



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

FACULTAD DE ECONOMÍA

**El análisis financiero de los
seguros privados y el impacto en el
Sistema Financiero Mexicano
(2008-2013)**

TESINA

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ECONOMÍA**

PRESENTA:

FABIOLA RESENDIZ PUENTE

**ASESOR DE TESIS: Mtro. JOSE VENANCIO RUÍZ
ROCHA**



CIUDAD UNIVERSITARIA, JUNIO 2014.



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.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a mis padres; María Luisa Puente, Javier Resendiz, y a mi prometido Luis Santos, por su paciencia, dedicación, esfuerzo y amor que me han dedicado siempre, han sido el impulso para poder concluir esta etapa.

En segundo lugar a toda mi familia, amigos y profesores que colaboraron con su cariño y conocimientos.

DEDICATORIA

A mis padres; María Luisa Puente, Javier Resendiz, y a mi prometido Luis Santos quienes son parte esencial en mi formación personal y académica, sin su apoyo incondicional el trayecto hubiera sido muy complicado. Las palabras se quedan cortas para describir lo agradecida que estoy por todo lo que me han dado. Mi profunda admiración, respeto y amor para ustedes.

Índice

Introducción..... 2

CAPÍTULO I.- SISTEMA FINANCIERO MEXICANO

1.1 Definición..... 5

1.2 Objetivo.....

1.3 Funciones..... 6

1.4 Estructura.....

1.5 Organización del Sistema Financiero Mexicano..... 14

1.6 Importancia..... 15

1.7 Situación Actual..... 16

1.8 Perspectivas..... 17

CAPÍTULO II.- LOS SEGUROS PRIVADOS

2.1 Definición..... 18

2.2 Importancia del seguro..... 22

2.3 Funciones del seguro..... 23

2.4 Riesgo..... 24

2.4.1 Riesgo y seguros.....

2.4.2 Conductas frente al riesgo..... 26

CAPÍTULO III.- LOS SEGUROS PRIVADOS EN MÉXICO

3.1 Antecedentes..... 28

3.2 Tipos de seguros..... 32

3.2.1	Público.....	
3.2.2	Privados.....	34
3.3	Aseguradoras.....	39
3.4	Los seguros y el Sistema Financiero Mexicano.....	45
3.4.1	Ahorro.....	59
3.4.2	Costo.....	
3.4.3	Beneficio.....	61
3.5	Caso Práctico: El seguro de auto evita desembolsos elevados.....	
	Conclusiones.....	65
	Bibliografía.....	67

El análisis financiero de los seguros privados y el impacto en el Sistema Financiero Mexicano (2008-2013)

Objetivo:

Mostrar la importancia que tiene adquirir un seguro privado como medida para prevenir económicamente un riesgo y el papel que juegan estos seguros en el Sistema Financiero Mexicano.

Objetivos particulares:

1. Mencionar la definición, importancia, organización, funciones y objetivos del Sistema Financiero Mexicano.
2. Describir la definición, importancia, clasificación y los riesgos que están relacionados con los seguros privados.
3. Indicar los antecedentes, tipos de seguros privados que existen en México y su relación con el Sistema Financiero Mexicano.



Introducción

En las actividades que realizamos día con día no importando el género, edad ni la ocupación todos estamos expuestos a riesgos, eventos inesperados pasan, pero, ¿cómo reaccionaríamos ante ellos?, depende mucho de la magnitud del evento, si está a nuestro alcance la solución o reparación del mismo lo mantendremos en control y no habrá mayor problema, pero si desconocemos como repararlo o si el evento provocó situaciones que están fuera de nuestras manos entonces si estaríamos en aprietos. Es por ello que necesitamos un medio de protección que nos ampare ante estos eventos, llamado seguro.

Los seguros formaban parte importante en la economía, mucho antes de que se conociera como Institución con caracteres propios, se han encontrado antecedentes en la cultura: griega, romana, maya, entre otras; el espíritu de la previsión ya era tomado en cuenta en el comercio de ese entonces. El seguro marítimo fue el primero en desarrollarse, el documento donde se pacta que puede ser catalogada como la primera póliza tiene fecha del 23 de Octubre de 1347 en Italia, en 1629 surge la primera gran compañía moderna que asegura transporte marítimo en Holanda posteriormente este tipo de institución se expandió por toda Europa, en 1710 nace el primer seguro contra incendios en Inglaterra, la revolución Industrial impulsó la actividad servicios en 1750, durante el siglo XIX el sector seguros siguió desarrollándose en Inglaterra, en México se registraron los primeros antecedentes formales hasta 1789.

Las proveedoras de dicha actividad son las aseguradoras, éstas son instituciones debidamente autorizadas por el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, las cuales emiten contratos donde se comprometen a pagar una suma de dinero en caso de que se presente un evento futuro consignado a una póliza. Antes de



contratar un seguro la aseguradora determina una cantidad establecida, la cual es la que se va a pagar en caso del percance y a cambio establece una prima (monto que se debe pagar durante el tiempo que dure el contrato). Las primas son determinadas a través de cálculos entre la incidencia del siniestro y el gasto a pagar cuando ocurra el daño; en caso de que no sea favorable esta relación, las compañías suelen no asegurar. La función de la compañía de seguros es repartir riesgos. Lo que es imprescindible y está sujeto al azar en el caso del individuo es muy predecible y uniforme en el caso de las masas.

En nuestro país existen más de 100 aseguradoras, con toda esta variedad de empresas es muy importante el control de sus operaciones y como usuarios lo mejor es revisar las opciones del mercado y conocer lo que ofrece cada una de ellas.

Las instituciones encargadas de regular al sector asegurador en México, son:

- ◆ La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autoriza la constitución de empresas aseguradoras.
- ◆ La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, supervisa el comportamiento de las empresas aseguradoras, con el fin de garantizar los derechos de sus usuarios y con esto propiciar el desarrollo económico de los seguros.
- ◆ La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, resuelve conflictos jurídicos.

La actividad aseguradora tiene un marcado acento financiero y económico no solo porque se basa en cobros de primas y pagos de indemnización sino también y principalmente porque desempeña la importante tarea financiera y social de lograr una redistribución de los



capitales aportados, además favorece el desarrollo económico, incrementa la renta nacional, propicia la inversión y favorece el ahorro. Así que todo comportamiento en la actividad aseguradora recae en el Sistema Financiero Mexicano.

Además es una fuente de empleos muy importante para el país.

Por lo tanto en el primer capítulo mencionare la definición, objetivos, funciones, la importancia y estructuras que conforman hoy en día al Sistema Financiero Mexicano las diferentes instituciones supervisoras y operadoras.

En el segundo capítulo hablaré sobre las funciones, importancia y riesgos que están relacionados con los seguros.

En el tercer capítulo indicaré los antecedentes, tipos de seguros y la relación que éstas tienen con el Sistema Financiero Mexicano.



CAPÍTULO I.- SISTEMA FINANCIERO MEXICANO

1.1 Definición

A continuación mencionare la definición del Sistema Financiero Mexicano: es el conjunto de organismos e instituciones que captan, administran y canalizan el ahorro de las personas a la inversión, dentro del marco legal que corresponde en territorio nacional. Dicha inversión puede ser en: banca comercial, grupos financieros, aseguradoras, administradoras de fondos para el retiro (afores), sociedades financieras de objeto limitado (sofoles), sociedades financieras de objeto múltiple (sofomes), sociedades de inversión, casas de bolsa, etc.

1.2 Objetivo

Tiene como objetivo captar los recursos económicos de algunas personas para ponerlo a disposición de otras empresas o instituciones gubernamentales que lo requieren para invertirlo. Éstas últimas harán negocios y devolverán el dinero que obtuvieron además de una cantidad extra (rendimiento) como pago, lo cual genera una dinámica en la que el capital es el motor principal del movimiento dentro del sistema. Este objetivo puede realizarse por la vía del ahorro o la inversión de las personas físicas y morales, así como de los préstamos solicitados por empresas a través de la emisión de títulos que pretenden obtener un beneficio económico a partir de su incursión en alguna de las modalidades del sistema. En contraparte los integrantes del sistema reciben, de manera directa o indirecta, un beneficio económico por el desempeño de su actividad: en el caso de una institución privada con fines lucrativos mediante una comisión o interés; en el de institución privada no lucrativa a través



de cuotas de sus agremiados. Al mismo tiempo este se fondea de manera directa mediante la colocación de instrumentos gubernamentales de inversión.

1.3 Funciones

La principal función de un sistema financiero es intermediar entre quienes tienen y quienes necesitan dinero. Quienes tienen dinero y no lo requieren en el corto plazo para pagar deudas o efectuar consumos desean obtener un premio a cambio de sacrificar el beneficio inmediato que obtendrían disponiendo de esos recursos. Ese premio es la tasa de interés. Quienes requieren en el corto plazo más dinero del que poseen, ya sea para generar un valor agregado mediante un proyecto productivo (crear riqueza adicional) o para cubrir una obligación de pago, están dispuestos a pagar, en un determinado periodo y mediante un plan de pagos previamente pactado, un costo adicional por obtener de inmediato el dinero. Ese costo es la tasa de interés. Empatar las necesidades y deseos de unos, los ahorradores, con las necesidades de otros, los deudores, es la principal tarea del sistema financiero y en dicha labor las tasas de interés juegan un papel central.

1.4 Estructura

El Sistema Financiero Mexicano se compone de instituciones reguladoras y operativas:

- Instituciones reguladoras:
 - Banco de México
 - Secretaría de Hacienda y Crédito Público



- Comisión Nacional Bancaria y de Valores
- Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de las Instituciones Financieras
- Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro
- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

- Instituciones operativas:
 - Instituciones de crédito (sistema bancario)
 - Sistema bursátil
 - Organizaciones y actividades auxiliares de crédito
 - Instituciones de seguros y fianzas
 - Sistema de ahorro para el retiro (SAR)
 - Grupos Financieros

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) es la máxima autoridad, supervisa y controla a través de tres comisiones nacionales: la Comisión Nacional Bancaria y de Valores (CNBV), la Comisión Nacional para el Sistema de Ahorro para el Retiro (CONSAR) y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF). Estas comisiones subdividen al Sistema Financiero Mexicano (SFM) en 3 subsistemas:

■ El Sistema Bancario y de Valores: está integrado por instituciones de crédito (de banca múltiple y de banca de desarrollo), organizaciones auxiliares de crédito, actividad auxiliar de crédito, sofoles, sofomes, el Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros, fideicomisos



del Gobierno Federal para el fomento económico, bolsa de valores, bolsa de derivados, empresas calificadoras, casas de bolsa, Asociación Mexicana de Intermediarios Bursátiles, sociedades de inversión, sociedades operadoras de sociedades de inversión, sociedad de depósito Indeval, sociedades cooperativas de ahorro y préstamo así como las federaciones y confederaciones que las agrupan y las financieras populares.

■ El Sistema de seguros y fianzas: está integrado por instituciones de seguros, sociedades mutualistas e instituciones de fianzas.

■ El Sistema de ahorro para el retiro: está integrado por las afores, sociedades de inversión especializadas en fondos para el retiro (siefores).

Por otro lado, al Sistema Financiero Mexicano lo integran los siguientes sectores: sector bancario, sector no bancario, sector de pensiones, sector bursátil, sector de seguros y fianzas, sector de derivados y sector de ahorro y crédito popular.

Hay una cuarta comisión: la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Servicios Financieros (Condusef), no supervisa, ni vigila ningún sector del Sistema Financiero Mexicano, pero tiene como objetivo promover, asesorar, proteger y defender los intereses de sus usuarios.

Las principales funciones de esta Institución son:

- Orientar a los usuarios de los servicios financieros¹.
- Conciliar las controversias que surjan entre éstos y las instituciones financieras².

¹ Las personas tienen conocimientos limitados sobre cómo hacer valer una reclamación, no saben de los plazos para pedir, para demandar, para contestar, para inconformarse o impugnar, de las ventajas o desventajas de demandar alguna pretensión, del costo de ciertos juicios, de su duración, etcétera.



- Fungir como árbitro³.

Comisión Nacional Bancaria y de Valores:

Es la encargada de regular el mercado de valores y de vigilar el buen desarrollo del mercado y sus integrantes, también supervisa y regula a aquellas personas físicas y morales que llevan a cabo las actividades que señalan las leyes relativas a operaciones del Sistema Financiero. Fue Creada en 1946 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Sus principales funciones son:

- Actuar como conciliador en conflictos con valores.
- Autorizar a valuadores independientes para valorar Activos.
- Certificar inscripciones que obren en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios.
- Dictar medidas de carácter general a las Casas de Bolsa y Bolsas de Valores.
- Formar la estadística nacional de valores.
- Hacer publicaciones sobre el Mercado de Valores.

² El primer paso es presentar un escrito de reclamación (dentro de dos años a partir de que sucedió el hecho que le dio origen), del cual se notificará a la Institución Financiera para que conteste y anexe los documentos necesarios en un plazo no mayor a diez días hábiles (a partir de la fecha en que reciban la solicitud). La Condusef citará a las partes a una audiencia de conciliación que se realizará dentro de los veinte días hábiles siguientes a partir de que reciba la reclamación.

En caso de que el afectado no le interese acudir a la conciliación o al arbitraje ante la Condusef, tendrá el libre derecho de resolver su conflicto de trascendencia jurídica a través del proceso jurisdiccional.

³ La importancia de esta función es la siguiente: existen cuatro filosofías de interacción humana y de resultado de solución de conflicto; gano/pierdes, pierdo/ganas, pierdo/pierdes y ganar/ganar. Con la mediación se pretende implementar la última, que es ganar/ganar, donde los mediados queden satisfechos con el resultado de la mediación, porque ambos quedan conformes con lo que pretendían. La mediación al concluir los antagonismos de pequeños grupos, elimina las rivalidades y hostilidades que pudieran existir, y restablece la comunicación y unión social, lo que largo plazo produce un gran cambio social en la sociedad mexicana.



- Inspeccionar y vigilar a los emisores de valores inscritos en el Registro. Nacional de Valores respecto a sus obligaciones.
- Inspeccionar y vigilar el funcionamiento de las Casas de Bolsa y Bolsas de Valores.
- Inspeccionar y vigilar el funcionamiento del Instituto para el depósito de valores.
- Intervenir administrativamente a las Casas de Bolsa y Bolsa de Valores cuando el caso lo amerite.
- Investigar actos que hagan suponer la ejecución de operaciones violatorias a la Ley.
- Investigar y ordenar visitas de inspección.
- Ordenar la suspensión de cotizaciones de valores, cuando en su mercado existen condiciones desordenadas.
- Ordenar suspensión de operaciones e intervenir a personas o empresas que sin autorización realicen operaciones.

Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro:

Es la entidad que regula y administra el sistema de ahorro para el retiro. Es un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Las principales funciones de esta Institución son:

- Administrar la Base de Datos Nacional Sistema de Ahorro para el Retiro
- Informar a la opinión pública sobre:
 - reportes sobre comisiones
 - número de trabajadores registrados en las administradoras



- estado de situación financiera y de resultados
- composición de cartera y rentabilidad de las sociedades de inversión,
- Elaborar y publicar estadísticas y documentos relacionados con los sistemas de ahorro para el retiro.
- Emitir la regulación a la que se sujetarán los participantes en los sistemas del retiro.
- Expedir las disposiciones de carácter general a las que habrán de sujetarse los participantes en los sistemas de ahorro para el retiro, en cuanto a su constitución, organización, funcionamiento, operaciones y participación en los sistemas de ahorro para el retiro (tratándose de las instituciones de crédito esta facultad se aplicará en lo conducente).
- Imponer multas y sanciones, a aquellos infractores que lleven a cabo delitos en la materia y que estén previstos en la Ley.
- Ejercer una supervisión estricta de los participantes en los sistemas de ahorro para el retiro.
- Regular la operación de los sistemas de ahorro para el retiro, la recepción, el depósito, la transmisión y administración de las cuotas y aportaciones correspondientes.

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:

Es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, encargado de la inspección, vigilancia y supervisión de las instituciones de seguros y fianzas. Funge como órgano de consulta de la SHCP en los casos que se refieren al régimen de seguros y fianzas.



La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), se creó el 3 de enero de 1990 como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Esta comisión tiene por objeto supervisar, de manera eficiente que las operaciones del sector asegurador y afianzador mexicano se apeguen al marco normativo, preservando la solvencia y estabilidad financiera de las instituciones con el fin de salvaguardar los intereses de los usuarios, además de promover el desarrollo de ambos sectores para brindar sus servicios a toda la población posible. Dicha comisión opera bajo tres principios: eficiencia, eficacia y calidad, vinculados a los estándares internacionales.

Dentro de sus funciones destacan las siguientes:

- Se encarga de la inspección, vigilancia y supervisión de las instituciones de seguros y fianzas.
- Funge como órgano de consulta de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en los casos que se refieren al régimen de seguros y fianzas.
- Emite disposiciones necesarias para el cumplimiento de las diferentes leyes que lo mencionan, realizando estudios que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público le encomienda.

También ha desempeñado un papel muy importante en foros de cooperación internacional, son tres importantes organizaciones con las que la comisión ha trabajado: La Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina (ASSAL), La Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS) y el Comité de Seguros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).



La estructura orgánica operativa de la CNSF⁴ en forma general, es la siguiente:



En cuanto al personal de la CNSF, se obtuvo la siguiente información, para el año 2012: la estructura básica (Presidente, Vicepresidentes y Directores Generales) estaba conformada por 14 integrantes; mientras que la estructura no básica (Directores de Área, Subdirector y Jefe de Departamento) la conformaban 200. Desglosada la plantilla en personal de base y de confianza se informó que del primero eran 334 y del segundo 24. Y solo una persona fue contratada por honorarios⁵.

El presupuesto aprobado para el ejercicio del gasto en 2013 fue de 198.1 millones de pesos, pero el ejercido fue de 240.6 millones de pesos. Este año se aprobó por 204.9 millones de pesos⁶.

Más adelante mencionare más datos de esta Comisión.

⁴ De acuerdo con información del portal web del Instituto Federal de Acceso a la Información y Protección de Datos. http://portaltransparencia.gob.mx/pot/estructura/showOrganigrama.do?method=showOrganigrama&_idDependencia=06111

⁵ Informe de Rendición de cuentas de la Administración Pública Federal 2006-2012, Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

⁶ *Ídem.*



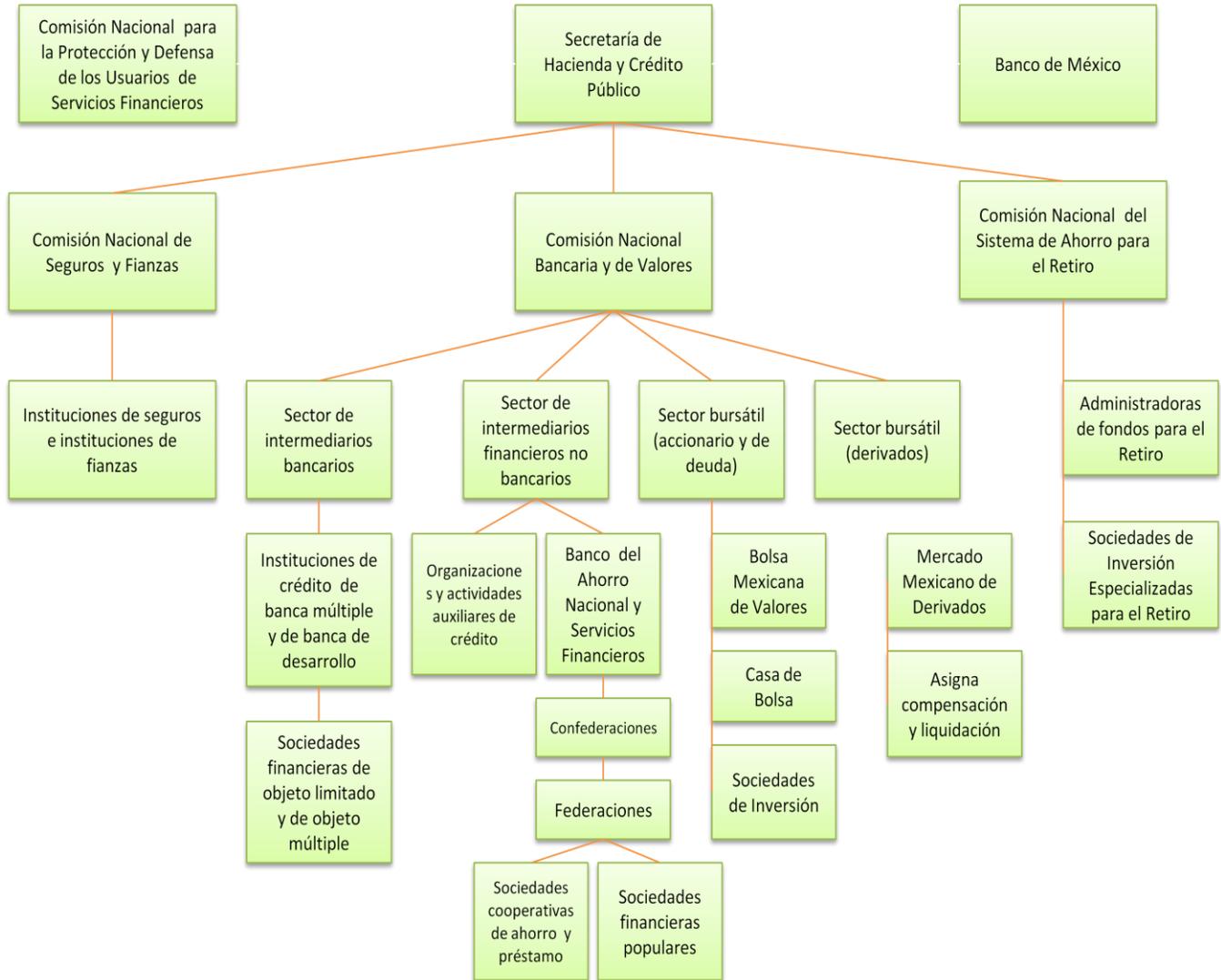
Banco de México:

Sus principales funciones son:

- Actúa como agente en la colocación de Certificados de la Tesorería (CETES).
- Establece los requisitos de encaje legal del Sistema Bancario.
- Funge como Cámara de Compensación entre las Instituciones de Crédito.
- Conservar el poder adquisitivo de la moneda.
- Participa en el Fondo Monetario Internacional y en Organismos Internacionales.
- Regula el volumen de moneda en circulación y administrar las transacciones bancarias.
- Revisa las resoluciones de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, y la de Seguros y Fianzas.
- Vigila el crédito que dan o que realizan las Casas de Bolsa.

1.5 Organización del Sistema Financiero Mexicano

A continuación se puede observar, como se encuentra organizado el Sistema Financiero Mexicano, que como ya lo he mencionado en puntos anteriores, lo encabeza la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Fuente: Villegas, Eduardo y Ortega Rosa María. *El sistema financiero de México*, Edit. Mc Graw-Hill, Segunda Edición 2011, México.

1.6 Importancia

La importancia de un sistema financiero para el desarrollo económico del país ha sido estructurado por un conjunto de instituciones, activos y mercados, cuyo objetivo principal es



canalizar el ahorro e inversión mediando entre las decisiones tomadas por los ahorradores e inversores y también facilitar los pagos e intercambios en el sistema económico nacional e internacional para una estructura financiera estable y eficiente acelera el crecimiento económico desde el momento que facilita la movilidad de los fondos hacia su mejor uso

1.7 Situación Actual

Hoy en día, México ha experimentado un cambio radical en las concepciones económicas y políticas que tradicionalmente habían sustentado su desarrollo desde una posición de alta protección, elevada intervención económica del estado y reducidos apoyos crediticios y financieros debido a la baja penetración financiera hasta la instrumentación de una política de apertura comercial reducción de la intervención directa del estado en los procesos económicos y una profunda reforma financiera. La reforma financiera se inserta dentro del programa de cambio estructural orientado a mejorar la eficiencia económica e incrementar la rentabilidad de los inversionistas comprendió varios aspectos: liberación de tasas de interés bancarias apoyo al mercado de valores apertura gradual del sector, desincorporación de la banca y supervisión eficiente e impulso a los intermediarios financieros no bancarios. En un Reporte publicado por el Banco de México⁷, se observó que el intermediario financiero más importante de México, es la banca comercial con 48% de los activos totales del país, en segundo lugar se encuentran las afores con 15.7%, las sociedades de inversión ocupan el tercer lugar con 12.7%, en cuarto lugar están las instituciones de fomento con 9.8%, seguros y fianzas se posicionan en el quinto lugar con 7%, las casas de bolsa se encuentran en el

⁷ Reporte del Sistema Financiero, Septiembre 2013, p.15, Banxico.



sexto lugar con 3.5%, en el séptimo lugar están las sofomes ENR con 1.7% y otros (sofomes reguladas, entidades de ahorro y crédito popular, almacenes de depósito, arrendadoras financieras, empresas de factoraje y sofoles) en el último lugar con 1.7%.

1.8 Perspectivas

Es importante saber que le depara al Sistema Financiero Mexicano a futuro, pues de eso dependerá el curso del sector asegurador.

La evolución del sistema financiero mexicano durante las últimas décadas estuvo marcada de manera muy intensa por el cambio tecnológico el cual ha permitido el ofrecimiento de nuevos productos y servicios como los requeridos a la llamada banca computarizada, en particular resulta razonable seguir esperando el surgimiento de nuevos productos bancarios.

Otra tendencia es que es muy probable que continúe hacia adelante la llamada bursatilización de los productos bancarios es decir todos aquellos productos a los cuales se les puede asignar un precio y son objetos potenciales de comercialización en los mercados financieros. Nos espera la entrada de nuevas reformas, que tendrán como propósito impulsar el crecimiento económico del país, con ello una mayor actividad en el Sistema Financiero Mexicano.



CAPÍTULO II.- LOS SEGUROS PRIVADOS

2.1 Definición

El seguro se define como un contrato con el que el asegurador se obliga mediante a resarcir al asegurado un daño al presentarse alguna eventualidad y sirven para cubrir los riesgos que pueden afectarlo.

En el seguro participan las siguientes figuras⁸:

- Agente: asesor de seguros autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para vender los productos de las aseguradoras.
- Asegurado⁹: es la persona a quien se le otorga la cobertura de un seguro, ya sea en sí misma, en sus bienes o intereses que están expuestos al riesgo.
- Asegurador¹⁰: persona o empresa que asume o toma riesgos ajenos a cambio de una prima correspondiente.

⁸ Definiciones obtenidas del Glosario de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros.

⁹ Los derechos del asegurado son: ser indemnizado por la empresa aseguradora, en caso de que se realice el siniestro; le entreguen la póliza de seguros y en caso de pérdida se cancele y reponga; se reduzca a su favor el costo de la prima cuando desaparecieren las causas agravantes del riesgo: pedir copia o duplicado de la póliza, pedir la rectificación correspondiente dentro del término de treinta días siguientes a que reciba la póliza. Las obligaciones del asegurado son: proporcionar toda la información relevante por escrito a la empresa aseguradora (de acuerdo con el cuestionario relativo) para que ésta valore el riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas; pagar la prima del seguro; abstenerse e impedir que terceros afecten el objeto asegurable; avisar de las agravaciones esenciales del riesgo dentro de las veinticuatro horas a que sucedan; avisar por escrito en un plazo máximo de cinco días de la producción del siniestro; realizar todos los actos tendientes a evitar o disminuir los daños derivados del siniestro; abstenerse de variar el estado de las cosas después del siniestro; proporcionar toda la información y documentación que le pida la empresa aseguradora respecto de la producción del siniestro, y permitir que la empresa aseguradora investigue todo lo relativo al siniestro.

¹⁰ Los derechos de la empresa aseguradora son: exigir de acuerdo con la tarifa respectiva, o en su defecto, conforme a estimación pericial, el importe de los gastos de expedición de la póliza o de sus reformas, así como el reembolso de los impuestos que con este motivo se causen; recibir el costo de la prima; exigir toda clase de información sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo; liberarse de sus obligaciones, cuando no se notifique



- Contratante: persona que contrata el seguro para él y/o un tercero, que se hace cargo del pago de primas.
- Beneficiario¹¹: es la persona que recibe la protección de un seguro cuando sucede el evento que se prevé. Es quien el asegurado asigna en la póliza como titular de los derechos de indemnización establecidos. Los beneficiarios deben tener algún interés asegurable con el asegurado, es decir, los beneficiarios deben tener una relación con el asegurado y una dependencia económica total o parcial de él. Estas relaciones son evidentes en el caso de esposa, hijos, hermanos menores en edad no productiva, padres, etc.

Los elementos que conforman al seguro son:

- Contrato de seguro: documento en el cual quedan asentados los compromisos que adquieren tanto la aseguradora como el asegurado o contratante. La carátula de la póliza, la solicitud, las condiciones generales y los endosos son parte del contrato.
- Requisitos de asegurabilidad: información médica, ocupacional, hábitos, entre otros, que necesita la aseguradora para precisar el costo del seguro.

oportunamente la realización del siniestro con el fin de que comprueben las circunstancias del siniestro; rescindir el contrato, cuando para hacerlo incurrir en error se le disimulan o declaran inexactamente hechos que debieron excluir o reducir tales obligaciones, o que no se le remite oportunamente la información documental del siniestro; adquirir los efectos salvados del siniestro, mediante el pago al asegurado como forma de cumplir con su obligación principal entre el pago, la reposición o la reparación de la cosa asegurada, y la aseguradora tiene derecho a subrogarse, hasta por la cantidad pagada como indemnización, en todos los derechos y acciones contra terceros que correspondan al beneficiario por los daños sufridos.

Las *obligaciones* de la empresa aseguradora son: expedir los formatos de oferta del contrato. La aseguradora está obligada a expedir las solicitudes del contrato de seguro con las condiciones generales. Asumir la eventualidad prevista en el contrato; entregar al contratante del seguro una póliza en la que consten los términos del contrato de seguro; expedir, a solicitud y costa del asegurado, copia o duplicado de la póliza; adoptar todas las medidas técnicas necesarias para prevenir la eventual indemnización; pagar la indemnización prevista en la póliza, y responder de las pérdidas y daños causados por las personas respecto a las cuales es civilmente responsable el asegurado.

¹¹ El beneficiario tiene el derecho a exigir la indemnización prevista en la póliza, y tiene la obligación de avisar de las agravaciones esenciales del riesgo y de avisar sobre la realización del siniestro.



- Prima: es el precio de seguro, es decir el monto que cobra el asegurador, al asegurado por el riesgo que asume. Representa también la cantidad de dinero que aporta cada asegurado formando el fondo de reservas que servirán para el pago de siniestros que sufran alguno de los asegurados¹².
- Plazo de pago de primas¹³: periodo durante el cual el asegurado o contratante se compromete a pagar la prima para que su seguro continúe en vigor y se encuentra establecido en la carátula de la póliza.
- Póliza¹⁴: es el documento oficial que le da forma al contrato de seguro en el cual se establecen los derechos y obligaciones del asegurado y la aseguradora. Esta palabra proviene del italiano que quiere decir “promesa” y es el documento que ampara el contrato de seguro¹⁵.
- Suma asegurada: es el monto máximo que se compromete a pagar la aseguradora con base en las coberturas contratadas durante la vigencia de la misma.
- Vigencia: es el periodo durante el cual el asegurado está protegido. Este periodo se especifica en la carátula de la póliza.

¹² Los factores que integran las primas son: cantidades netas necesarias para cubrir los siniestros, gastos de administración de la aseguradora, la utilidad de la aseguradora, los impuestos que debe pagar la aseguradora por las primas.

¹³ El plazo de pagos puede ser pactado con la aseguradora en parcialidades de igual duración no menores a un mes.

¹⁴ De acuerdo con el artículo 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro la póliza deberá contener:

I. Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora;

II. La designación de la cosa o de la persona asegurada;

III. La naturaleza de los riesgos garantizados;

IV. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía;

V. El monto de la garantía;

VI. La cuota o prima del seguro;

VII. Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes.

¹⁵ Lo pactado entre el asegurador y la aseguradora deberá constar de manera idéntica en la póliza, de no ser así el asegurado puede pedir la rectificación dentro de los 30 días posteriores a la entrega de la póliza, ya que pasado ese tiempo se tendrán por aceptadas las estipulaciones establecidas en la póliza. Así lo establece el Artículo 25 de La Ley sobre el Contrato de Seguro.



El seguro es el medio menos costoso para satisfacer una necesidad eventual. Pero a pesar de que existen otros medios para satisfacer dicha necesidad, como: el ahorro, la asistencia pública, la prevención por medio de aparatos o dispositivos, garantías de los productos adquiridos, etc. La mejor opción es el seguro, debido a que en él interactúan un grupo de personas experimentadas a satisfacer necesidades de ese tipo.

Las condiciones para caracterizar al seguro como un concepto económico-social son las siguientes¹⁶:

- Elimina, reduce o traslada riesgos económicos.
- La necesidad colectiva es futura, incierta e inesperada.
- El origen de la necesidad puede ser de un acto del hombre, de la naturaleza o de un acontecimiento de la actividad económica.
- La necesidad eventual amenaza al conjunto de la comunidad sin embargo solo recae en algunas de sus partes, o con distinta intensidad o volumen.

Los seguros tienen un lazo muy fuerte con la sociedad, sin embargo se tiene un conocimiento muy deficiente de las entidades aseguradoras y de su actividad. Casi todos ignoran en cuanto a su organización y funcionamiento. Se forma ideas a menudo contradictorias partiendo de consideraciones o impresiones personales o parciales a veces mal difundidas. Aunque falsas e inexactas estas ideas tienen su importancia ya que son las que confieren una imagen a las empresas de seguros y a los aseguradores, esta imagen condiciona las relaciones que los particulares tienen con las compañías.

¹⁶ El principal factor que contribuye al desarrollo del seguro es el anhelo de seguridad de las personas.



2.2 Importancia del seguro

El seguro cumple con un papel muy importante, porque reduce o elimina el riesgo económico. Ofrece protección al patrimonio familiar, garantiza la liquidación de créditos, en caso de ocurrir fallecimiento o incapacidad permanente del deudor asegurado, o la destrucción del bien asegurado. La institución del seguro es una parte importante del desarrollo de nuestro país, debido al impacto socioeconómico derivado de su operación. El desarrollo del nivel de vida y de las actividades económicas crea la necesidad de su aseguramiento.

A continuación menciono la importancia que tienen los seguros en la economía privada y en la economía nacional:

a) Para la economía privada

Antes de que surja algún incidente, el seguro brinda certeza, propone resoluciones ante actividades riesgosas, facilita la participación de pequeños capitalistas en empresas especulativas y disminuye preocupaciones con respecto al desarrollo de actividades futuras.

b) Para la economía nacional

El seguro ocupa un lugar importante en el ahorro del mercado. Las empresas de seguros concentran los ahorros de los asegurados con el fin de que estos puedan cubrir riesgos económicos, así mismo, los administran de forma rentable para poder cumplir en todo momento los compromisos contraídos. El seguro permite continuación del proceso productivo y reduce pérdidas para la economía nacional.



2.3 Funciones del Seguro

Las funciones del seguro son las siguientes:

- ◆ Brinda seguridad: garantiza la protección contra posibles siniestros importantes a cambio de pagos. Permite transformar el riesgo de tener una pérdida de patrimonio incalculable en caso de producirse un siniestro, por un gasto período planificable.
- ◆ Aumenta la eficacia y el desarrollo: el resultado natural de la eliminación del riesgo y la incertidumbre, redundando en beneficio de la eficacia de los negocios y del desarrollo de los mismos.
- ◆ Distribuye equitativamente las pérdidas: una de las funciones principales del seguro es la distribución equitativa entre una mayoría de las pérdidas económicas sufridas por una minoría. O sea las pérdidas de los pocos desafortunados sean compartidas entre los muchos más numerosos dueños de pólizas que no han sufrido una pérdida.
- ◆ Sirve de base al crédito: la concesión de créditos es un importantísimo aspecto del negocio moderno y se consigue en parte en forma implícita, por medio de todas las formas de seguro.
- ◆ La comunidad se beneficia del seguro: los aseguradores reciben sumas de dinero del que son depositados para hacer frente a los siniestros y los invierten en el mercado de capitales. El mercado asegurador es una de las principales fuentes de inversión de capital para el comercio y la industria, con lo que indirectamente se beneficia la comunidad.



2.4 Riesgo

Es indispensable hablar de riesgo, debido a que éste implica la amenaza de que en caso de ocurrir el hecho este provoque una necesidad pecuniaria. El riesgo, no es sino una probabilidad, es la posibilidad de que por azar ocurra un hecho que produzca una necesidad. Las personas se encuentran permanentemente en una situación de riesgo, entendida como aquella en la que sin estar forzosamente abocadas al infortunio, están expuestas a él. En ocasiones puede confundirse el riesgo con el siniestro¹⁷ cuando en realidad este último no es más que la realización del riesgo.

2.4.1 Riesgo y seguros

En la actualidad los riesgos a los que estamos expuestos han ido aumentando y cambiando. El surgimiento de nuevos riesgos ha obligado a la industria aseguradora del mundo a encontrar alternativas para atender cabalmente las necesidades de sus usuarios.

Para que exista riesgo deben de presentarse dos elementos: incertidumbre y daño, el primero implica el desconocimiento del momento de su realización y el daño comprende una afectación.

Para hablar de riesgo en seguros, tiene que existir la posibilidad de que ocurra un hecho dañoso o que se produzca una necesidad eventual. La incertidumbre es un elemento esencial en el seguro, y sus preguntas básicas son el sí, el cuándo y el cómo.

¹⁷ El siniestro constituye la realización del evento previsto en el contrato y se define como la materialización del riesgo garantizado por el seguro.



Ejemplos: Para asegurar un auto contra el riesgo de choques es necesario conocer si en algún momento este circulará (si esta en exposición y sólo sale de la agencia después de haber sido vendido, el vendedor no corre el riesgo de tener que soportar sobre su patrimonio una afectación derivada de un choque). El asegurador, por su parte no asegurará el auto propiedad del vendedor contra el riesgo de choque porque éste sería imposible.

En el seguro de vida: la muerte es un riesgo porque además de ser posible su ocurrencia sobre ella hay una relativa incertidumbre al ignorarse cuando ocurrirá.

En el seguro agropecuario es importante conocer siempre cómo se ha perdido una cosecha para que la aseguradora pueda pagar una indemnización. En el contrato están perfectamente definidos los riesgos que asume la aseguradora, relacionados con la ocurrencia de fenómenos naturales. Por tanto, si hay una pérdida debida fundamentalmente a falta de atención del asegurado, dejan de estar presentes las condiciones de incertidumbres inherentes al riesgo ya que pasa a ser posible y cierta la probabilidad de pérdida de la cosecha de que se trate.

Ante el riesgo también debe considerarse como elemento importante, lo fortuito. Se considera fortuito todo lo que es independiente de la voluntad de la persona amenazada por el hecho previsto como posible.

Este elemento es de vital importancia para la aseguradora. Por ejemplo si bien es conocido que la región occidental de la Isla es susceptible de ser afectada por los ciclones tropicales, lo que se desconoce es a que productores de tabaco afectará y en qué medida.

La observación realizada por la empresa aseguradora para determinar con relación a cierto plazo de tiempo y determinado objeto de seguro, la frecuencia con que éste resultará



afectado por un riesgo determinado (probabilidad estadística) es lo que le permitirá determinar la prima que cobrará por la cobertura de un riesgo fortuito.

Una aseguradora tiene que analizar el riesgo que va a asumir desde dos puntos de vistas cuantitativo y cualitativo. Debe conocer la naturaleza, situación y características del riesgo aceptar, o sea efectuar un análisis de riesgo previo.

Para que un contrato pueda proteger un riesgo¹⁸ este tiene que ser lícito, no puede ir contra las reglas morales, políticas o jurídicas del país de que se trate, ni en perjuicio de terceros. Este principio es válido en todos los países y su incumplimiento convertiría de inmediato el contrato en nulo.

2.4.2 Conductas frente al riesgo

Tanto personas físicas como morales pueden adoptar diferentes conductas frente al riesgo, existen 3 básicas:

- ❖ Indiferencia: no se toma ninguna previsión y aun sin determinación específica. Se soporta con el patrimonio propio las consecuencias dañosas que la ocurrencia del riesgo puedan causar.
- ❖ Previsión: se adoptan una serie de medidas materiales destinadas a obstaculizar la ocurrencia de un siniestro y a conseguir que si ocurre las consecuencias del daño sean

¹⁸ Los riesgos para que sean asegurables deben ser semejantes para que el cálculo de las primas sea equitativo con relación al estado de salud de las personas o a la condición de los bienes de los asegurados. Los seguros se formalizan para cubrir eventualidades en donde un procedimiento matemático estadístico permita el cálculo estimado del costo probable a su realización.



mínimas. Como ejemplo tenemos el cinturón de seguridad en los automóviles: la instalación de extintores en aquellos lugares en los que pueda tener lugar un incendio, la existencia de alarmas, los medios de seguridad en general.

❖ **Prevención:** es la preocupación para prevenir que se produzca un evento dañoso y que se caracteriza fundamentalmente por la formación de un fondo económico que permita hacer frente a las consecuencias de un siniestro.



CAPÍTULO III.- LOS SEGUROS PRIVADOS EN MÉXICO

3.1 Antecedentes

La presencia de esquemas para la protección a la vida se comienza a advertir desde el Imperio Babilónico y su rey Hammurabi (1810-1750 A.C.). Dentro del código de Hammurabi se previa no solo una forma de protección contra la pérdida de mercancías sino también frente a la pérdida de la vida humana. Cuando los mercaderes recibían préstamos para anunciar sus viajes, se pagaba un monto adicional a cambio de que, si el barco o la carga se perdían durante el viaje, el préstamo se diera por cancelado. Adicionalmente en algunos casos, se establecía que el estado indemnizara a las esposas y descendientes en caso de que por robo ocurriera la muerte del cónyuge.

Así mismo, se conoce que las sociedades religiosas griegas garantizaban a sus miembros un entierro con todos los rituales. Más adelante bajo el Imperio Romano, se crearon los colegios romanos, que eran las oraciones con beneficios definidos para los ciudadanos y cuyo financiamiento se basaba en contribuciones regulares establecidas. Otras formas primitivas seguros sirvieron más tarde en Inglaterra, cuando asociaciones de artesanos proveían asistencia mutua a sus miembros en caso de muerte, enfermedad, captura por piratas, naufragio, incendio de la casa o pérdidas de herramientas de trabajo.

Los estudios sobre el concepto de riesgo en el cual se fundamentan los seguros, comenzaron a desarrollarse desde la Edad Media y en 1494, a partir de los progresos científicos, se comenzó a plantear la necesidad de su cuantificación. Para los inicios del negocio asegurador las bases técnicas de los contratos existentes eran normalmente arbitrarias, los contratos solían ser de corto plazo y el seguro de vida era contemplado como



un juego de azar. Sin embargo para el siglo XVII el siguiente paso fue la aplicación de la teoría del riesgo a las primeras formalizaciones del concepto de seguro, una de las primeras tablas de mortalidad¹⁹ conocidas fue la del inglés John Graunt en 1662. Posteriormente una tabla de mortalidad más completa se construyó en 1693 por Halley, la cual fue utilizada por la mayoría de compañías inglesas creadas durante el entrante siglo. Se conoce que, aunque las pólizas de vida habían surgido desde mediados del siglo fue hasta 1699 cuando se creó una compañía especializada en Londres “Life Insurance and Annuity Association” considerada la primera compañía. Ya entrado el siglo XVII se crearon nuevas compañías de seguros de vida, como fueron la “Amicable Society” en 1706 y en 1720 “London”. Para 1725 los negocios de rentas vitalicias y anualidades fueron tan dinámicos que permitieron que el gobierno inglés financiará su déficit fiscal mediante la venta de dichos seguros. Para ese entonces ya se tenían desarrollados significativos métodos en probabilidad y ciencias actuariales y en 1762 se formó la “Society for Equitable Insurance on Lifes and Survivorship” que fue la primera compañía en utilizar métodos técnicos para el cálculo de tarifas de sus pólizas de vida de largo plazo, y por lo cual es conocida como la primera compañía en ofertar con base a los principios modernos del seguro. Fue precisamente esta compañía la que introdujo a los “actuarios” en el negocio de los seguros, que anteriormente era utilizado para designar a quienes trabajan en las cortes inglesas llevando el historial de las decisiones.

¹⁹ Las tablas de mortalidad reflejan las probabilidades de fallecimiento y sobrevivencia de un grupo de personas con iguales características de edad, género, y salud, y se utilizan para calcular las primas que pagarán los asegurados al adquirir la póliza de seguros.



En 1783, Richard Price publica la Tabla de Morthampton, una nueva tabla de mortalidad que remplazo las de Halley y Dadson (1747), que fue ampliamente utilizada por las compañías aseguradoras británicas hasta bien entrado el siglo XIX.

En México se encontraron entre los mayas y los chichimecas algunas actividades que pueden ser catalogadas como seguros, ya que hablan sobre el pago de deudas e indemnizaciones.

La primera aseguradora en nuestro país se estableció en el año 1789 en Veracruz, denominada “*Compañía de Seguros Marítimos de Nueva España*”. En el período de Maximiliano los seguros de vida y de incendios ya funcionaban en la nación austriaca, así que no tardaron en posicionarse en nuestro país varias compañías ofreciendo dichos seguros. Pero fue hasta el período de la dominación española que se formalizaron, mediante las Ordenanzas de Bilbao que rigieron en México hasta 1854, mismo año donde apareció el Código de Comercio de México, también llamado Código Lares en el cual establecen nuevas medidas para los seguros, como: la autorización de asegurar a los transportes terrestres, datos que debe contener la póliza del seguro, etc. En 1864 se abrió el primer banco privado en México cuyo fundador al mismo tiempo estaba involucrado con la actividad aseguradora, el señor Newbold, trajo a nuestro país la representación de una compañía inglesa importante en ese entonces, la “*Home Colonial Fire Insurance Ltd*”. Así fue como comenzaron a llegar compañías americanas y europeas a trabajar en el país, algunas se quedaron y cuando se mexicanizo el seguro se convirtieron en nacionales. En 1865 ya se sancionaban a las aseguradoras por infracciones o anomalías en el desempeño de sus actividades. Durante largo tiempo y conforme se realizaba cambio de poder en México, los códigos referentes al



seguro sufrieron muchos cambios. La asociación más importante en México de seguros llamada Asociación Mexicana de Seguros (AMIS) tiene sus bases desde 1897, esta con el fin de apoyar a las aseguradoras unirlas, servir las y representarlas coadyuvando a su superación técnica. La primera Ley del Seguro se presentó hasta 1892, conocida como *Ley sobre Compañías de Seguros* con el fin de ejercer en un régimen de completa libertad implementando lineamientos y reglas que permitieran un sano desarrollo del seguro cuidando en todo momento los intereses de los contratantes. Pero se presentó una constante extracción de capitales por compañías extranjeras que no lograba compensar los siniestros pagados en el país, se necesitaba urgentemente controlar la actividad del seguro (principalmente el de vida por ser el más importante), por ello en 1910 se decreta la segunda Ley del Seguro denominada *Ley Relativa de la Organización de las Compañías de Seguros sobre la Vida* en la que además se ordenó la creación de un departamento de Seguros, poco tiempo después lo realizó la Secretaría de Hacienda y Crédito Público llamado Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, el cual años más tarde lo inauguraron. Para 1926 se estipuló el primer documento que regular la actividad aseguradora en todos los ramos conocida como *Ley General de Sociedades de Seguros* por primera vez se implementaron las reservas técnicas En 1935 ocurrió la mexicanización del seguro culminado en la *Ley General de Instituciones de Seguros*, el gobierno decidió intervenir en los negocios del seguro con el fin de normar las obligaciones de las compañías para con los asegurados, dándole carácter de privado. Posteriormente se publicó la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en 1990, en la cual se estipuló dividir a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, en Comisión Nacional Bancaria y Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, esto con el objetivo de un mayor control del sector asegurador.



Los acontecimientos tanto políticos, económicos y climáticos que ocurrieron en nuestro país provocaron constantes modificaciones en las normas que regulaban la actividad aseguradora, siempre con el fin de desarrollar en las mejores condiciones posibles a este sector. Fue en 1994 cuando el Tratado de Libre Comercio entró en vigor en el cual se autorizaron las filiales extranjeras, en el mismo año se constituyeron los grupos financieros a los cuales se integraron algunas instituciones de seguros. Se creó la figura de la administración de riesgos financieros en cada aseguradora con el fin de medir, monitorear, limitar y controlar los riesgos, esto en 1999. Pasados los años los seguros se fueron adaptando a las necesidades que las personas tenían según su estilo de vida, también la legislación de los seguros se fue modificando para promover la liquidez y solvencia de las aseguradoras.

3.2 Tipos de Seguros

Existen dos tipos de seguros: públicos y privados.

3.2.1 Públicos

Los seguros públicos surgen con el fin de brindar seguridad social y bienestar a la población tienen como objetivo proteger a los trabajadores contra algunos riesgos como: enfermedad, invalidez y vejez, viudez y orfandad, accidentes del trabajo, maternidad y desempleo. Estos tipos de seguros son obligatorios y sus primas están a cargo de los trabajadores y el patrón, en algunos casos el Estado contribuye también con su aporte para la financiación de las



indemnizaciones. A diferencia de los privados, carecen de una póliza con los derechos y obligaciones de las partes, debido a que son establecidos por leyes y reglamentados por decretos y ahí es donde se especifican. Las instituciones que brindan este tipo de seguros y el porcentaje de personas protegidas por ellas en la atención salud con cifras de 2011 son: el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) 44.74%; el Instituto de Seguridad, Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) 9.94%, Seguro popular 42.23%, otras (PEMEX, Secretaría de Defensa Nacional, Secretaría de Marina, Servicios Estatales) 3.07%.

Sin embargo la reputación de la mayoría de esas instituciones en cuanto a la atención salud es mala, los recursos del IMSS e ISSSTE son escasos, no tienen la capacidad de brindar servicios de calidad a los usuarios, el tiempo de atención es deficiente.

Todos somos vulnerables a necesitar en cualquier momento atención medica ante ello se requiere una pronta valoración de eso puede depender que no se agrave nuestra condición, me refiero no solo a emergencias sino también a enfermedades que se puedan prevenir. Aunque lo anterior es bien sabido, el gobierno ha hecho caso omiso de esta situación tal parece que el bienestar de la población no es su prioridad. Y seguirá empeorando, actualmente las tasas de fertilidad y mortalidad infantil han disminuido a 2.2% y 12.4% respectivamente, por otro lado la esperanza de vida aumento a 75 años y el crecimiento de la población es del 1.8%, lo que significa una mayor demanda de esos servicios. En 2010 por cada niño o joven (de 0 a 14 años) había 31 adultos mayores (60 años o más) estos últimos representaban 10% de la población en ese año, la brecha sigue creciendo por lo que México tendera a envejecer de manera acelerada, pronto los adultos mayores ocuparan el primer lugar de la población mexicana. Si no se resuelve el problema no habrá suficientes



recursos para su pensión y peor aún las enfermedades que desarrollen a consecuencia de la edad no podrán ser costeables.

Debido a las consecuencias de acudir a esas instituciones cierta parte de la población decide buscar atención médica por su cuenta, la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares de 2012 que realiza el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI) reportó que las familias gastan por trimestre \$636 en medicamentos y servicios médicos profesionales o no profesionales para el cuidado de la salud. Ante el ineficiente sistema las personas son obligadas a buscar atención salud en el sector privado, cada vez se vuelve más necesario obtener un seguro privado en ese sector, ya que el costo de no adquirirlo y ser atendidos es muy elevado.

3.2.2 Privados

Los seguros privados son los que el asegurado contrata voluntariamente para cubrirse de ciertos riesgos, mediante el pago de una prima. Los seguros privados se concretan con la emisión de una póliza que es el instrumento que consta por escrito el contrato del seguro y contiene los derechos y obligaciones del asegurado y asegurador. La póliza debe contener: nombres y domicilios de los contratantes, firma de la aseguradora, riesgos cubiertos, el período de duración de la cobertura, el monto de la garantía, la prima del seguro, cláusulas claras y precisas.

La aseguradora puede deslindarse de todas las obligaciones del contrato sí: el asegurado o beneficiario no avisa de inmediato el siniestro a la aseguradora con el objetivo de impedir



que se comprueben los hechos de lo ocurrido²⁰; si el asegurado o el beneficiario actúan con dolo de provocar el siniestro; también si declaran datos inexactos u omiten hechos que puedan restringir la garantía del seguro²¹.

La clasificación de los seguros privados es²²:

I. Vida: tienen como base la protección de los riesgos que pueden afectar la existencia del asegurado o su capacidad física para el desarrollo de actividades productivas, derivadas de muerte natural, accidental y eventualidades que afecten la constitución física del asegurado, según los beneficios incluidos en las pólizas.

En este seguro el asegurado puede elegir las coberturas de acuerdo a sus necesidades de protección y ahorro, por ejemplo:

- Seguro de Jubilación: es un plan de protección y ahorro cuyo objetivo es proporcionar un beneficio económico al momento del retiro de la vida laboral del asegurado.
- Seguro de Protección y Ahorro: este tipo de seguro está orientado al público que además de necesitar la protección por invalidez/fallecimiento, busca una alternativa

²⁰ El artículo 52 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, establece que la empresa aseguradora estará facultada para rescindir el contrato, cuando:

a) El asegurado no notifique dentro de las veinticuatro horas la agravación esencial del riesgo, exceptuando cuando sea por culpa del asegurado, y

b) Cuando por hechos del asegurado, se agraven circunstancias esenciales que por su naturaleza, debieron modificar el riesgo, aunque prácticamente no lleguen a transformarlo. Para lo cual, deberá notificar de la rescisión del contrato dentro de los quince días a partir de que tuvo conocimiento del cambio de circunstancias y a partir de dicha notificación se terminará su responsabilidad quince días después.

²¹ El artículo 60 de la Ley sobre el Contrato de Seguro menciona que cuando intervenga el dolo o la mala fe en la agravación del riesgo del asegurado, su castigo será que perderá las primas que haya anticipado.

²² Clasificación de acuerdo al capítulo séptimo de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



para administrar eficientemente las aportaciones adicionales que pudiera hacer en su póliza, ya sea para incrementar su nivel de protección, o bien, para constituir un fondo de ahorro a largo plazo.

- Seguro Educativo: es un plan de protección y ahorro cuyo objetivo es apoyar económicamente al asegurado en la educación de sus hijos. Mediante el pago de una prima se otorgará la suma asegurada para cubrir los estudios profesionales de sus hijos.

Existen diferentes tipos de seguros de vida:

- ★ Ordinario de vida o vitalicio: La aseguradora pagará la suma asegurada al fallecer el asegurado, su objetivo es brindar protección por fallecimiento durante toda la vida.
- ★ Temporal: La aseguradora sólo pagará la suma asegurada si el asegurado fallece durante el plazo estipulado en la póliza, su objetivo es proteger por fallecimiento durante un plazo determinado.
- ★ Dotal: La aseguradora pagará la suma asegurada al término del plazo contratado o antes si fallece el asegurado. Su objetivo es brindar protección por fallecimiento y supervivencia.

II. Accidentes y enfermedades, se divide en los siguientes ramos:

- a) Accidentes personales: aseguran lesiones o incapacidades que afecten la integridad personal, salud, o vigor vital del asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbdito y fortuito.



- b) Gastos médicos: son pólizas que cubren los gastos médicos, hospitalarios y demás que sean necesarios para recuperar el vigor vital del asegurado.
- c) Salud: prestan servicios dirigidos a prevenir o restaurar la salud.

III. Daños: son pólizas que cubren a usuarios por eventos que afectan la propiedad personal y/o de terceros, en siniestros que se originan en causas naturales o humanas. Se clasifican en los siguientes rubros:

- a) Responsabilidad civil y riesgos profesionales: Compensan daños ocasionados a un tercero por algún evento previsto en el contrato de seguro, la protección incluye tanto la reparación física del daño como la indemnización a terceros, en cuanto a riesgos profesionales se restringe a amparar solo siniestros asociados a alguna actividad profesional.
- b) Marítimo y transportes: son pólizas que protegen tanto a embarcaciones, vehículos como a los bienes y personas transportadas, ante la eventualidad de un accidente que pudiera significar pérdida de vidas, mercancías y vehículos.
- c) Incendio: garantizan indemnización por daños causados por incendios, explosiones o accidentes similares, incluyen pagos para la reposición de la pérdida de mercancías, materias primas, maquinaria, equipo de oficina, transporte, inmuebles e instalaciones afectadas por el incendio. En ocasiones también cubren indemnizaciones por pérdidas humanas ocurridas en el siniestro.
- d) Agrícola y de animales: cubren daños ocurridos en actividad agrícola por causas naturales, al indemnizar a agricultores y ganaderos por pérdidas de cosechas,



- ganado, etc. Cuyo origen sea la sequía, el exceso de lluvia, plagas, desbordamiento de río, etc.
- e) Automóviles: son pólizas que cubren los daños ocasionados por vehículos automóviles, tanto a propiedad física como a las personas, que incluyen daños por responsabilidad civil. También cubren la eventualidad de robos totales y parciales contra automóviles.
 - f) Crédito: son pólizas que indemnizan al asegurado por la insolvencia de sus clientes.
 - g) Crédito a la vivienda: cubren el pago por incumplimiento de deudores de créditos a la vivienda.
 - h) Garantía financiera: se encargan del pago por incumplimiento de los emisores de valores, títulos de crédito o documentos que sean objeto de oferta pública o de intermediación en mercado de valores.
 - i) Diversos: comprenden el pago de la indemnización debida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier eventualidad.
 - j) Terremoto y otros riesgos catastróficos: son pólizas que cubren daños ocasionados a otras personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad y severidad no predecibles a ocurrir.
 - k) Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a lo dispuesto por el artículo noveno de Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.



La prima de todos estos seguros puede ser fraccionada en parcialidades de igual duración, excepto si fueron adquiridos por un solo viaje (tratándose de transporte marítimo, terrestre o aéreo y de accidentes personales), así como en los seguros de riesgos profesionales y en los seguros obligatorios a que hace referencia el artículo 150 Bis de la Ley Sobre el Contrato de seguros.

3.3 Aseguradoras

Las aseguradoras o también llamadas Instituciones de seguros son las figuras que asumen las consecuencias de la eventualidad prevista en el contrato y aceptan sobre ellas mismas el riesgo ajeno. Es necesario que para funcionar como institución de seguros lo autorice el Gobierno Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Hay ciertas medidas que deben cumplir para su organización, según la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas, las aseguradoras deben:

- Ser constituidas como sociedades anónimas de capital fijo o variable contar con un capital mínimo (por cada operación o ramo que se les autorizó) el cual será determinado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público durante el primer trimestre de cada año.
- Mantener recursos de capital suficientes para cubrir el requerimiento de capital mínimo de garantía.
- Separar de sus utilidades, mínimo un 10% para el fondo ordinario de reserva, hasta alcanzar una suma igual al 75% del importe del capital pagado.



- Ser sometidas a la aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las escrituras constitutivas o cualquier modificación de las mismas, así como la fusión de dos instituciones de seguros o separación de una institución de seguros.

Éstas Instituciones tienen un papel muy importante, realizan muchas actividades que ayudan a mantener al Sistema Financiero Mexicano en constante movimiento, como las que se mencionan a continuación:

Las operaciones de seguros, reaseguros²³; Invertir las reservas previstas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Administrar las sumas de dividendos o indemnizaciones que los asegurados o sus beneficiarios les confíen; Actuar como institución fiduciaria en negocios directamente vinculados con las actividades que les son propias; Efectuar inversiones en el extranjero por las reservas técnicas o en cumplimiento de otros requisitos necesarios, por operaciones practicadas fuera del país; Constituir depósitos en instituciones de crédito y en bancos del extranjero según los términos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; Recibir títulos en descuento y redescuento a instituciones de crédito, organizaciones auxiliares del crédito y sociedades financieras de objeto múltiple, así como a fondos permanentes de fomento económico destinados en fideicomiso por el gobierno federal en instituciones de crédito; Otorgar préstamos o créditos; Emitir obligaciones subordinadas, las cuales podrán ser no susceptibles de convertirse en acciones, o de conversión obligatoria en acciones, etc.

²³ El artículo 10 de la Ley General de Instituciones Mutualistas de Seguros señala que el reaseguro es el contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo.



Las aseguradoras deben invertir sus recursos, con la finalidad de:

- Tener una mayor y más activa participación en el desarrollo económico del país.
- Mantener condiciones adecuadas de seguridad y liquidez en el sector seguros que les permita tener el respaldo necesario para hacer frente a sus responsabilidades derivadas del ejercicio de su actividad, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público determinará la cantidad máxima de las reservas técnicas que podrán invertir, así como de otros recursos que debido a sus operaciones mantengan las instituciones, por ejemplo: los fondos del seguro de vida-inversión, las sumas que por concepto de dividendos o indemnizaciones les confíen los asegurados o sus beneficiarios, primas cobradas no aplicadas, primas de seguros cobradas por anticipado y también el importe de los recursos de capital con el que las instituciones de seguros cubren el requerimiento de capital mínimo de garantía.

Los recursos de capital que excedan el requerimiento de capital mínimo de garantía podrán ser invertidos libremente pero con ciertas restricciones.

Debido a las actividades que realizan, las aseguradoras y el entorno donde interactúan siempre están expuestas al riesgo, estos son los riesgos que pueden sufrir:

- ✓ Riesgo de Crédito: se debe a falta de pago de un acreditado.
- ✓ Riesgo Legal: ocurre por incumplimiento de disposiciones legales.
- ✓ Riesgo de Liquidez: debido a la venta anticipada de activos con el objetivo de cumplir con sus obligaciones.
- ✓ Riesgo de Mercado: se debe a los cambios en las valuaciones de tasas de interés, tipos de cambios, índices de precios, etc.



✓ **Riesgo Operativo:** ocurre por fallas de en los sistemas de información, controles internos, o errores en el procesamiento de las operaciones.

Por lo tanto, es imprescindible contar con un conjunto de políticas que identifiquen, monitoreen, midan y controlen los riesgos antes mencionados, conocido como Administración de Riesgos Financieros, es responsabilidad del consejo de Administración de cada aseguradora aprobar dicho conjunto de políticas y de establecer límites sobre la exposición al riesgo.

El Consejo de Administración debe formar un comité de riesgos que se encargue de la Administración de Riesgos Financieros, el comité debe reunirse por lo menos una vez al mes, para cumplir con su función que es cuidar que se tomen las mejores medidas para enfrentar los riesgos a los que están expuestas las aseguradoras.

Así mismo las actividades que realicen las aseguradoras deberán apearse a ciertos principios, como:

- Ofrecer y celebrar contratos claros y precisos de manera responsable conforme a los sanos usos y costumbres en materia de seguros, esto con el fin de disuadir riesgos.
- Deben determinar las primas netas de riesgo, sobre bases técnicas, para que puedan cumplir sus obligaciones con el asegurado.
- Uno de los principales aspectos de la regulación y supervisión de las operaciones de seguros consiste en lograr que las instituciones cumplan con las obligaciones que han contraído con los asegurados. El cumplimiento de tales obligaciones consiste en hacer frente a las reclamaciones futuras que hagan los asegurados, para lo cual las aseguradoras deben contar con los recursos financieros suficientes. El principal recurso con que cuenta una aseguradora para tales efectos son las reservas técnicas.



La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), inspecciona a cada compañía de seguros. Con el propósito de: revisar, verificar, comprobar y evaluar los recursos, obligaciones, patrimonio, también sus operaciones, funcionamiento, sistemas de control, y las demás actividades que puedan afectar sus posiciones financieras y legales. Para lo cual se realizan visitas, que pueden ser: ordinarias (cada año), especiales (cuando para el Presidente de la CNSF lo amerite) o de investigación (para alguna aclaración). Si no cumplen con lo estipulado en La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, serán acreedoras a sanciones, impuestas por la misma Comisión, basándose en el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al cometerse la infracción. También toman en cuenta las condiciones económicas (se considera el capital contable para su medición) e intención del infractor, la relevancia de la infracción y sus antecedentes de cumplimiento con la Ley.

La CNSF también debe salvaguardar los intereses de los asegurados, por ello deberá intervenir inmediatamente si se presentan algunas de estas situaciones en las aseguradoras: déficit en la constitución de sus reservas técnicas, faltante en la cobertura de las inversiones de sus reservas técnicas, faltante en la cobertura del capital mínimo pagado, pérdida acumulada en cuantía superior al 25% de su capital social pagado y reservas de capital en resultado neto del ejercicio que se trate, motivos que impidan conocer la verdadera situación financiera de la aseguradora²⁴.

Para evitar que se presenten los problemas mencionados en el párrafo anterior, es necesario que las operaciones que realicen las aseguradoras sean transparentes, por ello

²⁴ Como irregularidades en su contabilidad.



cada trimestre deben enviar por internet utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) a través de la página web de la CNSF, la información generada por el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF). Y cada semestre deben mandar mediante el SEIVE los productos correspondientes al desglose de sus inversiones y sus comprobantes.

La información de la situación financiera de cada aseguradora es accesible a todo el público, la CNSF se encarga de darla a conocer cada trimestre en su página web, dicha información consiste en: El estado de resultados, El estado de situación financiera e Indicadores o información que se deriven de los estados financieros. También la CNSF proporciona datos del cumplimiento de los requerimientos regulatorios, como:

- Índice de cobertura del capital mínimo pagado: se obtiene dividiendo los recursos de capital de la Institución computables de acuerdo a la regulación, entre la suma de los requerimientos de capital mínimo pagado que establece anualmente para cada operación.
- Índice de cobertura de reservas técnicas: se calcula dividiendo el total de las inversiones que respaldan las reservas técnicas, entre el monto de dichas reservas técnicas.
- Índice de cobertura de capital mínimo de garantía: se obtiene dividiendo las inversiones que respaldan el capital mínimo de garantía más el excedente de inversiones que respaldan las reservas técnicas, entre el requerimiento que corresponda a la aseguradora.

Debe destacarse en el sector asegurador la existencia de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros que agrupan a las instituciones de seguros autorizadas para operar en México y que tienen como finalidad el desarrollo sano, tanto del seguro como de las



aseguradoras. Sus principales funciones son promover la cultura del seguro, capacitar a los miembros del sector asegurador y dar apoyo técnico a las empresas asociadas.

3.4 Los seguros y el Sistema Financiero Mexicano

Panorama actual de los Seguros²⁵

El sector asegurador está integrado por 103 instituciones de las cuales 58 son filiales (8 de ellas pertenecen a algún grupo financiero) y 45 son nacionales (7 pertenecen a algún grupo financiero). A continuación se mencionan dichas instituciones, se encuentran clasificadas por el ramo o los ramos que operan.

²⁵ Datos obtenidos de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros del año 2013.



El análisis financiero de los seguros privados y el impacto en el Sistema Financiero Mexicano (2008-2013)

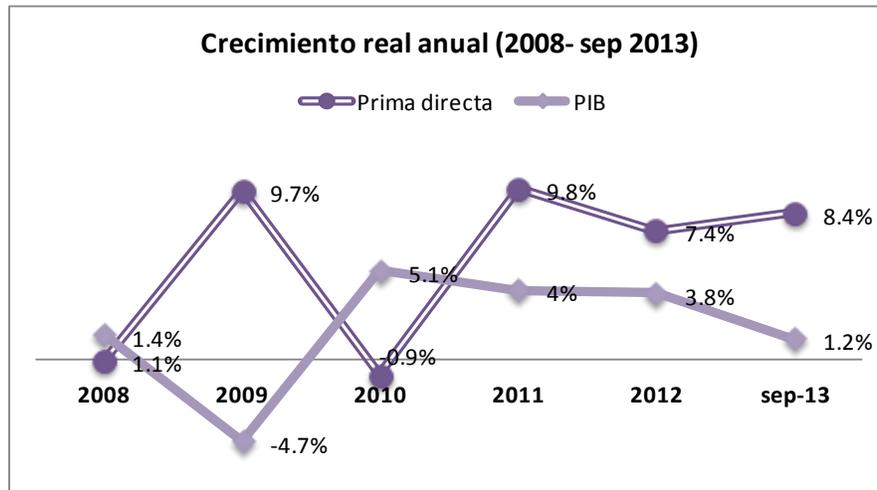


Vida, Accidentes y Enfermedades, Daños con autos		Daños con autos	
1	ACE Seguros, S.A.	53	ABA Seguros, S.A. de C.V.
2	AIG Seguros México, S.A. de C.V.	54	Genworth Seguros Daños, S.A. de C.V.
3	Allianz México, S.A., Compañía de Seguros	55	QBE del Istmo México, Compañía de Reaseguros, S.A. de C.V.
4	Aseguradora Interacciones, S.A. de C.V., Grupo Financiero Interacciones	56	Quálitas, Compañía de Seguros, S.A.B. de C.V.
5	AXA Seguros, S.A. de C.V.	57	Seguros Azteca Daños, S.A. de C.V.
6	Chubb de México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	58	Sompo Japan Insurance de México, S.A. de C.V.
7	General de Seguros, S.A.B.	Daños sin autos	
8	Grupo Nacional Provincial, S.A.B.	58	Assurant Daños México, S.A.
9	HDI Seguros, S.A. de C.V.	59	Atradius Seguros de Crédito, S.A.
10	HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC	60	Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V.
11	La Latinoamericana Seguros, S.A.	61	CESCE México, S.A. de C.V.
12	Mapfre Tepeyac, S.A.	62	COFACE Seguro de Crédito México, S.A. de C.V.
13	Patrimonial Inbursa, S.A.	63	Euler Hermes Seguro de Crédito, S.A.
14	QBE de México Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	64	Fidelity National Title de México, S.A. de C.V.
15	Reaseguradora Patria, S.A.B.	65	First American Title Insurance de México, S.A. de C.V.
16	Royal & SunAlliance Seguros (México), S.A. de C.V.	66	FM Global de México, S.A. de C.V.
17	Seguros Atlas, S.A.	67	Grupo Mexicano de Seguros, S.A. de C.V.
18	Seguros Banamex, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banamex	68	HDI-Gerling de México Seguros, S.A.
19	Seguros Banorte Generali, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte	69	Mapfre Seguros de Crédito, S.A.
20	Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer	70	Protección Agropecuaria, Compañía de Seguros, S.A.
21	Seguros El Potosí, S.A.	71	Seguros de Crédito Inbursa, S.A.
22	Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa	72	Stewart Title Guaranty de México, S.A. de C.V.
23	Seguros Multiva, S.A., Grupo Financiero Multiva	73	Torreón, Sociedad Mutualista de Seguros
24	Tokio Marine, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	74	XL Insurance México, S.A. de C.V.
25	Zurich Santander Seguros México, S.A.	76	A.N.A. Compañía de Seguros, S.A. de C.V.
Vida, Accidentes y Enfermedades		77	Aseguradora Patrimonial Daños, S.A.
26	Alcanza Seguros, S.A. de C.V.	78	El Águila, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.
27	Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.	79	Primero Seguros, S.A. de C.V.
28	HIR Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	80	SPT, Sociedad Mutualista de Seguros
29	MetLife Más, S.A. de C.V.	Salud	
30	Metlife México, S.A.	81	AXA Salud, S.A. de C.V.
31	Principal Seguros, S.A. de C.V., Principal Grupo Financiero	82	BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer
32	Seguros Azteca, S.A. de C.V.	83	Dentegra Seguros Dentales, S.A.
33	Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V.	84	General de Salud, Compañía de Seguros, S.A.
34	Zurich Vida, Compañía de Seguros, S.A.	85	Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.
Vida, Daños con autos		86	Odontored Seguros Dentales, S.A. de C.V.
35	Seguros Afirme, S.A. de C.V., Afirme Grupo Financiero	87	Plan Seguro, S.A. de C.V., Compañía de Seguros
Vida, Daños sin autos		88	Seguros Centauro, Salud Especializada, S.A. de C.V.
36	Agroasemex, S.A.	89	Servicios Integrales de Salud Nova, S.A. de C.V.
Vida		90	Vitamédica, S.A. de C.V.
37	Aseguradora Patrimonial Vida, S.A.	Pensiones	
38	Deco Seguros, S.A. de C.V.	91	HSBC Pensiones, S.A.
39	Genworth Seguros Vida, S.A. de C.V.	92	Metlife Pensiones México, S.A.
40	HSBC Vida, S.A. de C.V.	93	Pensiones Banamex, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banamex
41	Insignia Life, S.A. de C.V.	94	Pensiones Banorte Generali, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte
42	Primero Seguros Vida, S.A. de C.V.	95	Pensiones BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer
43	Prudential Seguros México, S.A.	96	Pensiones Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa
44	Seguros Argos, S.A. de C.V.	97	Pensiones Sura, S.A. de C.V.
45	Seguros Priza, S.A. de C.V.	98	Principal Pensiones, S.A. de C.V.
46	Skandia Vida, S.A. de C.V.	99	Profuturo GNP Pensiones, S.A. de C.V.
47	Assurant Vida México, S.A.	Garantía Financiera	
Accidentes y Enfermedades, Daños con autos		100	MBIA Mexico, S.A. de C.V.
48	Zurich, Compañía de Seguros, S.A.	Crédito a la vivienda	
Accidentes y Enfermedades		101	AIG United Guaranty México, S.A.
49	BUPA México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	102	Genworth Seguros de Crédito a la Vivienda, S.A. de C.V.
50	Pan-American México, Compañía de Seguros, S.A.	103	Seguros de Crédito a la Vivienda SHF, S.A. de C.V.
51	Prevem Seguros, S.A. de C.V.		
52	Thona Seguros, S.A. de C.V.		

Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF



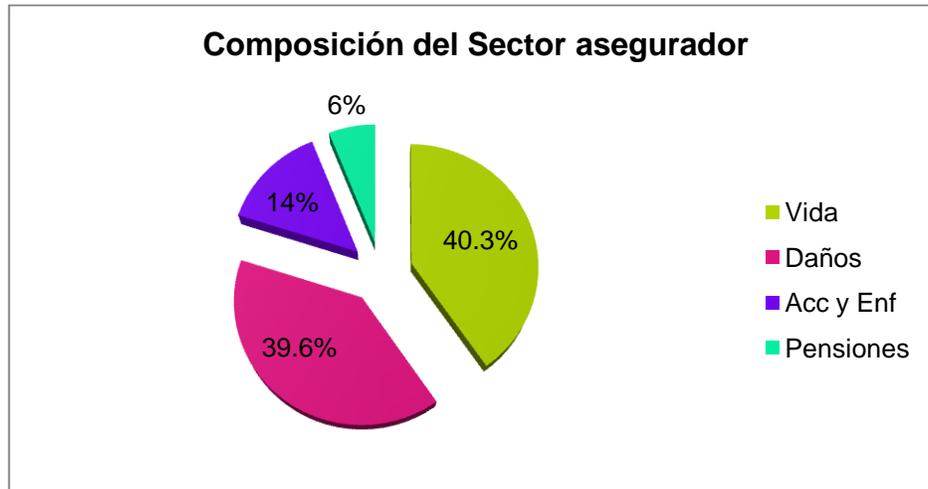
Las primas emitidas aumentaron a 260,310.5 millones. Se registró un crecimiento real anual de las primas de 8.4%, la renovación bianual de la póliza de Petróleos Mexicanos (Pemex) en junio de 2013 impulso este crecimiento, quitando la participación de dicha póliza la cifra queda en 6%.



Fuente: elaboración propia datos de la CNSF

El crecimiento real anual en la operación de los seguros de: vida es 8.8%, accidentes personales 7.3% y daños; en incendio 73.3%, agrícola 17.6%, responsabilidad civil y riesgos profesionales 10.2%, diversos 3.9%, automóviles 3.3%, crédito 0.8%, marítimo y transportes -0.5%, terremoto -12.7%.

La cartera del sector, la compone en su mayoría los seguros de vida, le siguen los seguros de daños, después los seguros de accidentes personales y enfermedades, y por último las pensiones. En la siguiente gráfica se puede observar el porcentaje de participación que tiene cada uno de ellos.



Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF

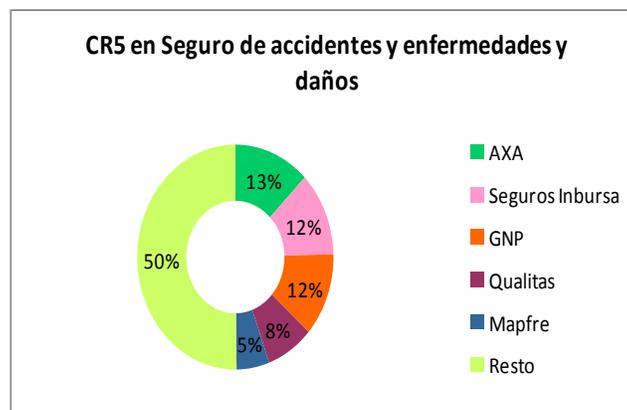
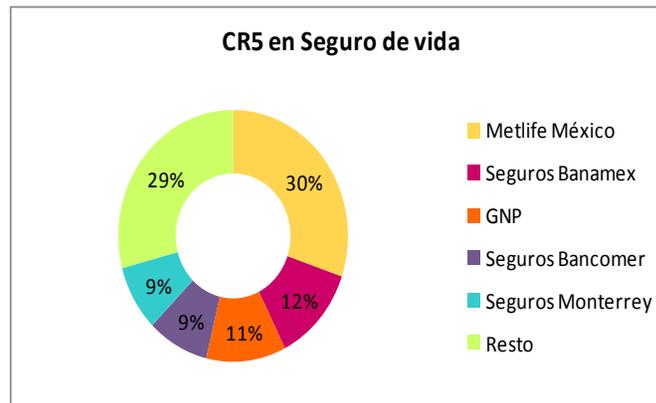
Las 5 aseguradoras con mayor participación en el mercado son:

Metlife México	14.3%
GNP	11%
AXA	8%
Seguros Inbursa	7.6%
Seguros Banamex	5.5%
Total	46.40%

Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF

El monto total es conocido como índice CR5, quiere decir que el 46.40% del mercado de seguros está dominado por las cinco empresas que se mencionan en la tabla anterior, dicho índice 1.1 %s respecto al mismo periodo de 2012.

El CR5 en el ramo seguro de vida es de 70.9%, mientras que el de accidentes y enfermedades y daños es de 49.8%. En las siguientes gráficas se observa que empresas integran dicho índice en cada ramo.



Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF

La mejor manera de reflejar los costos que realizan las aseguradoras, es a través del índice combinado, consiste en la suma de todos los costos medios de adquisición, operación y siniestralidad. Dicho índice se situó en 96.4% en comparación a cifras del 2012 éste aumentó 1.1%. El número de primas del sector logro cubrir los costos, ya que se registró una suficiencia de prima de 3.6% (se calcula restando el índice combinado menos la unidad).

Las aseguradoras pagaron casi 87 mil millones de pesos por indemnizaciones, aumento 12.6% respecto al año anterior, quien mayor influencia tuvo en dicho aumento fue el ramo seguro de vida, tuvo un incremento del 27.5% respecto al 2012, accidentes y enfermedades



crecieron 12.7%, pensiones aumentaron 10.6%, automóviles ascendieron 5.5% a diferencia de daños sin autos que disminuyeron 19.7%.

En el estado de resultados del sector asegurador, la utilidad técnica incrementó 15% respecto al mismo periodo en 2012, la utilidad de operación registró pérdida de 9,623.4 millones de pesos. La utilidad neta disminuyó 17.9% respecto al año anterior, el resultado de esta última fue de 15,841.6 millones de pesos.

La rentabilidad financiera se obtiene al dividir los productos financieros entre inversiones promedio, en 2012 fue de 7.4%, pero en 2013 se redujo a 5.8%. La disminución del rendimiento en las inversiones debido a las tasas bajas de interés y la fuerte competencia entre aseguradoras, provocaron baja rentabilidad en las Instituciones de seguros. Por ello algunas cambiaron a portafolios de renta variable y adquirieron préstamos en 2013.

Los activos totales del sector seguros son 917,454.8 millones de pesos, 8.4% más que el año pasado, dichos activos representan 5.8% del producto interno bruto. Los pasivos del sector suman 775,933.6 millones de pesos, crecieron 9.7% comparado con el año anterior.

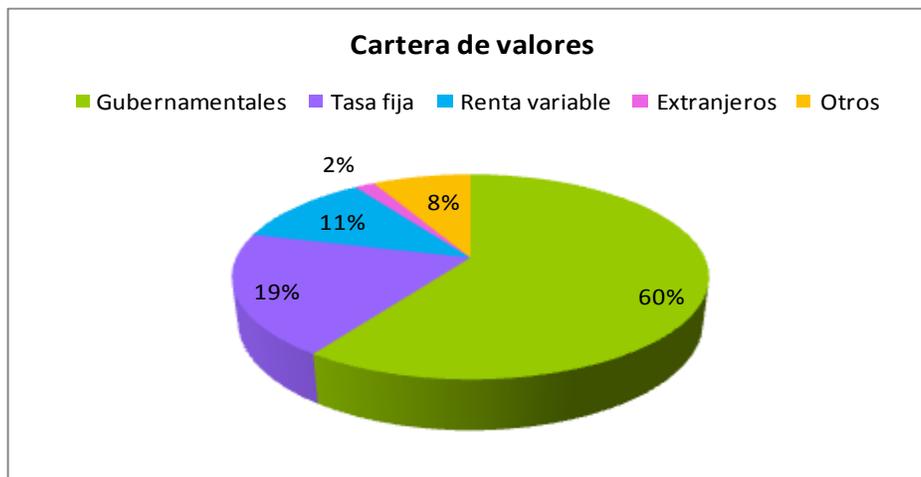
El capital contable registra la cantidad de 141,521.2 millones de pesos, aumento 1.7%.

Las reservas técnicas registraron 676,089 millones de pesos, quiere decir que aumentaron 6.6%, respecto al 2012. En cuanto a la composición de reservas técnicas, las reservas de riesgos en curso ocupan el primer lugar con 82.1% del total, después siguen las de obligaciones pendientes por cumplir con 12.6% y por último las catastróficas con 5.3%.



El monto de las inversiones fue de 718,801.5 millones de pesos, con un crecimiento de 7.6% respecto al año anterior. El portafolio de inversiones lo conforman: 95.2% valores, 3.3% préstamos y 1.5% inmobiliarias.

La mayoría de la cartera de valores del sector son del gobierno, los privados participan con valores de tasa fija, renta variable (acciones con 1.9% y sociedades de inversión con 9.6%), extranjeros y otros (se refiere a el incremento o decremento por valuación de valores, Valores Restringidos, Deudores por intereses y Deterioro de valores). En la siguiente gráfica se muestra el porcentaje que representa cada uno de ellos.



Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF

El sector asegurador es el tercer inversionista institucional del sector financiero. Los seguros contribuyen a un mayor ahorro al ampliar la gama de instrumentos financieros a disposición de los inversionistas. Facilitan la inversión pública siendo uno de los más importantes en adquirir deuda emitida por el Estado. Además en este momento, al necesitar otro tipo de activos e invertir en mercados privados, está contribuyendo a crear mercados financieros más profundos y diversos.



La cobertura del sector seguros fue de 177% (se calcula la relación entre reservas técnicas y primas netas retenidas). El sector recibió 14,100 millones de ingresos netos, en comparación al año 2012 la cifra cayó 10%, afectado por el aumento de la competencia en el segmento de seguros de vida y por inversiones volátiles.

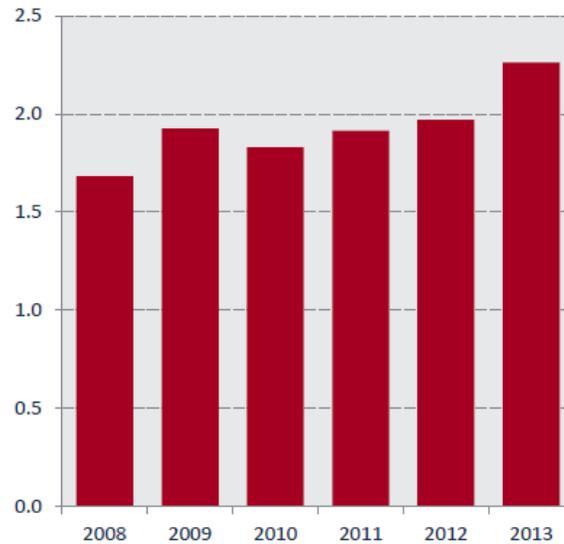
La cobertura de capital mínimo regulatorio y los requerimientos de solvencia permanecieron fuertes, el índice de capitalización consolidado se mantuvo 21.45% por encima del mínimo requerido. El índice de apalancamiento fue de 2.2% calculado como la relación de primas netas retenidas a patrimonio. Y mantiene un capital de garantía que duplica el capital exigido por la regulación.

La penetración del sector asegurador ha ido mejorando lentamente, a penas es del 2.2% respecto al PIB²⁶. En la siguiente gráfica se observa cómo ha ido evolucionando dicho sector.

²⁶ Para aumentar la productividad se requieren dos factores importantes: generar el aumento en el ahorro y la inversión a largo plazo, y gestionar la incertidumbre implícita en las iniciativas ligadas a este objetivo a través del acceso a los seguros.



Penetración de mercado ^{1/}
Prima / PIB en por ciento

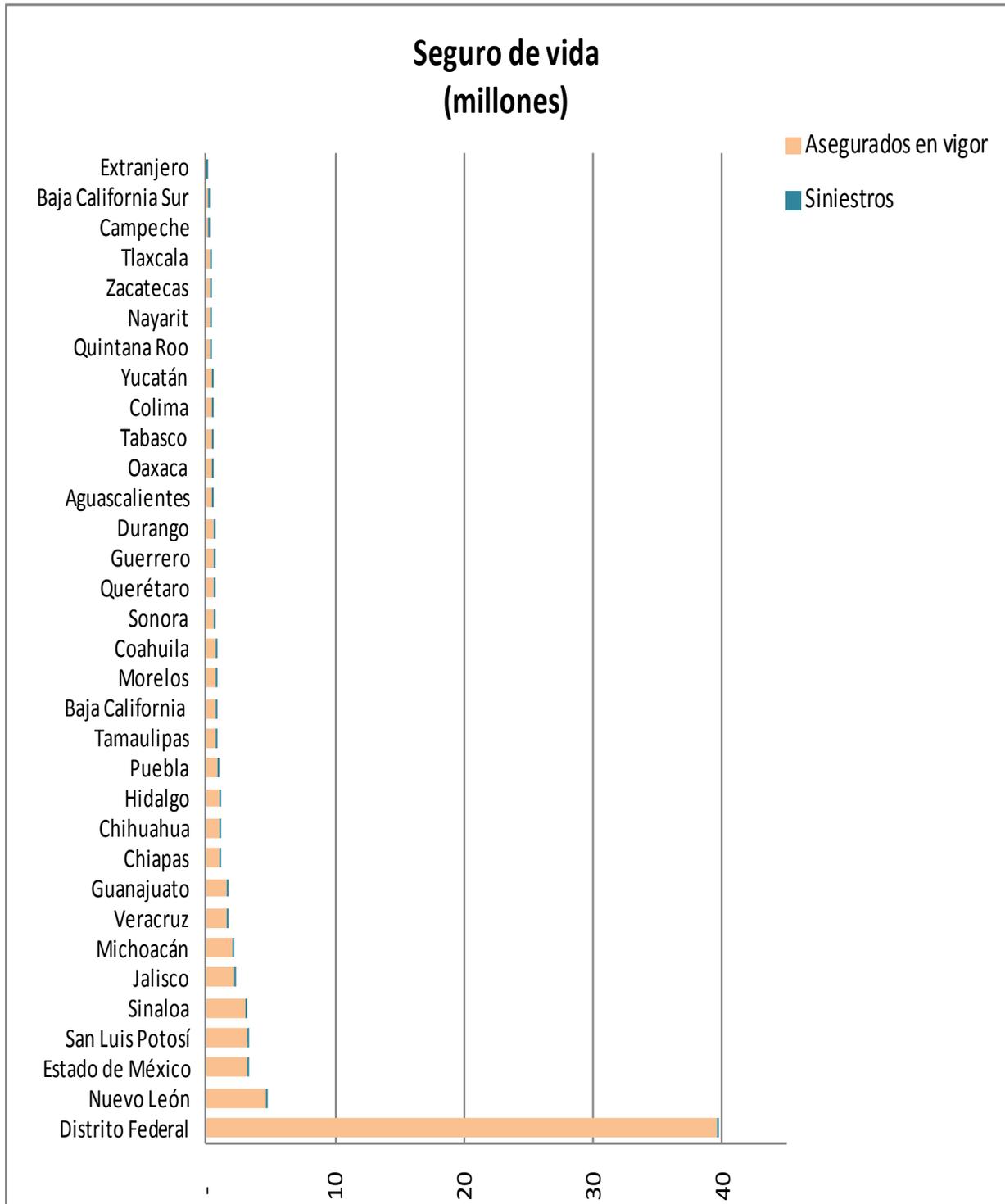


Fuente: Banco de México

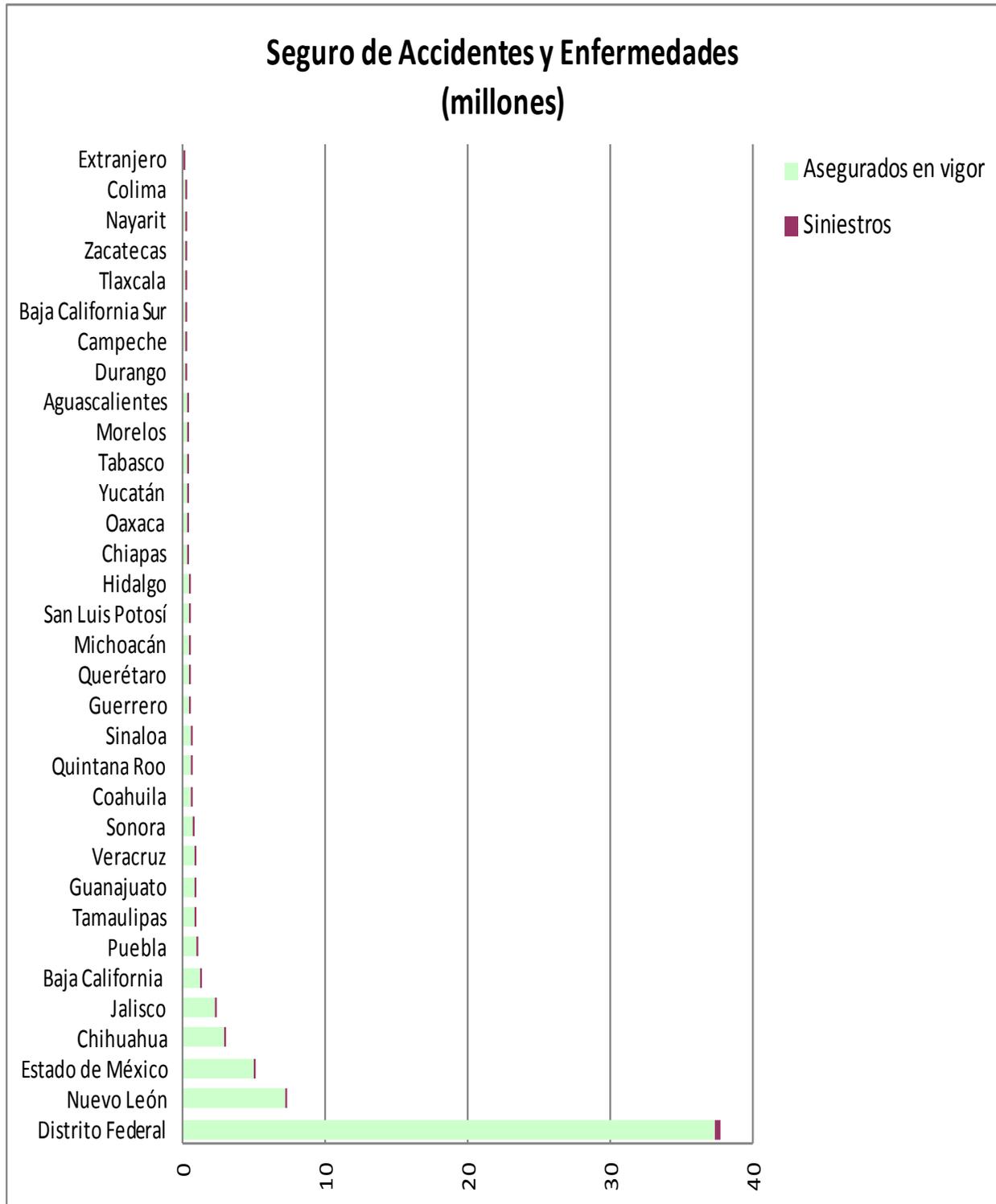
1/La penetración se obtiene al dividir el monto total de las primas directas entre el monto del PIB promedio nominal.

Solo el 6.4% de los mexicanos cuentan con un seguro de vida o salud. Aun falta que el sector asegurador se expanda²⁷, hay muchos lugares del país en donde los seguros no han logrado posicionarse. En las siguientes gráficas se muestra la gran brecha que existe en dicho sector.

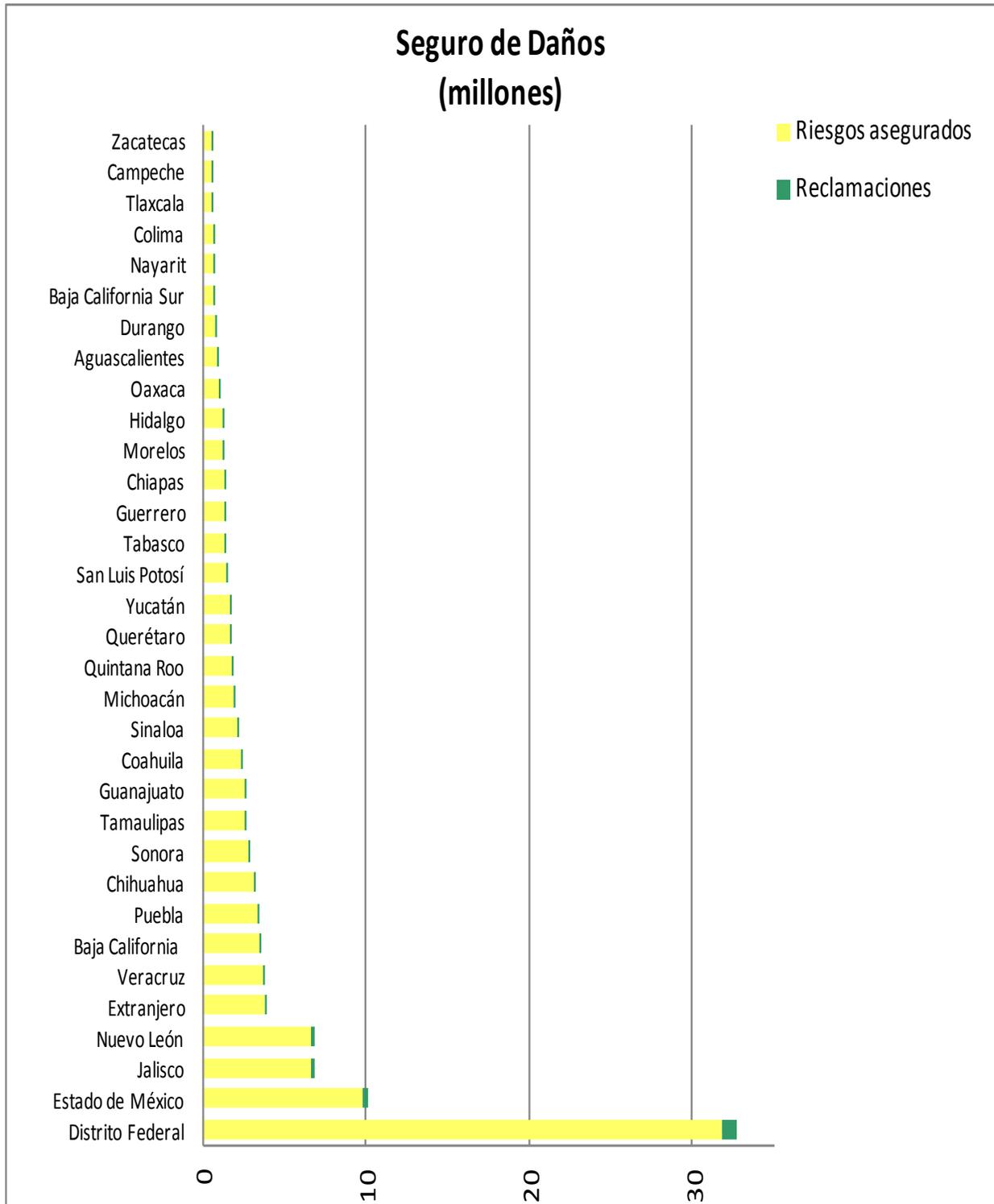
²⁷ En comparación con países de América Latina, México se encuentra en el cuarto lugar. Situándose por debajo de Brasil, Chile y Panamá



Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF



Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF



Fuente: elaboración propia con datos de la CNSF



En el ramo seguro de vida²⁸ el total de los asegurados fue de 74.5 millones y 208,814 siniestros, el Distrito Federal encabeza la lista con 39.6 millones de asegurados y 70,011 siniestros. Mientras que Baja California Sur es el último con 165, 153 asegurados y 1, 011 siniestros.

El total de los asegurados en el ramo seguro de accidentes y enfermedades²⁹ son 65.7 millones y 1 millón de siniestros, el Distrito Federal cuenta con 37.3 millones de asegurados y ocurrieron 406, 868 siniestros es el que más asegurados tiene. Colima es la ciudad que menos tiene, cuenta con 93, 227 asegurados y 2, 068 siniestros.

Los riesgos asegurados en el ramo seguro de daños dieron un total de 105.6 millones y 3 millones de reclamaciones, el Distrito Federal cuenta con el mayor número de riesgos asegurados, con un total de 31.8 millones y 878, 735 de reclamaciones. Zacatecas es la ciudad con el menor número de riesgos asegurados, cuenta con solo 482,898 y 9, 692 reclamaciones.

La Condusef dio a conocer las calificaciones de las aseguradoras respecto al desempeño de atención a los usuarios. Para dicha calificación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos: la gestión electrónica, número de controversias y sanciones.

Las calificaciones más altas fueron para ABA Seguros, AXA Seguros y GNP, con 7.92, 7.60 y 7.54 respectivamente. Mientras que Seguros Bancomer, Zurich y Seguros Argos obtuvieron 6.65, 6.42 y 6.23 respectivamente.

²⁸ Las compañías aseguradoras del ramo de vida, pagan 169 millones de pesos cada día.

²⁹ Las enfermedades del aparato circulatorio, los tumores y las relacionadas a la nutrición son las primeras tres causas de fallecimiento en México, ocupando más del 50 por ciento de los casos.



Se estima que para 2014 habrá crecimiento en las primas, sin embargo debido a la nueva Ley de Seguros y reforma fiscal, actualmente en discusión, se desatarán una serie de reclamos y costos adicionales resultantes de dicha Ley. Las Aseguradoras se adaptarán a la nueva regulación pero algunas no podrán cumplir con los requisitos de capital por lo que habrá fusiones y adquisiciones. El crecimiento de las primas al cierre del 2014 será de 13%, debido a que se espera una recuperación económica y hay buenas perspectivas en productos de bancaseguros a pesar de una débil penetración de este sector en el mercado, ocasionado por el ingreso bajo per cápita de los mexicanos y la desigualdad de ingresos.

Se prevé que el seguro de salud crezca significativamente después de que entre en vigor una nueva ley, la cual obliga a las aseguradoras que atienden gastos médicos incorporar servicios consultivos preventivos en sus pólizas, hasta la fecha los únicos autorizados para esto son las Instituciones Especializadas en Seguros de Salud (ISES) con el fin de promover la prevención a precios accesibles. Una nueva regulación entrará en vigor este año, consiste en que los automóviles que transiten por las carreteras federales del país deben contar con seguro de responsabilidad civil para terceros. Sólo 3 de cada 10 automóviles cuentan con seguro, quiere decir que más de 10.6 millones de autos no están protegidos. Con esta nueva disposición el seguro de auto en México aumentará hasta un 50%. También crecerán los seguros de crédito y agricultura; los primeros se volvieron indispensables para las empresas financieras después de la crisis de 2008, los segundos serán impulsados por el “Programa Nacional Contra la Sequía” que otorga subsidios a los agricultores.



3.4.1 Ahorro

Mediante el ahorro se logra formar capitales futuros que permitan en caso de necesidad recurrir a ellos y disminuir los efectos de un siniestro.

Relación del seguro con el ahorro:

El ahorro satisface necesidades futuras mediante la colocación de dinero a través de un bien económico presente, cuyo consumo se difiere (cambiar definición).

Para la formación del ahorro se requiere el transcurso de cierto tiempo, a diferencia del seguro, donde el tiempo pasa a ser segundo término.

Sin embargo, el sector asegurador contribuye al ahorro interno de manera muy importante, el ahorro interno lo componen la suma del ahorro público y ahorro privado, el cual a su vez incluye al ahorro de los individuos y el de las empresas.

Son necesarios los recursos, invertidos a largo plazo, para canalizarlos hacia proyectos de amplio alcance como por ejemplo plantas y equipos, infraestructura para su desarrollo, y dichas exigencias presionan sus sistemas financieros, por lo que se hace necesaria la creación de modernos instrumentos de captación de ahorro que coadyuven al alcance de los objetivos mencionados.

3.4.2 Costo

Los costos generados por una necesidad eventual pueden ser altísimos, en ocasiones impagables. En la actualidad la situación económica mundial eleva aún más dichos costos.



Si se presenta un siniestro automovilístico leve, un conductor con seguro vigente paga un deducible³⁰ (5% del valor comercial del auto) de 8 mil a 10 mil pesos, pero otro que no cuenta con una póliza se vería obligado a desembolsar de 15 mil a 19 mil pesos. 5 de cada 10 hospitalizados por choque adquieren una deuda donde el costo representa más del 100% de su ingreso. Pero si en el siniestro es grave e involucra la afectación de algún inmueble, vías de comunicación o la pérdida total de otros coches, el desembolso que debe hacer el responsable oscila entre 300 mil pesos y 500 mil, en promedio. Y si en el accidente hubo atropellamiento, a la persona involucrada se le debe pagar una indemnización más los gastos médicos que genere. La aseguradora cubrirá dichos gastos, en caso de no contar con seguro, el conductor deberá hacerse cargo con sus propios medios.

Por otro lado, El costo de un parto y hospitalización, y los gastos pueden llegar a elevarse hasta 130 mil pesos, una cantidad que no es accesible para muchos con el simple ahorro durante 9 meses.

El costo de enfermarse no es menor que el de un siniestro, en promedio: el infarto genera gastos de hasta 40 millones de pesos, el cáncer más de 30 millones de pesos, la influenza 120 mil pesos.

La ubicación geográfica de nuestro país, nos hace vulnerables a que ocurran siniestros. Durante el 2011, 2,760 fenómenos afectaron el país, entre ellos, el huracán Beatriz, la tormenta tropical Arlene, los huracanes Jova y Rina; y un sismo de 6.5 grados con epicentro en Guerrero.

³⁰ Es una deducción de las indemnizaciones que se estipulan en los contratos de los seguros, El objetivo de los deducibles es evitar que los Asegurados reclamen siniestros pequeños que en grandes cantidades, ocasionan elevados costos a las compañías aseguradoras.



El 78% de estos siniestros ocurrieron en el DF, Estado de México, Colima, Tamaulipas, Oaxaca y Veracruz; y los más afectados en monto de daños fueron Baja California, DF, Colima, Estado de México, Guerrero, Jalisco, Tamaulipas y Sinaloa.

Además en el país se presentan alrededor de 23 ciclones tropicales en los meses de mayo a noviembre de cada año, por lo tanto el riesgo del daño a patrimonio y vidas humanas se incrementa considerablemente. De hecho, los giros que más sufrieron daños en 2011 fueron las casas habitación con un 70% del número total del siniestros presentados.

3.4.3 Beneficio

El beneficio se puede ver en dos aspectos:

- 1) Económico: ante la existencia de un siniestro se recupera inmediatamente el valor del bien o bienes dañados o perdidos;
- 2) Psicológico: se tiene la tranquilidad que un evento grave no impedirá continuar con una actividad comercial o profesional (sostén económico de su familia) o modificar su nivel de vida.

3.5 Caso Práctico: El seguro de auto evita desembolsos elevados.

Cada año los accidentes viales le cuestan a los mexicanos alrededor de 1.7% del PIB en atención hospitalaria, reparación de daños y pérdida de productividad. En Chile sólo destinan 0.35% del PIB y en países desarrollados como Francia, Inglaterra y Alemania el porcentaje que destinan es todavía menor.



Cada año mueren más de 16 mil personas por ese tipo de siniestros, hay un millón de lesionadas y 40 mil más quedan discapacitadas, lo que cuesta al país unos 299 mil millones de pesos; de éstos 50% son cubiertos directamente por los afectados.

Si contaran con seguro de auto, la aseguradora cubriría gran parte de los gastos generados por un siniestro. ¿Pero que tan sencillo es adquirir un seguro de auto?, ¿realmente las aseguradoras velan por los intereses de los asegurados?

A continuación presentare un caso real del año 2013, con los pasos que se llevaron a cabo para adquirir un seguro de auto y la experiencia en un siniestro.

Primero se tuvo que recabar información de las aseguradoras y después comparar las cotizaciones, hay un amplia variedad de aseguradoras en el mercado así como precios de seguros. Las recomendaciones o comentarios de las aseguradas ayudaron a reducir las opciones, finalmente se eligió a la aseguradora por que el precio se encontraba en un punto medio.

Después Se contacto al agente, mismo que realizó el contrato y lo entregó vía electrónica, después de haber realizado el pago. Cabe mencionar que lo único que solicitaron para hacer el contrato fueron los datos del auto (clave y marca, modelo, versión, número de motor, serie, zona de circulación, capacidad, y uso) y los del asegurado (nombre, domicilio y RFC), por lo tanto, este procedimiento fue rápido.

El seguro se contrato con Seguros Multiva por un año a un auto Ibiza modelo 2013 cuyo valor comercial fue de \$174, 900. La forma de pago del seguro era trimestral, con cobertura amplia el desglose era el siguiente:



DESGLOSE DE COBERTURAS			
Coberturas amparadas	Límite Máximo de Responsabilidad	Deducible	Prima
DAÑOS MATERIALES	AMPARADA (SEGUN CONDICIONES GENERALES)	5 %	3,701.21
ROTURA DE CRISTALES	VALOR DEL CRISTAL	20 %	0.00
ROBO TOTAL	AMPARADA (SEGUN CONDICIONES GENERALES)	10 %	888.69
RESPONSABILIDAD CIVIL	1,000,000.00		940.22
GASTOS MÉDICOS	POR EVENTO 400,000.00		101.78
ASISTENCIA LEGAL	AMPARADA		258.78
AUTO SUSTITUTO	AMPARADA		200.00
REGRESO SEGURO	AMPARADA		50.00
AUXILIO VIAL	AMPARADA		107.00
RC FALLECIMIENTO	3,000,000.00		191.71

La prima neta fue de \$6, 439.39, tasa de financiamiento \$386.36, gastos de expedición \$440, I.V.A \$1,162.52. La prima total fue de \$8, 428.27. El primer trimestre se pago \$2, 489.86, los pagos subsecuentes fueron de \$1, 979. 47.

Hasta este punto el contratante se encontraba satisfecho, no presentó ninguna queja.

Pero cuando ocurre un siniestro, la situación cambió.

El tiempo tanto de la llamada para reportar el siniestro como el tiempo para que llegara el ajustador fueron aceptables, sin embargo la atención durante el siniestro fue pésima.

Derivado del accidente: el copiloto sufrió lesiones leves; el rin, llanta y suspensión fueron dañadas. Es importante mencionar que no hubo daños a terceros.

La ambulancia tardó en llegar, querían cobrar el servicio (cuando la póliza lo cubre), por los daños al carro se requirió grúa para trasladarlo a la agencia (dónde lo repararían) también la grúa demoro mucho.

Después del siniestro el asegurado declaró que tuvo otro tipo de problemas por la falta de profesionalismo del ajustador.

Los gastos aproximados del siniestro fueron:

Atención médica (ambulancia, hospital y placas) \$ 3, 500

Reparación del auto \$ 15, 000



Grúa

\$ 800

Aproximadamente los gastos totales que se generaron en el siniestro fueron \$ 19, 300. De los cuales el asegurado sólo pagó \$8, 000 (5% sobre el valor del auto, como lo indica la póliza).

Es cierto que la intervención del seguro marcó la diferencia en cuanto al desembolso inesperado, este tipo de siniestros generan gastos muy elevados como se observó en el caso anterior, y eso que fue un siniestro leve sin daños a terceros, de lo contrario los gastos se hubieran triplicado. Pero la atención que brinda el personal de las aseguradoras deja mucho que desear, es bien sabido que muchos de ellos se aprovechan de la situación en el siniestro para poder hacer “sus propios negocios”.



Conclusiones

El seguro crecerá en paralelo con el desarrollo de los países, pero para ello habrá de superar una serie de barreras de tipo sociológico, entre las que destacan su imagen compleja y el desconocimiento que conlleva la falta de una cultura aseguradora. México carece de ella, la penetración del sector asegurador es baja, como se pudo observar hay muchos estados del país en donde no han hecho conciencia de lo importante que es adquirir un seguro. O tal vez sea que el aparato jurídico sobre el que se asientan las compañías de seguros asusta al público. Cuando acude a ellas buscando seguridad y libertad de espíritu, el lenguaje en el que hablan, las explicaciones que le dan, los documentos que le entregan generalmente no revelan que los problemas son mucho más complejos de lo que él se imaginaba. Una buena política de formación e información es vital para las compañías de seguros, dado éstas no tiene una mercancía tangible que vender. Su éxito depende de la calidad del servicio que ofrece el cual a su vez depende grandemente el factor humano. El programa debe construirse alrededor de las relaciones humanas y el punto de partida debe ser el grupo que representa a la entidad en esta relación; es decir sus agentes y su personal. Para concientizar al público de la utilidad y las ventajas del seguro, se tiene que darlo a conocer mediante una adecuada información aclarando de forma sencilla las características de su actividad y después responder con seriedad y brevedad a las necesidades del cliente, logrando de esta forma una buena imagen a la entidad ya que el público frecuentemente tiene conciencia de la necesidad del seguro, pero puede tener una imagen negativa de los aseguradores.



El éxito de cristalizar el concepto de previsión entre la gente depende de la buena administración que las compañías aseguradoras tengan. Ante ello la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas brinda medidas de seguridad para el beneficio del usuario y del país.

Debido a la situación económica mundial, la inflación prevalecerá en partes de autos, reparaciones y en costos relacionados a la salud. El incremento en la penetración del sector asegurador en México es cuestión de tiempo, a medida que la cultura del seguro vaya aumentando dentro de la población y de que las empresas desarrollen y ofrezcan productos simples y sencillos que brinden la protección necesaria para las personas. Todo esto podrá lograrse con el apoyo del gobierno, estipulando nuevas medidas que impulsen a dicho sector.

Con el fin de generar una mayor productividad en el país se tiene que tener un ambiente propicio: mejora en la educación, acceso al financiamiento, mejora en la tecnología, capacitación, cultura del trabajo, menor informalidad y pobreza.



Bibliografía:

a) *Texto*

- Muratti Natalio, Elementos económicos, técnicos y jurídicos del seguro, Ed. Ateneo Buenos Aires 1955.

- Manchón Rafael, Conocer los productos de seguros: planes y fondos de pensiones, estrategia de la planificación de la jubilación, Ed. Bresca, España 2008.

- Borja Martínez Francisco, El nuevo Sistema Financiero Mexicano, Ed. Fondo de Cultura Económica, México 2010.

- Ramírez Chavero Iván, Nociones jurídicas de los seguros sociales en México, Ed. Porrúa, México 2009.

- Sánchez Flores, Octavio Guillermo de Jesús. La Institución del Seguro en México., Ed. Porrúa, México 2000.

- Signorino Barbat Andrea, Los seguros de vida: distintas coberturas para personas principales aspectos técnicos, jurídicos y comerciales, Ed. Fundación de Cultura Universitaria, Uruguay 2008.

- Gustavo Raúl Meilij, Manual de Seguros, Ed. Editoriales de Palma, Buenos Aires 1987.



- Martínez Gil José de Jesús, La buena fe en los seguros privados, Ed. Porrúa, México 2004.
- Martínez Gil José de Jesús, Manual teórico y práctico de seguros, Ed. Porrúa, Tercera edición, México 1995.
- Villegas, Eduardo y Ortega Rosa María. El sistema financiero de México, Ed. Mc Graw-Hill, Segunda Edición México 2011.
- Gallegos Díaz de Villegas José Elías, Modalidades clásicas y modernas del seguro de vida entera, Ed. Mapfre, Madrid 1997.
- Camacho de los Ríos Javier, El seguro de caución: estudio crítico, Ed. Mapfre, Madrid 1994.
- Williams C. Arthur, Principles of risk management and insurance, Ed. Harper Cuarta Edición, Nueva York 1992.
- Richardson, John Henry 1890, autor La seguridad social, aspectos económicos y financieros, Ed. Leru, Buenos Aires 1962.



- Yukawa Setsuko, La seguridad social en México: Un análisis comparativo, El Colegio de México, México 1968.
- Comunidad: en busca de seguridad en un mundo hostil. Ed. Siglo XXI de España, Madrid 2003.
- Mendieta y Nuñez Lucio, El derecho social, Ed. Porrúa, México 1967.
- Fernández-Laviada, Ana, La gestión del riesgo operacional : de la teoría a su aplicación, Ed. Limusa, México 2010.
- Mahfound Simón, Gestión y liderazgo en una empresa de seguros, Ed. Marge Books, España 2007.
- Arce Cano Gustavo, De los seguros sociales a la seguridad a la seguridad social, Ed. Porrúa 1972, México 1972.
- Allen Francis Theodore, Principios generales de seguros, Ed. Fondo de Cultura Económica, México 1949.
- Sepúlveda Sandoval Carlos, El contrato de seguro, Ed. Porrúa, México 2006.



b) Hemeroteca

- Lanzagorta Joan, Tres seguros esenciales, El inversionista, Impresiones Aéreas, Abril 2012.
- Lanzagorta Joan, Inversión con seguridad, El inversionista, Impresiones Aéreas, Abril 2012.
- León Islas Oscar, La industria de los seguros, Comercio Exterior, Banco Nacional de Comercio Exterior, Junio 2006.

b) Legislación consultada

- Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- Ley sobre el Contrato de Seguro.
- Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

c) Documentos electrónicos

- <http://www.cnsf.gob.mx/>
- <http://www.amis.org.mx/amis/index.html>
- <http://www.dseguro.com/>
- <http://www.segurosenlosmedios.com/>



- <http://www.condusef.gob.mx/>
- <http://www.banxico.org.mx/>
- <http://www.inegi.org.mx/>
- http://inicio.ifai.org.mx/_catalogs/masterpage/ifai.aspx