



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ECONOMÍA**

***EL SECTOR ASEGURADOR EN MÉXICO, UN  
SISTEMA POCO EXPLORADO POR LOS  
ECONOMISTAS***

**TESINA**

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

**P R E S E N T A**

**LUIS RODOLFO CISNEROS ARANDA**

**ASESOR**

**LIC. REYNALDO MARGARITO LÓPEZ MARTINEZ**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX, 2018**





Universidad Nacional  
Autónoma de México



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

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

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

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

## ÍNDICE

	Pagina
Introducción	4
<b>Capítulo I Los Conceptos</b>	
1.1 Importancia del Derecho	7
1.2 El derecho mercantil y riesgo	11
<b>Capítulo II El contexto histórico del comercio</b>	
2.1 Los antecedentes históricos del comercio	17
2.2 El comercio en la edad media	20
2.3 El comercio en la época moderna	21
<b>Capítulo III El contexto histórico de los seguros</b>	
3.1 Antecedentes históricos del Seguro	23
3.2 El desarrollo del seguro en México	29
<b>Capítulo IV Aspectos teóricos del seguro</b>	
4.1 El riesgo	33
4.2 Clasificación y distribución de riesgo	36
4.3 Distribución del riesgo	40
4.4 Perfil social y empresarial del seguro	41
<b>Capítulo V Aspectos jurídicos del seguro</b>	
5.1 La regulación	43
5.2 El Contrato	44
5.3 Principales clasificaciones del seguro para la celebración del	44

contrato	
5.4 Elementos del contrato de seguro	45
5.5 Reglamentación jurídica en México	45
5.6 Tipos de Seguro	46
5.7 Naturaleza jurídica, perfeccionamiento y especificaciones del contrato de seguros	48
5.8 Legislaciones aplicadas al contrato de seguros	50
5.9 Solvencia I y II en México	51
<b>Capítulo VI. Mercado de seguros en México</b>	
6.1 La complejidad de los seguros	56
6.2 Situación actual del mercado	60
6.3 Principales empresas aseguradoras del país	69
6.4 Dinámicas del mercado de seguros: oferta y demanda	71
6.5 Solvencia y estabilidad de las aseguradoras en México	73
6.6 Estabilidad “real” financiera de las aseguradoras en México	75
<b>Capítulo VII Consideraciones finales</b>	79
<b>Capítulo VIII Bibliografía</b>	82

## Introducción

En este breve trabajo de investigación nos hemos propuesto como objetivo abordar un tema que, pese a la importancia que ocupa en la práctica financiera mexicana, ha sido poco abordado por los estudiosos de la economía, al menos así lo demuestran las bases de información en nuestro país. De hecho, es necesario decir anticipadamente, que nuestra investigación se vuelve compleja; primero porque la literatura es limitada, y la segunda, porque la información existente es difícil de encontrar de manera agregada en textos dedicados exclusivamente al tema del ramo económico de los seguros.

Por el contrario, la información existente, en su mayoría, proviene de los análisis financieros realizados en periódicos, gacetas o sondeos del campo realizados por las mismas empresas aseguradoras. Lo anterior, al mismo tiempo que demuestra la pertinencia del tema, sirve también para cuestionarnos sobre el vacío académico que existe al respecto, sobre todo si tomamos en cuenta que las aseguradoras son una pieza clave en la estabilidad financiera de cualquier país.

La importancia de que un economista este inmerso en la industria es por una parte el rol que juegan la aseguradoras en la economía nacional, son compañías cubren la necesidad de protección ante los riesgos que viven los contratantes a cambio de una prima, misma que debe estar sujeta a regulaciones para supervisar el manejo correcto del dinero de los clientes; después de todo las aseguradoras generan ganancias al invertir el dinero de los clientes y es importante contar con la certidumbre que estarán protegidos en todo momento.

En mi experiencia laboral, he encontrado economistas en áreas de inversiones y riesgo; así como en las áreas de negocio como ventas y dirección general, considero que la visión integral que incluye entendimiento numérico, y comportamiento de los consumidores permite que los economistas se desempeñen exitosamente en estas posiciones.

La industria se ha visto estancada debido a que en 26 años el crecimiento mostrado por el índice de penetración del seguro en México en el PIB pasó de 1.1

a 2.3%, algunos expertos ven que llegar al 3 meta complicada de lograr en un plazo menor a 20 años; sin embargo, considero que esto está por cambiar, la tecnología y la sensibilización hacia los riesgos a los que estamos expuestos está transformando la manera de ver a las aseguradoras.

Una reflexión sobre el mercado de los seguros en México, sus características y condiciones, nos permiten saldar tal ausencia temática, en esta ocasión nos ocupamos de desarrollar las principales especificaciones al respecto.

En este sentido, a través de una elaboración teórica del tema, buscamos mostrar la organización, y el comportamiento financiero de las empresas aseguradoras para así poder entender sus mecanismos de mercado y la lógica económica con la cual operan.

Para ello ha sido necesario llevar a cabo un proceso metodológico de documentación que sirva como sustento de un trabajo que a futuro, sea el paso para reflexiones más especializadas; si bien aquí no se encontrará un análisis exhaustivo de las aproximaciones matemáticas que requiere la comprensión de nuestro tema, si se ofrece un panorama general del mercado de seguros, en México.

Si bien reconocemos que la brevedad de este trabajo no permite analizar absolutamente el tema, nos parece importante ofrecer los elementos teóricos necesarios para ir allanando el camino, junto a la experiencia empírica de los datos, de suerte tal que la exposición de este trabajo es el preámbulo razonable de un tema tan basto y complejo como lo es el de los seguros.

Bajo esta perspectiva, hemos considerado ofrecer en primer lugar un marco teórico mínimo que nos ayude a familiarizarnos con el lenguaje particular de la actividad aseguradora y que muestre los conceptos centrales sobre los que se construye la reflexión de este trabajo. Posteriormente, conscientes de la importancia de conocer el desarrollo histórico del ramo de seguros, ofrecemos un breve apartado presentado como “Contextualización histórica”, el cual parte los inicios del comercio y el derecho mercantil, hasta la formación de la primera

aseguradora que inauguraría el mercado en el mundo, para finalmente darle una hojeada a la historia del Seguros en México.

Posteriormente, en dos apartados diferentes se ofrecen los principales aspectos teóricos y jurídicos del seguro, respectivamente. Finalmente, se analiza la dinámica económica de las empresas aseguradoras en nuestro país, así como el comportamiento mercantil de las mismas debido a las ganancias y los riesgos financieros propios del ramo.

## **Capítulo I**

### **Los Conceptos**

Dentro de la actividad económica en general, la derivada de las operaciones aseguradoras se enmarca en el sector servicios. El conjunto de entidades y organismos que intervienen en esta actividad ya sea del lado de la oferta o de la demanda, así como sus respectivos medios, prácticas y técnicas son precisamente lo que constituye la institución aseguradora, de la que también forman parte las normas que, provenientes de los poderes públicos, regulan su desarrollo, así como los organismos que tienen encomendada la función de control y vigilancia del cumplimiento de tales normas.

El servicio que justifica la existencia de la actividad y la institución aseguradora es el de seguridad y, como cualquier otro, responde a una necesidad: la de protección frente a la posibilidad de que por azar se produzca un evento, futuro e incierto, susceptible de crear una necesidad patrimonial. En otras palabras, la necesidad de protección frente al riesgo al que están expuestos todos los seres humanos tanto sobre su persona como sobre sus bienes o responsabilidades contraídas en su vida privada o profesional.

#### **1.1 Importancia del Derecho**

El tema del Seguro no puede entenderse si no está circunscrito, en primera instancia, a la comprensión elemental de eso que determinamos como Derecho. Esto tiene lógica si asumimos que todo aquello que procede de las conductas o comportamientos humanos es ordenado según criterios normativos -éticos, sociales o jurídicos-.

Por ello, resulta fundamental establecer con claridad la parcela semántica en la cual está inscrita la presente investigación, de tal forma que se entienda que la complejidad del conocimiento radica en el cruzamiento de horizontes teóricos distintos que finalmente se complementan. En este sentido, teóricamente el Derecho funciona como eje que ciñe, hasta cierto punto, el desarrollo de aquellos



elementos que potencian el desarrollo y orden de la existencia de la vida en sociedad. En este caso en particular, nos interesa acotar el vínculo activo entre la Economía y el Derecho, a partir de la configuración del seguro.

Así pues, vale la pena indagar en primera instancia respecto al concepto genérico de derecho, el cual puede definirse de la siguiente manera:

Se trata de una palabra que “deriva de la voz latina <<directus>>, que significa lo derecho, lo recto, lo rígido [...] La palabra derecho puede tomarse en tres acepciones distintas. En primer lugar, designa el conjunto de normas o reglas que rigen la actividad humana en la sociedad, cuya inobservancia está sancionada: Es lo que se conoce como Derecho objetivo.

En segundo lugar, esta palabra designa las facultades pertenecientes al individuo, es decir un poder del individuo, que es llamado Derecho subjetivo.

En tercer lugar, el derecho como equivalente a justicia, ó como portador del valor de justicia [...] En este sentido, el objetivo de toda reglamentación de las normas jurídicas, no es otra cosa que el comportamiento humano [...] en tanto que el derecho regula los actos del hombre en cuanto ser social, que vive en sociedad, y cuyos actos trascienden a otros. En cuanto norma jurídica, el derecho se caracteriza por su coercibilidad y su alteridad [...] de esta manera, el derecho incorpora dos valores fundamentales: la justicia y la seguridad jurídica.”  
(Diccionario Jurídico, 2004: 524)

Antes de explorar un poco más en torno al concepto de derecho, es importante decir que éste surge en principio como un elemento que tiene como objetivo facilitar el desarrollo de la civilidad y socialización de los individuos. Es, finalmente, la realización aristotélica del *zoon politikon* (Quintana Adriano, 2002: 1) en razón de ordenar la conducta social. De esta manera, la necesidad de los seres humanos de establecer vínculos entre sí para alcanzar los fines establecidos de su

existencia se formaliza en acuerdos o convenios que, en principio, tienen cimientos éticos, los cuales se regulan a partir de un aparato normativo que trasciende la libre voluntad de los individuos y que tiene capacidad coercitiva.

En este sentido, conforme la definición sustancial del derecho, es importante resaltar el derecho objetivo por su funcionamiento no sólo en términos de reconocimiento de lo que es constitutivo del individuo social, sino también su capacidad para funcionar como agente restrictivo y, al mismo tiempo, como garante de aquello por lo que, hipotéticamente, los seres humanos hacen explícita su <<sujeción voluntaria>> a un orden expresado en términos de derechos y obligaciones, el cual, es necesario decir, adquiere sentido a partir de la necesidad constante de otorgar certeza sobre la seguridad que demandan quienes están bajo la observancia de dicho agente.

Así pues, el derecho objetivo en tanto conjunto “de preceptos imperativo-atributivos, es decir, de reglas que, además de imponer deberes, conceden facultades” (Maestro García Maynes, 1991, en Quintana, 2004: 5), manifiesta su poder de mediación para regular los distintos ámbitos de la vida social.

Por tanto la riqueza y complejidad de la definición del derecho, radica en que siempre tiene que atenderse según el interés que se persigue; lo que implica la existencia de una distinción interna que se tiene que recuperar para ubicar el lugar preciso en que detona el asunto que nos proponemos desarrollar con amplitud. Así, dentro del derecho objetivo hay que distinguir al derecho natural del derecho positivo.

Que por un lado, “es un derecho racionalmente establecido, no creado históricamente [...] que representa lo permanente, lo constante, lo eterno, lo universal y absoluto [...] y requiere la justificación de su postulación [...] para pretende ser lo justo y permanente, en la encarnación del ideal de justicia [...] y que consiste en postular un orden universal permanente y forzoso frente al orden histórico [...]” (Terán, 2003: 225-228). En este tenor, el derecho natural se ubica más allá de la conveniencia de los individuos, y se presenta como lo

racionalmente necesario para subsistir a los inconvenientes de la interacción social.

Por otro lado, el derecho positivo es aquel que es “establecido y existente para un tiempo y lugar determinados [...] que lo hace necesariamente histórico [...] no es un derecho derivado de la pura razón [...] que significa lo transitorio, lo imperfecto, lo particular, concreto e histórico [...] más bien la existencia del derecho positivo es espontánea [...] en tanto se tiene experiencia de él de una forma inmediata por las penas que se aplican, y por las obligaciones que se imponen [...] entonces lo jurídico del derecho positivo estriba tanto en su carácter impositivo u obligatorio, como en su carácter coactivo [...]” (Terán, 2003: 225-226). Así, este tipo de derecho es el que destaca en nuestra preocupación es precisamente el que establece las normas de conducta validadas en un contexto específico, las cuales, además, para que destaquen su efectividad tienen la exigencia implícita de ser obedecidas bajo la advertencia de imputar una consecuencia jurídica.

Bajo esta clasificación, es pertinente advertir que la especificación del derecho es importante para nosotros, en la medida en que ubica de una manera más concreta aquello que es objeto de nuestro análisis. Por esta razón, cabe insistir que el derecho positivo implica a la vez la distinción entre aquello que se denomina como derecho público y derecho privado. Pese a que es una distinción problemática en razón de la falta de acuerdo, consideramos que para los objetivos que nos hemos planteado, resulta pertinente rescatar la importancia de su división.

De acuerdo con lo que indica Quintana Adriano, (2002) la diferenciación entre derecho público y derecho privado tiene su origen en la tradición romana, donde el derecho público tiene que ver con la organización de la <<cosa pública>>, mientras que el derecho privado se refiere directamente al interés de los individuos en tanto particulares. Si bien, es pertinente tener en cuenta estos juicios de discusión teórica para avalar o no la distinción, lo importante como dice Quintana, ésta en que permite clasificar las normas y establecer con mayor claridad el papel de las instituciones jurídicas y su correspondencia a los problemas que competen al ámbito del Derecho.

Sin embargo, importa decir, que para una discusión fecunda sobre la pertinencia o no de una clasificación de tal tipo, es importante considerar que las decisiones del derecho público siempre tienen alcance en el derecho privado, y viceversa. Lo cual significa que, en la configuración de un orden jurídico efectivo, el derecho positivo no debe considerarse, solo en términos de la importancia que adquiere su clasificación, sino más bien, en razón de su comprensión y efectividad.

Ahora bien, si aceptamos la importancia y existencia de esta separación del derecho público del privado, es en este último donde ubicaremos nuestra última distinción, nos referimos aquella que diferencia al derecho civil del derecho mercantil. El derecho civil tiene la competencia de regular la figura y condición de aquello que tengan que ver con “la personalidad (física y jurídica), la familia, el patrimonio y la sucesión hereditaria.

Así pues, podemos definir derecho civil como el Derecho privado general que regula la personalidad y las relaciones más comunes de la convivencia humana”. (Arnau Moya, 2009: 19). Si bien, el derecho civil es derecho privado, este último no se reduce al primero; en tanto que el derecho civil tiene un alcance mayor que pueden ser aplicadas tanto en el ámbito de lo público como en el de lo privado.

Por lo anterior, la clasificación del derecho en la cual nos sumergiremos será el derecho mercantil el cual forma parte del derecho privado, y se ocupa de la regulación de las relaciones vinculadas a las personas, los actos, los lugares y los contratos del comercio.

## **1.2 El Derecho Mercantil y riesgo**

El Derecho Mercantil, adquiere importancia en tanto se convierte en el escenario normativo en el que está inscrito todo lo relativo al campo de los Seguros y puede definirse como “El Derecho mercantil (o Derecho comercial) es el conjunto de normas relativas a los comerciantes en el ejercicio de su profesión, a los actos de comercio legalmente calificados como tales y a las relaciones jurídicas derivadas

de la realización de estos; en términos amplios, es la rama del Derecho que regula el ejercicio del comercio.<sup>1</sup>

Es entonces “el sistema de normas jurídicas que determinan su campo de aplicación mediante aquellos actos mercantiles, o de comercio que regulan sus acciones y la profesión de quienes se dedican a celebrarlos” (Mantilla Molina, 1996: 23), o en otras palabras, es “el conjunto de normas jurídicas que regula los bienes y servicios; a las personas físicas o morales que actúan en el marco de las relaciones que derivan de las mismas y que implica tanto los de procedimientos administrativos y procesales que sirven para resolver controversias mercantiles” (Quintana, 2002: 73-74); si bien la definición del derecho mercantil responde a una elaboración que culmina en un orden jurídico, ésta es elaborada para responder a las necesidades normativas del ámbito que se define en términos de producción y consumo.

Como se puede comprender, el derecho mercantil está completamente relacionado con las actividades comerciales y es un concepto histórico que responde constantemente al contexto en el cual se aplica. De ahí que el derecho mercantil mantenga una estrecha relación de normatividad jurídica con el orden económico a través de la idea y la acción del comercio, el cual lo podemos entender como “una actividad lucrativa que consiste en intermediar directa o indirectamente una acción de buena voluntad entre productores y consumidores, con el objeto de facilitar y promover la circulación de la riqueza” (Quintana, 2002: 70).

De este modo, el contenido del derecho mercantil implica la observancia de las relaciones comerciales, como de sus actores –físicos o empresariales-, así como de los objetos de dichas relaciones y de los procedimientos jurídico-administrativos que regulan la actividad comercial. Evidentemente, todo esto se reglamenta según la deliberación de quien tiene la facultad legislativa para establecer los términos legales en un tiempo y contexto específico en el que se aplique el derecho mercantil.

---

<sup>1</sup> Tomado de <https://www.gestiopolis.com/derecho-mercantil-o-comercial/>

Bajo este criterio semántico del derecho mercantil, aparece el término de Seguro. Si bien, en líneas posteriores nos ocuparemos de desarrollar un análisis respecto a los elementos que han hecho del Seguro una figura importante en el desarrollo del ámbito económico y como una condición de garantía de cobertura para cualquier riesgo de los seres humanos, por ahora basta especificar en qué términos hablaremos de Seguro. De ahí que recuperemos la siguiente definición, la cual nos parece por demás didáctica en cuanto a la exposición de su significado y alcance teórico-práctico.

En este sentido la palabra seguro, proviene del latín securus y tiene diferentes expresiones de uso, pero en lo general siempre se hace énfasis en aquello que es cierto, que no se duda y que no implica ningún riesgo o peligro, es decir que otorga certeza y seguridad.<sup>2</sup> También puede ser entendido en el marco del derecho mercantil, como aquel;

“Contrato bajo el cual una parte (el asegurador) acepta un significativo riesgo asegurado de la otra parte (el tomador), acordando compensar al tomador, en tanto si un incierto suceso futuro especificado (el suceso o evento asegurado) desemboca efectos adversos para el tomador (NIIF-IFRS4)”.

“También puede ser entendido como aquel mecanismo utilizado para transferir contractualmente una cantidad de riesgos puros mediante su agrupación. Ello implica la transferencia del riesgo de pérdida desde una parte, el asegurado, a otra parte, el asegurador, por el cual, el asegurador promete, normalmente especificado en un contrato escrito, pagar al asegurado u otros en nombre suyo, una cantidad de dinero o servicios o ambos, por las pérdidas económicas soportadas a causa de un evento inesperado, durante un periodo de tiempo, por todo lo cual el

---

<sup>2</sup> Desde luego estamos claros que el concepto de riesgo y de seguridad implican todo un debate, en tanto que existe diferentes interpretaciones y abordajes, desde diferentes disciplinas sociales, sin embargo en tanto no es nuestro objeto de estudio, consideramos no meternos al debate, pues nuestro objetivo es el sector asegurador en México, tal y como lo define Reyes Duran (2008).

asegurado paga una prima al asegurador.” (Monchón Morcillo, 2004: 504)

Como puede observarse, el seguro se establece como una forma de protección para afrontar determinados riesgos en lo que respecta particularmente a su bienestar económico.

Ahora bien, aunque parezca evidente, resulta importante saber qué es lo que se entiende por riesgo, cuando de derecho mercantil y seguros se trata, sobre todo, porque este concepto o definición, es un elemento central para determinar las situaciones ante las cuales es posible resguardarse económicamente. Sobretudo porque, el concepto de riesgo dentro de la reglamentación de los seguros está limitado y debe ser plenamente especificado en el momento de generar un contrato jurídicamente reconocido.

En este sentido, el riesgo puede ser entendido como aquel acto de incertidumbre sobre el futuro. Por ejemplo, el sociólogo Beck afirma que el riesgo siempre ha estado presente a lo largo la vida social de todo individuo; pero su significado es distinto en cada tiempo, porque las características que lo complementan son cambiantes. No es lo mismo el riesgo que corrían las personas al enfrentarse a un virus nuevo, que el que se presenta en un acto terrorista, o en un accidente aeronáutico, o en un desastre natural como lo ocurrido el 19 de septiembre de este año, con los sismos. (Beck, 1986: 27-29)

Pero cuando se habla del ámbito financiero, se dice que una inversión tiene riesgo cuando existe la posibilidad de que el inversor no recupere los fondos que ha invertido en ella. Las inversiones con mayor riesgo tendrán que proporcionar una mayor rentabilidad para que el inversor le compense invertir en ella, según sea el grado de incertidumbre que acompaña a un préstamo o una inversión.

Convencionalmente, se suele utilizar como medida de riesgo la variabilidad en la tasa de los rendimientos que se obtienen de la inversión, medida por la desviación típica o el coeficiente de variación.

Esto quiere decir en una terminología del campo de las aseguradoras, que este término, solo es empleado para expresar dos ideas diferentes: uno es el riesgo como objeto asegurador y el otro es el riesgo como posible ocurrencia, por azar de un acontecimiento, que produce una necesidad económica y cuya aparición real se previene y garantiza en la póliza, obligando así, al asegurador a efectuar la prestación, es decir lo que normalmente se conoce como una indemnización, que le corresponde por el evento sucedido. Además de la existencia de un conjunto de circunstancias que aumenta la probabilidad o la intensidad previsible de un siniestro. Por ejemplo, un almacén de explosivos en una casa familiar, el cual sin duda es un riesgo que aumenta la probabilidad de siniestro. (Monchón Morcillo, 2004: 483-484)

Ahora bien, el término de riesgo aún está en el nivel de previsión de un daño determinado. Sin embargo, el mayor impacto de las empresas aseguradoras—digámoslo así— cobra mayor sentido cuando se presenta un “siniestro”, es decir, cuando el riesgo se transforma en un hecho concreto. En este sentido, el ejercicio asegurador implica responder a la siniestralidad, lo que implica realizar una “valoración conjunta de los siniestros producidos (pendientes y liquidados)” y saldar los costes según el contrato estipulado.

Pero más allá de la rigidez conceptual con que suelen presentarse algunas significaciones, es importante tener en cuenta que lo sustancial del tema se fundamenta en el hecho de que los seres humanos se saben susceptibles de las distintas vicisitudes que pueden poner en riesgo su estabilidad en general.

Ante lo irremediable que en ocasiones resultan los acontecimientos, es parte constitutiva de los individuos buscar formas que, si bien no puede evitar totalmente los eventos perjudiciales, si pueden protegerlos de la pérdida absoluta de su patrimonio personal, el cual, en la mayoría de las ocasiones, da sentido y certeza al quehacer cotidiano.



El derecho mercantil incluye todas las normas vinculadas a los comerciantes, en este caso a aseguradoras, en referencia al desarrollo de sus labores, ejerce la regulación sobre el ejercicio de las actividades comerciales. Por lo anterior, el vínculo entre el derecho y el riesgo se da al momento de supervisar que los prestadores de servicios estén preparados para cualquier eventualidad, y no fallen a los contratantes; por ejemplo, en carecer de la solvencia necesaria para indemnizar al asegurado.

## Capítulo II

### El contexto histórico del comercio

El origen del seguro moderno hay que buscarlo en el seguro marítimo, con el préstamo a la gruesa ventura<sup>3</sup> como antecedente inmediato, coincidiendo con el florecimiento del comercio con el Mediterráneo y la necesidad de proteger a los transportistas.

El primer contrato de seguro marítimo conocido se remonta a 1347 y fue firmado en Génova mediante escritura notarial. Suscribir una póliza era una práctica habitual entre los navegantes y comerciantes mediterráneos en la época en que Cristóbal Colón proyectó el viaje que le llevó a descubrir el Nuevo Mundo.

El contrato de aseguramiento se fue desarrollando, a la par que se desenvolvía también por etapas graduales la organización sobre la cual descansa el seguro.

#### 2.1 Los antecedentes históricos del comercio

El seguro, tal como lo concebimos ahora, es producto de una serie de mecanismos que a lo largo de la historia se han ido sofisticando en el alcance y satisfacción de las necesidades de los seres humanos, éste encuentra su origen desde las formas primigenias de hacer comercio. Donde definitivamente, la evolución de la vida económica se refleja en los diversos dispositivos que se han creado para dar certeza y seguridad en la búsqueda de bienestar del hombre.

En consecuencia, mejorar las condiciones de vida ha sido el principal objetivo del quehacer humano, y de este modo, la economía se hace presente desde épocas antiquísimas, ya que en ella se han fincado en gran medida las expectativas más altas para dar cauce a los factores que se consideran necesarios para lograr dicho objetivo.

---

<sup>3</sup> **El préstamo a la gruesa ventura** (del latín: nauticum Fœnus) es una variante del contrato de mutuo, que consiste en que el prestamista entrega dinero u otros bienes fungibles a un naviero para realizar transporte marítimo, obligándose el naviero a pagar al prestamista el precio del riesgo (pretium periculi) si el viaje concluía en feliz arribo a puerto, en caso contrario, si el barco naufraga o no llega a puerto, nada debe el naviero al mutuante (perdiendo capital e intereses). Tomado de [https://es.wikipedia.org/wiki/Pr%C3%A9stamo\\_a\\_la\\_gruesa\\_ventura](https://es.wikipedia.org/wiki/Pr%C3%A9stamo_a_la_gruesa_ventura)

De ahí que mucho se insiste en subrayar que la aparición del comercio antecede al surgimiento del derecho mercantil tal como lo entendemos en la actualidad, sin embargo, implícitamente siempre ha estado el espectro de la norma que rige las relaciones de carácter comercial. (Mantilla; 1996, 36).

Es así que el trueque es el principal antecedente del comercio, aun cuando conceptualmente, éste no se considera aún un como un intercambio comercial, pero si debemos subrayar que establece los principios fundamentales para que este sea posible, tales como la división del trabajo, la producción, la mediación y el consumo de objetos destinados a cubrir las necesidades básicas y complementarias de los individuos.

La evolución del trueque sucede en el instante en que el intercambio de productos deja de ser una actividad exclusiva entre personas de una misma comunidad, para extenderse a otros territorios, dando lugar así a la ampliación de la noción de intercambio. De ahí que según documentos históricos, se señale que se encuentran registro que dan conocimiento de que los primeros lugares en conocerse por su desarrollo mercantil fueron los pueblos antiguos de Babilonia, Egipto, Grecia, Rodas, Fenicia y Cartago. Aunque, justamente su progreso comercial no hacía distinción entre el intercambio de objetos para satisfacer las necesidades vitales y aquellas operaciones que se realizaban sólo con fines lucrativos.

En este tenor, es Babilonia quien inaugura los fundamentos del derecho comercial al estipular en el *Código Hammurabi* (XII siglos a. C.) los métodos de regulación comercial tales como el préstamo, la compraventa, el arrendamiento, el almacenaje, el transporte, la construcción naval, etc.; las leyes de Rodas son un ejemplo de la normatividad en materia de comercio marítimo.

Los fenicios, también se distinguieron por su conquista del comercio marítimo y su desarrollo extenso en el transporte marítimo, lo cual propició que lugares como Rodas y Creta se convirtieran en regiones de importante influencia mercantil. China no es la excepción, en tanto que este país destaca por sus métodos de

regularización comercial, por lo menos a partir del siglo VIII a. C., según registros históricos, muestran que su principal actividad mercantil consistía en comprar aquellos objetos que se encontraban en abundancia, para después ponerlos en venta cuando éstos se encontraban escasos (Quintana, 2002). En esta escena aparece Japón, el cual sobresalió por representar un punto ineludible de la ruta de la seda y por establecer amplias relaciones comerciales con China, alrededor del siglo I.

En el caso de India, se tienen indicios de que su desarrollo comercial se impuso a través del trueque en una forma más desarrollada, la cual se efectuaba a través de un sistema de pesas, que era regulada en su legislación del siglo XI a. C. En esta ley se muestra que ya se regulaba el transporte de productos, la navegación, el arrendamiento de naves, el flete y el préstamo “a la gruesa” del Latín nauticum Foenus, que es una variante del contrato de mutuo, que consiste en que el prestamista entrega dinero u otros bienes fungibles a un naviero, para realizar transporte marítimo, obligándose el naviero a pagar al prestamista el precio del riesgo (pretium periculi) si el viaje concluía en feliz arribo al puerto, en caso de lo contrario, nada debía el naviero al mutante.

Egipto es otro caso paradigmático en la historia del comercio ya que, si bien en sus inicios no se distinguió por ser un pueblo comerciante, si desarrollo actividades locales que le permitieron tener una economía estable, tales actividades fueron la ganadería y la agricultura; en este sentido, Egipto se vuelve un actor muy importante comercialmente a partir del 1600 a. de C. y lo hace al establecer relaciones comerciales con Asia, practicando tanto el trueque, como la imposición de un sistema de valores que se determinaban por el peso o las unidades de los distintos productos.

De esta manera, “Lo que más se aproxima al dinero lo hallaremos en las pesas de piedra que, cuando se ponían sobre los platillos de una balanza, comprobaban el peso, y por tanto el valor, de los metales preciosos o de cualquier otra clase” (Quintana, 2002: 52). La base de este desarrollo, facilito que posteriormente,

Egipto entre a la dinámica del libre comercio con las regiones más desarrolladas de Oriente.

Tenemos también el caso de Grecia no sólo es emblema por del desarrollo cultural e intelectual de la Antigüedad, también fue un pueblo que supo aprovechar la influencia del comercio fenicio para acrecentar sus relaciones comerciales con Cartago. Su mayor aporte fue en términos del Derecho, lo que les permitió pulir sus instituciones mercantiles y desarrollar un tipo de comercio bancario. Los griegos fueron, a su vez, inspiración para los romanos, quienes al ser especialistas en crear caminos para campañas militares, desarrollaron importantes rutas comerciales.

Se destacaron por crear rutas marítimas sumamente productivas que les permitía transportar las mercancías de Roma a sus colonias, pero ya en el siglo II d. C. lograron convertirse en la principal ciudad de intercambio, y con ello destacar los romanos como un pueblo que extendió el uso de la moneda y el crédito, además de dar continuidad al comercio bancario iniciado por los griegos. Esto convirtió a Roma en una sociedad de corte capitalista, donde se plasmo el tránsito del antiguo comercio a la extensión del comercio contemporáneo, de suerte tal que los romanos fueron pioneros, en tanto que modificaron la dinámica comercial en general. “Cuando la zona de cambio sobrepasó las fronteras nacionales, apareció como necesidad natural la regulación de las actividades, las relaciones que de éstas derivan, el objeto de ellas y los procedimientos necesarios para resolver conflictos comerciales concretos” (Quintana, 2002: 56). Entonces, se marca el tránsito del comercio antiguo al comercio medieval.

## **2.2 El comercio en la Edad media**

La Edad Media abarca del (s. V- s. XV), y es la época en la que el derecho mercantil germina en el progreso europeo, que a su vez, es fundado en “el seno de corporaciones de mercaderes, en cuyas practicas y usos comerciales se observaba en el ejercicio de las negociaciones que celebraban y en la aplicación de una reglamentación, que regulaba la justicia de las mismas corporaciones, [...]”

aplicada de forma exclusiva, al grupo de personas que se sujetaba a cada gremio.” (Quintana, 2002: 56).

La sociedad europea del medievo logró desarrollar su comercio no sólo local a través del crecimiento de sus mercados, sino también de manera internacional. Sobre todo, destaca el nacimiento de los gremios, ligados al derecho mercantil, donde coincidentemente, lo que se buscaba era la protección de sus propios intereses económicos.

Este dato histórico es importante, en tanto que marca el nacimiento de la burguesía europea y el nacimiento de la organización corporativa. Evidentemente, el ascenso de los gremios y de la burguesía, requirió de toda una reglamentación jurídica de las actividades comerciales y de la creación de tribunales que dieran seguimiento a la aplicación de las normas jurídico-económicas.

Es importante mencionar que este derecho mercantil representó un derecho exclusivo y de clase, dedicado sólo a deliberar respecto a los asuntos económicos de quienes tenían la acreditación como comerciantes.

Tras la expansión del comercio, los primeros seguros sobre la vida humana aparecieron debido a los viajes a través de los océanos. Los piratas viajaban capturando a capitanes y tripulaciones para cobrar rescate, Los capitanes debían garantizar rápido el pago del rescate para que las vidas fueran salvadas, pues aquellos que no pudieran prometer el rescate eran arrojados al mar. Así que se estableció un seguro para garantizar su rescate y fue evolucionando hasta asegurarlos contra muerte derivada de otras causas durante los viajes.<sup>4</sup>

### **2.3 El comercio en la época moderna**

Los cambios económicos siguieron hasta llegada de la Edad moderna, es decir entre el s. XV y s. XVIII, que además fueron acompañados de profundas transformaciones políticas. Justamente en estos turbulentos momentos, se consumaron las grandes Corporaciones, pero éstas y sus sistemas jurídicos no

---

<sup>4</sup> “ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO” Gran enciclopedia del mundo. DURVAN, S.A. Ediciones Bilbao

podieron contener los enormes cambios económicos de la época, lo cual representó la ruptura y transformación de las normas de tal manera que pudiesen funcionar acorde a la nueva dinámica del proceso comercial. Empero, ningún cambio profundo se consolida sin representar una experiencia de choque y confrontación, en este caso, el corporativismo entro en conflicto tanto con los grupos comerciales que no estaban inscritos en su orden testamental, como con los Municipios que simbolizaban centros de autoridad y poder.

Lo que estaba en disputa no sólo era el crecimiento económico a través del comercio, sino el desarrollo y condición del trabajo, fuera de los lineamientos de los grandes gremios.

Empero no es sino con la Revolución Francesa el corporativismo desaparece, y se proclama la libertad de trabajo, de comercio y de competencia. Sin embargo, la regulación del comercio continuó, pero fuera del criterio de “ocupación profesional” que había fundado a los gremios. El derecho mercantil en tanto normatividad exclusiva del orden corporativo se transforma en un objetivo, con el fin de dar respuesta a todas las transacciones mercantiles, aún las más aisladas y ocasionales.

A partir del siglo XIX, en la llamada época contemporánea el comercio se potencia gracias a los progresos de los medios de comunicación y transporte. Conceptualmente, el comercio y el derecho mercantil se transforman, pero también el orden jurídico evoluciona hasta convertirse en lo que conocemos hoy en día.

Finalmente, la navegación y el comercio siempre entrañaron un riesgo. El intento de aminorarlo, de evitar que un accidente o desgracia significase la ruina, dominó desde el principio la actividad del gran comercio. Diferentes medidas fueron creadas como un intento desesperado de evitar que el accidente fortuito o intencionado quebrantase haciendas.

## **Capítulo III**

### **El contexto histórico de los seguros**

La historia del seguro se remonta a las antiguas civilizaciones griega, romana quienes efectuaban contratos a la gruesa para financiar pérdidas. Así como en la edad media que las asociaciones religiosas colectaban y distribuían fondos en caso de muerte de alguno de ellos.

En la búsqueda de proteger sus intereses personales como los comunes de la sociedad, nos remonta a la antigüedad cuando nuestros antepasados vivían en pequeños grupos que aprendían a soportar y hacer frente a las consecuencias de las desgracias a las que estaban expuestos, este principio de fraternidad en el que se apoyaban mutuamente, constituye uno de los primeros vestigios que dan origen al seguro.

#### **3.1 Antecedentes históricos del Seguro**

Aunque se puede pensar lo contrario, la reconstrucción histórica del seguro resulta complicada porque difícilmente se encuentran trabajos que estén dedicados específicamente a estudiar sobre esta cuestión, por lo contrario, se sabe de la aparición del seguro, sobre todo, por el seguimiento que se puede hacer tanto del desarrollo del comercio a lo largo del tiempo, como del surgimiento y evolución del derecho mercantil como materia jurídica.

En este sentido, son contados los textos que centran todo su interés en el origen y progreso del seguro como mecanismo sustancial para la historia económica de cualquier territorio, y en consecuencia es también lo que lo hace manifiesta de la misma forma la dificultad –más no imposibilidad- para abordar el tema en cuestión, debido al evidente vacío teórico que hay al respecto.



Sin embargo, es posible aproximarnos a una reconstrucción que nos permita ver las pistas fundamentales que hacen germinar al seguro como uno de los recursos contemporáneos más importantes en lo que tiene que ver con el interés de proteger y garantizar el bienestar de los seres humanos.

Es imposible negar el hecho de reconocer, que lo que ha orientado la acción de los individuos ha sido, en primera instancia, la constante satisfacción de las necesidades más fundamentales; necesidades que con el paso del tiempo y el desarrollo social y tecnológico, se han vuelto más amplias y complejas.

Esta tendencia ha desplegado la imaginación y las destrezas del hombre, para instrumentar recursos y dispositivos racionales para cumplir con la tendencia natural de conservación y bienestar de la vida –en las mejores condiciones posibles-, así como lograr la garantía de que ese bienestar, no solo sea económico, también social de suerte tal que le permitas en la medida de lo posible ser acreedores de un bienestar y mayor calidad de vida, durante toda la vida de los individuos.

Vivir lo mejor que se pueda el mayor tiempo posible, parece ser una máxima ineludible que permea todos los ámbitos de la vida. De ahí que sea posible decir que el principal antecedente de los seguros sea, precisamente, la necesidad por la garantizar la seguridad física y material, así como el bienestar.

El concepto de bienestar, esta implicado en el de calidad de vida, el cual ha sido estudiado tanto desde el campo de la psicología, como el de la sociología, el derecho y la economía, sin embargo, el significado de calidad de vida. Por un lado, está mediado por indicadores sociales, en el cual se buscaba tener indicadores objetivos de tipo económico y social para describir el nivel de vida en un sujeto o de una sociedad.

Así que la idea de vivir bien, sin riesgos y seguro, implica un conjunto de indicadores objetivos de tipo económico, pero esta idea solo contempla los bienes como una medida de satisfacción, por ejemplo la alimentación, el vestido, la salud, son digámoslo así, indicadores de bienestar objetivo, pero también existen los

subjetivos como lo es la calidad de vida, el cual solo puede ser determinado por cada persona respecto a su nivel de felicidad y de satisfacción de la vida, sin dejar de considerar los aspectos afectivos y emocionales y los cognitivos valorativos (García, 2011; 27-29)

En este contexto, aparece la idea de seguro, el cual se se construye como un acto que otorga un nivel de tranquilidad, felicidad y bienestar al sujeto de manera individual, es decir, que por su voluntad propia decide buscar protección para sí mismo y para quienes de alguna manera, son próximos o dependen de él; de esta manera, lo que se desea proteger tiene que ver con los intereses particulares que dan sentido a su ser, a su tranquilidad, felicidad y seguridad en su hacer cotidianos.

Sin embargo, pese a que el individuo está inserto en un contexto social, la búsqueda de protección y seguridad deviene en un acto mediado por relaciones que siguen la lógica de las dinámicas sociales: están fundadas en la idea de un acuerdo conciliador que potencia la estabilidad no sólo del individuo como particular sino como sujeto social.

Así como en un principio, por lo menos hipotéticamente, resultó factible para el ser humano enfrentarse a las situaciones complicadas en grupo, de la misma manera actualmente prevalece la necesidad de que sea con o a través de otros individuos, o mediante acuerdos comerciales sirvan para que se disipe la idea constante de riesgo y se logre certeza sobre los medios de protección y amparo.

Como se puede observar, con el desarrollo del comercio, en las antiguas civilizaciones existen indicios de las formas primigenias del seguro por las que se intentaba garantizar evitar o, en su defecto, librar de la mejor manera cualquier riesgo que pudiese afectar.

En este sentido, hemos ya mencionado, como el avío era una especie de transacción comercial o préstamo de la gruesa, el cual era constantemente practicado por las antiguas civilizaciones dedicadas al comercio marítimo y que consistía en el establecimiento de un contrato en el que se estipulaba que “una

persona presta a otra cierta cantidad sobre objetos expuestos a riesgos marítimos bajo la condición de que, pereciendo esos objetos, devuelva el tomador la suma con un premio estipulado” (Sánchez Flores, 2000: 2-3).

En Babilonia el Código Hammurabi estableció no sólo la creación de asociaciones de naves que se harían cargo de la restitución de las pérdidas y, si fuese necesario, de la indemnización a los soldados que resultarían afectados en caso de que se suscitara un evento que trajera perjuicio a los navíos. Además, es ahí donde se tienen los primeros indicios de la creación de primas de riesgo. En Talmud, por su parte, se acordaba pagar indemnizaciones en caso de eventos funestos en los viajes comerciales marítimos. Grecia fue una de las ciudades que continuó con el préstamo de la gruesa y el pago de la prima de riesgo.

Roma, a través de las conocidas Leyes de Rodas, aseguró el reparto por igual, entre los interesados en una travesía, de las pérdidas sufridas por quien era el propietario cuando la mercancía era lanzada al mar para lograr salvar la nave en la que se transportaban. Además, el derecho romano procuró establecer las pautas de regulación de instituciones como: Nauticum Foenus o Préstamo a la Gruesa, el Collega Tenuiorum para gastos funerarios de artesanos y actores y el Collegia Milicia que se encargaba de los gastos funerarios y las pensiones por invalidez o vejez de los militares.

En la Edad Media, además de los aportes en materia de comercio y derecho mercantil que se apuntaron líneas arriba, se configuraron las Gildas las cuales en principio eran asociaciones gremiales que tenían como propósito ofrecer ayuda en caso de incendio o naufragio y que más adelante tendrían gran influencia en el terreno religioso, militar y económico en general.

Para la Edad Moderna, destacan algunas ciudades por su desarrollo comercial y, sobre todo, por sus formas específicas de seguro. Por ejemplo, Venecia es considerada como el primer lugar en el que se desarrolló el seguro, mientras que en Génova se crea la póliza en 1347 y en 1370 el primer Coaseguro. A finales del siglo XIV, Portugal establece un seguro obligatorio para barcos y en Amberes se

presenta por primera ocasión la regulación del seguro por parte del Estado. La primera compañía de seguros surge en París en el año de 1668, la cual estaba completamente dedicada al ramo marítimo.

Es importante destacar el caso de Inglaterra de manera especial, en cuanto al auge comercial que tuvo el país y, evidentemente, al crecimiento del sistema de seguros. Londres en particular se convirtió en el centro de negocios más importante de ese país, fue ahí donde el seguro adquirió gran relevancia.

Un suceso particular hizo patente la importancia de desarrollar un sistema de protección económico, en 1666, como resultado de un accidente donde gran parte de la ciudad de Londres se incendió. El acontecimiento representó grandes pérdidas económicas, muchas casas y negocios se perdieron por completo y, lógicamente, miles de personas quedaron desamparadas, sin comida y sin hogar.

Fue tan enorme catástrofe que surgió la necesidad de prever los riesgos a través de la instauración de un sistema de seguros que protegiera el patrimonio, por más escaso que fuera, de los londinenses, así fue como en 1667 surge la compañía aseguradora contra incendios, la “Fire Office”. Con el tiempo, el crecimiento comercial de los seguros se vinculó con los cafés londinenses pues estos se convirtieron en los principales centros de negocios.

Tal fue así el caso que el Café-taberna “Lloyd’s” se convirtió en el escenario principal para establecer acuerdos de seguros, hasta llegar a ser un centro comercial de pólizas, de hecho “Lloyd’s” será la primera aseguradora de particulares y que por cierto en nuestros días es una de las más importantes aseguradoras a nivel mundial.

Resulta curioso notar que el seguro de vida tiene un desarrollo más lento que el seguro contra incendios y el seguro marítimo, si bien es en 1583 cuando se registra la primera póliza de vida, es hasta finales del siglo XVIII que se puede observar una preocupación evidente –por lo menos en Italia e Inglaterra- por generar un sistema dedicado a este tipo específico de seguro.

En consecuencia, el desarrollo histórico del seguro es importante notar aspectos generales que podrían considerarse como las condiciones fundamentales que posibilitaron la creación del seguro. No se trata sólo de una tendencia constante de los seres humanos para adquirir certeza y control sobre su vida, seguridad y bienes; tiene mucho que ver también la manera en cómo se han ido dando los cambios económicos a lo largo del tiempo.

A partir del siglo XVIII se puede observar cómo el seguro va evolucionando hasta volverse un recurso que busca ampliar su espectro de acción, esto significa que lo que acontecía potenciaba considerablemente el mercado de los seguros, hasta llegar a ser un elemento importante para el crecimiento económico de los países en los que funcionaba.

Con la industrialización y la consolidación de la era capitalista el sistema de seguros se hace cada vez más recurrente. Esto puede entenderse a la luz de los cambios de esta época. La modernidad emerge con el advenimiento de la Revolución Industrial en el siglo XVIII, como periodo histórico evoca grandes transformaciones económicas, políticas y sociales.

No se equivoca quien señala que el fin del feudalismo se inaugura el tiempo imponente de los “propietarios”, los primeros capitalistas, dueños de los medios de producción, pero también la era del sector de los obreros que aportaban al sistema de producción, toda la fuerza de trabajo, recurso indispensable para que cualquier orden económico funcione.

Aunado a lo anterior, el ascenso del dinero como recurso de intercambio comercial acumulable trajo consigo la necesidad de crear centros bancarios que sirvieran como mediadores en el resguardo, manejo e intercambio de bienes materiales (Silva García, 2003) “Así, aparecieron los bancos como instituciones crediticias y financieras [...] Al igual que los bancos surgieron los seguros y ambos se convirtieron en las instituciones auxiliares de la industria” (Silva García, 2003: 3).

### 3.2 Desarrollo del seguro en México

La institución aseguradora en nuestro país tiene sus antecedentes, desde por lo menos, el siglo XVII. Como sucede a lo largo del mundo, la evolución de las prácticas mercantiles requirió de regulaciones que garantizarán el flujo y seguridad de quienes participaban de las actividades comerciales.

Desde 1604 ya se tienen indicios de las primeras ordenanzas que se refieren a la existencia de empresas aseguradoras, se trata de las de la Universidad de los Mercaderes de la Nueva España, las cuales a su vez estaban reguladas por las ordenanzas de Sevilla. Pero es hasta 1680 que se crea una reglamentación del seguro en la Indias, basada en las mismas ordenanzas.

En México, la primera compañía de seguros se funda hasta 1789, “se denominó *Compañía de Seguros Marítimos de Nueva España*, con el propósito de cubrir los riesgos de los que se denominaba en España como La Carrera de las Indias”. (Minzoni Consorti, 2005: 12), según datos históricos recopilados del periódico de la Colonia llamado “La Gaceta de México”.

Del mismo modo y poco tiempo después, en 1802, se crea la segunda empresa aseguradora ubicada en Veracruz, la cual tuvo por nombre “La Compañía de Seguros de la Nueva España”. El conflicto bélico suscitado en aquella época entre España e Inglaterra obliga a dichas empresas a suspender sus actividades, empero, la práctica mercantil estuvo regulada por las ordenanzas de Bilbao estipuladas en el año de 1509, las cuales serán reconocidas en su vigencia por medio de un decreto emitido en 1841.

El primer “Código de Comercio de México” se legisla en 1854, en él se dedican dos títulos referentes a la actividad aseguradora, el Seguro de Conducciones Terrestres y los Seguros Marítimos. Dicho Código permaneció vigente en el periodo de Santa Anna y parte de la época del Imperio. Pero a pesar de la expedición de dicho Código, las ordenanzas de Bilbao siguieron funcionando hasta 1870, año en que se promulga el código Civil para el Distrito Federal y el

territorio de Baja California, el cual logró regular diversos tipos de contratos de seguro, excepto el marítimo.

En 1884 se publica el primer “Código de Comercio de los Estados Unidos Mexicanos”, el cual incluía dos títulos dedicados al sector de los seguros: “Seguros Mercantiles” y “Seguros Marítimos”, propiciando el aseguramiento por vía civil o mercantil. Poco tiempo después, en 1892 nace la Ley sobre Compañías de Seguros, la cual estuvo caracterizada por dar gran libertad en la operación mercantil del seguro, aunque dos años después se presenta un Decreto en el que se dictan requisitos para el aseguramiento marítimo.

A finales del siglo XIX se fundan la “Compañía general Angloamericana”, la “Fraternal” y la “Mexicana”, las cuales operaban como aseguradoras respecto a riesgos de vida y de incendio, esto ameritó su incursión en el escenario competitivo de las aseguradoras, el cual estaba dominado en su mayoría por empresas extranjeras (sobre todo, inglesas).

Apenas entrado el siglo XX, en 1901 nace la “Nacional”, aseguradora dedicada al ramo de vida; cinco años después, en el mismo ramo, surge la “Latinoamericana”, un hecho que importa en la medida en que la oferta aseguradora nacional se vuelve significativa por la competencia con las compañías extranjeras. Así, en 1910, y debido a la emergencia de instituciones aseguradoras dedicadas al ramo de vida, se publica la Ley Relativa a la Organización de las Compañías de Seguros sobre Vida.

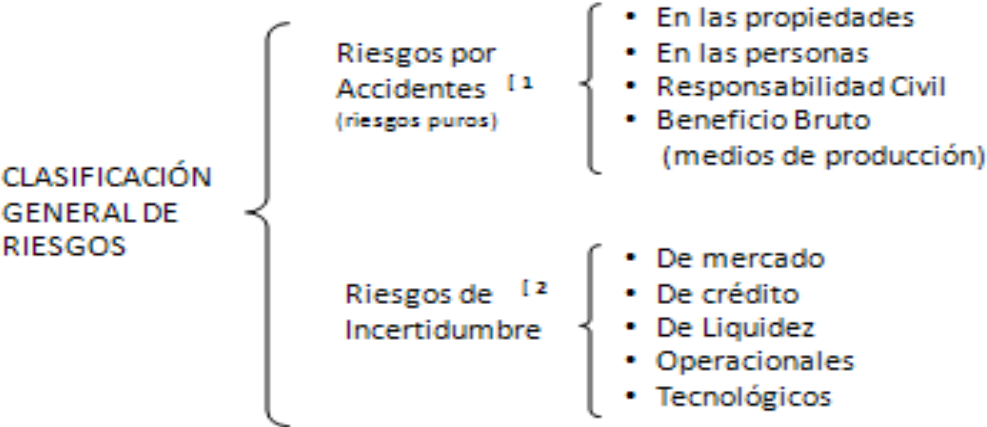
La primera Ley General de Sociedades de Seguros surge en 1926, en ésta se estableció el control que el Estado debía de tener respecto a la actividad aseguradora, el cual no sólo regulaba sino, además, otorgaba la autorización pertinente para incursionar en el sector asegurador.

En 1935, con una industria del seguro considerablemente desarrollada se crean, tanto la Ley General de Instituciones de Seguros y Fianzas, como la Ley sobre el Contrato de Seguro. Con esto, el ámbito jurídico-comercial del seguro queda

plenamente reconocido como un elemento fundamental para el sistema financiero del país.

Sin embargo, como se puede apreciar, el análisis de la normatividad puede ser comprendida como una manera de interpretar los riesgos en tanto que vender productos de protección con un ingrediente de temporalidad y sobre la base de una probable ocurrencia, lo que puede implicar pérdidas, tanto de personas como de bienes, por lo que en general, la literatura existente sobre la protección de riesgos, se puede clasificar de la siguiente manera.

Tabla 3.1.1 Tipos de riesgo



<sup>[1]</sup> Clasificación según el tipo de activo involucrado en el evento.

<sup>[2]</sup> Esta clasificación es según el tipo de resultado que genera el evento.

Fuente: Elaboración propia con base en la Clasificación de riesgos de Compañías de Seguros Generales y de Vida. [http://www.svs.cl/institucional/estadisticas/seg\\_rgcri.php](http://www.svs.cl/institucional/estadisticas/seg_rgcri.php)

El respaldo normativo de las operaciones financieras motivadas por las coberturas de riesgo del sector asegurador, están representadas por diversas leyes y circulares normativas, como son la siguientes; dentro de las primeras, las podemos clasificarlas como generales y las segunda como específicas.

Dentro de las primeras leyes generales está; la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Ley sobre Contrato de Seguro.



En lo que se refiere a las específicas, Reglamento Interior de la CNSF (RICNSF). Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas (RASF). Reglamento de Inspección y Vigilancia de la CNSF (RIVCNSF). Reglamento de Seguro de Grupo para Operaciones de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades (RSGOV y SCOAE). Reglas de Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (RCIRTE de ISMS). Reglas de Operación del Reaseguro Financiero (RORF).

Dentro de las circulares y Normas Prudenciales, están; La Circular Única de Seguros y fianzas (CUSF).

## **Capítulo IV.**

### **Aspectos teóricos del seguro**

La terminología del mundo de los seguros a veces puede significar un obstáculo a la hora de hacerse entender. En la industria de seguros se debe de empezar a explicar su particular lenguaje para que entenderlos no sea un reto para quien lo solicita o lo estudia. Esto supone un compromiso de las aseguradoras con sus clientes para hacer más accesible el mundo asegurador y la necesidad de un glosario o diccionario de términos específicos del negocio.

Existe un diccionario de términos publicado por fundación Mapfre el cual es una herramienta de referencia para todas aquellas personas interesadas en conocer las definiciones de los términos utilizados en seguros; mismo que está en constante actualización ya que tiene la posibilidad de retroalimentarlo con nuevos términos, aceptaciones distintas y sugerencias de modificación de los contenidos existentes.

A continuación, mencionare y explicaré los elementos básicos del seguro.

#### **4.1 El riesgo**

Como se ha podido observar desde el inicio de este trabajo, el concepto de seguro implica necesariamente el concepto de riesgo, de ahí que sea en este último que se enfoque gran parte de las especificaciones teóricas al respecto.

En tanto que el riesgo, en términos de las aseguradoras, puede entenderse como “como objeto asegurador [...] como posible ocurrencia, por azar de un acontecimiento, que produce una necesidad económica y cuya aparición real se previene y garantiza en la póliza, obligando al asegurador a efectuar la prestación, normalmente una indemnización, que le corresponde” (Manchón, 2004, 490), entonces resulta fundamental desentrañar los matices que destacan en tanto “objeto asegurador” y “posible ocurrencia” para conocer en qué casos el riesgo se convierte en un condicionante para efectuar un convenio de seguro.

Así pues, en principio es posible distinguir dos tipos de riesgo, de esta diferenciación depende, o no, el ejercicio contractual del seguro.

Por un lado, está lo que se conoce como riesgo extracontractual o no asegurable el cual “en oposición al riesgo homologado<sup>5</sup>, puede revestir diversa graduación o cuantía en su realización como, por ejemplo, el riesgo de incendio. (Monchón, 2004: 492).

En este sentido, implica una definición general de riesgo que tiene la característica de referirse a un acontecimiento futuro, posible (física y jurídicamente), incierto en la medida en que sólo se puede saber de la probabilidad o posibilidad de que acontezca el riesgo, general en tanto que todos resultan ser susceptibles a éste (y en esto se diferencia del siniestro<sup>6</sup>, el cual es la representación de un hecho particular y concreto) y de naturaleza objetiva dado que sucede con independencia de las acciones que los seres humanos realicen para evitarlo<sup>7</sup>, teniendo, al realizarse, un efecto negativo (es decir, provoca un siniestro o daño significativo).

Por el otro lado está el riesgo contractual o asegurable, el cual:

“por su naturaleza, es susceptible de ser asegurado, ya que cumple con las características esenciales del riesgo. Se opone a riesgo no asegurable. Condición de que un solicitante cumpla los estándares de una compañía de seguros. Los requerimientos incluyen que una pérdida sea: incierta, posible, definible, fortuita, cuantificable, parte de un número grande de riesgos homogéneos y comporte una prima

---

<sup>5</sup> El riesgo homologado es aquel que “siempre reviste la misma graduación en su realización, por ejemplo, el riesgo de muerte” (Monchón Morcilla, 2004: 493)

<sup>6</sup> “Es la manifestación concreta del riesgo asegurado. El siniestro produce unos daños, garantizados en la póliza, hasta determinada cuantía. Daños producidos por actos negligentes u omisiones de un asegurado con resultado de daños corporales y/o daños patrimoniales a un tercero. Daños al patrimonio de un asegurado o el importe que esté legalmente obligado a pagar una compañía de seguros. Dicha cantidad será la menor de 1) importe de la pérdida, 2) límites de la cobertura, o 3) importe resultante de la aplicación de la fórmula de coseguro”. (Monchón, 2004: 560)

<sup>7</sup> A partir de las cuales se generan medios para contrarrestar, en cierta medida, los efectos del riesgo, tales como: el ahorro, la asistencia pública y privada, las hipotecas (o garantías reales), los pagarés y finanzas (o garantías personales), y/o las mutualidades y los seguros

razonable con relación a las pérdidas potenciales.” (Monchón, 2004: 484-485)

Así, y dado que expresa un riesgo que ha sido objeto de un convenio de seguro, estipula el “vencimiento de la obligación contractual” del asegurador para dar atención a la necesidad económica que se experimenta después de que el riesgo se transforma en siniestro.

Por lo tanto, el siniestro producido puede ser de dos naturalezas: puede representar aquello que se conoce como “daño emergente”, es decir, ser una pérdida que afecta directamente al patrimonio y que se conoce como “riesgo puro”<sup>8</sup>; o bien, puede ser un perjuicio o riesgo especulativo, el cual consiste en una ganancia que estaba contratada (lucro cesante) o en un beneficio que, si bien no estaba contratado, era lógicamente conseguible.

El riesgo asegurable garantiza que el beneficio lo reciba el asegurado o, en su defecto, quienes éste designa como beneficiarios. Asimismo, es de suma importancia, en términos de riesgo contractual, que se exprese en el contrato de seguro el interés asegurable:

“El propietario de un patrimonio tiene un interés asegurable en función de las expectativas de pérdidas monetarias, en el caso de que el patrimonio resulte dañado o perdido. El acreedor de un asegurado tiene un interés asegurable en el patrimonio pignorado del asegurado. En este caso el interés asegurable debe existir tanto al inicio del contrato, como en el momento del siniestro. Por ejemplo, un asegurado puede comprar una póliza de hogar debido al interés asegurable que tiene en su casa. Si vende su casa, el asegurado ya no tendrá dicho interés asegurable, ya que no habrá expectativa de

---

<sup>8</sup> (*Pure risk*): “Riesgo que corresponde, estrictamente, a la posibilidad de que ocurra un hecho. Situación que implica una posibilidad de que acaezca un siniestro o no, pero no la posibilidad de obtener un beneficio. Por ejemplo, que una vivienda se queme o no: éste es el riesgo asegurable” (p. 495).

una pérdida monetaria en el caso de que, por ejemplo, dicha casa ardiese.” (Monchon, 2004; 293-294)

Por supuesto, es importante notar al respecto que no se trata del bien en sí mismo, sino del interés expreso de que el siniestro que se procura prever no suceda en realidad. En este tenor, la naturaleza del seguro, por lo menos teóricamente, no representa el deseo de obtener un beneficio por un siniestro acaecido, en tanto que el beneficio resultase el fin de la realización del siniestro, sino la protección de las eventualidades probables que pudiesen surgir de un acontecimiento que es en sí mismo indeseable.

#### **4.2 Clasificación y distribución del riesgo**

Tanto la clasificación como la distribución del riesgo tiene como objetivo su efectiva administración, de tal modo que quienes están encargados de ésta, no tengan problemas negativos en cuestión de rentabilidad y ganancias.

Conocer la clasificación del riesgo es un asunto prioritario, pues de ello depende el esclarecimiento respecto a las posibilidades de realizar un contrato de seguro. Si bien en líneas anteriores se ha explicado suficientemente la distinción más obvia concerniente a la tipología de los seguros; es importante, por lo menos de manera general, indicar cuáles son las principales clasificaciones que sirven como criterio para la administración aseguradora.

De este modo, el riesgo se clasifica por su naturaleza contractual; es decir se distingue entre el riesgo asegurable y el no asegurable; por naturaleza de pérdida, esto es, el riesgo puro que implica un daño directo al patrimonio y el riesgo comercial o especulativo que implica daños directos (lo que anteriormente se indica como lucro cesante y beneficio no contratado pero esperado); por su origen y alcance, es decir, aquellos riesgos generales que afectan a toda la humanidad, los riesgos particulares que afectan sólo a un sector de la población, los riesgos

humanos que tal como son definidos se explican por la intervención del hombre, y los riesgos catastróficos que tienen su causa en las fuerzas naturales.

Ciertamente, la tipología del riesgo es más amplia de lo que aquí se expone<sup>9</sup>, sin embargo, es posible con esta clasificación general, encauzar la explicación de los aspectos más relevantes del contrato del seguro y, por esta razón, es que no apoyamos en ésta.

Ahora, por supuesto que la tendencia anticipativa de los seres humanos estructura determinadas actitudes que responden ante el tipo de riesgo al que se enfrentan; si bien se asume o se elimina, también se transfiere. La transferencia del riesgo es la condición generadora del contrato del seguro. En un sentido más amplio, para la atención del riesgo, los sujetos se encuentran frente a dos vías generales: la vía de la prevención que consiste en la eliminación, prevención y/o reducción de las circunstancias riesgosas, y la vía de la previsión, la cual implica el establecimiento de medidas financieras a través de la generación sistemas de autoseguros (reservas o ahorro personal para enfrentar un posible siniestro) o la estipulación de un convenio de transferencia de riesgo que se sintetiza en la figura del seguro.

En efecto, la administración del riesgo tiene parámetros muy claros respecto a su realización y está dada en función de lo que se conoce como “Ley de los grandes números”, la cual no sólo es fundamento del seguro sino criterio de cuantificación para medir incidencias y costos.

La ley de los grandes números es, en términos generales, “el postulado científico en que se establece que los fenómenos eventuales que circunstancialmente se producen o manifiestan al examinar continuamente un mismo acontecimiento, decrecerá en su irregularidad hasta adquirir una constante, a medida que aumenta el número de veces en que la observación es realizada o se extiende la masa de hechos a que se aplica dicha observación” (Sánchez Flores: 204).

---

<sup>9</sup> Pues es posible encontrar otras clasificaciones del riesgo, tales como: el riesgo de las propiedades físicas, los riesgos derivados de la ley, los riesgos provocados por actos delictuosos, los riesgos consensuales y personales, etc.

En suma, se trata de establecer un margen de probabilidad de que suceda un acontecimiento determinado, por esto, dicha ley representa el cálculo preciso sobre las primas que deben establecerse para la administración del riesgo, en palabras más simples, especifica cuándo sucederá un evento tal y cuánto costará.

El cálculo de las primas implica el costo económico del riesgo. Así, la prima se define como:

“Retribución monetaria en los contratos de seguro o reaseguro. Cantidad que paga un asegurado y que refleja sus expectativas de siniestros o de riesgo. La compañía aseguradora asumirá el riesgo del asegurado a cambio de la prima. Se calcula combinando las expectativas de pérdidas, de gastos y de beneficios. El coste periódico del seguro se computa, normalmente, multiplicando la tasa de prima de unidad de seguro por el número por el número de unidades compradas. La tasa que se aplica a cada asegurado incorpora gran número de aspectos individuales (variables). Lógicamente cada individuo de una clase determinada no incurrirá en las mismas pérdidas, pero tendrán aproximadamente las mismas expectativas de pérdidas.” (Monchón Morcilla, 2004: 400-401)

En otras palabras, la prima representa la remuneración que solicita el asegurador que se considera como equivalente de la obligación económica que este asume frente a la necesidad del asegurado. La solicitud de la prima se realiza de acuerdo con el establecimiento de una clasificación, pues el convenio del seguro sólo se refiere a un solo tipo de prima.

Así, la prima puede ser de riesgo (que cubre siniestros), de inventario (aplicada para gastos internos o de administración), de tarifa (gastos externos y de utilidad), y total (que consiste en recargos e impuestos).

En el caso particular de los seguros, es la prima de riesgo la que interesa, es decir, aquella “Parte de la prima dedicada a cubrir las pérdidas potenciales, sin

considerar los gastos de adquisición, los beneficios y otros recargos [...] Es también sinónimo de prima pura.” (Monchón Morcilla, 2004: 405)

Para el establecimiento de la prima de riesgo se tiene que tomar en cuenta la frecuencia (probabilidad o gravedad) en la que el siniestro se presenta

Figura 4.2.1 Frecuencia

$$\text{Frecuencia} = \frac{\text{Número de siniestros}}{\text{Número de objetos en riesgo}}$$

Fuente: Elaboración propia en base a: Beltrán Prado, Miguel A. (1992) Aspectos Técnicos para la Determinación de la Prima de Riesgos en el Seguro de gastos Médicos Mayores. CNSF.SHCP-<http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO%20DES%20CRIATIVOS/11.-Aspectos%20Técnicos%20para%20la%20Determinación%20de%20la%20Prima%20de%20Riesgo%20en%20el%20Seguro%20de%20Gastos%20Médicos%20Mayores.pdf>

Asimismo, se realiza un cálculo del costo económico de los siniestros, en otras palabras, es la magnitud de las pérdidas en términos económicos y que se conoce como coste medio del siniestro.

Figura 4.2.2 Coste medio del siniestro

$$\text{Coste medio del siniestro} = \frac{\text{Importe de siniestro}}{\text{Número de siniestros}}$$

Fuente: Elaboración propia en base a: Picos Martín Juan. Et. Al. (2007) Frecuencia de siniestralidad y coste medio del siniestro como base para el cálculo de la prima pura en seguros contra incendios forestales para propietarios forestales privados en Galicia. Wildfire. España. [http://www.fire.uni-freiburg.de/sevilla-2007/contributions/doc/SESIONES\\_TEMATICAS/ST8/Picos\\_Valero\\_SPAIN\\_Uvigo.pdf](http://www.fire.uni-freiburg.de/sevilla-2007/contributions/doc/SESIONES_TEMATICAS/ST8/Picos_Valero_SPAIN_Uvigo.pdf)

Un dato importante para destacar es que la prima de riesgo, a su vez, puede ser constante o variable. Es constante cuando no se tienen previstas modificaciones regulares en el momento en que se realiza su cálculo.

Es variable porque, efectivamente, se prevén variación durante su existencia. La prima variable, también puede ser promedia (es decir, se calcula la media



aritmética de las primas variables respecto a un determinado tiempo), así como nivelada (la cual es la prima promedia regulada por los rendimientos o intereses).

Ahora bien, las primas incluyen una tipología específica que hace visible el funcionamiento financiero de las aseguradoras. Por ello es importante, por lo menos, señalarlas brevemente pues más adelante nos ayudará a entender cómo se llega al resultado final técnico que, idealmente, debe traducirse en las ganancias de las empresas de este ramo.

Así, se habla de Prima Devengada la cual “corresponde proporcionalmente a un periodo de riesgo ya ocurrido. Es el porcentaje de la prima que cobra la Compañía Aseguradora cuando se cancela el seguro”;<sup>10</sup> la Prima Emitida corresponde a las pólizas suscritas por una aseguradora; la Prima Retenida consiste en la prima emitida menos la que se da a una reaseguradora; finalmente, las Primas Directas son aquellas que se emiten después de cancelaciones.<sup>11</sup>

Lo anterior es importante tomarlo en cuenta porque sirven para el análisis de la evolución o movimiento de la actividad aseguradora.

### **4.3 Distribución del riesgo**

Como se dijo, tanto la clasificación como la distribución del riesgo son fundamentales para evitar un impacto negativo en las ganancias de quienes se hacen cargo de los riesgos transferidos. En este sentido, se estructuran dos formas distintas de distribución.

En primer lugar, está la distribución espacial que consiste precisamente en la desintegración de las consecuencias negativas del riesgo, tanto en el territorio nacional como en el internacional. De esta forma, la distribución espacial puede

---

<sup>10</sup> <http://www.seguros-seguros.com/seguros-tipos-primas.html>

<sup>11</sup> [http://inversionistas.qualitas.com.mx/qinv/index.php?option=com\\_content&view=article&id=43&section=toolbox&lang=es](http://inversionistas.qualitas.com.mx/qinv/index.php?option=com_content&view=article&id=43&section=toolbox&lang=es)

presentarse como 1) coaseguro<sup>12</sup>, 2) deducible<sup>13</sup>, 3) reaseguro<sup>14</sup>, o 4) contraseguro.<sup>15</sup>

En segundo lugar, la distribución espacial consiste en evitar efectos negativos del riesgo a través de la reserva (salvedad), lo que representa el “importe expresado como una responsabilidad del balance de una compañía de seguros por las prestaciones debidas a tenedores de una compañía de seguros por las prestaciones debidas a tenedores de las pólizas. Estas reservas deben mantenerse de acuerdo con estrictas fórmulas actuariales ya que sirven para garantizar que se realicen todos los pagos por prestaciones para los cuales las compañías de seguro han recibido las primas.” (Monchón Morcilla, 2004: 468)<sup>16</sup>

#### **4.4 Perfil social y empresarial del seguro**

Más allá de representar un convenio entre particulares, el seguro se entiende como una institución que encuentra su fundamentación en principios sociales, toda vez que no se deje de lado que, además, representa un ramo empresarial que en la actualidad cobra gran relevancia en el sistema financiero nacional.

La función social del seguro pretende dar solidez a los mecanismos de liberación de recursos que los asegurados tendrían que reservar para hacer frente a las contingencias y pérdidas probables, además, tiene la intención de promover el ahorro a través de la compra de seguros de vida. También, destina gran parte de

---

<sup>12</sup> “Seguro suscrito por dos o más aseguradores directos que cubren un mismo riesgo. Es un sistema utilizado para distribuir el riesgo, de forma que cada asegurador responde únicamente de una parte del riesgo total. Es, también, un mecanismo empleado por las entidades de reaseguro para la distribución del riesgo.” (Monchón, 2004: 105)

<sup>13</sup> “Importe de la pérdida que asume el asegurado.” (Monchón, 2004: 164)

<sup>14</sup> “Contrato por el que una entidad de seguros, reasegurado, cede a otra entidad, reasegurador, parte de los riesgos que componen su cartera, lo que permite obtener y conservar el adecuado equilibrio económico financiero.” (Monchón, 2004: 435)

<sup>15</sup> “En las pólizas de seguro de vida temporal, cláusula por la que, ante el supuesto de supervivencia al vencimiento del contrato, se acuerda la restitución al asegurado de las primas cobradas. // Seguro adicional contratado por si se produce incumplimiento del asegurador en el contrato inicial.” (Monchón, 2004: 135)

<sup>16</sup> Las principales reservas son: reserva matemática, reserva para riesgos en curso, reserva de siniestros, reserva de siniestros ocurridos no reportados, reservas de supersiniestralidad o catastróficas, reservas contra depreciación o inflación, etc.

sus recursos a disminuir los siniestros a partir de estrategias administrativas de disminución de riesgos.

En este sentido, las instituciones de seguros al ser centros de transferencia de riesgos, representan un medio no sólo de contención y regulación de daños, sino además, un ejercicio de previsión constante, el cual está inscrito dentro de un margen de estipulación de derechos y obligaciones que tienen la finalidad de prevenir o, si así fuera el caso, de colaborar respecto a las consecuencias de un siniestro en particular. Además, en momentos históricos importantes, el seguro ha propiciado la generación de seguros sociales para dar protección y asistencia social desde su institucionalización pública que está bajo el poder y la observancia de los Estados.

Ahora bien, como contrato o sistema empresarial, la institución del seguro representa un ámbito comercial financiero de gran relevancia tanto en el contexto nacional como en el internacional. El establecimiento del mercado de seguros a nivel nacional se desarrolla, de acuerdo con la demanda, según la probabilidad de pérdida de los patrimonios; respecto a la oferta, se estipula un producto (en términos mercantiles) que tiene alcance no sólo comercial sino jurídico y que es el contrato de seguro.

En términos internacionales, el mercado de seguro se activa a partir de la inversión extranjera y el reaseguro que pretende dar estabilidad a los efectos del riesgo previsto.

El reaseguro es un contrato a través del cual un asegurador, comúnmente internacional, asume, ya sea de manera parcial o total la cobertura de un riesgo que ya había sido cubierto por otra firma aseguradora, sin modificar el acuerdo ya establecido entre ésta y su cliente.

Podemos entender el funcionamiento de los reaseguros como seguro de la aseguradora. Es un mecanismo con el que las aseguradoras diversifican el riesgo captado localmente.

## **Capítulo V.**

### **Aspectos jurídicos del seguro**

Los aspectos legales de la actividad aseguradora buscan dar un mayor análisis de sus componentes, tanto jurídico, institucional, social o económico dentro de cada una de sus funciones desempeñadas en su día a día.

El tema regulatorio tiene como el objeto de establecer el marco normativo para el control, vigilancia, supervisión, autorización, regulación y funcionamiento de la actividad aseguradora, en nombre del interés general representado por los derechos y garantías de los contratantes de los servicios que brinde todo ofertado por la industria de seguros.

Podemos observar numerosas situaciones que de manera aleatoria acaban perjudicando de manera negativa a las personas o empresas, tanto en aspectos económicos como en aspectos de salud. Para cada eventualidad existe un tipo de seguro mismos que se clasifican en seguros de personas o de bienes.

#### **5.1 La regulación**

Antes de hablar sobre la reglamentación jurídica del seguro en México, es fundamental advertir que, en nuestro país, el mercado del seguro sólo puede ser ejercido por aquellas empresas dedicadas al ramo que han sido autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas quien es un Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (CNSF).

La CNSF es encargada de supervisar que la operación de los sectores asegurador y afianzador se apegue al marco normativo, preservando la solvencia y estabilidad financiera de las instituciones de Seguros y Fianzas, para garantizar los intereses del público usuario, así como promover el sano desarrollo de estos sectores con el propósito de extender la cobertura de sus servicios a la mayor parte posible de la población.

## **5.2 El Contrato**

El contrato no representa solamente un producto mercantil, es además la representación jurídica del acuerdo que se da entre el asegurador y el asegurado. El contrato de seguro se sintetiza en gran medida en la póliza que no es otra cosa más que el acuerdo escrito en el que se establece las condiciones en que se lleva a cabo el contrato y se estipulan las obligaciones de los contratantes.

En el Artículo 1º de la Ley sobre el Contrato del Seguro el contrato de seguro es entendido como aquello por lo que “la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.”

Dicho contrato se caracteriza por tener las siguientes puntos de distinción: es aleatorio (en razón de la falta de certeza respecto a la ocurrencia del siniestro), bilateral y oneroso (en tanto que estipula obligaciones y derechos para las dos partes contratantes, es un contrato de tracto sucesivo (que no se agota en una sola prestación) (Fernández Ruiz, 2004: 403), nominado o típico (puesto que adquiere una denominación especial en la legislación nacional y con su nombre se entiende su naturaleza), de adhesión (porque el asegurado se adhiere a las cláusulas autorizadas y no se requiere de la expresión de su voluntad en cada cláusula), consensual (no se requiere formalidad para su perfeccionamiento sino sólo el consentimiento de las partes), de masa (puede celebrarse en cantidades y no sólo individualmente) y de buena fe.

## **5.3 Principales clasificaciones del seguro para la celebración del contrato**

El contrato del seguro se elabora según el tipo de seguro que se requiera. Generalmente, el seguro se clasifica de la siguiente manera:

1) Por su duración (pueden ser temporales, anuales o de largo plazo); 2) por la naturaleza del riesgo (personales o patrimoniales); 3) por la forma de contratarse (contratos particulares o colectivos); por el número de riesgos; por la clase del

asegurador (públicos o privados); 4) exigencia de contratación (obligatorios y voluntarios); y 5) por tipos de asegurados (individuales o colectivos).

#### **5.4 Elementos del contrato de seguro**

El contrato de seguro está constituido por tres elementos fundamentales: personales, formales y reales.

Los elementos personales implican tres figuras reconocidas jurídicamente en el contrato: 1) el asegurador, “una sociedad anónima, cooperativa de seguros, mutualidad de previsión social o sociedad mutua de seguros” (Fernández Ruíz, 2004: 404); 2) el asegurado, quien es quien pretende tomar previsión sobre un riesgo específico; y 3) el beneficiario, que es quien, después de muerto el asegurado, adquiere los derechos estipulados en el contrato.

Los elementos reales son tanto la prima u obligación que adquiere el asegurado y el asegurador que tiene la responsabilidad de pagar la indemnización llegado el momento.

Finalmente, los elementos formales que consisten esencialmente en la constitución de la póliza que incluye las condiciones del acuerdo, las cláusulas que estipulan las obligaciones, derechos y especificaciones de los contratantes, y la especificación del tiempo que dura el contrato.

#### **5.5 Reglamentación jurídica en México**

Dentro del sistema jurídico mexicano, los seguros se catalogan en sociales y privados. En lo que respecta al mercado de seguros, son los de carácter privado los que cobran relevancia y pueden ser marítimos o terrestres.

Del mercado de seguros, los que más destacan son los considerados terrestres pues implican los tipos de seguros que más demanda el mercado actual, los cuales a su vez se distinguen entre el seguro de daños (ramos) y el seguro de personas (seguro de vida, pensiones, salud, accidentes y enfermedades).

De acuerdo con esta distinción los seguros contra daños representan una “indemnización efectiva” que consiste en cubrir los daños que “realmente” se hayan sufrido debido a algún siniestro determinado, así, la indemnización no puede rebasar el valor real del daño, es decir, no se puede dar como compensación más de la suma que previamente ha sido asegurada. (Fernández Ruiz, 2004: 408).

Respecto de los seguros de personas, la determinación de la indemnización se resuelve de manera eficiente debido a que, generalmente ya ha sido establecida con anticipación en el contrato. (Fernández Ruiz, 2004: 415)

## **5.6 Tipos de Seguros**

En México operan varios tipos de seguros entre los que destacan:

### a) Seguros de Personas:

#### Vida

Seguro de Vida. - Cuando la persona que contrató el seguro fallece, la suma asegurada se entrega a los beneficiarios.

Seguro Dotal. - Tiene doble protección, es decir, si llega a fallecer la persona que contrató el seguro, la suma asegurada se entrega a sus beneficiarios, pero si continúa con vida cuando termina el periodo pactado en el contrato, la compañía aseguradora le entrega el dinero.

#### De Accidentes y Enfermedades

Gastos Médicos Mayores. - Cuando la persona asegurada llega a sufrir algún accidente o enfermedad cubierto en la póliza, la aseguradora paga los gastos de hospitalización y médicos que necesite hasta por el límite de la suma asegurada.

Salud. - Cuando la salud del asegurado se vea comprometida, cubre las consultas con médicos de primer contacto, con especialistas y exámenes de laboratorio estipulados en la póliza.

Accidentes Personales. - Como el nombre lo indica, cubre la muerte en caso de accidente, así como las lesiones que requieran atención médica ocasionadas por el mismo accidente.

## b) Seguros para Bienes

### Daños

Seguro de hogar. - Reduce los gastos al cubrir los daños ocasionados por un incendio, terremoto, inundación o robo. Ya sea que quieras proteger la estructura física de tu vivienda o también lo que se encuentra dentro, como muebles y accesorios. Aunque rentes, puedes asegurar tus pertenencias y tienes la posibilidad de contratar una cobertura de responsabilidad civil que responda económicamente en caso de que seas responsable de algún siniestro que afecte la propiedad de otros.

Seguro de automóvil. - Además de proteger tu automóvil, también lo hace con la integridad de las personas que van dentro en caso de algún siniestro. Las coberturas más comunes son:

- Daños materiales: en un choque, por poner un ejemplo, cubre el costo de los daños parciales o totales del vehículo.
- Robo total del automóvil: En este caso la compañía con la que contrataste el seguro te paga la suma que hayas asegurado.
- Responsabilidad civil: Si te ves involucrado en un accidente, te ampara por los daños que puedas causar a terceros en su persona o en sus bienes.
- Gastos médicos: Si necesitas atención médica o alguno de los demás ocupantes del auto, cubre los gastos.
- Asistencia legal: Ya sea un abogado, trámites legales, pago de fianzas, entre otros.



Seguro para tu negocio. - Para que tu patrimonio (tu negocio) no sea afectado por robo, incendios, inundaciones, sismos, por citar algunos, queda protegido. Cualquier negocio se puede asegurar (tiendas de abarrotes, papelerías, restaurantes, carnicerías, ferreterías, etcétera).

### **5.7 Naturaleza jurídica, perfeccionamiento y especificaciones del contrato de seguros**

Por ley se estipula que quien está encargado de hacer la propuesta respecto a la necesidad de aseguramiento es el asegurado o proponente, de este modo, la aseguradora sólo está encargada de realizar la “invitación” a proponer una oferta.

De ahí, que “en la práctica el asegurador es quien busca el negocio, jurídicamente el asegurado es el proponente” (Sánchez Flores, 2000: 110), la aseguradora, a través de agentes o intermediarios hacen formal la invitación a proponer un convenio de seguro.

La razón por la que se forma así el contrato estriba en el hecho de que las empresas aseguradoras buscan una posición que les permita evaluar el riesgo de tal manera que puedan resguardarse de algún efecto negativo (la evaluación del riesgo se da en el lapso de 15 o hasta 30 días, si se requiriese examen médico del proponente).

Posterior a la evaluación del riesgo por parte de la empresa aseguradora, se da el “perfeccionamiento” del contrato de seguro o la aceptación de la oferta (artículo 21 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En tanto que el acuerdo se da en condiciones consensuales, el perfeccionamiento consiste en el consentimiento expreso de las partes contratantes: “El citado contrato se perfecciona en el momento en que el proponente (asegurado) tenga conocimiento de la aceptación de la empresa a la oferta, mediante la expedición de un documento en que declare su aceptación, ya sea la emisión de la póliza o el recibo de la prima, según sea el ramo del seguro que se contrate” (Sánchez Flores, 2000: 113).

En caso contrario, el contrato no se perfecciona cuando se expresa la no aceptación del contrato mediante la emisión de un comunicado que dé a conocer el rechazo de la oferta. Es importante advertir que, a partir del perfeccionamiento del contrato, éste tiene una vigencia especificada que inicia desde el momento en que se celebra.

Ahora bien, en el contrato del seguro es posible que este se realice por cuenta de un tercero sin la autorización de éste (artículos 11 y 12 LCS), excepto en los conocidos seguros de vida y en caso de tratarse de personas incapaces a interdicción o menores de 12 años (artículos 156 y 157 LCS).

Por otro lado, en el momento de realizar el convenio es obligatorio que el interesado declare el riesgo o los hechos que hacen necesario el contrato de seguro, tal y como los conozca, de manera escrita por su dicho o a través preguntas emitidas por parte de la empresa aseguradora.

La declaración del riesgo tiene que ser un acto evidente a lo largo de la duración del contrato, de tal manera que se exprese tanto la disminución de las probabilidades de que se realice el siniestro (disminución), o bien, cuando se aumente la probabilidad de éste (agravación o aumento de riesgo contractual).

En el caso de cumplir con esta especificación, el asegurado (según el artículo 143 LCS) deberá recibir el importe de la prima del periodo donde se indica la disminución de riesgo y/o de periodos futuros; en caso de aumento de riesgos, es obligación del asegurado de dar a conocer dichas condiciones en un lapso no mayor de 24 horas a partir de que las conoce (artículo 52 LCS), de lo contrario se corre el riesgo de que el contrato sea rescindido por parte de la compañía aseguradora.

Respecto al pago de la prima, la Ley establece que el deudor de la prima puede ser el contratante (artículo 31 LCS), el beneficiario (artículos 32 y 33 LCS), en su caso el nuevo dueño (artículos 106 y 108 LCS), o cualquier interesado en que el convenio continúe (artículos 42 y 170 LCS). Asimismo, entorno al siniestro, la Ley demanda que se cumplan con los tiempos establecidos para hacer la denuncia,

proporcionar la información y realizar el pago de indemnización en los tiempos que en ella se estipulan.

El incumplimiento del contrato, es decir, la falta de cumplimiento con las responsabilidades convenidas amerita el término del contrato (acción tomada con generalidad por las empresas aseguradoras cuando, después de los 30 días estipulados por la Ley, no se recibe el pago de la prima) o, en su defecto, el inicio de un procedimiento jurídico para exigir el pago de la indemnización (cuando la aseguradora se niega a realizar el pago, el asegurado puede tomar este tipo de medidas).

### **5.8 Legislaciones aplicadas al contrato de seguros**

Para efectos de dar vigilancia y ordenamiento jurídico al mercado de seguros, en México se ha redactado una legislación específicamente para el ramo que ha dado cauce al crecimiento de las empresas aseguradoras y certeza en la estipulación de los convenios celebrados.

Desde 1935 ha sido aplicada la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la cual ha tenido como objetivo “regular la organización y funcionamiento de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros; las actividades y operaciones que las mismas podrán realizar; así como las de los agentes de seguros y demás personas relacionadas con la actividad aseguradora, en protección de los intereses del público usuario de los servicios correspondientes” (artículo 1º).

Igualmente se ha aplicado la Ley sobre el Contrato de Seguro, también del año 1935, la cual redacta todas las especificaciones concernientes a los derechos y obligaciones de las partes involucradas en la firma de un contrato de seguro.

Hasta el mes de abril de 2015 la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (con su última reforma en el año de 2014) estuvo vigente para la regulación jurídica de las instituciones encargadas de administrar el ramo de seguros, sin embargo fue abrogada al entrar en vigor la Nueva Ley Federal de

Instituciones de Seguros y Fianzas la cual fue expedida para dar solidez al marco jurídico que rige a los sectores de seguros y fianzas, y así, dar mayor solvencia, estabilidad y seguridad en las actividades jurídico-empresariales propias de este sector. Con esta nueva Ley, se reforman y adicionan algunas disposiciones a la aún vigente Ley sobre el Contrato de Seguro.

La actual legislación tiene como referente la experiencia internacional, consta de 510 Artículos, 26 Disposiciones Transitorias y se divide en 13 Títulos. En cierta medida se pretende imitar algunos mecanismos que dan solvencia al sistema financiero en la Unión Europea, tales como las Disposiciones de Basilea y Solvencia II, ambos ordenamientos jurídicos tienen como objetivo fortalecer el sistema financiero de aseguradoras y afianzadoras. Puesto que lo que se ofrece en el ramo de los seguros y fianzas es seguridad y confianza, es absolutamente necesario ofrecer una capacidad financiera lo suficientemente robusta que, efectivamente, tenga una respuesta eficiente en situaciones de daño.

### **5.9 Solvencia I y II en México**

Decir que una institución de seguros es solvente significa que cuenta con la capacidad financiera para responder a variaciones adversas en lo que corresponde a la totalidad de sus obligaciones y responsabilidades que ha asumido con los asegurados. De esta forma la solvencia se vuelve una condición principal para que una aseguradora garantice seguridad a sus usuarios y público en general.

La noción de Solvencia II se define como “el monto de los recursos que las instituciones deben mantener para hacer frente a la siniestralidad esperada” siendo evolución de Solvencia I ya puesta a prueba durante los últimos años, la que esta representaba al “capital que se necesitaba para cubrir las desviaciones en las estadísticas en la siniestralidad”; en resumen, Solvencia II busca reflejar todos los riesgos y detectar que casos requiere una reserva especial.

Es importante subrayar que el antecedente de la solvencia II, o que se entendía por solvencia I, solo media la diferencias entre la siniestralidad, dejando a un lado

los capitales destinados para los diferentes riesgos, y no asumía las diferencias, tanto de los diferentes países, como de las compañías. De ahí que surge la necesidad de un nuevo marco regulatorio, denominado Solvencia II.

La solvencia II, aparece gradual, en todo Latinoamérica, pero en México, fue pionero en implementar un marco regulatorio integral de tipo Solvencia II, aun cuando otros países han generado algunos cambios paulatinos alineados a este esquema regulatorio.

Tal es el caso de Colombia que, como parte de modificaciones a sus leyes, adecuó en 2015 la contabilidad a través de la animalización de primas, lo cual se reflejó en los estados financieros en la forma de reservar y la exigencia de las cuentas por pagar. En el caso particularmente de Panamá, se modificaron las Normas de Información Financiera afectando los requerimientos de capital en las aseguradoras y ocasionando inyecciones de capital por parte de accionistas a una gran parte de las compañías del sector, mientras que Chile, se han llevado a cabo diferentes estudios de impacto cuantitativo para evaluar el requerimiento de capital de solvencia basado en un modelo de riesgos.

Además de estos cambios puntuales, Fitch observa en los países de la región que los entes regulatorios han buscado el robustecimiento de gobiernos corporativos, la mejora de la administración del riesgo por medio de diferentes modelos para su cuantificación, la realización adecuaciones tecnológicas, entre otros elementos que se traducen en sectores aseguradores más competitivos, más sólidos y con apetito de riesgo mucho menor. (Martínez, 2016)

En los últimos 3 años, la CNSF coordinó los esfuerzos en México para que tanto aseguradoras como afianzadoras participaran en los ejercicios de consulta, integración y adaptación de la Circular Única de Seguros y Fianzas. Durante 2016, se han implementado elementos cuantitativos de la nueva regulación que han implicado adecuaciones tecnológicas, envío de información al regulador bajo el nuevo esquema, reestructura organizacional en algunos casos, y aplicación de los elementos cuantitativos reflejados en el Pilar I del marco regulatorio.

Como resultado, el sector ha experimentado ajustes en los estados financieros, el regulador ha llevado a cabo visitas de inspección en algunas compañías y las entidades han realizado revisiones internas para evaluar la adaptación al nuevo modelo y cambios de políticas internas. La información pública ha sido restringida y preliminar, lo que ha dificultado análisis e interpretación.

Respecto a los cambios observados en la información financiera de las compañías, la agencia ha observado efectos generales en la contabilización de inversiones, deudor por prima, reservas y capital. En las compañías en las que se aplicó el criterio de tipo Solvencia II, el efecto de la valuación a valor mercado en las inversiones ha sido de superávit en la cuenta de capital contable, reflejando un aumento inusual con respecto a otros períodos.

Asimismo, para las aseguradoras que lo requirieron, el aumento en el capital contable puede explicarse por inyecciones de capital por parte de los accionistas, con sustento en el requerimiento regulatorio. Un incremento considerable podría presentarse en el resultado del ejercicio a causa de la liberación de reservas como consecuencia de la metodología de Solvencia II, la cual beneficia la utilidad técnica.

En el activo, un aumento en el deudor por prima podría suceder, principalmente en los ramos de vida, en los cuales el efecto de la anualización de primas en el estado de resultados se refleja en la cuenta por cobrar, que se devengará a medida que se materialice el cobro.

Lo anterior considera también que, por regulación, el deudor por prima suele ser afecto a reservas y calzar los pasivos sobre activos. En términos de pasivos, una liberación de reservas se presentaría en la mayoría de los casos como resultado del cambio metodológico que propone el cálculo de un mejor estimador más margen de riesgo. (Martínez, 2016)

En este sentido podemos subrayar, que lo que llama la atención, sin duda es la implementación del modelo de Solvencia II en México, el cual, como lo hemos subrayado, es el resultado de la necesidad de ajustar las regulaciones financieras

después de las crisis económicas globales que se vivieron en la década de los noventa<sup>17</sup> (Aguilera Verduzco, 2011).

Debido a la inestabilidad económica experimentada a nivel mundial durante esta década, se dio paso a la actualización de los sistemas financieros locales, con el fin de dar, al mismo tiempo, estabilidad al sistema financiero mundial. Así, se redactaron algunos modelos paradigmáticos que han permeado en los distintos órdenes jurídicos a nivel global. Tales son: “BSBs Core Principles for Effective Banking Supervision / Acuerdo Basilea II”, “IOSCO Objectives and Principles of Securities Regulation”, IAIS Insurance Core Principles / IAIS Solvency Framework” y Esquema Solvencia II-Unión Europea.

Después del año de 2008 en la cual se vive una crisis económica global que no se había dado desde la Gran Depresión de 1929, teniendo como consecuencia una recesión económica mundial, se vuelven a hacer ajustes a los esquemas de estabilidad financiera antes mencionados.

La importancia de prever una regulación financiera tiene que ver con la emergencia de mantener estable las actividades financieras, las cuales son consideradas de interés público, debido a que representan la administración de una parte considerable del patrimonio, individual o colectivo, de gran parte de la población, de tal forma que una mala planeación o un mal ejercicio financiero puede resultar en serios problemas económicos y social (Aguilera Verduzco, 2011), tal como se ha visto en las dos últimas décadas. Es por esto por lo que la regulación jurídica resulta tan importante para el buen desempeño de las instituciones financieras.

Solvencia II es un modelo que demanda un sistema financiero que sea capaz de presentar disposiciones cuantitativas más específicas (respecto a las reservas técnicas y el capital); que tenga mayor control interno, tanto en la administración de riesgos como en la función actuarial; así como mayor transparencia y revisión de la información.

---

<sup>17</sup> La crisis mexicana en 1994, la crisis asiática en 1997, la crisis rusa en 1998, la crisis argentina en 1999, la crisis turca en 2000, por mencionar algunas.

En este tenor, Solvencia II no se reduce a un modelo de cálculo de reservas y de capital, más bien, pretende ser un esquema que de fortaleza a los pilares de solvencia, revisión y control, y disciplina de mercado, de los que depende la estabilidad de las instituciones aseguradoras. En la misma medida, pretende ser un mecanismo óptimo de ajuste de los requerimientos de capital y reservas, al mismo tiempo que acentúa los niveles de control por parte de la administración financiera. (Aguilera, 2011)

Con la adhesión de Solvencia II en el marco jurídico financiero nacional se ha buscado impactar en los requerimientos de reservas técnicas y capital, así como ofrecer certeza sobre la seguridad y la solvencia que deben tender las entidades financieras en su interacción en el mercado. Esto requiere, evidentemente, un análisis y administración de los riesgos preciso, lo que tiene que significar una atención directa al desarrollo de recursos de administración integral de los riesgos. El robustecimiento de la Ley de seguros y fianzas implica no sólo fortalecer al gobierno corporativo sino, además, generar dispositivos disciplinarios de mercado.

Así, las pretensiones están encaminadas a producir mejores condiciones de competencia y estabilidad en las actividades mercantiles. Por supuesto, también se busca dar apoyo a las medidas financieras que se toman a nivel global para prevenir efectos financieros negativos. (Aguilera Verduzco, 2011)



## **Capítulo VI.**

### **Mercado de seguros en México**

El sector asegurador en México está renovándose dadas las nuevas necesidades económicas y sociales, los individuos tienen una visión diferente del sector y las ofertas de servicios brindadas se han vuelto esenciales para el desarrollo de muchos negocios independientes, empresariales y profesionales.

Las empresas aseguradoras están siendo testigos de un cambio profundo en la sociedad, sociedad que quiere y necesita garantías para su óptimo desarrollo. Por ello, la mayoría de las compañías del ramo están promoviendo diferentes políticas de negocio en conjunto con las autoridades para hacer de los seguros un producto que respalde y proteja a individuos y empresas ante los desafíos que se presentan.

#### **6.1 La complejidad de los seguros**

Hasta este momento, ha quedado claro que el seguro resulta de la necesidad de los intereses personales frente a riesgos de distinta índole que podrían perjudicar la tranquila y exitosa consecución de esos. Pero, además, puesto que el seguro surge como un mecanismo de protección patrimonial, resulta ser un medio que otorga estabilidad económica, particularmente, porque da solvencia en situaciones de siniestros y pérdidas potenciales.

La complejidad de la naturaleza del seguro radica precisamente en que, pese a que comúnmente se conoce como un sector dedicado exclusivamente a salvaguardar la vida y los recursos patrimoniales, además funciona como inversionista en algunas actividades productivas y como un afianzador que pretende garantizar el cumplimiento de convenios que impactan directamente en el desarrollo económico. (Flores y Lee, 2001)

En México, el desarrollo del sector asegurador ha ido al alza desde que, históricamente, surge como un ramo importante para el sistema financiero del

país. Para algunos autores (Flores y Lee, 2001), el mercado de seguros se define a partir de dos etapas importantes que impactan en su crecimiento.

El primer periodo está enmarcado en la década de los 90's (1990-2000) y representa, de alguna forma, un efecto lógico de haber abierto el ramo de los seguros a la inversión privada nacional, lo cual es importante en tanto que marca el inicio del recogimiento del sector público del mercado de los seguros que, iniciado el siglo XXI, estará más dedicado a la supervisión de la distribución de los productos de dicho sector.

Así, como efecto de la definición de la inversión privada internacional establecida en el Tratado de Libre Comercio con América del Norte (en 1994), se abre el mercado de seguros nacional y se enfatiza la dinámica competitiva con otros mercados internacionales, particularmente, el canadiense y el estadounidense, lo cual no significa sino la expresa privatización del sector que dará suelo firme al capital extranjero.

Es la apertura a la inversión privada lo que diversifica el mercado, de hecho, del año de 1995 al 2000, el sector de seguros experimenta modificaciones importantes, no sólo surgen nuevas compañías aseguradoras extranjeras, además, se da la incorporación de empresas de seguros al sector financiero (Flores y Lee, 2001: 232): “De las 70 empresas que integraban el sector asegurador mexicano en el año 2000<sup>18</sup>, 29 contaban con participación extranjera directa bajo la figura de filiales de instituciones del exterior y 16 instituciones estaban integradas a grupos financieros. Dos eran nacionales, tres estaban constituidas como sociedades mutualistas de seguros y 62 eran compañías de seguros privadas, de las cuales tres eran reaseguradoras.” (Flores y Lee, 2001: 233)

El segundo periodo en el que el sector de seguros muestra un significativo desarrollo se da en la primera década del siglo XXI (2001-2010); evidentemente, el espectro competitivo y, por ello, la reestructuración del mercado, ha servido para

---

<sup>18</sup> Como lo registran Flores y Lee, en 1995 la cantidad de empresas aseguradoras era de 56.

que el ingreso de empresas extranjeras se eleve exponencialmente: “[...] para diciembre de 2007 sumaron 95 empresas, de las cuales 54 eran de capital extranjero” (Bohórquez, 2008:1, en Flores y Lee, 2001: 233). Para 2009, la cifra de compañías aseguradoras ascendió a 100. El tipo de seguros ofrecidos por el mercado de seguros hasta el año de 2010 se muestra en la siguiente tabla recuperada por Flores y Lee (2001: 234).

Tabla 6.1.1 **Tipos de seguros**

<b>Tipo de Seguro</b>	<b>Número de compañías</b>
<b>Con un o más operaciones</b>	
<b>Daños</b>	56
<b>Vida</b>	44
<b>Accidente y Enfermedad</b>	35
<b>Exclusivas en un ramo:</b>	
<b>Pensiones</b>	10
<b>Salud</b>	13
<b>Crédito a la vivienda</b>	3
<b>Garantías Financieras</b>	2

Fuente: Tomado de, Durante Arenas Luis., Et al. (2010) Los seguros Médicos privados en México: su contribución al sistema de salud. En [http://www.medicinaysalud.unam.mx/temas/2010/03\\_mar\\_2k10.pdf](http://www.medicinaysalud.unam.mx/temas/2010/03_mar_2k10.pdf)

Pese a las dificultades financieras y la crisis financiera suscitada entre el año 2009 y el año 2010, el mercado de seguros en México no se vio perjudicado, según la percepción de algunos especialistas (Flores y lee, 2001) puede deberse a que, dentro de la percepción de la población, el seguro ya no se considera un producto “de lujo” sino algo que se extiende por su “necesidad” frente a las situaciones de riesgo.

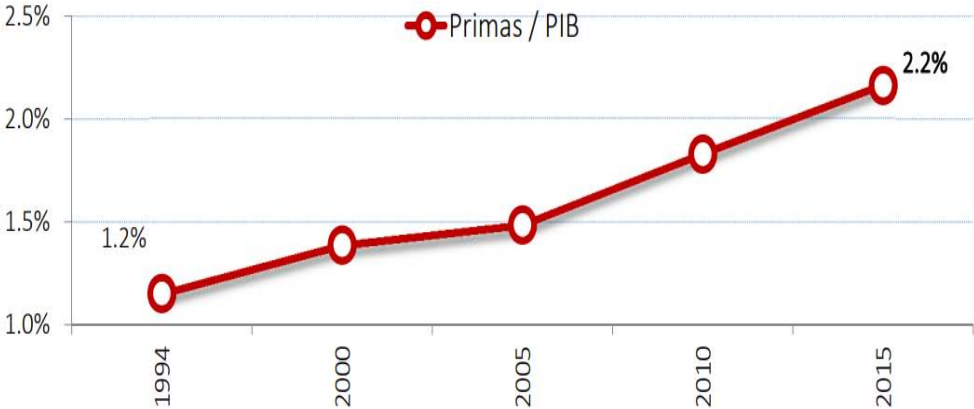
La respuesta que ha tenido frente a las emergencias producidas por los desastres naturales, según el decir de los mismos expertos, ha acrecentado su rentabilidad: “en un año cercano a lo catastrófico en la economía, esta industria logró una rentabilidad de 19% [...] ninguna aseguradora en México se declaró en quiebra como sucedió en Estados Unidos, debido a que en México la calidad de las

cuentas ha sido superior” (Flores y Lee, 2001: 237). Al cierre del año 2009 el sector asegurador presentó un crecimiento del 9.6%.

Sin embargo, en un análisis económico más detallado, la percepción del crecimiento del sector asegurador, se muestra relativamente inestable si se analiza en función del Producto Interno Bruto (PIB).

Como ejemplo, se muestra una gráfica de la participación del sector seguros en el Producto Interno Bruto y la tendencia a la alza de este indicador, superando a 2015 los 2.2%.

**Grafico 6.1.1 Penetración de los seguros en México.**



Fuente: Rosas Rodríguez Norma A. (2016) Oportunidades y Desafíos para el Sector Asegurador en el Entorno Digital. CNSF. México.  
[http://www.amis.org.mx/prueba/img/convencciones/2016/7%20Norma%20Alicia%20Rosas.%20Presentación%20AMIS%202016\\_final.pdf](http://www.amis.org.mx/prueba/img/convencciones/2016/7%20Norma%20Alicia%20Rosas.%20Presentación%20AMIS%202016_final.pdf)

De acuerdo con José Francisco Reyes Durán (2008), del 2000 al 2005, el sector de seguros tuvo una participación complicada en la economía nacional (1.6%, a pesar de que en el año 2002 representó el 2% del PIB), la justificación de esta baja participativa está asociada con “La política fiscal restrictiva y la disciplina fiscal [...] lo que afecta las ventas de seguros (los ingresos por primas de las aseguradoras); también dificultan la cobertura del endeudamiento, lo que impide

que los agentes aseguradores medianos y pequeños, que representan la mayoría, tengan acceso a la banca comercial” (Reyes Durán, 2008: 162).

Lo anterior contradice la dinámica establecida en la década de los 90's que tuvo como objetivo acelerar la entrada de capitales extranjeros, estableciendo las condiciones políticas y fiscales para que esto fuera posible, evidentemente, la consecuencia fue la reactivación del ingreso nacional, lo cual incidió favorablemente en el sector asegurador.<sup>19</sup>

Sin embargo esto está por cambiar, la adopción de la tecnología en el negocio permitirá incrementar la penetración de seguros dado que se están enfocando en generar productos masivos y al alcance de más segmentos de la población. Tal como lo dice Norma Alicia Rosas Rodríguez, (presidenta de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas CNSF) “Con toda la innovación y tecnificación que está viviendo la industria de seguros en México, alcanzar niveles de penetración equivalentes a 3% del Producto Interno Bruto (PIB) no es una idea tan compleja”

## **6.2 Situación actual del mercado**

Si bien, a partir de la entrada del TLCAN el mercado de los seguros presentó un crecimiento considerable, a decir de los especialistas, en la actualidad la situación es un tanto diferente pues el sector asegurador no logra tener un impacto consistente en la economía mexicana.

De acuerdo con la percepción de José Luis Gutiérrez Aguilar (CFO de GNP) hasta mediados del 2014, en comparación con algunos países de la OCDE o latinoamericanos, “la participación en la cobertura de los riesgos de la sociedad, como generador y promotor del ahorro nacional es incipiente” (2014), las razones de que esto sea así pueden ser de índole cultural y estructural.

---

<sup>19</sup> Ahora bien, lo que destaca para Reyes Durán, es que si bien el crecimiento del mercado de seguros es innegable, es de notar que este representó un crecimiento, sobre todo, para las empresas extranjeras, en este sentido, las crisis económicas (del 1994 y 1995, de 1997, - podríamos pensar incluso en la del año 2009 y 2010-) han representado “una excelente oportunidad para los grupos financieros y para el capital extranjero a fin de reubicarse en el mercado de seguros

En este sentido, muy poco se conoce sobre el sector de seguros y su relación directa con el crecimiento económico del país, quizás, la atención no deba estar enfocada sólo a las dinámicas mercantiles propias del ramo, sino a la difusión de información a partir de la cual el seguro pueda percibirse no sólo como un producto que ofrece un beneficio inmediato a un particular, sino como un mecanismo que pretende formar parte de la cadena de estabilidad financiera.

Además, en temas de competencia, en el mercado pueden percibirse ciertas deficiencias en tanto que la promoción del servicio de seguro se enfoca más en los bajos costos y no en la calidad y efectividad del producto, de ahí que su impacto social y económico sea pobre aún. Ya que aún hay sectores y vacíos en la oferta que el mercado actual aún no logra cubrir. (Gutiérrez Aguilar, 2014)

Otra de las situaciones que hace más complejo el desarrollo mercantil de los seguros en México es que, de acuerdo con un estudio elaborado por Fundación Mapfre,<sup>20</sup> aquí aún hacen falta beneficios fiscales en la promoción de algunos servicios aseguradores, así como, así como mecanismos de exigencia más efectivos para incentivar la contratación de seguros que resultan de vital importancia (como el seguro de auto).

Si bien el mercado ha crecido en nuestro país, también es verdad que en por lo menos 10 años (de 2003 a 2013) “el sector asegurador bajó su participación de mercado 15 puntos porcentuales respecto a otros países de América Latina.” (Samantha Álvarez, 2015). Para finales del 2013, el mercado de seguros presentó una disminución del 5% de utilidades, pese a que representó el 2.1% del PIB (Gutiérrez, 2014(2)).

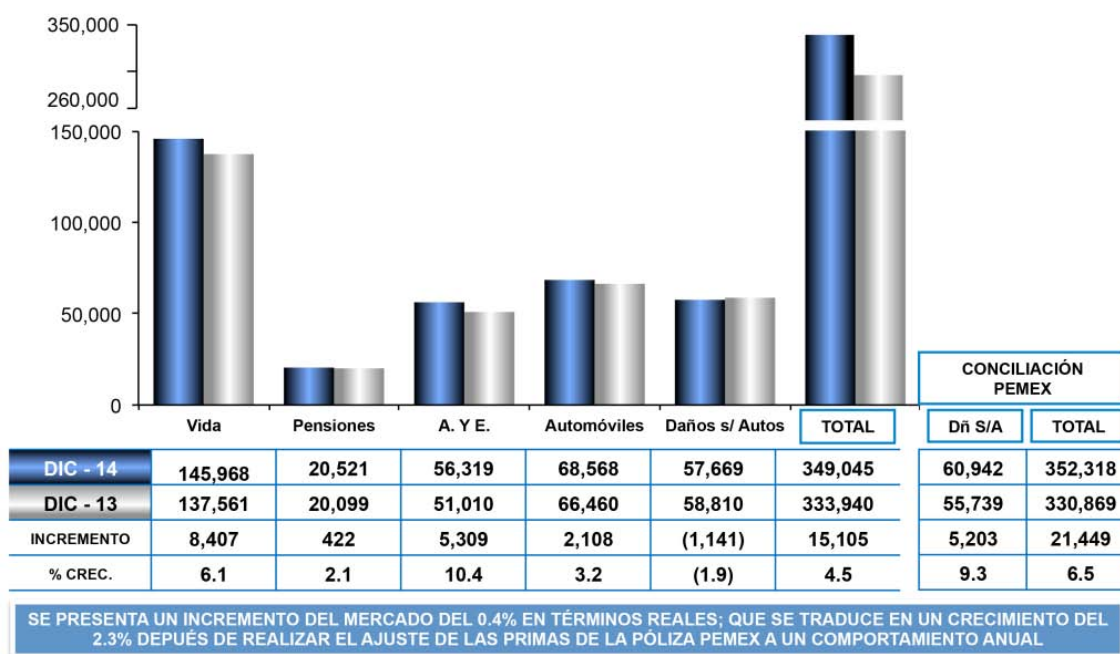
Lo anterior refleja una dicotomía en la percepción del desarrollo del sector asegurador: su crecimiento porcentual dentro de la economía nacional, no necesariamente refleja su crecimiento respecto a otros mercados latinoamericanos.

---

<sup>20</sup> “Evolución del Mercado Asegurador Latinoamericano 2003-2013”, es el estudio referido.

Aun así, es importante observar cómo se ha comportado en los últimos periodos el mercado de los seguros frente al crecimiento económico local. Dicho lo anterior, de acuerdo con un balance especializado, en el 2014 el sector asegurador tuvo un crecimiento nominal de 4.5% y un crecimiento real del 0.4%, lo cual significó la constancia de la baja general en el crecimiento del sector, tal como se observó en el año de 2013, por lo menos respecto al año 2011 que, pese a la crisis financiera, se había observado un crecimiento de hasta el 10%.<sup>21</sup> Sin embargo, al mismo tiempo representó una cifra favorable pues en ese año el sector aportó el 2.05% del PIB. A continuación, se muestra el comportamiento del sector por ramo.

Grafico 6. 1.2 El sector asegurador

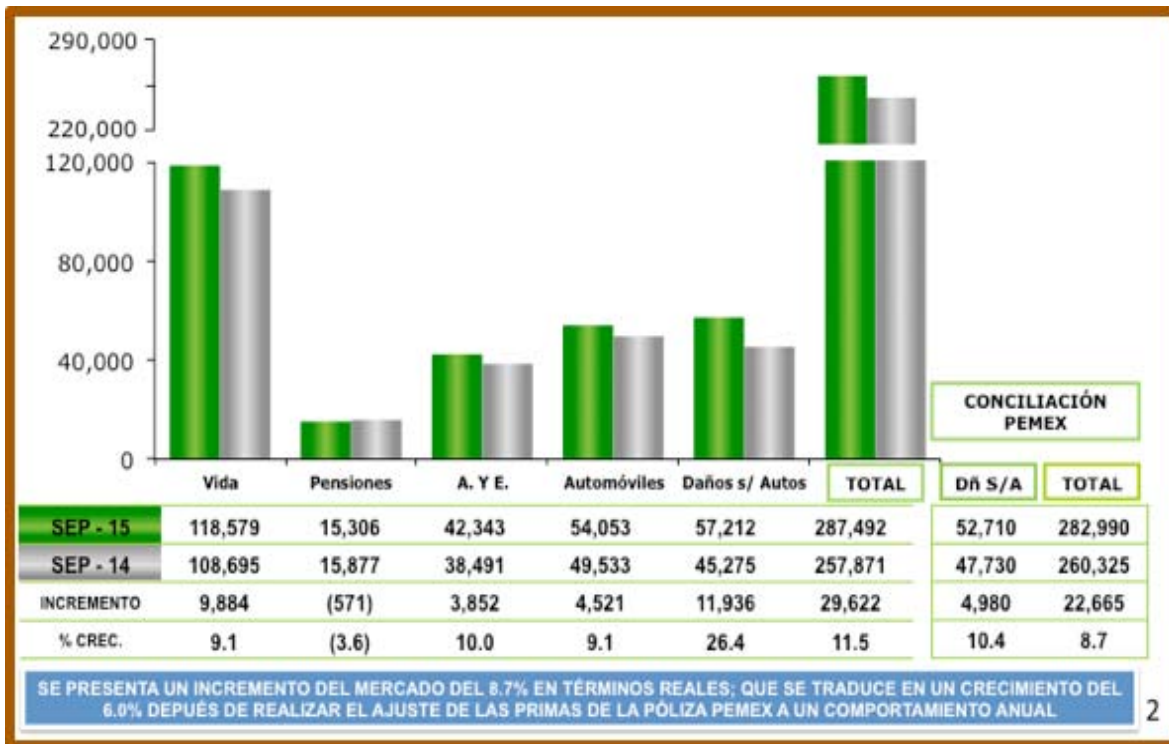


Fuente; Gráfica tomada de: <http://www.dseguro.com/cifras-del-sector-asegurador-al-cierre-de-2014-2/>

Pese a las dificultades económicas que se presentaron a lo largo del año 2015, el sector asegurador reportó, al tercer trimestre del año, un crecimiento del 8.7% en términos reales y un 11.5% en términos nominales.

<sup>21</sup> Balance publicado en: <http://www.dseguro.com/cifras-del-sector-asegurador-al-cierre-de-2014-2/>

Grafico 6. 1.3 Cifras del sector asegurador



Fuente: Gráfica tomada de: <http://www.dseguro.com/cifras-del-sector-asegurador-al-tercer-trimestre-de-2015-2/#more-3417>

Es interesante observar que aunque las probabilidades de crecimiento económico del país eran mínimas debido a las condiciones nacionales e internacionales que prevalecieron<sup>22</sup>, el sector de seguros se mantuvo estable.

Ahora bien, es importante observar que el crecimiento del mercado no siempre se corresponde con el nivel de “rentabilidad” del ramo. Esto significa que si bien el mercado de seguros se mantiene estable porque aumenta su demanda, sus beneficios económicos no siempre se posicionan de la misma manera, debido a que las situaciones de siniestralidad también se elevan.

Veamos esta situación en un periodo cercano, de acuerdo a los principales ramos de seguros (vida, autos, daños), respecto al crecimiento de las principales empresas aseguradoras del país, tomando en cuenta algunos grupos bancarios

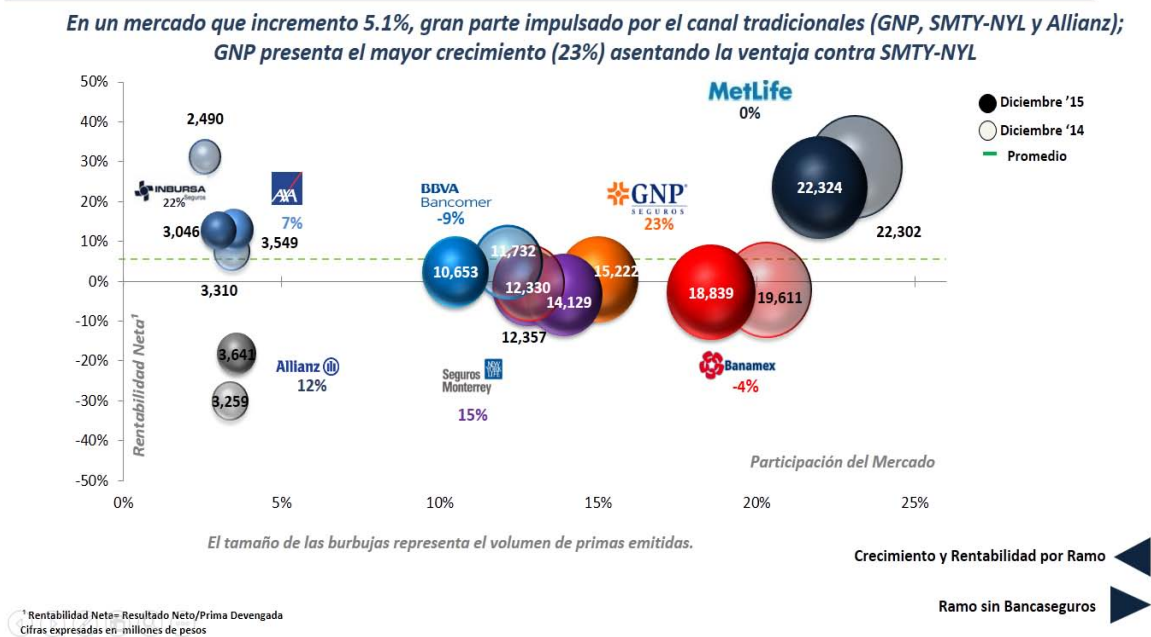
<sup>22</sup> La baja del precio del petróleo, la desaceleración de la economía china, los resultados mínimos de las recientes reformas estructurales, el incremento del dólar, la poca exportación del petróleo nacional y de otros productos, etc.



que por su relevancia mercantil aseguradora forman parte de los grupos empresariales que mayor impacto económico tienen.

El segmento Bancaseguros se compone por entidades financieras que ofrecen seguros, por ejemplo; BBVA Bancomer, Banamex, entre otros. Este segmento en particular tiene un beneficio en rentabilidad por la distribución de gastos ya que al tener un canal directo de ventas (con los clientes del banco), les permite ahorrar en las comisiones del intermediario.

**Grafico. 6.1.4 Vida Individual con Bancaseguros**

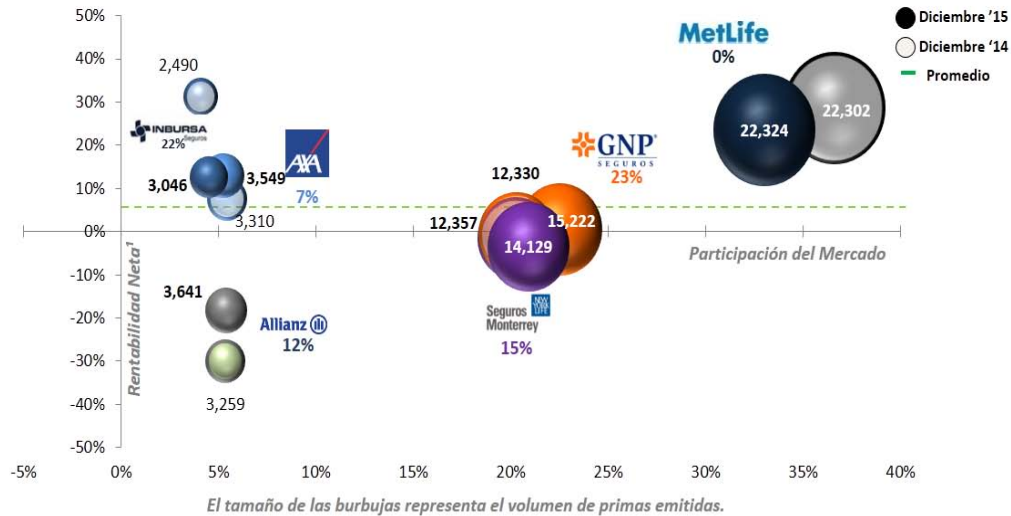


Fuente: Elaboración propia, con base en información de Financiamis del Ramo “Vida” (con y sin Bancaseguros<sup>23</sup>)

<sup>23</sup> Cuando los bancos son las instituciones a través de las cuales se comercian determinados productos de seguro.

## Grafico. 6.1.5 Vida Individual sin Bancaseguros

En un mercado que se expande a costa de Bancaseguros (+11%) GNP participa con el 22.5% del mercado y afianza su liderazgo sobre SMTY-NYL, quien cerro con una participación de mercado de 20.9%.



<sup>1</sup> Rentabilidad Neta= Resultado Neto/Prima Devengada  
No incluye Bancaseguros  
Cifras expresadas en millones de pesos

Crecimiento y Rentabilidad por Ramo

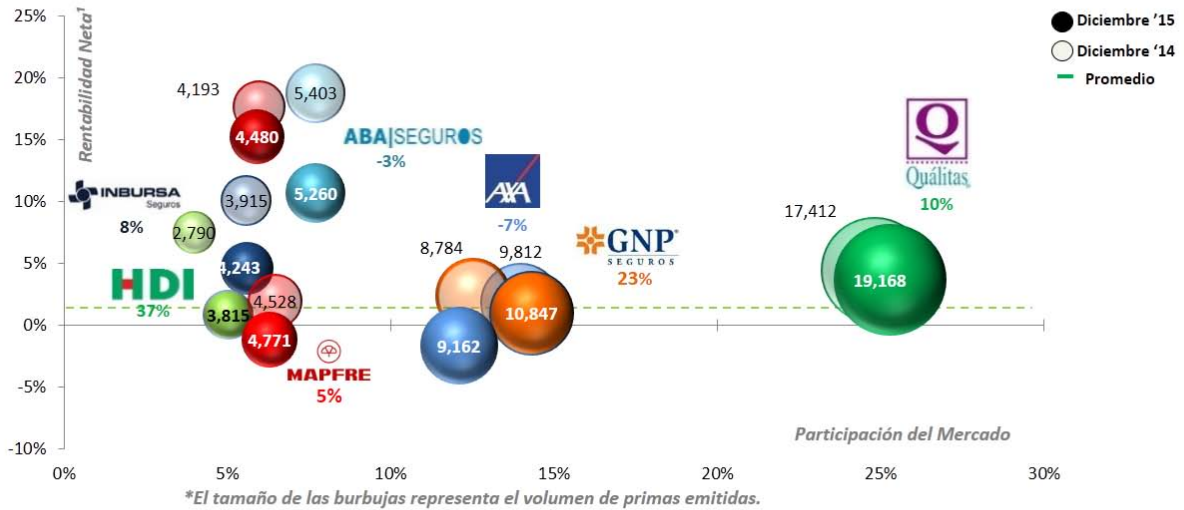
Fuente: Elaboración propia, con base en información de Financiamis del Ramo "Vida" (con y sin Bancaseguros)

Como se puede observar, en las dos figuras cada esfera (aseguradora) refleja más o menos una estabilidad respecto a un periodo anterior. Puede verse como, el incremento de las primas no refleja necesariamente un crecimiento económico proporcional, ni viceversa.

Por momentos parecería que la rentabilidad depende del bajo crecimiento en el mercado. Ahora bien, lo que también tiene que destacarse es que el incremento de la rentabilidad o del mercado también se ve en perspectiva respecto a un periodo de tiempo anterior lo cual, sin duda, también se traduce en valores positivos.

## Grafico. 6.1.6 Autos con Bancaseguros

El mercado muestra una aceleración en el crecimiento (+8%); GNP amplía la ventaja contra AXA por casi 1,700mdp. La rentabilidad del ramo se vio perjudicada por incremento en el Costo de Adquisición.



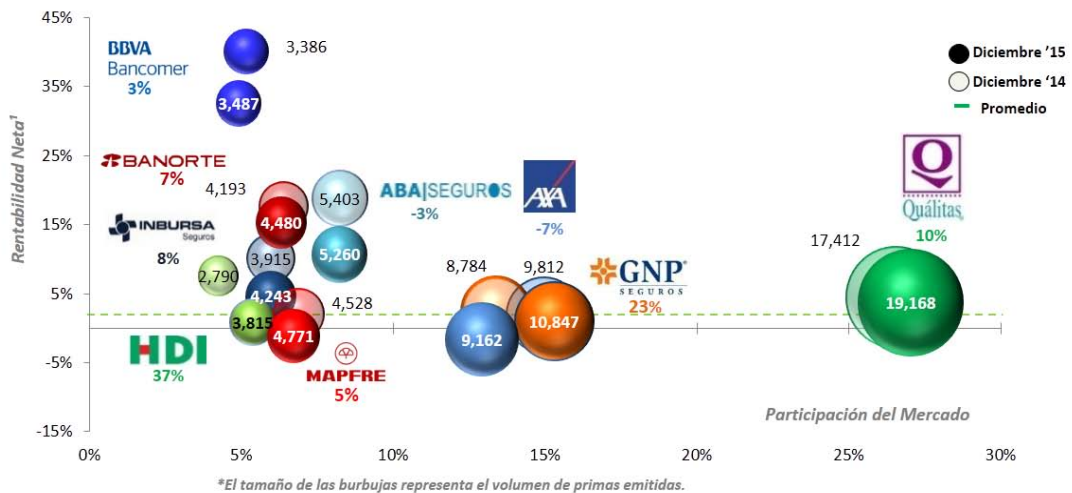
<sup>1</sup> Rentabilidad Neta= Resultado Neto/Prima Devengada  
Cifras expresadas en millones de pesos

Crecimiento y Rentabilidad por Ramo

Fuente: Elaboración propia, con base en información de Financiamis del Ramo “Autos” (con Bancaseguros)

## Grafico. 6.1.7 Autos sin Bancaseguros

El mercado muestra una aceleración en el crecimiento (+8%); GNP amplía la ventaja contra AXA por casi 1,700mdp. La rentabilidad del ramo se vio perjudicada por incremento en el Costo de Adquisición.



<sup>1</sup> Rentabilidad Neta= Resultado Neto/Prima Devengada  
Cifras expresadas en millones de pesos

Crecimiento y Rentabilidad por Ramo

Ramo sin Bancaseguros

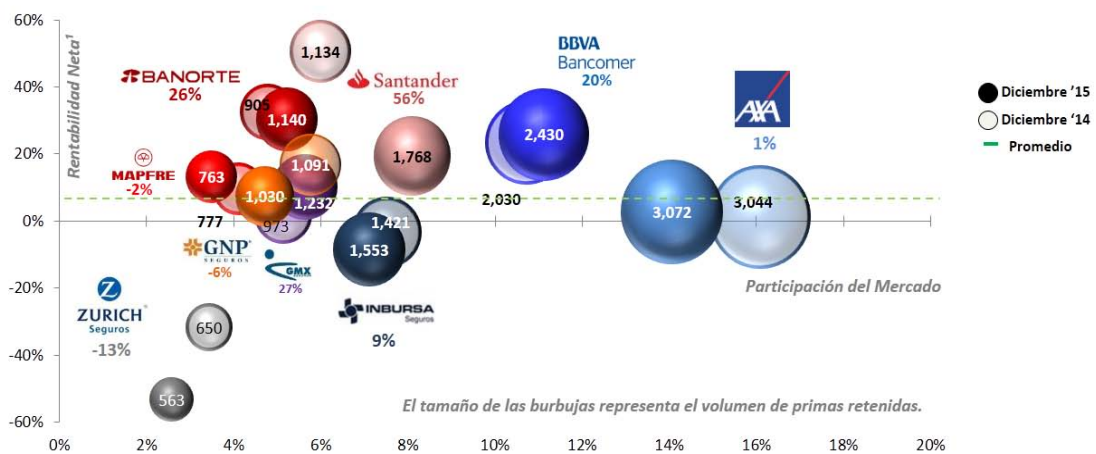
Fuente: Elaboración propia, con base en información de GNP del Ramo “Autos” (sin Bancaseguros)

Ahora bien, en este ramo se puede ver con precisión lo que ya se anticipaba líneas anteriores. Aunque el crecimiento de las aseguradoras en el mercado sea evidente, la incidencia de siniestralidad demerita la rentabilidad.

En los seguros de autos se nota con más claridad este detalle; entonces, seguramente este es un dato que las aseguradoras toman en cuenta a la hora de calcular el capital con el que planean hacer frente a las responsabilidades contractuales.

### Grafico. 6.1.8 Daños con Bancaseguros

*El mercado se expandió 15.4% sufriendo un decremento en la rentabilidad ocasionado por una alza en la siniestralidad; GNP pierde participación de mercado y rentabilidad por incremento en costos de siniestralidad y operativos.*

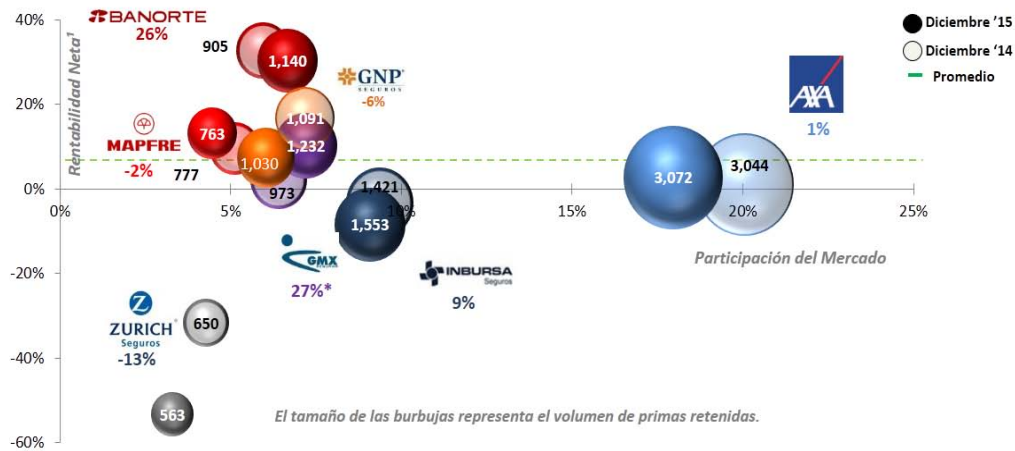


<sup>1</sup> Rentabilidad Neta= Resultado Neto/Prima Devengada  
Cifras expresadas en millones de pesos

Fuente: Elaboración propia, con base en información de Financiamis del Ramo “Daños” (con y sin Bancaseguros)

## Grafica 6.1.9 Daños sin Bancaseguros

El mercado se expandió 15.4% sufriendo un decremento en la rentabilidad ocasionado por una alza en la siniestralidad; GNP pierde participación de mercado y rentabilidad por incremento en costos de siniestralidad y operativos.



\* Rentabilidad Neta = Resultado Neto/Prima Devengada  
Cifras expresadas en millones de pesos

Crecimiento y Rentabilidad por Ramo

Fuente: Elaboración propia, con base en información de Financiamis del Ramo “Daños sin Bancaseguros.”

En esta gráfica algunas empresas nos sirven de modelo para mostrar como el crecimiento exponencial de su mercado no afecta el aumento de sus beneficios económico, pero lo que resulta más interesante es notar que una vez más que la rentabilidad es menor cuando el mercado también lo es, quizás, nos aventuramos a decir, tenga que ver que, en términos estadísticos, entre menor sea el mercado, menor es el riesgo de tener que responder al factor de la siniestralidad.

Puede ser que esto cobre un mayor sentido cuando se vea la disparidad entre las reservas técnicas, los costos de operación y el resultado positivo final.

### 6.3 Principales empresas aseguradoras del país

En México operaban 101 compañías de seguros en septiembre de 2016, de las cuales 52 eran filiales empresas extranjeras y 49 empresas de capital nacional, de acuerdo con los datos de la Comisión Nacional de Seguros y Finanzas (CNSF).

El siguiente listado es publicado por AMIS (Asociación Mexicanas de Instituciones de Seguros) y no aparecen las 101 registradas ante la CNSF ya que al ser una asociación no están obligadas a pertenecer; sin embargo, se pueden observar las principales compañías. Cabe destacar que 5 aseguradoras representan casi el 50% de la industria, de las cuales todas tienen autorización para operar más de dos ramos.

Tabla 6.3.1 Instituciones de Seguros

Posición	Compañía	Primas Directas	Participación de Mercado
1	Metlife Mexico	58,657,154	14.1%
2	G.N.P.	54,614,508	13.1%
3	AXA Seguros	35,227,405	8.5%
4	Qualitas	28,737,485	6.9%
5	Monterrey New York Life	26,326,995	6.3%
	<b>Total Grandes</b>	<b>203,563,547</b>	<b>49%</b>
6	BBVA Bancomer	24,359,257	5.9%
7	Banamex	22,346,004	5.4%
8	Inbursa	19,158,073	4.6%
9	Banorte	18,359,484	4.4%
10	Mapfre Mexico	14,161,311	3.4%
11	Atlas	10,827,632	2.6%
12	Allianz Mexico	10,797,751	2.6%
13	Zurich Santander	7,521,036	1.8%
14	Aba/Seguros	7,396,987	1.8%
15	Zurich Daños	6,469,177	1.6%
	<b>Total Medianas</b>	<b>141,396,713</b>	<b>34%</b>
16	ACE Seguros	6,240,581	1.5%
17	HDI Seguros	5,173,623	1.2%
18	AIG Seguros	4,804,722	1.2%
19	GMX Seguros	4,700,865	1.1%
20	HSBC Seguros	4,294,377	1.0%
21	General de Seguros	3,474,333	0.8%
22	Afirme	3,351,225	0.8%
23	Argos AEGON	3,067,239	0.7%
24	Seguros SURA	2,807,647	0.7%
25	Zurich Vida	2,703,290	0.7%

26	FM Global	2,233,051	0.5%
27	Seguros Azteca	1,816,505	0.4%
28	BUPA Mexico	1,697,489	0.4%
29	Assurant Vida	1,673,688	0.4%
30	El Potosi	1,515,608	0.4%
31	Multiva	1,505,800	0.4%
32	Plan Seguro	1,405,279	0.3%
33	SURA Vida	1,214,548	0.3%
34	ANA	1,119,604	0.3%
35	Cardif Vida	1,111,405	0.3%
36	QBE de Mexico	1,031,595	0.2%
37	Patrimonial Inbursa	1,022,594	0.2%
38	Hir Seguros	964,629	0.2%
39	Chubb de Mexico	959,118	0.2%
40	La Latinoamericana	894,866	0.2%
41	Tokio Marine	857,477	0.2%
42	XL Seguros	799,688	0.2%
43	Insignia Life	773,919	0.2%
44	Cardif Seguros Generales	699,146	0.2%
45	El Aguila	601,335	0.1%
46	MediAccess	582,006	0.1%
47	SHF Cred Vivienda	483,481	0.1%
48	Atradius	465,195	0.1%
49	Sompo Japan	415,991	0.1%
50	HDI-Gerling	393,072	0.1%
51	Primero Seguros	355,949	0.1%
52	General de Salud	322,599	0.1%
53	Prudential	292,210	0.1%
54	Pan-American Mexico	290,591	0.1%
55	Solunion Crédito	273,398	0.1%
56	Dentegra	266,864	0.1%
57	Patrimonial Vida	229,916	0.1%
58	Seguros Azteca Daños	229,262	0.1%
59	Tlaloc Seguros	219,919	0.1%
60	Aserta Seguros de Vida	218,000	0.1%
61	SIS NOVA	201,783	0.0%
62	Patrimonial Daños	187,890	0.0%
63	PREVEM Seguros	171,113	0.0%
64	BBVA Bancomer Salud	156,802	0.0%
65	Centauro	130,196	0.0%
66	AXA Salud	115,924	0.0%
67	Interacciones	101,873	0.0%
68	Metlife Más	86,626	0.0%
69	CESCE	82,780	0.0%
70	Genworth Seg. de Crédito	62,598	0.0%
71	Odontoprev	36,141	0.0%
72	Old Mutual Life	31,727	0.0%
73	Principal Mexico	334	0.0%

	<b>Total Resto</b>	<b>70,919,484</b>	<b>17%</b>
	<b>Total Parcial</b>	<b>415,879,743</b>	<b>100%</b>
1	Patria	0	0.0%
	<b>Total Reaseguradoras</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>
	<b>Total</b>	<b>415,879,743</b>	<b>100%</b>

Fuente: Financiamis 4T 2017

#### 6.4 Dinámicas del mercado de seguros: oferta y demanda

Específicamente como mercado, el de seguros también puede definirse como un “Conjunto de compradores reales y potenciales de un producto o servicio que tienen una determinada necesidad y/o deseo, dinero para satisfacerlo y voluntad para hacerlo, los cuales constituyen la demanda; y vendedores que ofrecen un determinado producto para satisfacer las necesidades y/o deseos de los compradores mediante procesos de intercambio, los cuales constituyen la oferta.” (Diccionario Mapfre de Seguros). En este sentido, su crecimiento y desarrollo puede estar determinado por las condiciones económicas y sociales de quién se posiciona en el lugar del consumidor.

Como la definición de mercado lo establece, es la oferta y la demanda lo que dinamiza el desempeño económico de los mercados. Así, la interacción entre las necesidades y los deseos, y los productos que se elaboran para dar satisfacción a estos, se ajusta de acuerdo con los recursos con que cuenta quien desea adquirir el beneficio. Algunos analistas ponen énfasis en la oferta y la demanda en tanto que pueden funcionar como elementos de valoración e integración del mercado de seguros. De esta manera se dice, reiteradamente, que:

“-La oferta está vinculada a la empresa aseguradora que ha de hacer frente a retos importantes relacionados con su actividad [...] La prestación del servicio se fundamenta en la valoración de unos riesgos de posibles acaecimiento e indemnización y se materializa en un contrato y en la estipulación de unas condiciones. Establecer la prima (precio de la valoración del riesgo) es indispensable.



-La demanda está integrada por los consumidores o clientes de seguros (tomadores, asegurados o beneficiarios) que necesitan cubrir un riesgo y, para ello, están dispuestos al pago de la prima correspondiente.” (Alberrán Lozano y Pozo García, 2001: 2)

Ahora bien, la idea de mercado entraña la percepción de que la actividad esencial que prevalece es la del intercambio. En los procesos mercantiles se intercambian servicios que funcionan respecto a las necesidades e intereses de los consumidores; en este tenor, el seguro se posiciona dentro del espectro de servicio puesto que tiene como finalidad “dar” seguridad a los individuos que, recurriendo a su adquisición, buscan una certeza económica frente a alguna eventualidad perjudicial.

La oferta del sector de seguros está circunscrita al sector público y privado; en el primero es el Estado quien tutela, regula y asume riesgos, en el segundo los convenios que especifican el tipo de producto (seguro) que se adquiere (la oferta, según el ramo o los ramos que abarque).

La estabilidad del mercado de seguros implica un equilibrio o correspondencia entre la demanda y la oferta. Pero, entre la oferta y la demanda, está la determinación del consumidor: “la determinación de lo que debe entenderse por consumidor de seguros exige previamente analizar en qué consisten las operaciones de seguros.” (Alberrán Lozano y Pozo García, 2001: 8).

Las operaciones de seguros se sintetizan en la orientación, promoción y negociación respecto al servicio que se ofrece (efectividad y cobertura de riesgos); el consumidor es quien solicita un contrato asegurador, precisamente, que le dé certeza respecto a determinados riesgos. Es el momento de solicitud lo que caracteriza “el comportamiento de compra del consumidor”, el cual representa la capacidad del individuo que pretende acceder a un servicio para identificar necesidades y tomar decisiones respecto éstas.

Ahora bien, para las empresas aseguradoras un buen desempeño del mercado no se reduce al comportamiento subjetivo del consumidor, por el contrario, es desde

su constitución que deben establecerse los factores a partir de los cuales se estructura el margen de la oferta, los cuales son:

- 1) definición e identificación de las necesidades de los consumidores
- 2) identificación de los segmentos de los posibles consumidores para cada servicio específico
- 3) desarrollo de servicios de calidad adecuados para dar satisfacción a las necesidades del consumidor
- 4) Comercialización y distribución óptimas de los servicios
- 4) Establecimiento de un servicio posventa disponible para resolver dudas o problemas del consumidor. (Alberrán Lozano y Pozo García, 2001: 9)

El funcionamiento del mercado de seguros depende, en gran medida, de tener siempre presente que el consumidor, como en todas las transacciones mercantiles, representa una posibilidad económica para prevenir, o en su caso, resolver un siniestro; los términos de prevención o solución, en realidad anticipan una necesidad de certeza respecto a la seguridad que el individuo pueda lograr en su entorno y en sus actividades cotidianas.

## **6.5 Solvencia y estabilidad de las aseguradoras en México**

Como se dijo con anterioridad, el régimen de Solvencia II fue implementado en México para dar seguridad y estabilidad al sector asegurado y al sistema financiero en general. En este sentido, se trata de regular el mercado de seguros, a fin de obtener un buen rendimiento y solvencia financiera.

Los tres pilares que conformar el sistema de regulación de Solvencia II establecen la lógica en cómo se pretende garantizar el equilibrio económico desde el sector al que nos referimos.

El “pilar 1 Solvencia” establece que para que las aseguradoras cumplan con el pago a sus clientes, éstas “deben contar con el capital suficiente y comprobar que el cálculo de sus contratos vaya de acuerdo con su capacidad.” (Louis-José Tourón, 2015) En otras palabras, la solvencia de las aseguradoras debe ser proporcional al cálculo de los riesgos que cubre, según la cantidad de contratos realizados. Por otro lado; el “pilar 2 Revisión y Control”, establece que debe hacerse un seguimiento y supervisión puntuales de los procesos administrativos de los riesgos, lo que implica una evaluación constante de los siniestros probables y “una clara asignación de responsabilidades” (Louis-José Tourón, 2015).

Mientras que el “pilar 3 Disciplina del mercado y revelación de información” consiste en ofrecer una clara difusión de datos, tanto a los clientes como a las autoridades reguladoras, pues ello no sólo da confianza al consumidor sino da certeza en el comportamiento del mercado.

En consecuencia, una correcta operación de las empresas aseguradoras tiene, en teoría, que funcionar de acuerdo a una suficiencia de reservas y de capital que es acorde con la probabilidad de los riesgos, lo que significa que la aseguradora tenga la capacidad financiera para hacer frente no sólo a las pérdidas esperadas, sino también a las pérdidas extraordinarias.

Además, las inversiones deben de dar seguridad y rentabilidad, lo que significa que exista un justo equilibrio entre la inversión y los “pasivos técnicos” que la hacen posible. Todo lo anterior debe resumirse en la eficiencia de las aseguradoras para detectar posibles riesgos que pudiesen complicar la solvencia financiera, así como para prever dichos riesgos a través de la implementación de mecanismos que reduzcan su incidencia o, en su defecto, mecanismos para dar respuesta efectiva a las consecuencias sufridas si dichos riesgos no pudiesen evitarse. (Aguilera, 2007)

La importancia de que el sector asegurador esté apegado a los criterios que le permiten certeza financiera es evidente, la solvencia es un parámetro fundamental que demuestra que una empresa aseguradora es capaz de cubrir el margen de

sus responsabilidades aún en las condiciones económicas más adversas, esto significa que su capital general supere las expectativas de sus obligaciones económicas respecto a sus contratantes. La superación de las expectativas frente a la probabilidad de los riesgos se concentra en el buen cálculo de reservas técnicas.

Pero, además, no sólo el cálculo de las reservas técnicas es central para la seguridad financiera de la aseguradoras, además, el cálculo de riesgos debe estar reflejado en el precio de las primas establecidas, esto significa que no debe haber una “subestimación de los riesgos, por cambios en la experiencia siniestral o por una suscripción inadecuada”<sup>24</sup> (IAIS, 2002: 5), es un error recurrente abaratar las primas sin tomar en cuenta que estas forman parte del capital y de las reservas técnicas que le permiten a la aseguradora enfrentar pérdidas no previstas.

En suma, las ganancias de una aseguradora están estrechamente relacionadas con la capacidad de ésta para asimilar riesgos y pérdidas, o, dicho de otra forma, entre más se planifique respecto a los riesgos, mayores posibilidades se tiene de prevalecer en una condición financiera estable. Esto implica que se pueda reconocer una situación de riesgo financiero en la que sea necesaria la intervención de organismos reguladores “a fin de que exista una perspectiva realista y de que esta acción pueda rectificar la situación.” (IAIS, 2002: 7)

## **6.6 Estabilidad “real” financiera de las aseguradoras en México**

Lo que líneas arriba se ha explicado, forma parte de la lógica jurídico-mercantil que intenta regir la dinámica financiera de las aseguradoras en el país. Sin embargo, la administración de riesgos y la obtención de ganancias está en función de los gastos y de las inversiones de las empresas aseguradoras que, con el tiempo, se convierten en ingresos que, sin importar el porcentaje, terminan representando activos positivos.

---

24

[http://www.assalweb.org/documentos/documentos\\_ASSAL/estandares\\_internacionales/principios/P005\\_Suficiencia\\_de\\_capital\\_y\\_de\\_solvenca.pdf](http://www.assalweb.org/documentos/documentos_ASSAL/estandares_internacionales/principios/P005_Suficiencia_de_capital_y_de_solvenca.pdf)

En este sentido, puede observarse que este comportamiento financiero de las aseguradoras no representa un riesgo –o, por lo menos, no es visto de ese modo– para el capital neto acumulado, aun cuando las inversiones se realicen sin la rigurosa previsión de riesgos.

De hecho, parece ser una constante el que no preocupe demasiado que los gastos de operación sean en determinado momento mayor que la cantidad de reservas técnicas con las que, se supone, se tiene que hacer frente a los momentos de siniestralidad, esto porque el resultado final tiene un valor positivo, gracias a que en muchas ocasiones el Resultado Integral Financiero –en el cual se incluye, por supuesto, la rendición de las inversiones - es afortunado.

En este sentido, pese a que los números permanezcan en negativo cuando se responde a las situaciones de siniestro, al final el acumulativo termina en ganancias. Veamos un ejemplo:

Tabla 6.6.1 Estado de resultados de Seguros Monterrey New York Life (SMNYL)

Concepto	SMNYL
<b>Primas Emitidas</b>	<b>20,895,042</b>
Primas Cedidas	305,836
Primas Retenidas	20,589,206
Incremento Reservas	3,828,488
<b>Primas Devengadas</b>	<b>16,760,718</b>
Costo Neto de Adquisición	4,005,322
Costo Neto de Siniestralidad, Reclamaciones y Otras Obligaciones Contractuales	12,887,814
<b>Resultado Técnico antes de Inc Rvas</b>	<b>(132,418 )</b>
Incremento Otras Reservas	0
Resultado de Operaciones Análogas y Conexas	1,736
Resultado Técnico	(130,682 )
Gastos de Operación Netos	2,036,862
<b>Resultado Operativo</b>	<b>(2,167,544 )</b>
<b>Resultado Integral de Financiamiento</b>	<b>3,234,944</b>
Impuestos + PTU	284,061
<b>Resultado Seguros</b>	<b>783,339</b>
Resultado Subsidiarias y operaciones discontinuas	1,587
<b>Resultado Neto</b>	<b>784,926</b>

Fuente: Financiamis

Como se puede observar en este ejemplo, aun cuando los gastos de operación son mayores al resultado técnico, el crecimiento en términos de ganancias es favorable.

Este aspecto es importante si tomamos en cuenta que la liquidez de una empresa aseguradora, en teoría, se mide por la cantidad de reservas técnicas que posee, recordando que éstas son el capital que les debe permitir el pago de reclamos o de siniestros.

En este sentido, las reservas están “respaldadas” por inversiones “seguras”, es decir, inversiones que puedan dar estabilidad financiera a la empresa, tanto en términos de capacidad para garantizar mayor solvencia financiera en términos de rendimientos, así como para disminuir la posibilidad de riesgos financieros.<sup>25</sup> Así, las empresas aseguradoras pueden garantizar sus responsabilidades.

Sin embargo, como hemos visto en el ejemplo, suele darse el caso de que las reservas técnicas no correspondan con el resultado de las inversiones, lo cual puede significar que las aseguradoras hoy en día tienden a planificar sus finanzas en una visión un tanto sesgada de las ganancias de sus inversiones sin asumir del todo los riesgos que puede conllevar no tener reservas técnicas lo suficientemente abundantes para hacer frente a las siniestralidades y reclamos.

En realidad, en lo que se enfocan las aseguradoras es en el tema de la “rentabilidad”. No importa si en resultados técnicos se pierde capital si al final se retribuye o se recupera con las ganancias de las inversiones.

En efecto, lo que se busca es aumentar las utilidades o los beneficios económicos, sin embargo, podemos alertar aquí un problema: lo que está en juego es la suficiencia de la prima, es decir, el ingreso obtenido por las primas es

---

<sup>25</sup> <http://www.banxico.org.mx/sistema-financiero/material-educativo/basico/fichas/indicadores-financieros/%7B36ECCC5E-2527-B32E-27B7-10A8D92874E9%7D.pdf>

“insuficiente” para cubrir los costos de adquisición, de siniestralidad y de operación, de tal modo que los gastos superen el nivel de reservas técnicas.<sup>26</sup>

Cuando esto es así, la actividad aseguradora se sostiene por productos financieros obtenidos de las inversiones, las cuales, hay que advertir, por lo regular están sometidas a la volatilidad del mercado cambiante. Si bien uno de los objetivos centrales de las aseguradoras, en tanto son sistemas empresariales, es la captación y crecimiento de capital, es importante que no se olvide que el aumento de la rentabilidad está sujeto en gran medida a la “liquidez” de las empresas aseguradoras, es decir, a su capacidad para responder a sus responsabilidades al mismo tiempo que se pagan los vencimientos<sup>27</sup> y, al mismo tiempo, al valor positivo de sus ingresos obtenidos por su perfil inversionista.

---

<sup>26</sup> Gráficamente, es el índice combinado el que representa la suficiencia de la prima. Es decir, se ilustra el porcentaje de la totalidad de los costos que cubre la prima.

<sup>27</sup>

<http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO%20DE%20SCRIPTIVOS/x24.-Razones%20Financieras%20del%20Sector%20Asegurador.pdf>

## Capítulo VII

### Consideraciones finales

Sin duda alguna la importancia de mi formación en la economía no solo me ha permitido poner atención en el estudio de las relaciones de intercambio y el comportamiento de los seres humanos, si no también en la distribución de adecuada y justa de los recursos económicos, así mismo a focalizar mi atención en problemáticas específicas cuya dinámica impactan en la vida financiera de nuestro país que se vinculan de manera directa con la búsqueda de bienestar y seguridad por parte de las personas y de las instituciones.

Es por eso por lo que he dedicado esta reflexión al estudio del universo de los seguros en nuestro país, el cual me ha permitido advertir dos cuestiones que desde mi punto de vista son de suma importancia. Por un lado, señalar que poco se ha escrito sobre el tema, lo que en realidad abunda son reportes técnicos y evaluaciones de crecimiento financiero e inversión y expansión del sector.

Este vacío relativo, llamó mi atención cuando intente dar respuesta a preguntas orientadas para destacar cuales son las reglamentaciones, normas y acuerdos en los que se rige el mercado de seguros en nuestro país, cómo es que surge y desde cuándo pero sobre todo cuál es su impacto en la vida de nuestra sociedad; finalmente, me queda claro que mi trabajo es solo un primer paso exploratorio y que aún me falta mucho por indagar, sobre todo en campo de la operación del negocio, pues en cuanto a su historia, conocimiento técnico y condiciones de regulación normativa, considero que he logrado mis objetivo.

Espero que este esfuerzo también sea un punto de apoyo para que cada vez más economistas se interesen en indagar este universo, tan complejo y poco estudiado desde nuestra profesión, de ahí que baste con este pequeño esfuerzo para poder contribuir a esta tarea que aun queda pendiente por resolver.

Considero que en México la cultura del seguro está muy rezagada, y hoy no se comercializan principalmente por 3 motivos; piensan que son muy caros, no tienen



conocimiento de cómo funcionan o creen que no los necesitan. Sin embargo, creo que son de gran utilidad pues en cada evento que pueda ocasionar gastos extraordinarios puedes poner en riesgo tu patrimonio, sólo por no tener una cultura de prevención.

Considero también que es un servicio complejo de vender pues es poco tangible, lo único que recibes al contratarlo es una póliza que en ocasiones es digital y te vas sin recibir nada a cambio; el reto es dar algo al cliente que pueda disfrutar sin necesidad de tener un siniestro, es por ello por lo que actualmente los seguros otorgan algunas asistencias o beneficios adicionales, como asistencia dental o descuentos en establecimientos, para tangibilizar el seguro

Es por ello por lo que la penetración en México es muy baja, cifras del INEGI señalan que sólo el 22% de la PEA tienen contratado al menos un seguro. Estoy seguro de que esto está por cambiar, con la implementación de nuevas normas que exigen un seguro obligatorio para algunas actividades y la sensibilización a los riesgos que estamos expuestos, como el terremoto del 19 de septiembre

En cuanto al negocio de seguros, me entusiasma ver cómo se va a transformar la industria en el corto plazo, ya que la tecnología avanza a pasos agigantados permitiendo cuestionar y evolucionar el modelo de negocio. Actualmente las aseguradoras se han visto muy lentas; siguen ofreciendo productos que se los vendían a mis abuelos, calculan la prima de riesgo con las mismas variables desde entonces.

De la misma manera, el consumidor exige otras necesidades por ejemplo una comunicación directa y digital con la aseguradora, así como la portabilidad y claridad en la protección contratada; reitero, será más fácil cubrir estas exigencias si el sector adopta ágilmente las tendencias tecnológicas.

## Capítulo VIII

### Bibliografía.

#### Libros

1. Arnau Moya, Federico. (2009) *Lecciones de Derecho Civil I*. España: Universitat Jaume.
2. Beck, Ulrich (1986). *“La sociedad del riesgo”*. Barcelona. Paidós
3. Cervantes Ahumada, Raúl. (2004) *Derecho mercantil*. México: Porrúa.
4. Fernández Ruiz, José Luis. (2004) *Elementos de derecho mercantil*. Barcelona: Deusto Ediciones.
5. Luhmann, N. (2006). *“Sociología del riesgo”* (Javier Torres Nafarrate, Coord. de la Trad.) México: Universidad Iberoamericana.
6. Mantilla Molina, Roberto. (1996) *Derecho mercantil*. México: Porrúa.
7. Minzoni Consorti, Antonio. (2005) *Crónica de Dos Siglos del Seguro en México*. México: CNSF
8. Monchón Morcillo, Francisco. (2004) *Diccionario de términos de seguros y financieros*. Madrid: McGraw-Hill.
9. Pales, Marisol (ed.). (2004) *Diccionario Jurídico*, Madrid: Espasa.
10. Quintana Adriano, Elvia Arcelia. (2002) *Ciencia del Derecho Mercantil. Teoría, doctrina e instituciones*. México: Porrúa/UNAM.
11. Sánchez Flores, Octavio Guillermo de Jesús. (2000) *La institución del seguro en México*. México: Porrúa.
12. Terán, Juan Manuel. (2003) *Filosofía del Derecho*. México: Porrúa.

#### Revistas

1. Álvarez, Samantha. (17 de febrero de 2015) "Sector asegurador mexicano pierde participación en AL". México: Expansión. En línea: <http://expansion.mx/mi-carrera/2015/02/17/sector-asegurador-mexicano-pierde-participacion-en-al>
2. Flores Osnaya, Laura Leticia y Lee Kim, Hyun Sook. (junio de 2001) "Sector asegurador: un mercado atractivo con tendencia creciente en México". Revista INCEPTUM, vol. VI (10), pp. 223-241.
3. García Vega José de Jesús. (2011) Las condiciones de vida y felicidad. En Bienestar y calidad de vida en México. México. CESOP. [http://archivos.diputados.gob.mx/Centros\\_Estudio/Cesop/Documentos/Bien-estar-y-calidad-de-vida.pdf](http://archivos.diputados.gob.mx/Centros_Estudio/Cesop/Documentos/Bien-estar-y-calidad-de-vida.pdf)
4. Reyes Durán, José Francisco. (julio-septiembre, 2008) "Sector asegurador y economía mexicana". Revista Latinoamericana de Economía. Problemas del Desarrollo, vol. 39, (54), pp. 157-181. En línea: <http://www.ejournal.unam.mx/pde/pde154/PDE003915408.pdf>

### **Periódicos**

1. Albarrán, Elizabeth (17 de febrero de 2015). "México pierde presencia en sector asegurador". México: *El economista*. En línea: <http://eleconomista.com.mx/sistema-financiero/2015/02/17/mexico-pierde-presencia-sector-asegurador>
2. Louis-José Tourón (3 de diciembre de 2015) "México, país modelo en solvencia aseguradora". *Excélsior*. En línea: <http://www.excelsior.com.mx/opinion/columnista-invitado-global/2015/12/03/1061055>

### **Páginas de internet**

1. Aguilera Verduzco, Manuel. (2007) "Suficiencia de Capital y Solvencia de las Aseguradoras de Vida en México". En línea: <http://www.actuaries.org/LIFE/Events/Mexico/Presentations/Aguilera.pdf>
2. Aguilera Verduzco. (2011) "La implementación de Solvencia II en México". En línea: [http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/Presentaciones/MAguilera\\_Congreso%20AMA\\_24.09.2011.pdf](http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/Presentaciones/MAguilera_Congreso%20AMA_24.09.2011.pdf)
3. Albarrán Lozano, Irene y Pozo García, Eva María del. (2001) *El proceso asegurador*. Documentos de Trabajo de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, número 2. Madrid: Universidad Complutense. En línea: <http://eprints.ucm.es/6726/1/0102.pdf>
4. Asociación Internacional de Supervisores de Seguros, IAIS. (2002) "Principios sobre suficiencia de capital y solvencia". En línea: [http://www.assalweb.org/documentos/documentos\\_ASSAL/estandares\\_internacionales/principios/P005\\_Suficiencia\\_de\\_capital\\_y\\_de\\_solvencia.pdf](http://www.assalweb.org/documentos/documentos_ASSAL/estandares_internacionales/principios/P005_Suficiencia_de_capital_y_de_solvencia.pdf)
5. Beltrán Prado Miguel A. (1992) Aspectos Técnicos para la Determinación de la Prima de Riesgos en el Seguro de Gastos Médicos Mayores. CNSF – SHCP. México. <http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO%20DESCRIPTIVOS/11.-Aspectos%20Técnicos%20para%20la%20Determinación%20de%20la%20Prima%20de%20Riesgo%20en%20el%20Seguro%20de%20Gastos%20Médicos%20Mayores.pdf>
6. Banco de México. (s. f.) "Índices de Solvencia". En línea: <http://www.banxico.org.mx/sistema-financiero/material-educativo/basico/fichas/indicadores-financieros/%7B36ECCC5E-2527-B32E-27B7-10A8D92874E9%7D.pdf>

7. Bershadasky Romina (2013) Sociología de los mercados y sus implicaciones para la calidad de vida. Universidad de Buenos Aires. Argentina. En línea <https://www.aacademica.org/000-054/552.pdf>
8. Cifras del Sector Asegurador al Tercer Trimestre de 2015. En línea <https://www.dseguro.com/cifras-del-sector-asegurador-al-tercer-trimestre-de-2015/>
9. CNSF. (1994) Diagnostico de la Industria Aseguradora en México. Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Serie Documentos de Trabajo. No. 42. México. En línea <http://www.cnsf.gob.mx/Difusion/OtrasPublicaciones/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO%20DESCRIPTIVOS/DdT42conimag%20BV%20ok.pdf>
10. CONDUSEF. (2013) “Desempeño de las aseguradoras en cuanto a la atención de usuarios”. En línea: [http://www.condusef.gob.mx/PDFs/Comunicados/2013/com66\\_aseguradoras.pdf](http://www.condusef.gob.mx/PDFs/Comunicados/2013/com66_aseguradoras.pdf)
11. Diccionario Mapfre de Seguros. En línea: <https://www.fundacionmapfre.org/wdiccionario/general/diccionario-mapfre-seguros.shtml>
12. FitchRaiting (2015) Perspectivas 2015: México sector asegurador. Entorno con grandes retos e insensivo en cambios. En Línea [http://www.fitchratings.mx/ArchivosHTML/RepEsp\\_13634.pdf](http://www.fitchratings.mx/ArchivosHTML/RepEsp_13634.pdf)
13. Gutiérrez Aguilar, José Luis. (23 de junio de 2014) “Seguros: claroscuros de una industria que quiere crecer”. Forbes. En línea: <http://www.forbes.com.mx/seguros-claroscuros-de-una-industria-que-quiere-crecer/#gs.XiMSpcA>
14. Gutiérrez Aguilar, José Luis. (17 de noviembre de 2014) “Crecimiento de la utilidad neta en el sector asegurador”. Forbes. En línea:

<http://www.forbes.com.mx/crecimiento-de-la-utilidad-neta-en-el-sector-asegurador/#gs.aFAZbK4>

15. Gutiérrez Aguilar, José Luis (2010) Efecto de la globalización en la generación de valor de la industria aseguradora en México. UIA (Tesis) México. En línea <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/015217/015217.pdf>
16. Hinojosa Dieck Heriberto. (2003) Problemática actual del derecho de seguros y su contrato. México, UANL. <http://eprints.uanl.mx/5274/1/1020148592.PDF>
17. Los resultados del Sector Asegurador, al Primer Trimestres de 2014: CNSF. En línea <https://prensaenseguros.wordpress.com/2014/05/12/los-resultados-del-sector-asegurador-primer-trimestre-de-2014-cnsf/>
18. Martínez Eugenia. (2016) Perspectivas 2017: Sector Asegurador Mexicano. Exposición a Entorno Macroeconómico Volátil y Marco Regulatorio Nuevo. Reporte de Perspectiva. [http://www.fitchratings.mx/ArchivosHTML/RepEsp\\_16565.pdf](http://www.fitchratings.mx/ArchivosHTML/RepEsp_16565.pdf)
19. Picos Martín Juan. Et. al. (2007) Frecuencia de siniestralidad y coste medio del siniestro como base para el cálculo de la prima pura en seguros contra incendios forestales para propietarios forestales privados en Galicia. Wildfire. España. [http://www.fire.uni-freiburg.de/sevilla-2007/contributions/doc/SESIONES\\_TEMATICAS/ST8/Picos\\_Valero\\_SPAIN\\_Uvigo.pdf](http://www.fire.uni-freiburg.de/sevilla-2007/contributions/doc/SESIONES_TEMATICAS/ST8/Picos_Valero_SPAIN_Uvigo.pdf)
20. Presidencia de CONDUSEF. (Abril de 2016) *Ficha Estadística 2015. Aseguradoras*. En línea: <http://www.condusef.gob.mx/PDF-s/estadistica/fichas/ASEGURADORAS-2015.pdf>
21. PREVENTO. (enero de 2015) “Panorama de Seguros en México”. En línea: <http://prevento.mx/empresa-prottegida/panorama-de-seguros-en-mexico/>
22. Rosas Rodríguez Norma A. (2016) Oportunidades y Desafíos para el Sector Asegurador en el Entorno Digital. CNSF. México.

[http://www.amis.org.mx/prueba/img/convenciones/2016/7%20Norma%20Alicia%20Rosas.%20Presentación%20AMIS%202016\\_final.pdf](http://www.amis.org.mx/prueba/img/convenciones/2016/7%20Norma%20Alicia%20Rosas.%20Presentación%20AMIS%202016_final.pdf)

23. SHCP -CNSF. (2016) Oportunidades y Desafíos para el Sector Asegurador en el Entorno Digital. México. En línea [http://www.amis.org.mx/prueba/img/convenciones/2016/7%20Norma%20Alicia%20Rosas.%20Presentación%20AMIS%202016\\_final.pdf](http://www.amis.org.mx/prueba/img/convenciones/2016/7%20Norma%20Alicia%20Rosas.%20Presentación%20AMIS%202016_final.pdf)

24. Silva García, José Alberto de Jesús. (2003) *Historia del seguro en México 1870*. Tesis de Licenciatura en Historia. México: UAM-I. En línea: <http://tesiuami.izt.uam.mx/uam/aspuam/presentatesis.php?recno=12256&docs=UAMI12256.PDF>



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ECONOMÍA**

***EL SECTOR ASEGURADOR EN MÉXICO, UN  
SISTEMA POCO EXPLORADO POR LOS  
ECONOMISTAS***

**TESINA**

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

**P R E S E N T A**

**LUIS RODOLFO CISNEROS ARANDA**

**ASESOR**

**LIC. REYNALDO MARGARITO LÓPEZ MARTINEZ**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, CDMX, 2018**

