta por unidad de suma asegurada para esta cobertura se determina de la siguiente manera:

$$PN_x^{ITP} = \left(\frac{iv}{\delta} \right) * r_{x+\frac{1}{2}}$$

Donde:

$$r_{x+\frac{1}{2}} \cong \frac{r_x + r_{x+1}}{2} \quad (r_x \in \text{Tabla Beneficio Ordinario de Invalidez})$$

GRAVES ENFERMEDADES

Para la cobertura de Graves Enfermedades la prima neta por unidad de suma asegurada se determina con la siguiente formula:

$$PN_x^{GE} = g_x \left(\frac{iv}{\delta} \right)$$

Donde:

PN_x^{GE} = Prima neta a edad x del beneficio de graves enfermedades

g_x = Tasa de incidencia de una grave enfermedad a edad x .

1.2.3.2 PRIMAS DE TARIFA

La prima que se cobrará por concepto de seguro, será igual a la prima de tarifa que resulte de aplicar a la prima neta los recargos, a saber:

α = Porcentaje correspondiente a gastos de administración,
 β = Porcentaje correspondiente a gastos de adquisición,
 γ = Porcentaje correspondiente a margen de utilidad.

Partiendo de la prima de tarifa temporal a 1 año tenemos:

$$PT_x^C = \frac{PN_x^C}{1 - (\alpha + \beta + \gamma)}$$

Donde PN_x^C y PT_x^C representan las primas netas y de tarifa, respectivamente, de cada una de las coberturas.

Periodos mensuales

La prima para periodos menores a 1 año (k MESES), salvo en el caso de la cobertura de saldo deudor con suma asegurada igual al saldo insoluto, es:

$$PT_x^{Cm} = PT_x^C * \frac{k}{12}$$

Donde:

PT_x^{Cm} = Prima de tarifa mensual de la cobertura C.

k = Número de meses que se pretende otorgar la cobertura.

Cabe mencionar que de acuerdo a lo establecido en la circular S-8.1, el periodo de las coberturas podrá ser menor a un año siempre y cuando estén asociadas a un saldo deudor que, de acuerdo con lo que se ha definido, podrá ser únicamente en el caso en que la suma asegurada para dicha cobertura sea fija, es decir, que no se maneje como el saldo insoluto al momento del fallecimiento del asegurado.

1.2.4 GASTOS DE ADMINISTRACIÓN

El gasto de administración que se tendrá contemplado para este producto será $\alpha = 20\%$ de la prima de tarifa.

1.2.5 GASTOS DE ADQUISICIÓN

El gasto de adquisición contemplado para este producto será $\beta = 20\%$ de la prima de tarifa.

1.2.6 UTILIDAD

La compañía de seguros contemplará un porcentaje de utilidad de $\gamma = 5\%$

1.2.7 DIVIDENDOS

Este seguro no otorga dividendos.

1.2.8 RESERVAS TÉCNICAS

La reserva de riesgos en curso para todas las coberturas, salvo para la de saldo deudor con suma asegurada igual al saldo insoluto al momento del fallecimiento, corresponderá a la prima neta no devengada a la fecha de valuación, multiplicada por el factor de suficiencia que se obtenga de acuerdo a la metodología de la “Nota Técnica del método actuarial de valuación, constitución e incremento de la Reserva de Riesgos en Curso de los Seguros de Vida con temporalidad menor a un año”. En ningún caso el factor de suficiencia podrá ser inferior a uno.

Para la cobertura de saldo deudor con suma asegurada igual al saldo insoluto al momento del fallecimiento del asegurado la reserva de riesgos en curso corresponderá a la prima neta del seguro calculada a la fecha de valuación.

$$Rva_k = PN_k$$

Donde:

PN_k = Prima neta correspondiente al k – ésimo mes, esto debido a que, por ser decreciente el saldo insoluto, la prima neta es diferente en cada uno de los meses de cobertura:

$$PN_k = \sum_{j=k}^{m-1} [SI]_{j+1} v^{\frac{j-k+1}{12}} * \frac{j-k}{12} p_{x+\frac{k}{12}} * \frac{1}{12} q_{x+\frac{j}{12}}$$

Adicionalmente se sumará la reserva de la parte no devengada de gastos de administración, sin que dicho resultado sea inferior a la prima de tarifa que conforme a las condiciones contractuales la institución este obligada a devolver al asegurado en caso de cancelación del contrato.

La parte no devengada de gastos de administración se calculara de la siguiente manera:

$$GADM_{res} = (1 - FDev) * \alpha * PT$$

Donde:

α = Porcentaje correspondiente al gasto de administración

PT = Monto de la prima de Tarifa.

$FDev$ = Factor de devengamiento.

Con:

$$FDev = \frac{Fchavalu - Fchaemi}{Fchaven - Fchaemi}$$

Donde:

Fchavalu = Fecha de valuación.

Fchaemi = Fecha de emisión.

Fchaven = Fecha de vencimiento (fin de vigencia de la póliza).

1.2.9 ANEXOS

ANEXO 1

Tabla de Mortalidad Experiencia Mexicana de Seguros de Grupo 1991-1998, publicada y autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Tasas de Mortalidad Grupo CNSF 2000-G

Edad	qx
12	-
13	-
14	-
15	0,000840
16	0,000861
17	0,000884
18	0,000909
19	0,000936
20	0,000965
21	0,000997
22	0,001031
23	0,001069
24	0,001109
25	0,001153
26	0,001201
27	0,001252
28	0,001308
29	0,001368
30	0,001434
31	0,001505
32	0,001582
33	0,001665
34	0,001756
35	0,001854
36	0,001962
37	0,002078
38	0,002205
39	0,002344
40	0,002495
41	0,002660
42	0,002840
43	0,003038
44	0,003254
45	0,003491
46	0,003751
47	0,004037
48	0,004352
49	0,004698
50	0,005080
51	0,005501
52	0,005966
53	0,006481
54	0,007051
55	0,007682

Edad	qx
56	0,008383
57	0,009162
58	0,010028
59	0,010992
60	0,012067
61	0,013266
62	0,014605
63	0,016102
64	0,017778
65	0,019656
66	0,021761
67	0,024123
68	0,026776
69	0,029758
70	0,033112
71	0,036885
72	0,041133
73	0,045915
74	0,051302
75	0,057369
76	0,064199
77	0,071887
78	0,080534
79	0,090251
80	0,101155
81	0,113373
82	0,127033
83	0,142270
84	0,159214
85	0,177990
86	0,198711
87	0,221468
88	0,246327
89	0,273313
90	0,302405
91	0,333527
92	0,366540
93	0,401237
94	0,437344
95	0,474524
96	0,512385
97	0,550499
98	0,588413
99	0,625679
100	1,000000

ANEXO 2
Tabla Beneficio Ordinario de Invalidez

Edad	qx
15	0,400000
16	0,400000
17	0,400000
18	0,400000
19	0,424000
20	0,448000
21	0,464000
22	0,488000
23	0,496000
24	0,512000
25	0,520000
26	0,520000
27	0,520000
28	0,520000
29	0,512000
30	0,512000
31	0,512000
32	0,520000
33	0,528000
34	0,544000
35	0,568000
36	0,600000
37	0,640000
38	0,688000
39	0,744000

Edad	qx
40	0,816000
41	0,904000
42	1,000000
43	1,104000
44	1,232000
45	1,376000
46	1,544000
47	1,736000
48	1,952000
49	2,208000
50	2,488000
51	2,816000
52	3,176000
53	3,576000
54	4,024000
55	4,512000
56	5,040000
57	5,616000
58	6,232000
59	6,888000
60	7,160000
61	7,432000
62	8,200000
63	9,040000
64	9,968000

ANEXO 3

TABLA DE DE EXPERIENCIA MÉDICA ESPECIALIZADA EN GRAVES ENFERMEDADES 2008

Edad	qx
15	0,000066
16	0,000066
17	0,000066
18	0,000066
19	0,000066
20	0,000066
21	0,000070
22	0,000074
23	0,000082
24	0,000090
25	0,000099
26	0,000110
27	0,000122
28	0,000130
29	0,000143
30	0,000155
31	0,000171
32	0,000190
33	0,000210
34	0,000232
35	0,000254
36	0,000278
37	0,000303
38	0,000358
39	0,000419
40	0,000486
41	0,000551
42	0,000633

Edad	qx
43	0,000721
44	0,000817
45	0,000923
46	0,001028
47	0,001152
48	0,001366
49	0,001591
50	0,001832
51	0,002081
52	0,002357
53	0,002684
54	0,003038
55	0,003425
56	0,003852
57	0,004320
58	0,005137
59	0,005996
60	0,006896
61	0,007902
62	0,008890
63	0,009938
64	0,011015
65	0,000028
66	0,000030
67	0,000030
68	0,000029
69	0,000029

ANEXO 4
ANALISIS DE LA CARTERA DE LA COMPAÑÍA PARA DETERMINAR LA
TASA DE MORTALIDAD

EDAD	qx	SA Exp.	Pérdida Esperada
15	0,00084	498.000	418
16	0,000861	304.000	262
17	0,000884	417.000	369
18	0,000909	355.000	323
19	0,000936	469.000	439
20	0,000965	476.000	459
21	0,000997	392.000	391
22	0,001031	350.000	361
23	0,001069	202.000	216
24	0,001109	473.000	525
25	0,001153	420.000	484
26	0,001201	215.000	258
27	0,001252	222.000	278
28	0,001308	444.000	581
29	0,001368	473.000	647
30	0,001434	481.000	690
31	0,001505	307.000	462
32	0,001582	456.000	721
33	0,001665	449.000	748
34	0,001756	385.000	676
35	0,001854	463.000	858
36	0,001962	250.000	491
37	0,002078	412.000	856
38	0,002205	494.000	1.089
39	0,002344	209.000	490
40	0,002495	319.000	796
41	0,00266	386.000	1.027
42	0,00284	262.000	744
43	0,003038	365.000	1.109
44	0,003254	498.000	1.620
45	0,003491	227.000	792
46	0,003751	239.000	896
47	0,004037	441.000	1.780
48	0,004352	429.000	1.867
49	0,004698	388.000	1.823
50	0,00508	305.600	1.552
51	0,005501	320.000	1.760
52	0,005966	282.400	1.685
53	0,006481	225.280	1.460
54	0,007051	133.120	939
55	0,007682	189.696	1.457
56	0,008383	237.120	1.988
57	0,009162	207.936	1.905
58	0,010028	167.808	1.683
59	0,010992	130.112	1.430
60	0,01067	175.680	1.875
61	0,013266	174.420	2.314
62	0,014605	191.246	2.793
63	0,016102	176.472	2.842
64	0,017778	91.930	1.634
65	0,019656	102.190	2.009
66	0,021761	146.513	3.188
67	0,024123	167.033	4.029
68	0,026776	91.109	2.440
69	0,029758	94.802	2.821
70	0,033112	111.629	3.696
TOTAL		16.892.095	71.046

qx = 0,004205886

1.3 CONDICIONES GENERALES

1. CONTRATANTE

Se entiende como tal a las personas morales legalmente constituidas, las personas físicas con actividad empresarial que cumplan con los requisitos que las leyes mexicanas les impongan para actuar como tal, el Gobierno Federal, el de los Estados o Municipios, Organismos Desconcentrados o Descentralizados de la Administración Pública, Sindicatos y en general cualquier otro tipo de sociedad o asociación que tenga fin lícito, siempre que no fuera desconocido por la ley, que tenga la intención de contratar un seguro que ampare a las personas que cumplen con la definición de Colectividad Asegurable.

2. COMPAÑÍA ASEGURADORA

Es la institución autorizada por el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito público, para llevar a cabo operaciones de seguros, de conformidad con la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

3. COLECTIVIDAD ASEGURABLE

Constituyen la colectividad asegurable todas las personas que cumplan con las características establecidas de común acuerdo entre el contratante y la Compañía Aseguradora y cuya edad este comprendida dentro de los límites de aceptación fijados por la Compañía. Dichas características constarán en la póliza y la edad se revisará al inicio de la vigencia del contrato.

4. ASEGURADO

El asegurado titular es la persona física que tenga relación directa con el contratante de la póliza y/o para quien dicho contratante haya solicitado a la compañía cualquiera de las coberturas.

En caso de que sea contratado el beneficio de Saldo Deudor, El contratante será al mismo tiempo el beneficiario irrevocable hasta por el saldo insoluto de la deuda que para con él tenga cada uno de los miembros de la Colectividad Asegurable.

En caso de que la Suma Asegurada sea mayor al saldo insoluto a la fecha del siniestro, el importe restante se pagará a los beneficiarios designados por el seguro en el consentimiento.

➤ OBJETO

La compañía pagará la Suma Asegurada señalada en el certificado individual, derivado del fallecimiento del asegurado titular.

Para el caso de Deudores, la compañía cubrirá al contratante el pago del saldo insoluto que tenga pendiente cada uno de los miembros de la colectividad asegurable en el momento de su fallecimiento. Si un asegurado tiene en vigor más de un crédito la compañía pagará únicamente la suma asegurada máxima indicada en esta póliza. En caso de que dos o más personas sean obligadas en una misma deuda, cada una de las personas quedará asegurada por la parte

del crédito que le corresponda, siendo la suma asegurada total igual al monto de la deuda.

5. CONTRATO

La compañía se obliga en los términos de este contrato, a brindar a la colectividad asegurable la protección de la cobertura amparada en la póliza a cambio de la obligación del pago de la prima convenida, a partir del momento en que el contratante tenga conocimiento de la aceptación de su oferta y durante la vigencia de la misma.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir a la compañía la ratificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al momento en que se reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

El presente contrato entrará en vigor desde la fecha de expedición de la póliza, o desde el momento en que el contratante tuviera conocimiento de que la compañía lo haya aceptado.

7. MODIFICACIONES

Las condiciones generales de la póliza sólo podrán ser modificadas con previo acuerdo entre las partes y en todos los casos dichas modificaciones se harán constar mediante endosos debidamente registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

8. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada máxima para cada miembro de la Colectividad Asegurable será la establecida en la carátula de la póliza, pero en ningún caso podrá ser superior a tres veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, elevado al año.

9. PRIMA

La prima total de la Colectividad será la suma de las primas que correspondan a cada uno de los miembros de la Colectividad Asegurada, al aplicar la tarifa vigente registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

10. PAGO DE PRIMAS

La prima a cargo del contratante vence desde el momento de la iniciación de la vigencia del contrato.

Si el contratante opta por el pago fraccionado de las primas, las exhibiciones deberán ser por periodos de igual duración no inferiores a 1 mes, y vencerán al inicio de cada periodo aplicando para tal efecto la tasa de financiamiento por pago fraccionado, en el momento de inicio de vigencia de la póliza, la cual se dará a conocer en la carátula de la misma.

Los pagos de primas deberán ser hechos en su vencimiento, en las oficinas de la Compañía, contra entrega del recibo oficial correspondiente que otorga la misma.

11. PERIODO DE ESPERA

El contratante gozará de un periodo de espera de treinta días naturales, contados a partir de la fecha de vigencia de cada recibo, para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones pactadas en el contrato, en caso contrario de no ser pagada la prima o la fracción de ella cesarán los efectos del presente contrato.

En caso de ocurrir algún siniestro dentro de los 30 días de espera, la compañía deducirá de la indemnización a que tenga derecho el beneficiario y/o asegurado, la prima total de la Colectividad correspondiente a dicho periodo.

12. REHABILITACIÓN

No obstante a lo señalado en la cláusula que antecede, el contratante podrá solicitar a la compañía, dentro de los 30 días siguientes al término del periodo de espera señalado, la rehabilitación de este contrato, pagando en ese caso de ser aceptada dicha rehabilitación la prima correspondiente, con lo cual los efectos del seguro se restablecerán a partir de la hora y fecha señalados en el comprobante de pago. En caso de que no se consigne la hora en el comprobante de pago reentenderá rehabilitado el contrato desde las cero horas de la fecha de pago.

13. INGRESO A LA COLECTIVIDAD ASEGURABLE

Al celebrarse el presente contrato podrán ingresar en él todos los miembros de la Colectividad que:

- Para todos los integrantes: cumplan con la definición de Colectividad Asegurable que aparece en la carátula de la póliza y en estas condiciones generales.
- En caso del asegurado titular: suscriba su consentimiento para ser parte de la colectividad asegurable.

Los miembros que ingresen a la Colectividad Asegurable posteriormente a la celebración del contrato y hubieran dado su consentimiento dentro de los treinta días siguientes a su ingreso, quedarán asegurados sin requisitos de asegurabilidad, siempre que cumplan con la definición de Colectividad Asegurable y su edad se encuentre dentro de los límites establecidos entre el Contratante y la Compañía.

14. PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES

Este contrato de seguro no contempla participación de utilidades.

15. EDAD

Los límites de administración fijados por la compañía se establecerán en la carátula de la póliza. La edad de los miembros de la colectividad asegurable, asentada en los consentimientos individuales de seguro, deberá comprobarse presentando prueba fehaciente a la compañía, misma que extenderá el comprobante respectivo y no podrá exigir nuevas pruebas de edad. Tal

requisito debe cubrirse antes de que la Compañía efectúe el pago de la Suma Asegurada.

Si en vida el asegurado integrante de la Colectividad, se comprueba que al expedirse el certificado individual correspondiente, su edad real estaba fuera de los límites de admisión, la compañía considerará rescindido el contrato únicamente para aquel miembro de la Colectividad, devolviendo al contratante solamente la reserva matemática existente en la fecha de rescisión correspondiente a dicho miembro.

Si con posterioridad a la muerte del asegurado, se comprueba que al expedirse el certificado individual correspondiente, su edad real se encontraba fuera de los límites de admisión, la compañía considerará rescindido el contrato para el miembro de la colectividad, devolviendo al contratante la parte no devengada de la última prima pagada por concepto del seguro correspondiente a dicho miembro, existente en la fecha de rescisión.

16. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE

El contratante tendrá las siguientes obligaciones durante la vigencia del contrato:

- Pagar a la Compañía la prima correspondiente a la cláusula “Pago de Primas” establecida en este contrato.
- Comunicar a la Compañía los nuevos ingresos a la Colectividad, remitiendo los consentimientos respectivos que deberán contener el nombre del asegurado, fecha de nacimiento, suma asegurada o regla para calcularla, la designación de beneficiarios y si este se hace de manera irrevocable.
- Comunicar a la Compañía de las separaciones definitivas de la colectividad dentro de los 5 días siguientes a cada separación.
- Dar aviso por escrito a la compañía de cualquier cambio que se produzca en la situación de los asegurados y que de lugar a algún cambio de las sumas aseguradas, de acuerdo con la regla establecida para determinarlas. El aviso debe hacerse en un plazo máximo de 30 días después del cambio.
- Enviar a la compañía los nuevos consentimientos de los Asegurados, en caso de modificación de la regla para determinar las sumas aseguradas.

17. PRESCRIPCIÓN

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en cinco años, contados desde la fecha de acontecimiento que les dio origen.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por la presentación de la reclamación ante la Comisión Nacional Para la Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF), durante el tiempo que dure el procedimiento correspondiente.

18.COMPROBACIÓN DEL SINIESTRO

La compañía de seguros tiene derecho a solicitar a los beneficiarios toda clase de información o documentos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Se perderá todo derecho al beneficio correspondiente si cualquier información fuera simulada, alterada o fraudulenta, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

19.INTERÉS MORATORIO

En caso de mora, la compañía deberá pagar al asegurado una indemnización de conformidad con lo establecido en el artículo 135 BIS de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

20.FORMA DE LIQUIDACIÓN DEL BENEFICIO

La compañía pagará la suma asegurada que corresponda a los beneficiarios designados por el asegurado en el consentimiento correspondiente, dentro de los 5 días hábiles siguientes a la fecha en que reciba todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

21.INTERMEDIARIOS

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía, le informe sobre el porcentaje de la prima que por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

22.OMISIONES O DECLARACIONES INEXACTAS

El contratante y cada asegurado están obligados a declarar por escrito a la Compañía de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pueda influir en las condiciones de contratación, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración y/o renovación del contrato.

23.CARENCIA DE RESTRICCIONES

Este contrato no se verá afectado por razones de residencia, viajes o género de vida de los asegurados.

24.COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 BIS y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscribe el hecho que le dio origen o de la negativa de la Compañía a satisfacer las prestaciones reclamadas.

SALDO DEDUDOR

Adicional a lo anterior, es necesario añadir algunas condiciones que aplican para las pólizas de Deudores.

25. BENEFICIARIOS

Para efectos de esta póliza el contratante será al mismo tiempo el beneficiario irrevocable hasta por el saldo insoluto de la deuda que para con él tenga cada uno de los miembros de la colectividad asegurable.

En caso de que la Suma Asegurada sea mayor al saldo insoluto a la fecha del siniestro, el importe restante se pagará a los beneficiarios designados por el asegurado en el consentimiento.

26. TERMINACIÓN DEL SEGURO

Respecto a cada miembro de la Colectividad, cesarán los efectos del contrato por las siguientes causas:

- Al extinguirse anticipadamente la obligación que el Asegurado tenga con el Contratante y por la cual éste ya no tenga a su cargo prestaciones debidas del Asegurado.
- Por cesión de la obligación contractual hecha por el Contratante.

27. CRÉDITOS NO CUBIERTOS

- Las prestaciones debidas por personas morales.
- Los intereses moratorios que se generen a cargo del Contratante por incumplimiento o retraso en sus obligaciones derivadas de la relación contractual con los Asegurados.
- Los créditos que no deban cubrirse en pagos periódicos en fechas ciertas o bien cuando el periodo establecido entre cada pago sea mayor a un año.

4. CONCLUSIONES

En la actualidad un enorme porcentaje de la población sufre el gran problema conocido como “pobreza”. Este problema es muy difícil de atacar pues realmente las posibilidades que tienen para salir adelante las personas que forman parte de la base de la pirámide son limitadas, principalmente por que siempre existen situaciones en las que tienen que desembolsar grandes cantidades de dinero. Las microfinanzas y los microseguros están atacando estos problemas con gran fuerza desde hace ya algunos años.

Por un lado las microfinanzas, haciendo una gran labor social, han logrado a nivel mundial que millones de personas se desarrollen como microempresarios, teniendo con ello la posibilidad de mejorar su economía y su calidad de vida. Lo importante dentro de este concepto, es que el mercado potencial que existe es tan grande que mientras mayor sea el número de personas que gocen de sus beneficios, la economía de los países comenzará a crecer de manera significativa.

Por otro lado, tenemos a los microseguros que más que una herramienta financiera para crecer económicamente, es un mecanismo mediante el cual las personas pueden mitigar la pérdida de capital que siempre esta latente derivada del riesgo de tener un accidente, de adquirir una enfermedad, de morir ó de muchas otras situaciones adversas.

Debido a que la población objetivo de los microseguros cuenta incluso con menos dinero del necesario para satisfacer las necesidades básicas como son alimentación, vestimenta y vivienda, los productos desarrollados para poder otorgar microseguros deben de tener un costo muy pequeño a comparación de los seguros de vida tradicionales, considerando además beneficios específicos como gastos funerarios familiares o cobertura para que en caso de que exista una deuda que sería “impagable” para la familia si muriera el asegurado, quede cubierta. Es por estas razones que la forma más sencilla de operar el microseguro es a través de la relación que existe entre las instituciones de seguros y las microfinancieras, pues se mezcla el conocimiento del sector asegurador y de aquel que tiene la experiencia en acercarse a la población.

Como ya hemos mencionado, los riesgos que más preocupan al mercado potencial de los microseguros, son los accidentes, las enfermedades, y primordialmente la muerte. Debido a que en un seguro convencional, dichos riesgos son cubiertos con primas demasiado elevadas, en el producto que aquí se presentó, se hicieron las consideraciones necesarias en la construcción de las tarifas de tal forma que el costo por cubrir la muerte de alguna persona, su invalidez a causa de algún accidente ó la adquisición de una enfermedad grave, sea lo más pequeño posible.

A pesar de que con el paso del tiempo a crecido el número de personas que cuenta con un microseguro, aún queda mucho camino por recorrer. México en particular tiene un gran problema que debe comenzar a solucionar. Dicho problema es la falta de cultura e información acerca del significado del

microseguro, especialmente en las regiones más pobres y marginadas del país, pues la mayor parte de este tipo de regiones piensan que los seguros son algo desarrollado únicamente para las personas que cuentan con un alto ingreso económico. La mejor solución para este problema es comenzar a difundir la información utilizando toda la mercadotecnia y tecnología que existe en la actualidad. La gran ventaja que trae consigo la difusión de información acerca de las microfinanzas y los microseguros, es que podemos llegar a tener un alto desarrollo económico, creciendo a la par el sector asegurador y el apoyo social ya que las aseguradoras comenzarán a cubrir a un porcentaje mucho más grande de personas que forman parte de la población más pobre ayudándolas a sobresalir, vivir más tranquilas, y sobre todo más felices.

5. BIBLIOGRAFIA

1. Campero, Fernando; "México: Fortalecimiento internacional de FINCOMUN";
2. Castellanos Gaytán, Carmen; "Historia mínima de las microfinanzas"; <http://www.jornada.unam.mx/2004/10/11/006n1sec.html>; 11 de Octubre de 2004;
3. Churchill, Craig; "A microinsurance compendium"; Editorial Munich Re Foundation, 2006.
4. Conde Bonfil, Carola; "ONG e instituciones microfinancieras en México"; Editorial el colegio mexiquense; Año 2000.
5. Fideicomiso del Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario; "¿Que es el PRONAFIM?"; http://pronafim.webcom.com.mx/cont_esp.php?id_article=1
6. FIRA; "Proyecto de desarrollo de las microfinanzas en el sector rural en México";
7. Fundación para el desarrollo Andares, "Que son las microfinanzas"; <http://www.fundacionandares.org/index.php?cid=36>.
8. Guichandut, Philippe; European Microfinance; "Las Microfinanzas en Europa"; Octubre de 2006; http://www.european-microfinance.org/europe_microfinance_es.php
9. Latortue, Alexia; "Microseguros: Una estrategia para la gestión de riesgos"; <http://www-wds.worldbank.org>
10. Manual Microrregiones; "Fondo de Financiamiento a Mujeres Rurales (FOMMUR)"; México, Octubre de 2004
11. Millar Sanabria, Tomás; "Microfinanzas: las lecciones aprendidas en América Latina"; México, Diciembre del 2000
12. Mora Devoto, Víctor; Boletín informativo del Programa académico de economía; Universidad de Piura; "Características generales de las microfinanzas"; 23 de julio de 2004; <http://www.cceeee.udep.edu.pe/publicaciones/claveJulio2004.pdf>
13. Piernavieja, Guillermo; "Microseguros. Esfuerzos seguros para el desarrollo"; <http://www.mercadoasegurador.com/noticias/modulos.php?nombre=titulares&op=imprimir¬iciaid=1402>
14. Portal del desarrollo de Microfinanzas; "Mohamed Yunus ganador del Premio Nobel de la Paz 2006";

http://www.portaldeldesarrollo.org/deconomico/?idseccion=239&art_id=130;
18 de agosto de 2008

15. Portales Microfinanzas; “Microfinanzas en América Latina”;
<http://www.microfinanzas.org/centro-de-informacion/rednoticias/noticia/microfinanzas-en-america-latina-alcanzarian-los-us-20-mil-millones-en-2012/2/>
16. Rionda Luís, Miguel; Universidad de Guanajuato; Microcréditos Santa Fe de Guanajuato; México, 2000.
17. Salomón, Basima; “Seguro Popular”; http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/contenidos/seguro_popular/seguro_popular.html