



Daniel Zimmerman, Chief Medical Director de RGA Reinsurance Company

Pruebas genéticas revolucionarán suscripción en Salud y Vida

- Adoptar prácticas operativas elementales frenaría cobros erróneos en Salud
- Así lo afirman en el seminario médico de RGA Reinsurance Company

págs. 3, 4 y 22

COLUMNISTAS



GMM: la oportunidad de un modelo agotado

Genuario Rojas

pág. 8



Cuestión de enfoque

Raúl Carlón

pág. 26

Incentivar fiscalmente seguros de Autos y Daños incrementaría su demanda

pág. 13



IMAGEN: EFE



Entra en vigor Norma 035 para regular estrés laboral

pág. 12

Pérdidas aseguradas por catástrofes naturales a junio, menores a la media de las tres décadas recientes

pág. 10



IMAGEN: EFE

Reforma pensionaria, inviable por desaceleración económica

pág. 11



Roberto Rocha

SECCIONES

EDITORIAL	2
A PROFUNDIDAD	2
SE DICE...	6
HDI RC Agentes	9
Mundo del Asegurador	1
LOS NÚMEROS CUENTAN	16
DESDE EL IMESFAC	17
AMASFAC	18
NEUROCIENCIAS	19
RECONNECT	20
ASPRO GAMA MÉXICO	24
ESPEJITO, ESPEJITO	25
A RIESGO PROPIO	25
REFLEXIONES	27



El Asegurador[®]

Publicación Quincenal

Fundador: Genuario Rojas M.

Director General: César Rojas R.

ISSN-1561-2392

Número 836

Año XXXV

Ciudad de México, 15 de agosto de 2019



HyperSeguros.com
AGENTE DE SEGUROS

La primera tienda en línea de seguros en México



¿Cuál es la propuesta de valor de Hyperseguros?



Simplificar la experiencia de compra del usuario final de seguros utilizando tecnología de punta, segura y conectada directamente con las principales aseguradoras en México

Hyperseguros.com es la primera tienda en línea de seguros en México, donde el usuario podrá cotizar y agregar a su carrito diferentes ofertas de diversos ramos y compañías de seguros, así como finalizar su compra recibiendo una póliza digital.

¿Qué los diferencia en el mercado respecto a otras compañías?

Somos el primer broker de seguros con un concepto 100 % centrado en la experiencia del usuario sustentada en data science. La tecnología, el diseño, la oferta de seguros, todo está pensado con la única finalidad de crear una experiencia simple y fácil. Esto brinda a nuestros usuarios la información necesaria para tomar la mejor decisión respecto al seguro que más se ajusta a sus necesidades.

¿Cuáles son las ventajas que puede obtener un cliente con Hyperseguros?

- Un solo lugar en donde obtener todos los seguros que necesita.
- Experiencia de tienda en línea más amigable, simple y rápida.
- Plataforma con tecnología de punta que le brindará atención personalizada 24/7.



¿Cuáles son las ventajas de contar con un agente de seguros digital contra los canales tradicionales?

- La experiencia de usuario es tan fácil que hace la autogestión que necesita un usuario simple y rápida.
- Nuestra respuesta al ser automatizada es 24/7.
- La tecnología de punta de Hyperseguros siempre está evolucionando con el fin de aprender y mejorar la experiencia de los usuarios.



¿Cuáles son los pilares en los que se afianza Hyperseguros para posicionarse en el mercado asegurador mexicano?

- **"Customer Centricity" ó Centro en el Consumidor** – Nuestro enfoque de negocio siempre lo dictará el consumidor a través de big data, en Hyperseguros el data science es clave para conocer estos insights y tomar las mejores decisiones de negocio.
- **Experiencia de Usuario** – Crear una experiencia simple, fácil y rápida en donde el consumidor pueda elegir el mejor seguro para cubrir sus necesidades.
- **Servicio al cliente** – Nuestros sistemas y procedimientos están enfocados a dar el mejor servicio a nuestros clientes y asegurarnos de brindar los mejores estándares en la industria.
- **Seguridad** – Nuestra tecnología de punta está para brindar a nuestros usuarios la solidez que necesitan al adquirir los diferentes seguros que ofrecemos.

¿A dónde apunta Hyperseguros?

Queremos simplificar la experiencia de los usuarios finales de seguros, para acercarlos y crecer el mercado con centro en el consumidor, una gran experiencia de usuario, nuevas tecnologías, data science y por supuesto siempre respetando los estándares de la industria y los lineamientos legales aplicables.

¿En qué quieren convertirse?

Queremos ser el Amazon de los seguros en México y Latinoamérica en los siguientes 5 años.





HyperSeguros.com
AGENTE DE SEGUROS

La primera tienda en línea de seguros en México

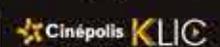
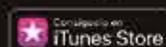
Él puede protegerse solo, tu auto no.



BUMBLEBEE

© 2019 PARAMOUNT PICTURES.

Disponible en digital





Daniel Zimmerman, Chief Medical Director de RGA Reinsurance Company

Pruebas genéticas revolucionarán suscripción en Salud y Vida

- Adoptar prácticas operativas elementales frenaría cobros erróneos en Salud
- Así lo afirman en el seminario médico de RGA Reinsurance Company

págs. 3, 4 y 22

COLUMNISTAS



GMM: la oportunidad de un modelo agotado

Genuario Rojas

pág. 8



Cuestión de enfoque

Raúl Carlón

pág. 26

Incentivar fiscalmente seguros de Autos y Daños incrementaría su demanda

pág. 13



IMAGEN: EFE



Entra en vigor Norma 035 para regular estrés laboral

pág. 12

Pérdidas aseguradas por catástrofes naturales a junio, menores a la media de las tres décadas recientes

pág. 10



IMAGEN: EFE

Reforma pensionaria, inviable por desaceleración económica

pág. 11



Roberto Rocha

SECCIONES

EDITORIAL	2
A PROFUNDIDAD	2
SE DICE...	6
HDI RC Agentes	9
Mundo del Asegurador	1
LOS NÚMEROS CUENTAN	16
DESDE EL IMESFAC	17
AMASFAC	18
NEUROCIENCIAS	19
RECONNECT	20
ASPRO GAMA MÉXICO	24
ESPEJITO, ESPEJITO	25
A RIESGO PROPIO	25
REFLEXIONES	27

#Fraude #Seguros



A PROFUNDIDAD

Fraude encuentra oportunidad en la rapidez tecnológica

En estudio elaborado por la firma de investigación, asesoría y consultoría enfocada en tecnología de servicios financieros Friss Celent se afirma que la rapidez con que hoy se logra tomar decisiones mediante el uso de la tecnología ha ocasionado que se busque obtener información y servicio prácticamente en tiempo real.

Debido a esa tendencia, las aseguradoras prácticamente se han convertido en empresas de e-commerce. No tienen otra opción, se afirma en el documento desarrollado por Friss Celent, debido a que "la tecnología hace posible todo". Sin embargo, hay un inconveniente: precipitarse puede ser un obstáculo que paradójicamente afecte a la debida diligencia en la toma de decisiones de una aseguradora, especialmente desde el punto de vista de la prevención del fraude, ya que este tipo de empresas no quiere disuadir en su intención de compra a los clientes con preguntas difíciles y controles lentos.

El estudio que comentamos explica cómo mediante el uso adecuado de la tecnología la mayoría de los clientes se convierte en usuarios confiables y su experiencia y lealtad mejoran significativamente.

Todavía hace unos años, los clientes se tomaban su tiempo para buscar, comparar, evaluar y tomar una decisión de consumo. Ahora esto es radicalmente diferente: la tecnología acelera la ya de por sí rápida orientación y toma de decisiones. Esto ha hecho que los clientes se tornen impacientes, pues exigen información inmediata porque sus decisiones son igualmente veloces.

Las aseguradoras y otros proveedores de servicios financieros obviamente desean cumplir con estas exigencias; no obstante, si se precipitan para atenderlas a toda costa, durante el proceso pueden dejar espacios de oportunidad para quien tenga la intención de cometer fraude; aunque hay que aceptar que el uso de la tecnología es irreversible y constituye una oportunidad para lograr y mantener buenas experiencias para el cliente y conservar su lealtad.

Si desea conocer A Profundidad las consideraciones adicionales que ofrece este estudio, ingrese a www.anuarioseguros.lat y ubique el documento en la categoría titulada Reportes.

EDITORIAL

PRUEBAS GENÉTICAS, ¿ARMA DE DOBLE FILO?

Es verdaderamente asombroso el avance que ha tenido la genética. Y más sorprendente aún resulta el alcance que puede tener en una industria como la de seguros, específicamente en los ramos de Salud y Vida.

Se dice que, por la amplitud y detalle de los datos que aporta un diagnóstico genético, el escenario futuro en relación con el sector asegurador se podría transformar radicalmente, en específico para la suscripción de coberturas que tienen como requisito el diagnóstico del estado de salud del solicitante del seguro.

Imaginar por un momento que quien se someta a un examen de esa naturaleza podrá conocer, solamente con una muestra de sangre, la historia de su pasado, presente y futuro clínico, y con esa información someterse a esquemas de prevención que le permitan anticipar, reducir o erradicar el impacto de una enfermedad, hace que este contexto se torne inmejorable.

Hace unos días, la empresa RGA Reinsurance Company llevó a cabo su tradicional seminario sobre suscripción, en el que acostumbran presentarles a los asistentes los avances y tendencias más notables que existen a escala mundial en todos los campos que pueden tener repercusión en la suscripción de seguros. Este año no fue la excepción.

En dicho evento trascendió que, aunque la genética, la tecnología y la suscripción están destinadas a conformar una mezcla de irrefutable precisión, predicción y detección acerca del estado de salud de una persona, no hay que olvidar que también existen las llamadas *buenas prácticas de mercado* (como revisar con todo detalle la cuenta del hospital para evitar cobros injustificados o solicitar una segunda opinión médica en padecimientos graves), que casi ningún asegurado lleva a cabo, por más básicas y conocidas que parezcan. Omitir tales acciones, sin embargo, genera altos costos en las coberturas de Salud.

Es un hecho que la evolución genética normará los procedimientos médicos del futuro. De forma paralela la industria aseguradora está irremediablemen-

te obligada a incluir, dentro de un periodo no muy lejano, el aseguramiento de riesgos que hoy están fuera del catálogo de suscripción, como los procedimientos quirúrgicos de las personas transgénero, así como otros riesgos no necesariamente relacionados con este sector social, pero que hoy están clasificados como inasegurables debido a la falta de información suficiente y certera que permita su inclusión.

Se dice también que con el uso de los datos que aporta la genética, el sector asegurador se convertirá en una industria mucho más justa e incluyente en sus esquemas de cobertura médica. Ante ello, no obstante, también habría que reflexionar acerca de las implicaciones éticas en el manejo de los datos clínicos del asegurado, puesto que se deberá evitar caer en la tentación de ejecutar procedimientos a priori discriminatorios, derivados de la amplitud informativa que poseerán las instituciones

gracias a las pruebas genéticas.

Así como hay grandes aportes derivados de los adelantos médicos y tecnológicos y ventajas que económicamente llegarían a ocasionar las sanas prácticas de mercado ya referidas, por otro lado, también existe la omisión de buenos hábitos y procedimientos elementales, por parte del asegurado, que podrían ser, más que un dato anecdótico que refiera para qué podrían servir, un aporte valioso para la contención de costos.

Se dice que "la información es poder", misma que se puede utilizar para bien o para mal; para transformar radicalmente deficiencias históricas o para ampliar mañas de mercado. En ese sentido, el conocimiento es un arma de doble filo. ¿En qué se podrá convertir la industria aseguradora y sus ramos de Salud y Vida de la mano de la genética?

Es claro que, en ese aspecto, lo que la industria aseguradora quiera o imagine lograr ocurrirá. Ojalá que la balanza se incline hacia la evolución definitiva de prácticas y procedimientos que propicien el saneamiento de los costos de la cobertura de Salud, medida ordenadora para la que el ramo clama.

#Editorial

DIRECTORIO

ISSN-1561-2392

Editado y distribuido por:
PEA COMUNICACIÓN,
S. DE R.L. DE C.V.
Av. Insurgentes Sur 933, Int. 203
Col. Nápoles, Benito Juárez
03810, CDMX, México.
Tels.: 55 3626 0495, 55 3626 0498,
55 5440 7830 y 5440 7831 / Lada sin costo:
800 821 9393.
www.elasegurador.com.mx

FUNDADOR

Genuario Rojas Mendoza
genuario@elasegurador.com.mx

CONSEJO EDITORIAL

Claudia Elena Aragón
Verónica Alcántara
Luis Barros y Villa
Hugo Butrón
Ethel García
Jozabeth Hernández Barrón
José Abraham Sánchez

DIRECTOR GENERAL

César Rojas Rojas
crojas@elasegurador.com.mx

EDITOR EN JEFE

Luis Adrián Vázquez Moreno
lavazquez@elasegurador.com.mx

REDACCIÓN

Marcos Medina Durán
mmedina@elasegurador.com.mx
Alma Gabriela Yáñez Villanueva
a.yanez@elasegurador.com.mx
Daniel Valero Andrade
dvalero@elasegurador.com.mx

FOTOGRAFÍA

Reymundo Martínez Merino
rmartinez@elasegurador.com.mx

DISEÑO

Claudia Araceli Rojas Rojas
Mitzl S. Hernández Jiménez
produccion@elasegurador.com.mx

COORDINADORA DE PUBLICIDAD

Paola Mendoza Medina
paola.mendoza@elasegurador.com.mx

PUBLICIDAD

Patricia Álvarez Rivera
Xanath Sánchez Ceballos
Aneken Zaldívar Jaramillo

ADMINISTRACIÓN

Briza Islas Yáñez
administracion@elasegurador.com.mx

SUSCRIPCIONES

Mayra Solís Tenorio
suscripciones@elasegurador.com.mx

ASESORÍA JURÍDICA

Lic. Gerardo Trigueros Gaisman

EL ASEGURADOR, periódico quincenal con circulación entre profesionales y empresas de los sectores asegurador, afianzador y ejecutivos de la industria, el comercio y los servicios de la República Mexicana y de seguros y fianzas en el extranjero. Número de reserva al título en Reservas de Derechos de Autor 58-85; núm. de Certificado de Licitud de Título 2500 y núm. de Licitud de Contenido 1601. Registro postal Núm. PP09-1528. Autorizado por Sepomex. Impreso en: IMPRENTA DE MEDIOS S.A. de C.V. Av. Cuicahuac 3353, Col. Ampliación Cosmopolita, Delegación Azcapotzalco, C.P. 02670, Ciudad de México. Tels. 5355 7794 y 5355 6702.

Año XXXV No. 836

Miembro activo de



Visítanos en:

www.elasegurador.com.mx


#Salud #GastosMédicos

Auditar facturas favorece contención de costos, pero lamentablemente no es práctica habitual

Luis Adrián Vázquez Moreno
@pea_lavm

En el mundo cada vez son más frecuentes las reclamaciones atendidas por la industria aseguradora en materia de salud que superan los tres millones de dólares, una cantidad que podría ser muy inferior si aseguradores y asegurados tuvieran el hábito de poner en operación prácticas que ayudan a contener costos, como revisar las facturas hospitalarias con la misma minuciosidad que se tendría si éstas tuvieran que ser pagadas por cuenta propia.

Ésta es una de las reflexiones que compartió Melinda Baxter, Senior Medical Risk Consultant de Rose Consulting Group, al hablar de *Contención de costos en las reclamaciones médicas*, durante su participación en el seminario "Información médica, clave en el desarrollo del negocio de seguros: ¿cómo hacer uso de ella?", organizado por RGA Reinsurance Company.

Melinda Baxter destacó que Estados Unidos es uno de los países que más dinero gastan en salud: casi 11,000 dólares por persona anualmente, cifra que en 2017 alcanzó un importe de 3.5 billones de dólares en pagos por este concepto; de ahí que resulte incuestionable la necesidad de que toda organización, persona y aseguradora desarrollen un programa de contención de costos orientado a eficientar lo que se eroga por dicho rubro.

"Seguramente tendrán dudas en entender cómo es posible ahorrar dinero en reclamaciones médicas con importes tan grandes. Pues bien, sí es posible en la medida en que, de manera comprometida, se incorporen las mejores prácticas de control de costos que faciliten

pagar lo que se debe pagar, sin desvíos en insumos que no se justifican, o en tratamientos y estudios duplicados, o en hospitales cuyo monto, solo por el internamiento, ocasiona de entrada un desbalance en el costo general de la atención a la salud del asegurado", explicó Melinda Baxter.

Algunas de esas prácticas sanas son, precisó Baxter, gestionar referencias; negociar el tipo de instalaciones; adoptar el hábito de ordenarse revisiones médicas preventivas para evitar que un padecimiento avanzado influya en el costo de las correctivas; buscar una segunda opinión médica, sobre todo en males de gran costo y duración, antes de someterse a tratamientos que llegan a ser la ruta menos indicada, y además gravemente costosa, de revertir el padecimiento.

En opinión de la colaboradora de Rose Consulting Group, todos los pacientes del área médica de oncología deberían validar su tratamiento y pedir una segunda opinión antes de decidir someterse al procedimiento de erradicación de la enfermedad. Esta recomendación cobra mayor importancia cuando se sabe que, según algunos cálculos, hasta 25 por ciento de los cánceres son diagnosticados incorrectamente; y, mientras se busca una segunda evaluación, el diagnosticado vive y sufre momentos, procedimientos y tratamientos costosos y angustiantes.

"Como aseguradores, no es nuestro objetivo ni po-



Melinda Baxter

Cada vez hay más reclamaciones en Salud que superan los tres millones de dólares

demostrar evitar pagar reclamaciones procedentes en el contrato del seguro; pero sí tenemos el derecho de revisar; y, como asegurados, debemos utilizar conscientemente el recurso económico de cada tratamiento. Saber qué y por qué se paga es fundamental para reducir el monto de lo que se está erogando, y para ello se requiere la colaboración de quien recibió de primera mano el servicio: el asegurado", explicó la consultora sobre riesgos médicos.

Melinda Baxter dijo también que la prevención adquiere un papel fundamental para disminuir la severidad y duración de las enfermedades, lo que de igual manera se traduce en menos costos. Los medicamentos, por ejemplo, cada vez son más caros, y los que se utilizan para tratar las afecciones crónico-degenerativas aún más. Así, cuanto más temprano se identifiquen los factores de riesgo o la enfermedad en sí, mayores posibilidades habrá de sanar, y a un costo anímico y económico mucho menor.

Melinda Baxter señaló finalmente que es necesario orientar a los asegurados a fin de erradicar la creencia de que para cuidar o atender la salud cuanto más caro sea el lugar, mejor servicio obtendrán. Eso es falso, pero lamentablemente existe una asociación entre tales conceptos, y eso tampoco ayuda a la contención de costos ni al propósito de implementar una relación ganar-ganar con el asegurado, concluyó la expositora.

SAO Sistemas somos un grupo de expertos dedicados a proveer soluciones tecnológicas para los sectores:

FINANCIERO

ASEGURADOR

AUTOMOTRIZ

You know what,
We know how

www.saosistemas.com
+52 (55) 1107 6319 / +52 (55) 6550 1836

Estadísticas médicas y psicológicas, necesarias para suscribir a personas transgénero

Marcos Medina
@MmedinaMarcos

A pesar de que en México los casos de personas que se someten a cirugías de reasignación de sexo y que pueden cambiar legalmente de género son cada vez más comunes, aún no existen las estadísticas médicas ni psicológicas suficientes para que la industria aseguradora suscriba a personas transgénero y brinde cobertura a quienes están en transición o ya se practicaron un procedimiento de reconstrucción genital, señaló Olgamaria Acuña, responsable de Suscripción y Análisis de Reclamaciones de Seguros de Salud en RGA Reinsurance Company para México y Latinoamérica.

En el marco del seminario "Información médica, clave en el desarrollo de seguros: ¿cómo hacer uso de ella?", que organizó RGA Reinsurance Company, Acuña ofreció una plática titulada *Disforia de género*, en la que dijo que los datos sobre la población transgénero en el país son muy escasos y poco confiables, por lo que las aseguradoras corren el riesgo de afectar a su rentabilidad en caso de brindar algún tipo de cobertura a estas personas.

De acuerdo con Acuña, las complicaciones médicas derivadas de un procedimiento de reconstrucción genital son graves en muchos casos. Además, la colaboradora de RGA Reinsurance Company destacó que no se ha logrado recabar la suficiente información para determinar sus costos. Por ello recomendó no brindar cobertura a este tipo de prospectos hasta que se logre acumular la estadística necesaria que permita cuidar el nivel de riesgo de las aseguradoras.

"El riesgo asociado a este tipo de cirugías es muy alto, por todo lo que hay que modificar en la persona estructural y quirúrgicamente. Además de esto, habría que tomar en cuenta todas las complicaciones que se pueden derivar de este tipo de procedimientos, que en la mayoría de los casos llegan a ser relativamente serias", explicó la especialista.

La ejecutiva de RGA Reinsurance Company precisó que en México el número de casos de personas que desean practicarse una reasignación de sexo todavía es relativamente bajo; sin embargo, vaticinó que en el corto plazo esta tendencia podría modificarse, de manera que quizá se incremente el porcentaje de



Olgamaria Acuña

detalló asimismo que un procedimiento de reconstrucción genital tiene un costo promedio de hasta 30,000 dólares, aunque aclaró que existen casos que ascienden a 100,000 dólares en el sistema sanitario de dicha nación.

Acuña explicó que el proceso de transición de mujer a hombre o viceversa puede realizarse de dos formas: por medio de terapia hormonal parcial o por medio de un procedimiento quirúrgico. En este último caso la persona se realiza una cirugía de reconstrucción genital. Indicó que en Estados Unidos 33 por ciento de las personas transgénero declara haberse sometido a una cirugía total de reasignación de sexo.

México, atrasado respecto a otros mercados

La experta en reclamaciones de seguros de Salud de RGA Reinsurance Company describió que en mercados como el estadounidense existen leyes que prescriben que se cubra, desde el punto de vista público o privado, cualquier servicio de salud relacionado con disforia de género; o sea, desde la terapia hormonal hasta la intervención quirúrgica de reasignación de sexo.

"Desde 2017, en Estados Unidos toda institución que utilice recursos federales, sea pública o privada, debe brindarle servicios de cobertura a cualquier persona considerada como transgénero", informó Acuña.

En contraposición a lo anterior, la funcionaria de RGA Reinsurance Company afirmó que México acusa un rezago moderado en lo que se refiere a la posibilidad de brindar coberturas a personas transgénero. Al respecto, reiteró que el hecho de no contar con parámetros certeros de medición ocasiona que por el momento sea inviable asegurar a estos prospectos.

"El progreso de la sociedad y la mentalidad de las nuevas generaciones nos orillan a tomar ciertas medidas para saber de qué forma, como industria, vamos a atender a este tipo de clientes cuando se lleguen a presentar casos de forma más frecuente", puntualizó Acuña.

La funcionaria de RGA afirmó que en México no existe un marco regulatorio que obligue a las instituciones financieras a brindar servicios de aseguramiento privado a las personas transgénero; sin embargo, detalló que en países de la región latinoamericana, como Chile y Perú, se han decretado leyes que dictan que se les ofrezcan productos de asistencia clínica no solo a personas en transición de sexo, sino también a individuos que padecen síndrome de Down, autismo o cualquier otra afección congénita.

Por último, Olgamaria Acuña insistió en que, mientras no existan registros que permitan crear un catálogo de tarificación para identificar los padecimientos que más sufren las personas que se practican cirugías de reasignación de sexo, es vital que las compañías de seguros revisen sus cláusulas en materia de complicaciones y padecimientos no cubiertos, con el objetivo de que en el proceso de suscripción se incluyan preguntas que eliminen cualquier duda que en un futuro pueda dañar la rentabilidad del negocio.

Advierten que las complicaciones médicas derivadas de una cirugía de reasignación de sexo son, en muchos casos, graves

Transición de hombre a mujer, un proceso largo y costoso

Ángel Mario Ponce comenzó su transición para convertirse en mujer cuando tenía 16 años. Hoy, con 27 años, se presentó como Ángela y representó a España en el certamen Miss Universo. Se convirtió en referente mundial al ser la primera mujer transgénero en participar en el popular concurso de belleza; sin embargo, su proceso de transformación hormonal y quirúrgica no solo fue largo, sino también costoso.

Reducción de hueso frontal con avance de línea de cabello:

6,200 dólares

Rinoplastia:

6,200 dólares

Condrioplastia tiroidea (eliminación de la manzana de Adán):

3,600 dólares

Implantes mamarios:

6,500 dólares



Abdominoplastia:

8,500 dólares

Aumento de glúteos

9,500 dólares

Vaginoplastia completa:

19,000 dólares

Costo total de cirugías:

59,500 dólares

OMS considera insuficientes los esfuerzos en la lucha contra el tabaquismo

A pesar de que la lucha contra la epidemia de adicción al tabaco sigue creciendo a escala global, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera insuficientes estos esfuerzos, ya que tan solo 23 países ofrecen servicios integrales para ayudar al adicto a la nicotina y establecen medidas destinadas a ayudar a los consumidores a dejar esta droga.

Así lo refleja la OMS en su séptimo informe sobre *La epidemia mundial de tabaquismo*, en el cual señala que los gobiernos deben establecer servicios de apoyo al consumidor de tabaco como parte de los esfuerzos por conseguir una cobertura sanitaria universal para sus ciudadanos.

El estudio muestra que el consumo de tabaco ha disminuido proporcionalmente en la mayoría de los países pero que el crecimiento de la población ha incidido en el alto número de personas que fuman, alrededor de 1.100 millones, de las cuales aproximadamente 80 por ciento vive en países de ingresos bajos y medios.

"Dejar el tabaco es una de las mejores acciones que alguien puede poner en práctica por su salud. El conjunto de medidas que se promueven en la OMS proporciona a los gobiernos los instrumentos prácticos para ayudar a las personas a liberarse del hábito, con lo cual éstas añadirán años a su vida y vida a sus años", indica el director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

En el informe se precisa que actualmente 2,400 millones de personas viven

en países que ofrecen servicios integrales para dejar el tabaco. Además, se asegura que las medidas para la lucha contra el tabaco propuestas por la OMS salvan vidas y ahorran costos en lo que se refiere a atención sanitaria.

Por su parte, Michael Bloomberg, embajador mundial de la OMS para enfermedades no transmisibles y lesiones, apuntó en el informe que, si los esfuerzos para combatir el consumo de taba-

co son bien ejecutados por parte de los gobiernos de los países, funcionarán de manera correcta.

"Más países están haciendo que el control del tabaco sea una prioridad, y de esa manera están salvando vidas; pero aún queda mucho trabajo por hacer. El informe de la OMS destaca los esfuerzos mundiales para ayudar a las personas a dejar de fumar y detalla algunos de nuestros logros más importan-

tes. Todos los países deberían reforzar sus políticas de apoyo al abandono del tabaco para ayudar a más personas que desean dejarlo", afirmó Bloomberg.

Por último, en el estudio divulgado por la OMS se destaca a Turquía y Brasil como los principales países en los cuales se ponen en práctica todas las medidas para la lucha contra el tabaquismo que este organismo internacional recomienda.



SEGUIMOS
CRECIENDO

Inauguramos nuestra
Oficina Regional Monterrey y
abrimos el segundo piso de
nuestra **Oficina Matriz Reforma**.
Juntos construimos los mejores
espacios de trabajo y seguimos
comprobando que...

El futuro es como te lo imaginas®



Países que están ejecutando las medidas antitabaco de la OMS

- Más de una **treintena de países** han introducido una o más medidas a su máximo nivel de ejecución.
- De los 5,000 millones de personas que están protegidas por al menos una medida, **3,900 millones viven en países de ingresos bajos y medios**, es decir, 61 por ciento de la población de dichas naciones.
- Existen **59 países que todavía no han adoptado ninguna medida** al máximo nivel de ejecución, y 49 de ellos tienen ingresos bajos y medios.
- Casi **4,000 millones de personas** que viven en 91 países se benefician de la presencia en los paquetes de cigarrillos de advertencias gráficas de gran tamaño que cumplen todas las características recomendadas.

Fuente: *La epidemia mundial de tabaquismo*, elaborado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).



www.insignialife.com

800 00 55555

(55) 3088 3663

Insignia Life
El seguro de tu vida®



Genuario Rojas M.

@GenuarioRojas

César Rojas

@pea_crojas

GNP retoma liderato a junio

Al observar las cifras de primas directas al 30 de junio de 2019, además de que destaca el crecimiento de 12.62 por ciento reportado por la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) por medio de Estadística AMIS, algo, diríase relevante, es que Grupo Nacional Provincial retoma en este periodo el liderato que perdió después de la venta que el Gobierno hizo de la paraestatal Aseguradora Hidalgo y que condujo a MetLife México a ubicarse en la cima en materia de ventas.

Para que GNP Seguros remontara y se colocara por arriba de MetLife México hizo falta asimismo que el Gobierno decidiera eliminar los seguros de Gastos Médicos Mayores y Vida para los empleados del Estado, lo que llevó a que la empresa viera reducido en 9.51 por ciento el monto de las primas directas registradas de enero a junio, equivalentes a 3,292.2 millones de pesos. GNP Seguros, hay que decirlo, hizo lo que le correspondía y aumentó el volumen de primas directas en 13.94 por ciento, es decir, 4,037.5 millones de pesos.

Así, las cinco aseguradoras denominadas "grandes" totalizaron 129,875.5 millones de pesos, con lo cual su participación de mercado se ubica en 42.78 por ciento, que se reparten de la manera siguiente: GNP Seguros, 10.87 por ciento; MetLife México, 10.32 por ciento; BBVA Seguros, 8.11 por ciento; AXA Seguros, 6.87 por ciento, y Mapfre México, 6.61 por ciento. De Mapfre México hay que decir que para llegar a establecerse en la quinta posición tuvo que hacer crecer su primaje en 121.76 por ciento, lo cual la ubicó asimismo en el liderato de Daños.

Entre las primeras 10 aseguradoras del ranking figuran tres bancarias: BBVA Seguros, Citibanamex Seguros y Banorte Seguros. También están Quálitas Compañía de Seguros, Seguros Monterrey New York Life y Chubb Seguros México. De hecho, las aseguradoras "medianas", a las que se agregan Seguros Inbursa, Seguros Atlas, Allianz México, Seguros Afirme y Pensiones Banorte, lograron colocar 114,215.4 millones de pesos, para una participación de mercado de 37.82 por ciento. Destacan por su crecimiento Citibanamex, con 50.12 por ciento, y Afirme, con 78.46 por ciento.

Colocada en el lugar 23 del ranking, Seguros Azteca elevó su participación de mercado pasándola de 0.35 a 0.73 por ciento. El crecimiento en este renglón, que fue de 130.64 por ciento, la condujo a registrar primas directas del orden de los 2,204.6 millones de pesos, contra

Análisis de Primas Directas

Total General

Segundo Trimestre 2019

Cifras en miles

COMPANÍAS	PRIMAS DIRECTAS		% PART. EN MERC.		INCREMENTO	
	2019 IMPORTE	2018 IMPORTE	2019	2018	IMPORTE	%
1 G.N.P.	32,990,387	28,952,915	10.87	10.74	4,037,472	13.94
2 MetLife México	31,330,252	34,622,495	10.32	12.84	(3,292,243)	(9.51)
3 BBVA Seguros	24,609,371	20,148,649	8.11	7.47	4,460,722	22.14
4 AXA Seguros	20,864,157	17,938,575	6.87	6.65	2,925,582	16.31
5 Mapfre México	20,081,343	9,055,451	6.61	3.36	11,025,891	121.76
Grandes	129,875,509	110,718,085	42.78	41.07	19,157,424	17.3
6 Citibanamex Seguros	19,769,922	13,169,221	6.51	4.89	6,600,701	50.12
7 Banorte	17,188,420	17,572,728	5.66	6.52	(384,309)	(2.19)
8 Quálitas	15,740,233	16,052,876	5.18	5.95	(312,643)	(1.95)
9 Monterrey New York Life	14,381,639	14,242,156	4.74	5.28	139,483	0.98
10 Chubb Seguros México	10,602,908	9,697,086	3.49	3.60	905,823	9.34
11 Inbursa	9,504,228	9,578,596	3.13	3.55	(74,369)	(0.78)
12 Atlas	8,332,633	7,981,438	2.74	2.96	351,195	4.40
13 Allianz México	7,383,814	6,774,778	2.43	2.51	609,035	8.99
14 Afirme	5,798,166	3,248,978	1.91	1.21	2,549,187	78.46
15 Pensiones Banorte	5,513,466	4,940,810	1.82	1.83	572,656	11.59
Medianas	114,215,427	103,258,667	37.62	38.30	10,956,760	10.61
16 Zurich Santander	5,405,615	4,210,429	1.78	1.56	1,195,186	28.39
17 HDI Seguros	4,531,398	4,289,705	1.49	1.59	241,694	5.63
18 ProFuturo Pensiones	4,440,877	2,782,458	1.46	1.03	1,658,419	59.60
19 GMX Seguros	4,170,629	3,953,673	1.37	1.47	216,956	5.49
20 Zurich Daños	3,892,178	4,334,302	1.28	1.61	(442,124)	(10.20)
21 Pensiones BBVA	3,258,188	3,655,604	1.07	1.36	(397,416)	(10.87)
22 AIG Seguros	2,738,728	3,229,944	0.9	1.20	(491,216)	(15.21)
23 Seguros Azteca	2,204,592	955,876	0.73	0.35	1,248,716	130.64
24 Seguros SURA	2,174,846	2,094,312	0.72	0.78	80,534	3.85
25 FM Global	1,513,162	1,359,810	0.5	0.50	153,352	11.28
26 HSBC Seguros	1,508,733	1,403,724	0.5	0.52	105,010	7.48
27 Ve Por Más	1,506,323	1,219,415	0.5	0.45	286,908	23.53
28 BUPA México	1,328,366	1,129,085	0.44	0.42	199,281	17.65
29 Zurich Vida	1,244,305	1,427,092	0.41	0.53	(182,787)	(12.81)
30 ANA	1,137,762	891,334	0.37	0.33	246,428	27.65
31 Plan Seguro	1,106,717	1,041,890	0.36	0.39	64,827	6.22
32 General de Seguros	1,052,864	1,210,096	0.35	0.45	(157,231)	(12.99)
33 El Potosí	1,039,808	831,905	0.34	0.31	207,904	24.99
34 Cardif Vida	963,074	743,094	0.32	0.28	219,980	29.60
35 Seguros Argos	959,623	854,508	0.32	0.32	105,115	12.30
36 XL Seguros	907,756	738,440	0.3	0.27	169,317	22.93
37 Tokio Marine	755,159	599,053	0.25	0.22	156,106	26.06
38 Hir Seguros	742,127	695,162	0.24	0.26	46,966	6.76
39 Patrimonial Inbursa	685,744	714,227	0.23	0.26	(28,484)	(3.99)
40 Pan-American México	681,211	358,718	0.22	0.13	322,493	89.90
41 SURA Vida	636,852	1,063,669	0.21	0	(426,817)	(40.13)
42 Cardif Seguros Generales	631,523	505,807	0.21	0.19	125,716	24.85
43 Aserta Seguros de Vida	608,254	523,600	0.2	0.19	84,654	16.17
44 Assurant Vida	553,903	519,090	0.18	0.19	34,814	6.71
45 El Águila	550,920	435,315	0.18	0.16	115,605	26.56
46 Insignia Life	545,707	475,080	0.18	0.18	70,627	14.87
47 Agroasemex	523,444	780,014	0.17	0.29	(256,570)	(32.89)
48 La Latinoamericana	463,621	509,638	0.15	0.19	(46,018)	(9.03)
49 Primero Seguros	453,651	482,923	0.15	0.18	(29,271)	(6.06)
50 Somp Japan	413,787	405,351	0.14	0.15	8,436	2.08
51 Assurant Daños	383,404	385,106	0.13	0.14	(1,702)	(0.44)
52 HDI Global Seguros	379,550	336,597	0.13	0.12	42,953	12.76
53 Patrimonial Vida	360,311	336,387	0.12	0.12	23,923	7.11
54 Atradius	295,077	200,521	0.1	0.07	94,556	47.15
55 SISNOVA	268,295	227,670	0.09	0.08	40,625	17.84
56 Solunion Crédito	263,739	204,864	0.09	0	58,875	28.74
57 BBVA Salud	238,176	183,849	0.08	0.07	54,327	29.55
58 Prudential	236,156	190,002	0.08	0.07	46,154	24.29
59 SHF Créd Vivienda	236,098	249,957	0.08	0.09	(13,859)	(5.54)
60 Old Mutual Life	177,802	140,293	0.06	0	37,509	26.74
61 Tlaloc Seguros	168,169	357,658	0.06	0.13	(189,489)	(52.98)
62 Dentegra	164,478	145,267	0.05	0.05	19,211	13.22
63 Berkley Seguros	146,649	65,636	0.05	0.02	81,013	123.43
64 General de Salud	135,703	124,717	0.04	0.05	10,985	8.81
65 PREVEM Seguros	134,411	101,139	0.04	0	33,272	32.90
66 MediAccess	93,708	119,227	0.03	0.04	(25,519)	(21.40)
67 Zurich Aseguradora Mexicana	92,412	418,680	0.03	0.16	(326,268)	(77.93)
68 Patrimonial Daños	87,930	80,546	0.03	0.03	7,384	9.17
69 Centauro	74,235	49,663	0.02	0.02	24,571	49.48
70 Odontoprev	59,396	43,984	0.02	0.02	15,412	35.04
71 Swiss Re Corporate Solutions	47,485	181,922	0.02	0.07	(134,437)	(73.90)
72 MetLife Más	35,598	50,197	0.01	0.02	(14,599)	(29.08)
73 Genworth Seg. de Crédito	31,989	28,113	0.01	0.01	3,876	13.79
74 Pensiones SURA	18,002	872,947	0.01	0.32	(854,945)	(97.94)
75 AXA Salud	17,576	46,115	0.01	0.02	(28,539)	(61.89)
76 Virginia Surety	10,502	12,267	0.00	0.00	(1,765)	(14.39)
77 Citibanamex Pensiones	7,420	6,776	0.00	0.00	644	9.50
78 HSBC Pensiones	6,984	9,613	0.00	0.00	(2,629)	(27.35)
79 MetLife Pensiones	3,468	1,608	0.00	0.00	1,860	115.66
80 Pensiones Inbursa	2,795	8,213	0.00	0.00	(5,418)	(65.97)
81 Principal México	134	153	0.00	0.00	(19)	(12.11)
Resto	59,509,100	55,604,027	19.6	20.63	3,905,073	7.02
Total	303,600,036	269,580,779	100.00	100.00	34,019,258	12.62

NE = No Existe, ND = NO DISPONIBLE

*% Extraordinario mayor de 1000%

los 955.9 millones que había logrado en la primera mitad del año pasado. En el caso de Afirme, ubicada en el escaño 14 del sistema asegurador mexicano, su participación de mercado pasó de 1.21 por ciento a 1.91 por ciento, por lo cual sus primas directas ascendieron de 3,249 millones de pesos a 5,798 millones de pesos.

El lector observador podrá sin duda identificar algunos aspectos adicionales de su interés recurriendo al cuadro general de primas totales que se incluye en esta misma edición y entrando a la página www.anuarioseguros.lat, lugar en el cual puede revisar empresa por empresa y ramo por ramo. Es claro que estamos viviendo una época nueva y que habrá movimientos sorpresivos y esperados en los escalones de este ranking. Lo que es menos probable es la permanencia en las mismas posiciones, sobre todo como efecto de las cuentas del Gobierno de esta época.

Hablando de cambios, éstos no le son ajenos a los sectores de seguros, fianzas y reaseguro, sobre todo a raíz del cambio de gobierno federal del 1 de diciembre de 2018. Los cambios obligan a renovarse, dicen Manuel García Pimentel y Luis Eduardo Iturriaga Velasco, al anunciar la realización del Diplomado de Derecho de Seguros y Fianzas de la Escuela Libre de Derecho (más información e inscripciones en la página eld.edu.mx, en la parte de posgrados).

La versión 2019 del Diplomado de Derecho de Seguros y Fianzas está dirigida a todo el público de los sectores asegurador, reasegurador y afianzador, con una duración de tres meses y medio y desarrollándose en las instalaciones de la Escuela Libre de Derecho de Ciudad de México, señalan los abogados de larga trayectoria que tienen a su cargo la coordinación. Se trata, sin duda, de una gran oportunidad para, como dicen García Pimentel e Iturriaga Velasco, estar al día, renovarse.

Pasando a otro asunto, diremos que Limra y LOMA tienen todo listo para su conferencia latinoamericana, que se efectuará a partir del 4 de noviembre en Argentina. Un día antes, y con *neuroventas* como término manejado para promover el evento, se indica que la neurociencia ha demostrado que las personas toman decisiones con la emoción, justifican con la razón y que el factor decisivo de una venta "se debe a que los representantes o agentes han tenido la capacidad de identificarse con el cliente y crear una conexión con él para lograr completar la propuesta de negocio ofrecida".

La conferencia latinoamericana se iniciará formalmente con una charla que dictará Ty R. Sagalow, miembro fundador de Lemonade, la primera compañía de seguros Insurtech, organización que fue bautizada por algunos como "el Uber de los seguros". Esta firma emitió más de 250,000 pólizas en sus dos primeros años de operación. Sagalow compartirá cómo surgió la idea de Lemonade y cómo ésta se convirtió en una compañía de seguros regulada que

redefinió la industria en menos de dos años.

Sagalow también expondrá sus contundentes planteamientos, incluida la tecnología de vanguardia y su modelo de negocios único (en el cual parte del dinero "no devengado" se entrega a organizaciones benéficas elegidas por los asegurados); dirá cómo el uso de la "economía conductual" cambia radicalmente los niveles de fraude en los seguros. Esto, claro, es solo parte de un temario

de interés para los profesionales del seguro. Lemonade, como bien sabe el lector, ha sido mencionada por los analistas como una transformación sustancial que hay que conocer con mayor detalle.

Un comunicado girado con las firmas de AIG Seguros México y Quálitas Compañía de Seguros arroja luces sobre la solución final que se le dio a la decisión de AIG de no vender ni renovar seguros de Autos a través de agentes tradicionales. El comunicado señala que debido a

una alianza entre las dos aseguradoras, dichos agentes podrán beneficiarse de las condiciones de homologación que se logró con Quálitas, para que puedan seguir manteniendo los negocios de este ramo en su cartera como agentes.

Por supuesto, advierte el comunicado, ese traslado de negocios a Quálitas es opcional, aunque el acuerdo establecido puede significarles beneficios a los agentes que intermediaban Autos para la firma de matriz estadounidense.



Amplía la protección del seguro de tus clientes

Una de las circunstancias más difíciles de enfrentar tras un siniestro son los daños a terceros, sobre todo cuando se trata de un accidente grave.

Para mejorar la protección de tus clientes, Quálitas creó la Cobertura de Responsabilidad Civil Complementaria Personas, con la que tus clientes pueden cubrir los gastos de las personas afectadas, una vez agotado el límite de la cobertura de Responsabilidad Civil de su póliza de seguro.

Con esto, podrán ampliar la protección de Responsabilidad Civil que les proporciona su seguro **¡hasta por 10 millones de pesos!**

Para mayor información, contacta a tu ejecutivo de cuenta.

*Aplica condiciones generales de la póliza.

Quálitas
COMPAÑÍA DE SEGUROS

25
AÑOS

Aseguramos autos
cuidamos personas

qualitas.com.mx
SERVICIO DE CONTACTO QUALITAS
800 800 2021

No hay que ser adivino para advertir que el modelo tradicional del seguro de Gastos Médicos Mayores está desahuciado. Su desaparición es solo cosa de tiempo. Está agotado. Por más parches que se le pongan, no hay modo de lograr que sobreviva; menos aún se le notan posibilidades de crecer o de desarrollarse.

Así lo hicieron ver los distintos conferencistas que intervinieron en el llamado Seminario de Alto Nivel de Seguros de Vida y Gastos Médicos Mayores, organizado conjuntamente por las secciones Mérida y Ciudad de México de la Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A. C. (Amasfac).

Reunidos en Mérida, Yucatán, los días 1 y 2 de agosto del año en curso, los asistentes al evento escucharon diferentes declaraciones que muestran que poco ha cambiado la situación de Gastos Médicos Mayores para bien, ya que las malas prácticas se han mantenido, agravando el estado terminal de este seguro.

No es que la cobertura sea prescindible; todo lo contrario, se trata de un servicio que puede considerarse indispensable. Lamentablemente, los señalamientos sobre vicios en los que médicos, hospitales, agentes, aseguradoras y asegurados se ven involucrados no dejan de ser una historia infinidad de veces repetida.

Curiosamente, no faltan comentarios en el sentido de que se debe trabajar más en el terreno de la prevención para que los seguros cubiertos por una póliza de Gastos Médicos mejoren; es decir, para que haya menos reclamaciones. Categóricos, unos afirman: eso no es el corazón del negocio asegurador.

No faltan las ofertas de corte milagroso, soluciones que, en tal sentido, hasta harían pensar mal de los aseguradores que no optaran por esas propuestas, venidas de especialistas. De esos aseguradores reuñentes diríase que están cerrando los ojos ante la oportunidad de hacer una diferencia muy ventajosa frente a sus competidores y posicionarse muy por delante de ellos. Razones tendrán para no acceder a la tentación.

De acuerdo con lo escuchado durante el seminario, parece que el camino actual, para que este seguro siga operando, es que cada cual haga algo desde su trinchera, pues no existe un elemento que articule todos los factores que intervienen en dicho ámbito, lo que en tal caso deja muy pocas oportunidades de maniobra.

El tema es que las prácticas indebidas, los vicios y hasta la corrupción como tal dejan poco espacio para que la voluntad de cada una de las partes incida favorablemente en la mejora de condiciones del seguro de Gastos Médicos Mayores. Porque cada parte tiene,



VIVIR SEGUROS®
con Genuario Rojas

@GenuarioRojas Genuario Rojas Mendoza

GMM: la oportunidad de un modelo agotado



en sí misma, sus propias competencias, sus propias limitaciones.

No es, por cierto, el manejo técnico de las diferentes partes en juego la causa del problema. Todo el mundo sabe qué hacer y cómo hacerlo. Lo que parece incontentible es el tema de los costos, desafortunadamente crecientes, que al final de cuentas termina pagando, como siempre, el asegurado, pase lo que pase en el proceso total.

El uso de la tecnología para resolver el asunto tampoco parece decisivo en sí mismo. Para que funcione, se afirma, tienen que cerrarse todas las válvulas que hoy permiten, y hasta fomentan, el uso erróneo e imprudente de la póliza y su abuso. Poco puede hacerse cuando prevalecen incentivos perversos en algunas fases del negocio.

Resultaría ocioso describir prácticas que terminan afectando a los costos. Algunas, además de aberrantes, ponen los pelos de punta. Se trata ante todo de lo que ocurre en el universo de prácticas de los facultativos (pero no sólo ahí, obviamente), que, con la presión que ejercen los hospitales, arriesgan no solo la salud y vida de los pacientes, sino también las finanzas de las aseguradoras y de los asegurados.

Quizás por todo lo anterior llame la atención que, como ocurre en Autos, las pólizas individuales terminen subsidiando a las colectivas y que las

mejoras susceptibles de introducirse no tengan mayor influencia como para pensar que el modelo actual del seguro en cuestión algún día se recupere y se mantenga saludable.

En este contexto, un llamado pun-

#GastosMédicos #Seguros

tual de uno de los conferencistas es digno de todo crédito y atención: si quieren resolver el problema que representa el seguro de Gastos Médicos Mayores, hablen con quienes pueden tomar decisiones de fondo, pues ya no cabe quedarse en el mero señalamiento de culpas.

Todo participante en esta área ha estado haciendo lo suyo para contribuir en la solución, pero habrá que reconocer que se trata de un reto sectorial; y, de hecho, en el ámbito que incumbe a la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) se ha trabajado.

En ese tenor, la AMIS no ha estado ausente ni mucho menos; sin embargo, las negociaciones no han generado los resultados que se quisieran, sobre todo porque, como en la mayoría de las ocasiones, los señalamientos o recomendaciones de este organismo tienen que pasar por el tamiz de las prácticas de las aseguradoras y los ejecutivos relacionados.

En un ambiente como el que vive hoy el seguro de Gastos Médicos Mayores, lo que podría esperarse es que haya quienes obstinadamente sigan poniendo parches a las pólizas, con miras a darle lozanía a lo que ya presenta signos de descomposición.

Sin embargo, no hay que descartar que para el enigma se encuentre de pronto una respuesta sencilla, práctica, útil, que transforme este seguro en un negocio y que a la vez satisfaga a una capa creciente de población en sus necesidades de cobertura médica.

Alienta el que siempre hay quien convierte los problemas en oportunidades.

#DesarrolloHumano

Los bienes y los males

Nissim Mansur T.
mansurnissim@gmail.com

Ningún bien viene solo: siempre trae consigo sombras que no se pueden neutralizar...*

Leí lo anterior hace ya algún tiempo.

No había advertido la verdad de esa afirmación...

Quien agrega sabiduría agrega dolor, dice el Eclesiastés bíblico.

Corriendo detrás del bien se tropieza con algunos males en el camino: envidias, choques, enfermedades...

Hoy se vive más años, pero también se han manifestado nuevos padecimientos...

El punto de este escrito es que nuestra mortalidad acaba por imponerse siempre.

Por lo tanto, no hay blanco ni negro.

Predomina el gris.

*Diálogos filosóficos, de Samuel Lieberman.

PROPORCIONANDO SOLUCIONES
A LA MEDIDA

Administración de **gastos médicos**
para el sector asegurador

Médica Vial

24 hrs
365

ESPECIALISTAS EN ATENCIÓN DE ACCIDENTES

Un seguro Para ti

HDI
SEGUROS

¡Como tú cuidas de tus clientes, nosotros queremos cuidar de ti! Desempeñate sin problemas con nuestro **Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Agentes.**

Es un seguro **obligatorio**, sin importar tu tipo de cédula. Éste te **respalda ante errores u omisiones** que tú o tus trabajadores puedan cometer en sus labores.

Al contratarlo, te respaldaremos con estas coberturas:

- ✓ Daños Directos al Patrimonio.
- ✓ Pérdida o Destrucción de Documentos.
- ✓ Responsabilidad Civil de Empleados o Trabajadores.
- ✓ Gastos de Defensa.

Elige la Suma Asegurada de acuerdo a tus necesidades, ya seas:

Persona Física

Persona Moral

Además, puedes cotizarlo y emitirlo en línea pagando con tu tarjeta de crédito.

¡**30%** de todos los agentes de seguros y fianzas de México confían en nosotros!



Este producto nos hizo la **Aseguradora Ideal por segundo año consecutivo.** ¡Conócelo! Nuestro **Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Agentes** te dará tranquilidad ante situaciones imprevistas.

¡En **HDI SEGUROS** tenemos grandes oportunidades **Para ti!**

Hablando De Innovación... somos seguros.

seragente.hdi.com.mx

www.hdi.com.mx

Daños asegurados contra desastres naturales bajan en el primer semestre

A pesar de los 370 eventos catastróficos registrados en los primeros seis meses de este año a escala global, los daños asegurados contra desastres naturales fueron levemente inferiores al promedio de los últimos años, puesto que alcanzaron un monto de 15,000 millones de dólares, explica por medio de un comunicado la reaseguradora Munich Re. De acuerdo con la empresa de origen alemán, la cantidad

promedio a largo plazo por daños asegurados es de 18,000 millones de dólares.

Además, Munich Re informó que durante el primer semestre de 2019 los daños generales alcanzaron 42,000 millones de dólares, cifra muy inferior a los 69,000 millones de dólares registrados como media en los últimos 30 años.

Munich Re asegura en el informe que la mayoría de los eventos catastróficos

ocurridos durante este periodo se produjeron en lugares donde la penetración del seguro es muy baja.

"En El Caribe, por ejemplo, las soluciones de seguros en cooperación con gobiernos y bancos de desarrollo han podido proporcionar asistencia financiera antes de que los programas de ayuda internacional puedan despegar", aseveró Ernst Rauch, geocientífico y jefe de Clima en Munich Re.

En lo que respecta a las pérdidas humanas provocadas por estas catástrofes naturales, la cifra ascendió a 4,200 muertos, un centenar menos que las víctimas registradas entre enero y junio de 2018. Esta cifra también es mucho menor que el promedio de los últimos 30 años, que es de 27,000 decesos.

La reaseguradora afirma en el comunicado que la catástrofe más mortal en este periodo fue el ciclón *Idai*, que se extendió por Mozambique, Malawi, Zimbabue y Sudáfrica en el mes de marzo y provocó la muerte de más de 1,000 personas.

"En vista de los potenciales de pérdida y el aumento de los activos expuestos, es muy importante que las aseguradoras estén al tanto de estos cambios. En cualquier caso, las medidas para reducir la vulnerabilidad frente a las pérdidas tienen sentido porque debemos asumir que esta tendencia continuará en los próximos años y décadas", concluyó Ernst Rauch.

Pérdidas generales por desastres naturales en el primer semestre de 2019



En mayo, las **tormantas eléctricas con tornados** en el medio oeste de Estados Unidos produjeron pérdidas que ascendieron a **3,300 millones de dólares**. La parte asegurada fue de alrededor de 2,500 millones de dólares.

Debido al **ciclón Idai**, las pérdidas generales en Mozambique fueron de aproximadamente **2,000 millones de dólares**, lo que equivale a una décima parte del Producto Interno Bruto (PIB) de dicha nación.

La pérdida general en toda Europa llegó a más de **900 millones de euros**, de los cuales más de **75 por ciento estaba asegurado** debido a la alta densidad de seguros para granizo. Casi todas estas pérdidas fueron en Alemania.

La región **Asia-Pacífico** se vio afectada por una cantidad grande de **desastres naturales**, y las pérdidas generales totalizaron **16,000 millones de dólares**, la mitad de su promedio a largo plazo (33,000 millones de dólares).

Fuente: Munich Re.

FINNOSUMMIT

CIUDAD DE MÉXICO

10-13/SEPT/2019

THE FINTECH INNOVATOR SUMMIT

MEXICO.FINNOSUMMIT.COM

Reforma pensionaria, inviable en este sexenio por desaceleración económica

Daniel Valero Andrade
dvalero@elasegurador.com.mx

De mantenerse la tendencia de desaceleración en la economía mexicana durante el sexenio de Andrés Manuel López Obrador (AMLO), la impostergable reforma al sistema pensionario sería improbable, ya que no existirán los recursos suficientes para instrumentar y respaldar una plataforma sustentable, integral y benéfica para un porcentaje alto de la población que no cuenta con esquemas en materia de ahorro y retiro que le permitan enfrentar los embates de la vejez.

Roberto Rocha López, expresidente de la Asociación Mexicana de Actuarios Consultores (AMAC), aseveró lo anterior en entrevista con *El Asegurador*. El actuario advirtió que, en caso de que la anunciada y prometida reforma de pensiones se disipe, el país enfrentaría graves consecuencias sociales y se acentuaría aún más la problemática en torno a la posibilidad de una vejez digna para los mexicanos.



Sin soporte económico, imposible lograr pensiones dignas para los mexicanos

"Si la economía continúa con esta tendencia de desaceleración, no van a existir recursos para dignificar el sistema de pensiones. Sabemos que el actual sistema de ahorro requiere inversión y crecimiento en la economía, por lo que, si esto no sucede, no se podrán proveer los niveles de reemplazo, y eso agravaría aún más la situación; no habrá dinero suficiente para hacer los ajustes que se requieren. En definitiva, considero que al día de hoy no se avizora un panorama prometedor en este tema", deploró Rocha López.

El actuario especialista en pensiones añadió que en toda reforma, no sólo en la de seguridad social, debe haber un soporte económico muy amplio, porque de lo contrario no se lograrán los resul-

tados idóneos que beneficien verdaderamente a la población en su última etapa de vida.

"Tenemos que entender que sin una economía que camine, que crezca, no habrá pensiones, salarios ni impuestos. Espero que en el interior de la Administración Federal se estén llevando a cabo ajustes en lo que respecta a la economía del país, porque sin una economía saludable y próspera no tendremos pensiones", abundó el expresidente de la AMAC.

Rocha López centró su atención en

las acciones que está tomando AMLO durante su sexenio, las cuales tienen un sesgo populista, lo que, desde su punto de vista, será perjudicial para México, porque tales iniciativas no toman en cuenta a los especialistas, sino que sólo buscan quedar bien con la masa de seguidores.

"El populismo que vemos en el gobierno de AMLO acentuará más la crisis. El hecho de querer resolver las cosas con argumentos que no están a la vista de todos o negar la situación que vive la economía mexicana, como hizo recien-

temente, nos va a llevar a un futuro poco alentador. Las consecuencias sociales de este tipo de acciones, ligadas más al populismo, serán muy graves, porque nuevamente caemos en un tema de carácter económico, el cual, como dije, no nos permitirá tener una vejez digna, como se espera", criticó Rocha López.

Para finalizar, el especialista hizo un llamado tanto a la autoridad como al gremio actuarial para iniciar prontamente el debate sobre la necesidad de modificar no solo el sistema pensionario, sino también el de salud. Además, dijo que espera un compromiso mayor de todos los involucrados en este tema de vital importancia, que afecta a todos los mexicanos tanto en el presente como en el futuro próximo.

EL AGUILA
COMPAÑIA DE SEGUROS

SEGURO
EL MEJOR TRATO

Comisión Básica hasta **20%***
*Desde la primera póliza (Negocio Nuevo y Renovación).

Nuestro Seguro para Automóviles ofrece:

COBERTURA 100
No se paga deducible en los DOS primeros accidentes.

Ter-ssa
La primera cobertura contra Terceros Sin Seguro de Auto.

Auto de Repuesto
Si el auto estará en reparación, damos un Auto de Repuesto por 5 días.

Ciudad de México • Monterrey • Guadalajara • Puebla • León • Mérida

agentes@elaguila.com.mx

elaguila.com.mx

Crean Norma 035 para frenar enfermedades y discapacidad por estrés laboral

Luis Adrián Vázquez Moreno
@pea_lavm

Las enfermedades y discapacidades ocasionadas por el estrés laboral han llevado a que esta afección se posiciona en México entre los primeros factores de riesgo desencadenantes de infartos, fatiga crónica, derrame cerebral, ansiedad, aumento de la presión arterial, entre otras anomalías que dañan gravemente la salud y la productividad de los empleados. Además, la manifestación del estrés puede ser mucho más grave de lo que las personas imaginan.

En 2018, la Secretaría del Trabajo propuso elaborar la Norma Oficial Mexicana 035, que hoy está concluida y entrará en vigor en octubre de 2019. La normativa obligará a las empresas mexicanas a identificar, prevenir y evitar los factores de riesgo que perjudican la salud física y mental de los colaboradores; detectando el origen, más que las consecuencias, de los trastornos de salud para promover la implementación de entornos, herramientas y horarios adecuados que impulsen la productividad y el equilibrio entre la vida y el trabajo.

Éstas son las consideraciones que expresaron los especialistas en medicina y recursos humanos Mónica Ham, directora adjunta de Health and Benefits de Aon México; Ángeles de Gyves, Presidenta del Consejo Empre-



Lorena Escandón, Tania Vieyra, Mariana Cervantes, Ángeles De Gyves y Mónica Ham

El problema ya afecta gravemente a la salud y productividad de los empleados

El problema ya afecta gravemente a la salud y productividad de los empleados. En Xerox Mexicana, quienes participaron en el panel "La importancia de los datos en la prevención del estrés laboral", organizado por Xerox Mexicana. Las expositoras destacaron que en el

serial de Salud y Bienestar Workplace Wellness Council; Mariana Cervantes, Marketing Intelligence en Maximage Data Systems; Tania Vieyra, doctora de Xerox Mexicana; y Lorena Escandón, Marcom y Key Account Manager

de las empresas padecen fatiga por causa del estrés laboral. México figura como uno de los que encabeza la lista en factores que alientan la proliferación de enfermedades graves ocasionadas porque los colaboradores se someten a jornadas laborales exageradas, malos hábitos de alimentación, sedentarismo y falta de ejercicio, lo que perjudica la salud y baja la productividad.

Las panelistas precisaron que, aunque son muy diversas las respuestas que los individuos manifiestan ante los conflictos dentro de una organización, existen en toda empresa elementos generales para fomentar el trabajo en equipo, introducir herramientas tecnológicas que hagan más ágiles y menos sofisticadas ciertas actividades repetitivas, conformar ambientes saludables y rediseñar horarios y esquemas de trabajo dinámicos que equilibren la vida y las obligaciones laborales. Si estas soluciones se implementan adecuadamente, indefectiblemente rendirán un efecto benéfico en la productividad.

Lograr que haya congruencia entre el trato que se le da al cliente externo (a quien se ofrece siempre la mejor atención y servicio) y el que recibe el cliente interno (los colaboradores) tiene que ver directamente con la filosofía, valores y estilo de liderazgo, que terminan por influir en la cultura organizacional, apuntaron las especialistas en medicina y recursos humanos.

Existe la creencia de que por estar muchas horas en el lugar de trabajo somos altamente productivos; pero, si se contrasta esa afirmación con medidores de productividad, el resultado es

muy desalentador.

Las panelistas señalaron que en la actualidad hay infinidad de herramientas tecnológicas que evitan que los empleados se sientan rebasados por la carga de tareas. Por eso, para revertir los problemas de salud ligados al estrés laboral, resulta fundamental vincular la tecnología con la productividad y el trabajo.

"Es obsoleto arraigarnos a procesos largos y tediosos que le quitan tiempo al trabajador, cuando cada vez hay mayores elementos tecnológicos que de la mano del colaborador aceleran la productividad y reducen los tiempos de permanencia innecesaria en el sitio de trabajo", expresaron los expositores.

La normativa obligará a las empresas a generar condiciones óptimas para trabajar

Otro punto interesante a conseguir mediante la introducción de la Norma 035 es fomentar el involucramiento del trabajador en la cultura de la autocapacitación y el autoliderazgo. Ésas son facultades que ahora, bajo el esquema propuesto por la Norma 035, estarán bajo la responsabilidad del trabajador, más que del empresario. Éste tendrá una encomienda nueva: generar que las condiciones y el entorno organizacional sean más favorables para elevar la calidad de las circunstancias laborales de los empleados.

Finalmente, las panelistas destacaron que el concepto de *liderazgo* también tiene que cambiar. *Liderazgo* no debe ser sinónimo de yo voy resolver todo a nombre del equipo. Eso abruma y hace improductivo todo proceso. Hay que acercarse a los integrantes del equipo que puedan aportar o hacerse cargo de resolver los problemas. *Liderar* implica delegar y confiar en todos los miembros del conjunto de colaboradores.

Entrará en vigor en octubre

Los datos como medida de prevención del estrés laboral

TEST DE ESTRÉS LABORAL

Permite conocer en qué grado el trabajador padece los síntomas asociados al estrés.

Instrucciones:

De los siguientes síntomas, selección el grado experimentado durante los últimos 3 meses de acuerdo al semáforo presentado.

	1 Nunca	2 Casi nunca	3 Pocas veces	4 Algunas veces	5 Relativamente frecuente	6 Muy frecuente
Imposibilidad de conciliar el sueño Jaquecas y dolores de cabeza	1	2	3	4	5	6
Indigestiones o molestias gastrointestinales	1	2	3	4	5	6
Sensación de cansancio extremo o agotamiento	1	2	3	4	5	6
Tendencia a comer, beber, o fumar más de lo habitual	1	2	3	4	5	6
Respiración entrecortada o sensación de ahogo	1	2	3	4	5	6
Disminución del apetito	1	2	3	4	5	6
Temblores musculares (por ejemplo tics nerviosos o parpadeos)	1	2	3	4	5	6
Pinchazos o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo	1	2	3	4	5	6
Tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana	1	2	3	4	5	6
Tendencias a sudar o palpitaciones	1	2	3	4	5	6

Más incentivos fiscales cerrarían la brecha de aseguramiento en Autos y Daños

Marcos Medina
@MmedinaMarcos

Conseguir que los seguros de Autos y Daños cuenten con beneficios fiscales, como la deducción de impuestos, permitiría que la brecha de aseguramiento en ambos ramos se cierre de forma considerable; con ello se lograría finalmente que la industria aseguradora alcance un comportamiento más eficiente con el cual no solo se mejoraría su penetración respecto al Producto Interno Bruto (PIB), sino también se alcanzaría aumentar la previsión financiera entre la población.

Esto es lo que piensa Germán Aguado Vanegas, director de Autos y Daños en GNP Seguros, quien en entrevista con *El Asegurador* afirmó que sería prudente que el Gobierno Federal analizara la posibilidad de otorgar más incentivos fiscales acordes con la contratación de seguros de Daños y Autos. Ello tiene el objetivo primordial de que estos dos ramos mejoren su participación en el mercado.



Germán Aguado Vanegas

la brecha de aseguramiento en el país representa 12,500 millones de dólares, según cifras de Swiss Re.

"Autos sería el mejor ejemplo de cómo los incentivos fiscales podrían mejorar el comportamiento del ramo. Hoy en día, un porcentaje muy alto de los costos que provocan los accidentes de tránsito es absorbido por el Gobierno Federal y las instituciones de salud pública, puesto que la gran mayoría de las unidades siniestradas carecen de un seguro contratado. En este punto, si lográramos mejorar la comercialización de seguros de la mano de una colaboración público-privada, seguramente el desempeño del ramo mejoraría", argumentó el ejecutivo de GNP Seguros.

De acuerdo con Aguado Vanegas, apostar por estrategias como los incentivos fiscales asociados a la comercialización de seguros es ciertamente una forma de cambiar los motivadores para que la sociedad mexicana ponga toda su atención en esta clase de vehículos financieros. El funcionario de GNP Seguros subrayó que Gastos Médicos es el segmento que cuenta con beneficios fiscales, lo que ha imposibilitado que el seguro crezca de forma mucho más dinámica.

"Ampliar los incentivos fiscales sería un acierto muy grande, porque éstos funcionarían como una motivación para que los usuarios cambien sus conductas de aseguramiento y apuesten por la administración integral de riesgos. Actualmente, la deducción fiscal para las personas físicas y morales está algo limitada en México en cuanto a la adquisición de seguros; por lo tanto, no me quedan dudas de que, en caso de que se lograran ampliar los beneficios, el mercado se avivaría y nuestros instrumentos lograrían llegar a más población", explicó Aguado Vanegas.

Un trabajo de dos

El director de Autos y Daños en GNP Seguros precisó que para que la propuesta de conseguir más incentivos fiscales asociados a seguros cobre fuerza es vital una colaboración público-privada mucho más estrecha. Además, planteó la posibilidad de que se instrumenten seguros obligatorios, sobre todo en el ramo de Autos, en el cual se estima que

el entrevistado.

Aguado Vanegas dijo que esta buena disposición de la industria va de la mano de otro requerimiento igualmente urgente: la forma de comercializar seguros también debe evolucionar en el mercado mexicano, puesto que la sociedad sigue siendo apática frente a estos instrumentos por la complejidad que exhiben en el proceso de contratación.

"Comprar un seguro no es cosa fácil, y el proceso de adquisición sigue siendo muy tedioso. Creo

que, como sector, tenemos muchos pendientes en que trabajar, de modo que debemos diseñar coberturas sencillas de entender; debemos procurar que el cliente las pueda adquirir por el canal que desee y en cualquier momento. Y no sólo eso: debemos seguir trabajando en mejorar la imagen de la industria, ya que así la sociedad tendrá confianza al adquirir las coberturas que ofrecemos", especificó el director de Autos y Daños en GNP Seguros.

Por último, Aguado Vanegas previó que conseguir que se amplíen los incentivos fiscales en ramos como Autos

y Daños será una medida que tomará tiempo, análisis y cabildeo en las esferas del Poder Legislativo; sin embargo, afirmó que el sector asegurador está en

Difícil, que la penetración del seguro aumente si no se ponen en marcha estímulos fiscales atractivos y seguros obligatorios

la mejor disposición de impulsar una agenda de altura para mostrar cuáles son los beneficios que podrá obtener la sociedad si se logra cristalizar una deducibilidad mayor de impuestos asociados a la comercialización de seguros.

"Debemos llegar al punto de conseguir ensamblar una política pública de administración de riesgos lo

suficientemente sólida que nos permita mejorar el comportamiento del sector asegurador. Eso sí, en este proceso de análisis sería importante tomar en cuenta las experiencias de otros mercados más desarrollados, ya que con ello nos daríamos cuenta de que parte de su crecimiento tiene como base las coberturas obligatorias y los incentivos fiscales, que innegablemente van poco a poco transformando la cultura aseguradora del ciudadano", finalizó Aguado Vanegas.



SER UN AGENTE...

NO ES PARA TODOS.

NO TODOS CONOCEN EL SIGNIFICADO DE PERSEVERANCIA Y LA PRACTICAN.

NO TODOS TIENEN LA EMPATÍA SUFICIENTE.

NO TODOS TIENEN EL TACTO.

NO TODOS SON CAPACES DE HACER LO QUE ELLOS HACEN.

NO TODOS SON CAPACES DE PREOCUPARSE POR SUS CLIENTES.

¡GRACIAS!

MAPFRE

UNA EXPE

4

CONFERENCIAS MAGISTRALES

Sponsors



MDRT DAY MEXICO

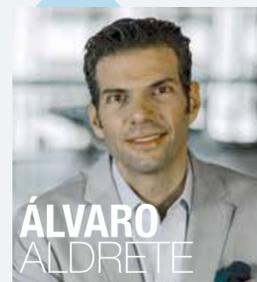
2019
MEXICO CITY
OCT - 24

Hotel Camino Real Polanco, México CDMX

Un evento de:
El Asegurador®
MDRT®

MÉXICO SPEAKS

AGENTES MEXICANOS MDRT
COMPARTEN SU EXPERIENCIA



EL MUNDO DE EL ASEGURADOR®



SE CELEBRA EL PRIMER TORNEO DE GOLF
DE CHUBB EN MÉXICO



RGA
CELEBRA
CON ÉXITO
SEMINARIO
MÉDICO



PROMESAS CUMPLIDAS
KC 2019



ABRE AFIRME
SEGUROS OFICINA EN
AGUASCALIENTES

CHUBB

Se celebra el Primer Torneo de Golf de Chubb en México

El pasado 8 de julio, Chubb organizó su Primer Torneo de Golf para agentes y brokers, el cual reunió un total de 108 participantes que viajaron desde las ciudades de Monterrey, Guadalajara, Ciudad de México, Chihuahua, Querétaro, Culiacán, Torreón, León, Tuxtla Gutiérrez, Puebla y Toluca.



Este evento deportivo se llevó a cabo en el Club de Golf México ubicado al sur de la Ciudad de México. La cita fue a las 7 de la mañana para hacer la entrega de su kit para jugadores y empezar la práctica desde temprano.

Antes de comenzar el torneo, los jugadores disfrutaron un desayuno con el objetivo de fomentar la convivencia entre los asistentes. Inmediatamente después, dio comienzo el torneo. El ambiente durante toda la jornada fue de diversión y cordialidad, lo que a su vez reforzó los lazos entre agentes, corredores y directivos de Chubb en México; qué mejor manera de establecer vínculos profesionales que en un ambiente como el que se vivió aquel día.

El torneo se dividió en tres categorías, de acuerdo al **handicap** de los competidores, los primeros lugares de cada categoría fueron:

-  **Primera Categoría**
Luis Rodríguez y Noé Garza
-  **Segunda Categoría**
Julián Abraham y Ricardo Montaña
-  **Tercera Categoría**
Borja de Checa y Walter Coratella

El cierre del torneo se celebró con la comida de premiación. Al respecto, **Marcos Gunn, Presidente Región Norte y COO Latin America Chubb**, comentó: "En Chubb agradecemos el compromiso de nuestros socios de negocio, así como disfrutamos de actividades al aire libre que promuevan el deporte, compañerismo y el trabajo en equipo".

Alfonso Vargas agradeció a los agentes y brokers la confianza que día a día muestran a Chubb, y reiteró el compromiso de calidad y servicio que

la empresa tiene con sus socios de negocio, mismos que han posicionado a Chubb en México como una compañía líder en seguros y fianzas. "Este es un negocio de personas; y eventos como este nos ayudan a estrechar nuestros lazos de amistad para juntos afrontar los retos que presenta nuestro país y el sector asegurador", declaró Alfonso.

También, **Arturo Martínez**, quién fue pieza fundamental para la realización de este **Primer Torneo de Golf**, se tomó una mañana larga para completar el circuito y convivir con los asistentes. "Estoy orgulloso de formar parte de una empresa que reconoce el compromiso de sus socios de negocio, así como la importancia de estrechar lazos y hacer una pausa para planear estrategias que apoyen y construyan en la cultura de la protección. Habrá resultados en el corto y mediano plazo; una mejor actitud, un compromiso mayor. No es lo mismo trabajar sin descanso, que darte estos espacios y conocer a quienes, como tú, creen en lo que hacen en esta empresa".

Chubb agradece a sus agentes y socios comerciales por su confianza y compromiso, por ofrecer asesoría de calidad y opciones de protección a la medida. Chubb una empresa líder en servicio ofrece productos innovadores que se ajustan a las necesidades de cada familia o empresa y refrenda su compromiso por seguir ofreciendo la mejor atención, no sólo para sus clientes, sino también para sus socios de negocio.

Acerca de Chubb

Chubb es la compañía de seguros de propiedad y responsabilidad civil más grande del mundo que cotiza en bolsa. Con operaciones en 54 países y territorios, Chubb asegura propiedad y responsabilidad civil comercial y personal, seguros de accidentes personales y salud complementario, reaseguros y seguros de vida a un diverso grupo de clientes.

Como una compañía de suscripción, asesoramos, asumimos y gestionamos los riesgos con visión y disciplina. Proveemos servicio y pagamos nuestros siniestros equitativa y rápidamente.

La compañía también se define por su extensa oferta de productos y servicios, amplias capacidades de distribución, excepcional fortaleza financiera y operaciones locales a nivel mundial.

La compañía matriz Chubb Limited cotiza en la Bolsa de Valores de Nueva York (NYSE:CB) y es integrante del índice de S&P 500.

Chubb tiene oficinas ejecutivas en Zurich, Nueva York, Londres y otras ubicaciones, y emplea aproximadamente a 30,000 personas alrededor del mundo.

Podrá encontrar información adicional en: chubb.com/mx

RGA celebra con éxito Seminario Médico



En el Auditorio Frida Kahlo, ubicado en el Hotel Marriott Reforma de Ciudad de México, RGA Reinsurance Company celebró su Seminario de "Información Médica, clave en el desarrollo del negocio de Seguros, ¿Cómo hacer uso de ella?", el cual contó con la participación de prestigiosos ponentes como los doctores Daniel Zimmerman, Keiko Imuro, Olgamaria Acuña, Alma Vera y la enfermera Melinda Baxter.

Las palabras de bienvenida estuvieron a cargo de Jorge Campa, Chief Executive Officer Latinoamérica de RGA, quien agradeció a los más de 100 asistentes por acudir a este importante evento y donde se trataron temas médicos de relevancia mundial.

"Gracias por estar con nosotros, en RGA nos sentimos muy orgullosos de servirles y poder trabajar con ustedes en esta aventura. Consideramos que este tipo de seminarios son una manera importante de comunicarnos y estar en la misma sintonía para enfrentar los nuevos retos que se nos

presenten", expresó Jorge Campa.

Por su parte, Eduardo Lara, Director de Salud para América Latina de RGA, fue el encargado de dirigir esta educativa e innovadora jornada, organizada por el líder mundial en reaseguro facultativo. Durante su presentación, mostró los beneficios que otorga GUM (Manual de Guías de Suscripción de RGA), el cual permite que los suscriptores tomen decisiones justas y bien informadas sobre las líneas de negocio de Vida y Salud.

La primera ponencia denominada *La Revolución en la Genética* fue liderada por el Dr. Daniel Zimmerman, Chief Medical Director en RGA, quien habló sobre el impacto de la genética en las enfermedades y sus tratamientos, además de la importancia de saber interpretar, manejar, usar y respetar las pruebas genéticas. Afirmó que la información genética es una parte importante para suscribir y evaluar correctamente.

Posteriormente, la enfermera Melinda Baxter, Senior Medical Risk Consultant de

ROSE Consulting Group, presentó las *Estrategias Médicas de Contención de Costos*. Destacó el incremento en la frecuencia de reclamos catastróficos y sus causas. Aseguró asimismo que, para tener acceso a las mejores prácticas de control de costos, se requieren de datos confiables, homogéneos, suficientes y con el mayor conocimiento posible de las estrategias apropiadas.

En su presentación, la Dra. Keiko Imuro, Chief Underwriter Officer para Latinoamérica de RGA, compartió sus consideraciones sobre los cambios importantes en las áreas económicas, demográficas, calidad de esperanza de vida y las causas de muerte en el país. También planteó que el estilo de vida es uno de los factores que más incide en la aparición de enfermedades crónico-degenerativas.

Uno de los temas más álgidos durante el seminario tuvo que ver con la *Disforia de Género*, el cual fue tratado a cabalidad por las doctoras Alma Vera, Underwriter en

RGA y Olgamaria Acuña, Senior Medical Analyst, Health en RGA; quienes compartieron conceptos muy útiles sobre la diversidad de género y los riesgos que se pueden presentar a la hora de la suscripción en salud.

Para finalizar esta enriquecedora jornada, el Dr. Zimmerman y la Enf. Baxter, expusieron a los asistentes las tendencias en el diagnóstico y tratamiento contra el cáncer, su impacto en la industria aseguradora y las consecuencias por el alto costo de las terapias emergentes para combatir esta enfermedad.

Una vez más, RGA líder mundial en reaseguro facultativo, especialista en riesgos subnormales (lo que los coloca en una posición única para brindar asesoría especializada en suscripción), comparte conocimiento, herramientas y casos reales con sus clientes, para garantizar una exitosa suscripción.





Promesas Cumplidas KC 2019

¡Nuestros mejores agentes celebrando un triunfo más!



El pasado viernes 26 de julio en Six Flags, Agentes y Promotores de Oaxaca, Estado de México, Guerrero y Ciudad de México, así como colaboradores y administrativos, fueron quienes recibieron una insignia por haber cumplido con su meta del segundo trimestre del año. Bien merecido el triunfo pues gracias a la dedicación y esfuerzo que dan día con día el éxito llega y es reconocido en Grupo KC Agente de Seguros.

Acompañados de sus seres queridos para recibir su reconocimiento, terminada la ceremonia de celebración, disfrutaron del Parque de Diversiones más atractivo de la ciudad pasando un momento agradable como la Familia que son.

¡FELICIDADES!



Abre Afirme Seguros oficina en Aguascalientes

Como parte de su plan de crecimiento, y mantener vigente su lema "Estamos aquí", **Afirme Seguros** inauguró sus nuevas instalaciones en la ciudad de Aguascalientes, en donde agentes, asegurados y clientes podrán encontrar la atención y servicio de excelencia que los caracteriza.

El evento se llevó a cabo el pasado 25 de julio en las instalaciones ubicadas en Plaza Los Arcos. "Depositen la confianza de sus asegurados en **Afirme Seguros**, no les vamos a fallar. Les quiero dar las gracias por hacer realidad esta historia que estamos escribiendo en Aguascalientes. Estamos aquí", afirmó en la ceremonia **Pablo De León, Director Comercial Nacional de Afirme Seguros**.

Estas nuevas oficinas de **Afirme Seguros**, además de ser confortables y tener un diseño contemporáneo y tecnología de punta, son un acontecimiento importante en la operación de la compañía aseguradora; ya que Aguascalientes es una de las ciudades más pujantes de México.

También estuvieron presentes **Sergio Murillo, Director Comercial Occidente**; y **Rubén Anda, Vicepresidente de la AMASFAC**, quien felicitó a **Afirme Seguros** por la apertura de estas oficinas.

Afirme Seguros cuenta con el respaldo y experiencia de **Afirme Grupo Financiero**; además de estar integrada por un sólido equipo de profesionales de seguros, quienes continuamente desarrollan planes competitivos e innovadores, y que los ha llevado a posicionarse como una empresa confiable dentro del sector asegurador.



LA OFICINA DE AFIRME SEGUROS SE UBICA EN:

Bldv. Luis Donald Colosio Murrieta #602, Plaza Arcos,
Villa de San Nicolás, C.P. 20115, Aguascalientes, Ags.

EL HORARIO DE ATENCIÓN ES DE:
8:30 a 2:00 p.m. y 3:00 a 6:00 p.m.

800 734 8761

Afirme Seguros

TU PUERTA DE ENTRADA AL SECTOR ASEGURADOR



DIRECTORIO

Encuentra a las compañías e instituciones que componen al mercado asegurador de cada país.



ESTADÍSTICAS

Conoce los principales indicadores emitidos por instituciones oficiales y asociaciones.



INFORMES

Documentos de análisis y estudio desarrollados por empresas y organismos locales y regionales.



PRESENTACIONES

Slides compartidos por conferencistas en diversos eventos del sector.



EVENTOS

Calendario de las principales actividades que se desarrollan en los mercados de la región.



ANÚNCIATE

info@elasegurador.com.mx

Tels. 3626 0495
3626 0498
5440 7830
01800 821 9393



RIENCIA DISEÑADA PARA LOS MEJORES



TONY GORDON



REGINA BEDOYA



SANDRO FORTE



GABRIELA WARKENTIN

◆ INSCRIPCIONES ◆

Precio especial si eres miembro de MDRT y de AMASFAC
No es requisito ser miembro MDRT*

FASE 3

1 agosto – 23 octubre

330 USD

◆ Precios expresados en dólares americanos.
◆ Tipo de cambio Banco de México al cierre del día anterior.
◆ Los precios son más Impuesto al Valor Agregado.

◆ En compras electrónicas podrían aplicar cargos.
◆ Los miembros de MDRT y socios AMASFAC deberán proporcionar sus acreditaciones correspondientes.

Adquiere tus boletos en:
www.elasegurador.com.mx/eventos/mdrtday/

infomdrtd@elasegurador.com.mx
Tels.: 5440 7830, 01800 821 9393



ANDREA ALCALA



LAURA CERVANTES



MANUEL BULNES



RODRIGO RIVERA



XÓCHITL PADILLA

LOS NÚMEROS CUENTAN

Antonio Contreras

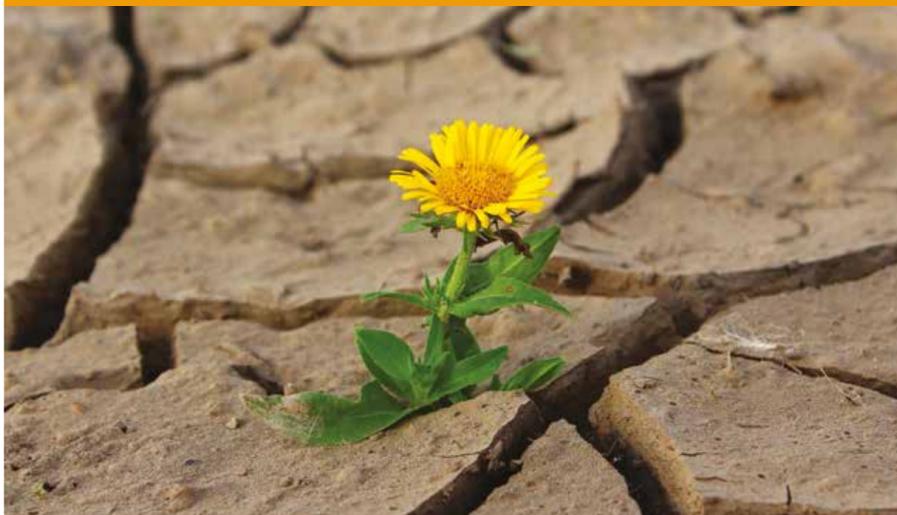
gar2001@hotmail.com

¿Crecimiento o desarrollo?

Dos actuarios se comieron un pollo. Podríamos afirmar que, en promedio, cada actuario comió medio pollo, pero en realidad uno de ellos llegó primero y se zampó el pollo completo.

Viene al caso la anécdota por la reciente polémica sobre si se cierne o no una recesión, provocada por la 4T, sobre el sufrido pueblo mexicano.

Los números cuentan que en promedio cada mexicano tiene un ingreso anual de 10,000 dólares. Al tipo de cambio interbancario de hoy, esos dólares anuales equivalen a casi 16,000 pesos mensuales por persona. ¿Se imaginan? Una familia de cuatro miembros tendría un ingreso mensual suficiente para pagar la renta de una casa o departamento de tres recámaras en una colonia de clase media, hacer el súper en City Market, mandar a los hijos a escuela particular y salir de vacaciones una vez al año.



Sin embargo, como en el caso de los dos actuarios, unos pocos llegaron primero y acapararon la mayoría del ingreso... A los demás les tocan las sobras.

Si se atiende a lo que expresa el coeficiente de Gini, México es uno de los países con mayor desequilibrio del mundo. Los números cuentan que dos tercios de las familias mexicanas tienen un ingreso menor a los 16,000 pesos que en teoría deberían corresponder a cada uno de sus miembros. ¿Quién se llevó mi queso? Pues el otro tercio de mexicanos.

La conclusión es la misma de siempre: el capitalismo es el mejor sistema cuando de producir se trata, pero genera desigualdades importantes. Existen algunas excepciones, como Noruega, país con un ingreso promedio de más de 70,000 dólares anuales por persona, distribuidos, aunque parezca increíble, de manera bastante uniforme. Entonces en ese país hablar de seguridad, respeto al medioambiente y civismo es fácil cuando la pampa está llena y el corazón contento.

Pensar en distribuir el ingreso de una manera más equitativa en México no pasa por exabruptos como "empecemos mañana, mueran los ricos y Slim, danos la parte que nos toca"; eso sería el desastre. El desarrollo es hijo de la educación, de la ausencia de ratas institucionales que se dediquen a la "Estafa maestra" y de la condición forzosa de que todos coman y tengan acceso de manera discriminada (sí, discriminada) a las escuelas técnicas o superiores del país.

Digo discriminada porque la universidad para todos es una aberración: que estudie para médico quien tenga talento, actitud y deseos de aprender pese al sacrificio. Y lo mismo para actuarios, abogados, ingenieros y demás profesionales. Los demás pueden estudiar para plomeros, electricistas y otros oficios, que ya se pagan muy bien; también pueden ser empresarios, artistas, escritores u organizadores de eventos. ¿Todos licencia-

dos? Pues si no estamos en los años setenta.

Pakistán tiene un ingreso promedio menor a 6,000 dólares anuales por cabeza. Ah, bueno, puede decir cualquiera, en México ya le pegamos al doble dígito. ¡Pobres pakistaníes! De acuerdo, pero la distribución del ingreso en el atrasado país musulmán es más pareja que en México. O sea que la mayoría vive mejor que acá...

En el sector seguros hemos escuchado durante muchos años la aspiración eterna: primas equivalentes a más de 2 por ciento del PIB. Llegamos a la mágica cifra en los años de emisión de la póliza bianual de Pemex, y nos volvemos a atrasar periódicamente. Existen muchas razones para justificar la pobre presencia del seguro entre los mexicanos, pero la principal sin duda es la desigual distribución del ingreso.

¿Entonces necesitamos crecer o desarrollarnos?

Cada año, el número de mexicanos se incrementa en millón y medio, poco más de 1 por ciento de la población. Entonces el producto total del país debe crecer por lo menos en ese porcentaje para conservar sin cambio el ingreso promedio.

¿Cuál es entonces el propósito del crecimiento de la economía? Hablamos del 2 por ciento como una cifra baja, y nos comparamos con China o India, que exhiben porcentajes de avance superiores al 6 por ciento: son el ejemplo a seguir.

¿Qué preferimos? ¿Crecer al 6 por ciento anual con el desequilibrio de distribución que tenemos? La foto saldrá muy bien, y las campanas del milagro

Existen muchas razones para justificar la pobre presencia del seguro entre los mexicanos

mexicano repicarían en el mundo entero. Sin embargo, no habría más desarrollo, con una proporción mayoritaria de la población en condiciones de sobrevivencia. Además, el crecimiento nos obligaría a convertirnos en uno más de los grandes depredadores de recursos naturales, como Brasil, donde el presidente Bolsonaro ha declarado la conservación del Amazonas como un objetivo secundario, cuando de crecer y progresar se trata.

El modelo de crecimiento a partir de 1988, cuando se contuvo la hiperinflación y se quitaron tres ceros al peso, consistió en favorecer el crecimiento de las grandes fortunas, pertenecientes sólo a algunas familias mexicanas, para fortalecer la locomotora del crecimiento nacional, la cual remolcaría al resto de la población con una fuerza incomparable. ¿Resultados? Un decente 2.71 por ciento de crecimiento anual en promedio durante los últimos 30 años, aunque en los últimos 10 bajó a 2.15 por ciento.

O sea que el esquema funcionó, pero a la locomotora se le ha agotado el impulso gradualmente por obvias razones: el modelo de muchachos de arriba jalen fuerte no sirve como al principio porque esos grandes grupos, al alcanzar su madurez, no pueden seguir creciendo igual.

La desaceleración no es tan mala, pues nos muestra una coyuntura que podemos aprovechar, toda vez que los ricos, muy ricos, superricos pueden de pronto pensar en su responsabilidad social más fácil, cebados por las extraordinarias utilidades de los últimos tiempos. Ya pueden sacar del clóset el chal de la abuelita que guardaron cuando se la comieron.

No hay alternativa, pues el círculo vicioso de mala distribución combinada con educación de mala calidad ya nos explotó en la cara: hoy existe una mayoría de mexicanos, el voto duro de Morena, que pide la distribución inmediata de la riqueza vía regalos, asistencialismo, subsidios y canonjías. Por favor devuélvanos lo que acumularon con el sudor de nuestra frente.

Justo o no, y mientras nos dure la democracia, la mayoría manda. Fueron 18 años de llegada anunciada del ganso. Cansado o no, y con el apoyo de más de la mitad, las medidas pueden radicalizarse si no le encontramos la cuadratura al círculo.

Está claro que AMLO no es el presidente más listo que hemos tenido; tampoco el más tonto. Y definitivamente no ha echado mano del dinero ajeno, como otros, lo cual nos dice algo bueno del líder de la Cuarta Transformación. Lo malo es que nuestro presidente se la pasa comprando cuanto conflicto se le pone enfrente, excepción hecha de lo que tenga que ver con Trump, con lo cual tenemos una pista para contestar a la segunda pregunta.

¿Es tan difícil pensar en un objetivo de desarrollo con una restricción de crecimiento de por lo menos el porcentaje necesario para mantener en 10,000 dólares el ingreso promedio per cápita? Crecer por crecer ya no tiene caso, y pensar en distribuir la riqueza actual, la tenga quien la tenga, y destruir la capacidad productiva y la inversión menos.

Que llegue otra vez la "República Amorosa" por favor. AMLO puede cuando quiere, y hacer un pacto con las "fuerzas vivas", llámense empresarios o trabajadores, no suena descabellado. Menos necesidad cuando el resto de los mexicanos le dicen que renuncie a la absurda refinancia o al Tren Maya. Mayor enfoque a la relación y menos intransigencia. Ya entendimos que sus intenciones, con todo y la pésima ejecución, son buenas.

Que no se quede solo, porque entonces sí, Dios nos agarre confesados.

#Opinión

#Opinión

DESDE EL



IMESFAC

Identificación de factores de riesgo psicosocial

Luz María Lefort Botello

A partir de octubre de 2018, la normatividad respecto a la seguridad y la salud de los trabajadores en México se ha ampliado, pues se ha reconocido la existencia de riesgos laborales de tipo psicosocial que generan conflictos o padecimientos de estrés cuyo origen se encuentra en las formas y procesos de trabajo.

Por ello, la seguridad e higiene del trabajo pasa de observar simples condiciones laborales (iluminación, niveles de ruido, etcétera) a observar procesos dentro de la empresa.

Al hablar de procesos, se involucra a individuos cuya jerarquía puede generar estrés y padecimientos en ciertas condiciones, cuando las exigencias y cargas superan las capacidades, competencias y habilidades de los trabajadores.

Los riesgos psicosociales son producto de las deficiencias en el diseño, la organización y la gestión del trabajo, así como de un contexto social escaso, y pueden producir resultados psicológicos, físicos y sociales negativos, como el estrés laboral, el agotamiento o la depresión. Algunos ejemplos de condiciones de trabajo que entrañan riesgos psicosociales son:

- Cargas de trabajo excesivas.
- Exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones del puesto.
- Falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y falta de influencia en el modo en que se lleva a cabo el trabajo.
- Gestión deficiente de los cambios organizativos e inseguridad en el empleo.
- Comunicación ineficaz, falta de apoyo por parte de la dirección o los compañeros.
- Acoso psicológico y sexual o violencia ejercida por terceros.

Los accidentes, como las enfermedades, pueden prevenirse actuando sobre las tareas, puestos e individuos. La NOM-035, derivada de la Reglamentación sobre Seguridad e Higiene, la Ley Federal del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud, asume que es posible identificar, evaluar y controlar los riesgos psicosociales, tal como ocurre con otras condiciones dañinas de trabajo.

Esta norma establece la obligación de crear un entorno organizacional favorable y libre de violencia; e indica cómo evitar o reducir las interacciones laborales (contenido del trabajo, tareas y grupo



laboral) que generan estrés.

Los riesgos psicosociales y el estrés laboral se encuentran entre los problemas que más dificultades plantean en el ámbito de la seguridad y la salud de las personas, de las organizaciones y de las economías nacionales. Según estudios realizados en países del primer mundo, la mitad de los trabajadores considera que el estrés es un elemento común en el ámbito del trabajo. Este factor anómalo contribuye a generar cerca de la mitad de las jornadas laborales perdidas.

Son riesgos psicosociales derivados de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, del ciclo sueño-vigilia y de adaptación, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado.

Esto implica la planificación de tareas, rutas adecuadas de comunicación, condiciones dignas de empleo y reconocimiento a los logros del trabajador.

Los trabajadores sienten estrés cuando las exigencias de su trabajo son mayores que su capacidad para hacerles frente. Además de los problemas de salud mental que se originan en un ambiente como éste, los trabajadores sometidos a periodos prolongados de estrés pueden desarrollar problemas graves de salud física, como enfermedades cardiovasculares o problemas musculoesqueléticos.

Para la organización, los efectos negativos del estrés se traducen en un rendimiento deficiente, aumento del ausentismo, "presentismo" (trabajadores que acuden a trabajar cuando están enfermos pero son incapaces de rendir con eficacia) y unos índices mayores de accidentes y lesiones.

De acuerdo con la norma mencionada, las empresas deberán:

- a) Establecer por escrito, implantar, mantener y difundir en el centro de trabajo una política de prevención de riesgos psicosociales que incluya:

- la prevención de los factores de riesgo psicosocial
- la prevención de la violencia laboral
- la promoción de un entorno organizacional favorable.

- b) Identificar y analizar los factores de riesgo psicosocial.

- c) Adoptar las medidas pertinentes para prevenir y controlar los factores de riesgo psicosocial, pro-

mover el entorno organizacional favorable, así como para atender las prácticas opuestas al entorno organizacional favorable y los actos de violencia laboral.

- d) Identificar a los trabajadores que fueron víctimas de acontecimientos traumáticos severos durante su jornada de trabajo y canalizarlos para su atención a la institución de seguridad social o privada o al médico del centro de trabajo o de la empresa.

- e) Practicar exámenes médicos y evaluaciones psicológicas a los trabajadores expuestos a violencia laboral o a los factores de riesgo psicosocial cuando existan signos o síntomas que denoten alguna alteración a su salud.

Para mayor información sobre la implementación de esta norma, pueden consultarla en la siguiente liga: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018

La prevención de riesgos a la seguridad laboral y bienestar de los trabajadores, satisfacción y productividad.

¿Conoces las certificaciones CLI y FSCP?

Son Certificaciones Internacionales que contribuyen a desarrollar habilidades en la venta de Seguros de Vida y amplían el conocimiento en las ofertas de servicios financieros para un mejor asesoramiento.

The American College en alianza con el IMESFAC, han logrado impulsar el incremento de las ventas de cientos de agentes, a través del CLI y FSCP.

Para mayores informes:
 • Cd. de México: claudia.rodriguez@imesfac.com.mx
 • Cd. de Monterrey: alejandra.guadarrama@imesfac.com.mx

AMASFAC



Semana de la Previsión AMASFAC

Sembrando en la niñez una cultura para la previsión

La previsión es una actividad clave para toda sociedad, a la que desafortunadamente se presta poca atención, muchos eventos negativos podrían evitarse o mitigarse si atendiéramos oportunamente las causas que los generan. La previsión puede aplicarse a todos los ámbitos de la actividad humana y su aplicación nos generaría múltiples beneficios el más importante: preservar la vida de nuestro planeta.

Conscientes de la trascendencia de esta tarea y teniendo su actividad primordial en brindar asesoría para la previsión y protección, en el año de 1997 AMASFAC instituye la Semana de la Previsión, un esfuerzo a nivel nacional que busca fomentar en nuestros jóvenes una cultura de la previsión y reducción de riesgos. Para ello se visitan un total de 800 escuelas con la ayuda de 400 asociados se llega a 200.000 alumnos de 4°, 5° y 6° grado de primaria.

Inculcar desde una edad temprana una cultura de la previsión ligada a valores, actitudes y creencias es la mejor manera de apoyar su desarrollo y conciencia en los ciudadanos del futuro.

Una cultura de la previsión no se impone, por el contrario, se construye a partir de incentivar compromisos individuales de todos los alumnos que viven esta experiencia, combinada con el liderazgo de profesores y agentes de seguros y fianzas para dejar huella a largo plazo. La propuesta por tanto está orientada a la interiorización de estas prácticas a partir de fundamentos sólidos.

Un grupo de docentes, psicólogos, comunicadores e intermediarios elaboran cuidadosamente material didáctico que consiste en videos, dinámicas de juegos, concursos y reconocimientos, para que, de una manera amena y divertida se alcancen los objetivos de formación en los educandos.

El porcentaje de asegurados en nuestro país es uno de los más bajos a nivel mundial, cuando se presentan fenómenos imprevistos que nos afectan, la recuperación es muy costosa y tardada por la influencia de este factor, de ahí la importancia de trabajar para generar una mayor cultura y conciencia de la previsión y mitigación de riesgos que contribuya a la formación de ciudadanos ejemplares en estas tareas, son hoy nuestros líderes del mañana, para que influyan en construir una sociedad que reconozca su compromiso con la previsión como la mejor manera de afrontar los riesgos a los que de manera inexorable estamos y siempre estaremos expuestos, contribuir con esta misión a través de la Semana de la Previsión es el reto que se ha impuesto AMASFAC.

Agradecemos a todas las instituciones y organismos que nos brindan su respaldo, las expresiones de afecto y simpatía que recibimos de los alumnos, padres de familia, directores y en general de toda la comunidad que vive esta experiencia, son para todos ustedes.

UNA NUEVA MISIÓN...
HÉROES DE LA PREVISIÓN
XXIII SEMANA NACIONAL DE LA PREVISIÓN
AMASFAC 2019



www.amasfac.org

www.semanadelaprevision.mx

La Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas, A.C. tiene representación a nivel nacional, fundada en 1968 cuenta con 60 años de operaciones en nuestro país y es miembro de la Confederación Panamericana de Productores de Seguros y de la Federación Mundial de Intermediarios en Seguros lo que le confiere representación a nivel mundial. Para mayores informes sobre nuestra asociación visitar nuestra página web www.amasfac.org



NEUROCIENCIAS EN LOS NEGOCIOS

Fernando Ralero

fr@fernandoralero.com @fernandoralero

Los cuatro acuerdos... ¡pero contigo mismo!

Hace algunos años, cuando ni siquiera sabía de la existencia de la neurociencia, leí el maravilloso libro *Los cuatro acuerdos*, del doctor Miguel Ruiz, que recomiendo ampliamente como una lectura obligada para cualquier persona, independientemente de la edad que tenga.

Miguel Ruiz menciona que, en esencia, "como sociedad vivimos en una especie de sueño" (aletargamiento), en el que nuestros padres nos enseñaron los métodos y reglas de la vida de la misma forma en que a ellos se los enseñaron los suyos. Asumimos estas enseñanzas (creencias) casi sin ningún tipo de cuestionamiento y las adoptamos como si se tratara de la realidad, por lo que, cuando llegamos a dudar y a cuestionarlas, llegamos al punto de controlarlos y reprimirnos para seguir en el mismo "sueño", mediante acuerdos que *no* se ponen en tela de juicio; simplemente se siguen.

Hay que romper con estos dogmas para ser realmente uno mismo y vivir plenamente. El autor recomienda la adopción de cuatro acuerdos para lograrlo.

1. Sé impecable con tu palabra.
2. No te tomes nada personalmente.
3. No hagas suposiciones.
4. Haz siempre lo máximo que puedas.

Pero yo quiero ir más allá, porque estos acuerdos no se establecen sólo con el mundo, sino con uno mismo. Sería

#DesarrolloHumano

genial que todas las personas que nos rodean pudieran compartir estos acuerdos en su trato con los demás. Sin duda, tendríamos una vida mucho más plena; pero, como ya comentamos (y lo seguiremos haciendo en el libro), no puedes controlar ni asegurar que las personas los cumplirán. Sólo puedes comprometerte a cumplirlos tú mismo; así que revisaremos estos cuatro acuerdos, pero brevemente, desde la perspectiva de la toma de conciencia.

Sé impecable con tu palabra. Honra tu palabra. El cerebro no distingue entre fantasía y realidad, y la Voz Interna que te habla inconscientemente es tu cerebro que busca protegerte, normalmente hablándote en términos negativos, como "no puedes" o "no lo necesitas". El cerebro recurre a todo lo que tenga que recurrir para no arriesgarte ni dañarte. Toma entonces conciencia de tus pensamientos, de lo que busca tu cerebro al hablarte así, y empieza a hablarte a ti mismo en positivo, de una forma consciente, en un tono similar a "lo estoy haciendo", "lo merezco", "lo estoy logrando" y "por supuesto que sí puedo"; de esa forma cambiarás tus pensamientos y con el tiempo lograrás construir hábitos que te quitarán las barreras mentales para trabajar y lograr lo que desees.

No te tomes nada personalmente. En el fondo, nada de lo que hacen los demás es por ti. Regularmente es por ellos y para ellos. Las personas se cuentan un cuento sobre su vida; cuando sienten desprecio por la gente con características diferentes, ya sea por situación económica, orientación sexual, raza, aspecto físico, religión, etcétera, tal desdén puede tener su causa en algo de sí mismos que tales individuos ven reflejado en el otro y que no les agrada.

No hagas suposiciones. El cerebro quiere estar seguro. Entonces, cuando no tiene la información sobre algo que necesita una explicación, se la inventa, y tú ni siquiera te das cuenta; esa explicación que nos inventamos para nosotros se convierte en algo totalmente "real, lógico y verídico". Ésta es la raíz de terribles errores que dañan nuestras relaciones, nuestras finanzas y a nosotros mismos.

Haz siempre lo máximo que puedas. Independientemente de tu estado de ánimo o de las circunstancias, todos los días haz tu máximo esfuerzo, nunca menos.

Desde el punto de vista de la neurociencia, este acuerdo va mucho más allá, y la clave está en el concepto *máximo*. El detalle está en la frase "lo máximo que puedas"... ¿Cuánto es lo máximo? El máximo que puedas es una limitante de tu propia mente, porque siempre se puede hacer algo más. Definir un aspecto tope de esfuerzo es lo que de nueva cuenta hace tu mente para protegerte, para estar tranquilo y seguro; pero es indudable que siempre se puede hacer más, ya sea que corras, nades, vendas seguros, escales montañas o lo que sea.

algarabía

¿QUÉ ONDA CON...

LA OBSIDIANA?

por Ignacio Gómez Gallegos

La obsidiana es vidrio volcánico que se forma cuando hay un enfriamiento brusco de lava rica en óxido de silicio. No es un mineral, sino un mineraloide, ya que no tiene una composición química bien definida.

Puede ser transparente —cuando es muy delgada—, translúcida, brillante y reflejante. Hay en tonalidades negras, grises, verdes, cafés, doradas, violetas, azuladas e inclusive café rojizas. Las coloraciones dependen de los minerales con los que está mezclada y de su proporción, y varían según el yacimiento. Entre las sustancias o minerales que pueden estar mezcladas con ella se encuentran el cuarzo, el magnesio y el hierro.

La palabra náhuatl para obsidiana, itzli, también significa navaja

Muchos la relacionamos con los indígenas mexicanos, principalmente con los teotihuacanos, los toltecas y los aztecas, que hacían con ella objetos utilitarios como puntas de flecha y de lanza, cuchillos, navajas, instrumentos quirúrgicos, macanas, hachas, espejos rústicos, platos, vasijas e inclusive cetros. También elaboraban objetos artísticos o decorativos, como pequeñas esculturas, orejeras y cuentas para adornos. Inclusive se comercializaba, en bruto y procesada, a largas distancias.

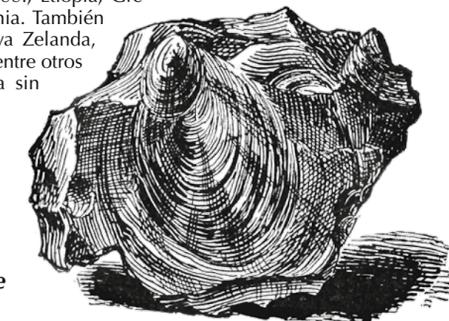
Aunque tiene bastante dureza, es relativamente fácil de trabajar dada su fragilidad, empleando percusión directa —golpeándola con una piedra más dura, el «percusor», hasta que se fractura de manera controlada y produce trozos delgados y afilados llamados lascas—, con percusión indirecta —con «martillo y cincel» como los escultores— o aplicando presión lentamente. En algunos casos se utilizaban los tres métodos para la misma pieza y se pulía después en caso requerido.

Los indígenas creían que tenía cualidades mágicas y curativas. En la actualidad hay quien considera que, por su belleza y lo «profundo» de su color, evita los pensamientos negativos y sirve de protección, entre otras cosas. La totalmente negra, cuando se le da forma de espejo o de esfera, se emplea para la adivinación. También se utiliza en masajes, calentada o sin calentar, y se hacen souvenirs y piezas de joyería.

La palabra procede del latín obsianus lapis, «piedra de Obsius»; éste fue un centurión romano que la descubrió en Etiopía, hace siglos. En inglés y en alemán se dice obsidian, en francés obsidienne, en italiano ossidiana y en esperanto obsidiano.

La obsidiana no sólo existe en México —principalmente en la parte central del país—, sino también en otros lugares del mundo en donde hay o hubo actividad volcánica con lava llamada riolítica, la que contiene mucho sílice. Se ha encontrado en Argentina, Armenia, Australia, Canadá, Centroamérica, Chile, Escocia, EE. UU., Etiopía, Grecia, Italia, Japón y Kenia. También en Las Canarias, Nueva Zelanda, Perú, Rusia y Turquía, entre otros lugares. Es una piedra sin fronteras.

En varias ciudades del país hay calles con el nombre de obsidiana; tan sólo en la Ciudad de México hay catorce



f Algarabía

www.algarabia.com

@algarabia

RECONNECT

by El Asegurador

Cambio de rol: del reaseguro al corretaje

Entrevista con Gustavo Scheffler Spammer

César Rojas
@pea_crojás

Ingeniero industrial de profesión, Gustavo Scheffler Spammer comenzó su carrera en seguros como iniciaron muchos de quienes hoy son figuras de esta actividad: por azar. Después de trabajar para Coca-Cola, un headhunter lo lleva a la compañía aseguradora paraestatal que dirigía don Alfredo Luengas, Asemex; y, a pesar de que en principio no le interesaba, el ofrecimiento de cursar un año en el extranjero en uno de los programas que ofrecían las reaseguradoras lo animó a cerrar el trato.



Sin entrar por el abc del seguro, Scheffler Spammer se va directamente a la especialización en el tema petrolero dando soporte al programa de Petróleos Mexicanos (Pemex) justo en el momento en que se había descubierto el yacimiento de Cantarell en la Sonda de Campeche y el Gobierno mexicano se preparaba para "administrar la abundancia".

Tras un par de años en Asemex, y ya que el director general era ahora su suegro, Scheffler Spammer toma la sana decisión de presentar su renuncia e ir a trabajar para Munich Re.

"Lo hice, creo que bien, hasta que me ofrecen entrar a Skandia, donde estuve poco más de 14 años, primero como suscriptor de facultativo y después como director general para América Latina. Pero ahí, en el camino, se da la venta de Skandia a Hannover Re".

Teniendo ascendencia alemana, Scheffler Spammer pensó que encajaría bien en su nueva compañía; sin embargo, fue todo lo contrario. Al no entenderse, finalmente decide salir y tomar la oferta que tenía sobre la mesa para integrarse

a Odyssey Re.

"Arrancamos prácticamente de cero en 1998. Invité a Tere Gutiérrez, Sergio Chacón y Roberto Islas, quienes me ayudaron a iniciar y a tener nuestro primer negocio, la lechera Lala, en enero de 1999. De ahí en adelante la misión fue crecer, tanto en volumen como en organización, y abrimos las oficinas de Miami y Chile".

El reaseguro ha ido cambiando, y Scheffler Spammer lo sintió en carne propia. A partir de 2011, su papel se convirtió más en el de encargado de Relaciones Públicas, y desde la oficina de Nueva York incorporaron a quien fue su jefe durante los últimos años.

"Ha cambiado el reaseguro, yo diría que para bien. Se ha vuelto más matemático, ha perdido feeling pero ha ganado objetividad, en parte orillado por todo lo que las empresas que cotizan en bolsa deben cubrir".

Ya con una salida previsible de Odyssey Re, Scheffler Spammer comenzó a hablar con Mario Rochell y Gabriel Iñesta, quienes le habían planteado integrar-

se a PWS Intermediario de Reaseguro. Estaba ya convencido de que al salir no quería seguir en una reaseguradora, pero ser corredor no le parecía mala idea.

"La idea de Mario y Gabriel es que yo apoye, no tanto en la parte técnica, que la sé, desde luego, sino en la parte de entrar en los mercados de Centro- y Suramérica. También están abriendo una oficina en Miami, y ahí puedo ayudarlos porque es un mercado que conozco bien. Al final, de varias ofertas que tuve, con ellos encontré más empatía, pues coincidimos tanto en estilo como en valores".

Motivado, impulsado por un nuevo proyecto, Scheffler Spammer está en la parte de aprender ese lado del negocio, el del broker, que no conocía por dentro y que tiene algunas diferencias sustanciales. Ha sido un mes intenso desde su entrada a PWS, y ahora su reto es ganar ese mercado y encontrarse con los jóvenes, la nueva generación del reaseguro, dentro de una cultura nueva.

"En este mercado siempre hemos competido, pero antes siento que hacíamos hasta un frente común para algunas cosas. Hoy como que se ha canibalizado el asunto, pero me da gusto ver que en Miami, que es donde casi todo el mundo está, sí están fomentándose relaciones. De mi época, algunos terminamos cultivando muy buena amistad, en especial con Andrés Fernández, Jesús Romero, Francis Walford, Agustín Gutiérrez, Freddy Honsberg, Rafa Fernández, Rafa Audelo y ahora Max Kückemans y Horst Agata. Es un grupo padre".

La cultura, afirma, ha cambiado en un sentido fundamental: "Antes claro que teníamos jefes, y había presión, pero nos decían: 'Actúa como si esto fuera tu negocio'. Incluso el CEO de Fairfax comparaba que, si tienes tu coche, pues lo lavas; pero, si lo rentas, pues te vale sorbete. Entonces sí, nos sentíamos dueños, hacíamos y deshacíamos con una motivación distinta. Porque el dinero es un satisfactor, pero no necesariamente es tu motivador".

¿Dónde está ocurriendo lo importante del reaseguro de la región?

Cuando Scheffler Spammer y el equipo de Odyssey Re abrieron la oficina de Miami, había cuatro reaseguradores presentes. Hoy hay por lo menos 20 capacidades, entre reaseguradoras y sin-

dicatos, lo que habla de un crecimiento enorme, como hub logístico y financiero, que pudo haber sido para México.

"Creo que el país pierde una oportunidad grande cuando el expresidente Vicente Fox quiso hacer el aeropuerto y no pudo, porque ese era el momento para construir un centro de conexión importante; y, si a eso le sumas la inseguridad, las posibilidades desaparecieron".

Y es que en 1998 México estaba en el camino con la presencia de Munich Re, Swiss Re y Mapfre Re; el mercado de Miami prácticamente no existía. Había tenido algunos intentos de convertirse en un lugar importante de reaseguro, pero no lo había conseguido.

"Pero hoy ya es; aunque lo siento un poco sobredimensionado, con muchos jugadores para atender a un mercado latinoamericano que no está creciendo. Habrá quien empiece a sufrir, como es el caso de Brit, que pertenece a Grupo Fairfax y que está anunciando que cierra sus puertas".

Panamá, con el nuevo aeropuerto, ha logrado posicionarse también como un centro importante, no solo financiero, sino de reaseguro. Para ir a cualquier ciudad importante de Centro- y Suramérica puede hacerse desde ahí, y la ventaja es que, aunque no precisamente sea barato, es menos caro que Miami.

Si en su momento los británicos abrieron oficinas en Miami, principalmente porque se vive muy bien, bien pueden cerrarlas y regresar a Londres si la operación no les es rentable. Y con las condiciones que pueden presentarse con el Brexit, podrían emerger otros países de Europa continental.

"El reaseguro se está achicando porque ahora las grandes empresas multinacionales aseguradoras ya son sus mismos reaseguradores. Ellos emiten la póliza, le mandan el reaseguro a casa matriz, y ya de ahí tal vez una parte la mandan al reaseguro abierto. Y pues sí, se ha achicado. Pero siempre va a seguir existiendo, y al rato viene una catástrofe a escala mundial, que ya no ha habido muy grandes, y se vuelven a acomodar algunas cosas".

Así comienza Scheffler Spammer una etapa nueva como Marketing Manager para PWS México, con un respaldo de décadas en este mercado, con la actitud de entender los cambios tanto generacionales como culturales de este mercado y con la disposición de seguir contribuyendo a su crecimiento.

Liberty Mutual Reinsurance estrena oficina en México



El pasado 25 de julio durante un coctel celebrado en un reconocido restaurante de Ciudad de México, Liberty Mutual Reinsurance anunció la apertura de su oficina en el país, consolidando así su compromiso con el mercado latinoamericano y generando valor y experiencia de servicio en cada negocio.

Esta nueva oficina en México, liderada por Rosa Flores, es su última apuesta para seguir expandiendo el mercado de la región, ya que Liberty Mutual Reinsurance también cuenta con sedes en Río de Janeiro, Brasil; y en Bogotá, Colombia.



"México es un mercado bastante interesante para nosotros. Estamos ratificando que venimos con la intención de hacer algo bueno, hacerlo a lo grande. No venimos a compararnos con nadie, solo queremos darles servicio y valor agregado en cada negocio. Estamos demostrando el compromiso que tenemos con el mercado tanto de México como de Centroamérica", aseguó Ospina.

Liberty Mutual Group es una compañía con 107 años de experiencia, fue fundada en 1912. En la actualidad se ubica en el sexto lugar a nivel mundial en el segmento de No Vida y es la primera aseguradora global con estructura mutual.



Miguel Martínez-Álvarez, Head of Business Development de Liberty Mutual Reinsurance, tomó la palabra y habló de lo que significa la compañía en el mercado global, tomando en cuenta que en los Estados Unidos manejan el 40 por ciento del negocio del reaseguro, mientras que en Europa poseen un 42 por ciento.

"Liberty Mutual Reinsurance es una compañía dentro de un grupo exitoso, como es Liberty Mutual Group. Tenemos la ventaja de ser flexibles, pero a la vez contamos con la solidez financiera del grupo, lo que nos permite estar bien representados en Estados Unidos, Europa, Asia y queremos seguir creciendo en el mercado del reaseguro latinoamericano", explicó Martínez-Álvarez.

En la velada, José Ernesto Ospina, Latin America Regional Manager de Liberty Mutual Reinsurance habló de los motivos por los cuales decidieron expandirse en el mercado de Latinoamérica y qué los llevó a apostar por la apertura de esta nueva oficina en México, que también atenderá a Centroamérica.

Con él damos la patada de salida para ReConnect, el espacio de El Asegurador dedicado al mercado de reaseguro de la región.

Pruebas genéticas, parteaguas en la suscripción de Salud y Vida

#Salud #GastosMédicos



Daniel Zimmerman

Luis Adrián
Vázquez Moreno
@pea_lavm

Hay temas en materia de salud que antes se consideraban como argumentos de ciencia ficción y poco a poco se han ido convirtiendo en realidad, una realidad que avanza con rapidez asombrosa y está transformando el entorno. Así ocurre con la revolución observada en el terreno de la genética, un avance científico que está modificando radicalmente la manera de identificar padecimientos.

Hoy dictaminar detalladamente el estado de salud de una persona se puede lograr con niveles de profundidad nunca antes vistos, elementos que pueden ser utilizados por los aseguradores para suscribir o rechazar riesgos en seguros de Salud y Vida de una manera mucho más integral y, sobre todo, justa.

Así lo expuso Daniel Zimmerman, Chief Medical Director de RGA Reinsurance Company, al hablar de *La revolución en la genética. ¿Qué significa para los aseguradores?*, durante su participación en el seminario *“Información médica, clave en el desarrollo del negocio de seguros: ¿cómo hacer uso de ella?”*, organizado por esta empresa.

Por medio de las pruebas genéticas, agregó Daniel Zimmerman, se puede identificar plenamente el origen de un padecimiento o las posibilidades de que en el futuro se desarrolle una enfermedad, lo cual es un parteaguas en materia de suscripción de seguros de Salud, porque la información obtenida mediante

este tipo de tamiz supera con creces las pruebas de laboratorio, que determinan solamente el estado de salud del asegurado en ese momento. Así, estos viejos sistemas de análisis se convierten en parámetros de medición limitados y hoy casi obsoletos para determinar si procede o no el aseguramiento de una persona.

El expositor agregó que el cuerpo humano está conformado por alrededor de

22,000 genes, y la mayoría de las enfermedades que llega a desarrollar un ser humano es de origen poligénico, esto es, son causadas o influidas por varios genes; de ahí el gran aporte de las pruebas genómicas frente a la pobreza informativa de las diagnósticas. En realidad, son lecturas e interpretaciones diferentes.

El responsable del área médica de RGA Reinsurance Company subrayó que los genes no necesariamente controlan el destino, si bien traen consigo la información suficiente para que un médico pueda advertir el origen o la posibilidad de que se desarrolle una enfermedad. También sabemos que hay factores (hábitos) que contribuyen a que ciertos padecimientos aparezcan o permanezcan latentes: el estilo de vida, el ejercicio, la alimentación, las adicciones. Estas prácticas cotidianas constituyen factores condicionantes que también hay que considerar en un examen genético.

Daniel Zimmerman hizo una exhortación muy atenta a los dictaminadores médicos del seguro para que, cuando lleguen a solicitar pruebas genéticas, tengan especial cuidado tanto en la lectura como en el uso de los datos que emanan de tales evaluaciones, ya que de la adecuada interpretación de ellas dependerá que la industria aseguradora atienda con un parámetro justo la solicitud de aseguramiento de un cliente.

El expositor hizo esta advertencia porque en lugares en los que las pruebas genéticas ya son requisito los médicos generales han tenido algunos problemas para interpretarlas dentro de su exacta dimensión.

Lo que es una realidad, añadió Zimmerman, es que las pruebas genéticas están cambiando radicalmente las reglas del juego en materia de diagnósticos de salud. Son pruebas que aportan información con una velocidad y precisión asombrosas y que además pueden determinar el origen de enfermedades sumamente raras en cuestión de semanas. Seguramente este plazo bajará todavía más con el tiempo.

En la actualidad, ninguna aseguradora en México solicita pruebas genéticas como requisito para otorgar coberturas de seguros médicos; pero, por las ventajas informativas que esos exámenes ofrecen para probar riesgos en enfermedades, susceptibilidad, rasgos o estatus del portador, sensibilidad a medicinas, linaje y paternidad, no cabe duda de que en el futuro inmediato serán parte de la cotidianidad en el mundo de los seguros.

“Tengamos en consideración que con un índice mayor de información genética se consigue una capacidad mayor

de predicción, y eso es extraordinario porque significa que con tratamientos preventivos, adecuados y oportunos se puede reducir la afectación de muchas enfermedades que hoy están costándole a la industria millones de dólares”, expresó Daniel Zimmerman.

Pero hay algo más allá, en el terreno de la genética y es la epigenética. Para explicar en qué consiste, Zimmerman dijo primero que hay quienes aseguran que la edad es solo un número irrelevante. Si es así, entonces ¿por qué se utiliza la edad cronológica de un humano como predictor de la mortalidad? Peor aún, se utiliza aun cuando los hábitos de, por ejemplo, tres personas de la misma edad no necesariamente son idénticos. La edad se convierte entonces en una aproximación muy poco certera de nuestra salud y bienestar.

Muchas enfermedades excluidas hoy por el seguro terminarán formando parte del catálogo estándar

¿Cómo es posible evaluar lo que hay más allá de la genética? A eso se le conoce como *epigenética*. La epigenética utiliza pruebas cuya capacidad y precisión de predicción son tan altas que mediante su empleo es posible conocer el momento en que fallece

rá una persona. Por medio de la ciencia se puede acceder a información valiosa, útil... y sorprendente.

El reloj epigenético es el par del reloj cronológico. La epigenética puede predecir todas las causas de mortalidad por cuestiones de salud, lo que también repercutirá en el mundo de los seguros. “Con una prueba tradicional, si dejas de fumar durante cinco días la prueba se vuelve negativa; pero, si la persona se evalúa mediante una prueba epigenética, el resultado es que la presencia de tabaco se detecta hasta por un año atrás, lo que reduce la posibilidad de falsas declaraciones de los asegurados”, explicó Daniel Zimmerman.

Con todo lo anterior, el mensaje de Daniel Zimmerman se resume en aceptar que por ahora hay enfermedades inasegurables debido a que se carece de elementos contundentes que permitan un juicio más certero sobre ellas; pero, a medida que continúen los avances en pruebas de esta índole y en el universo médico en general, no habría que extrañarnos de que muchas enfermedades excluidas hoy por el seguro terminarán formando parte del catálogo estándar.

“Pensemos en las oportunidades que la industria aseguradora puede generar si ofrece pruebas genéticas y epigenéticas a sus clientes. En 10 años habrá un efecto notable en la medicina clínica que cambiará la forma en la que pensamos acerca de la clasificación de los riesgos”, vaticinó el responsable del departamento médico de RGA Reinsurance Company.

¡Inscríbete ya!



XII CONGRESO Internacional AMASFAC 2019

¡Vive nuestro Congreso y crece con nosotros!

COSTOS: Asociados AMASFAC \$10,500 / No Asociados \$11,550 más iva

Conferencias Simultáneas

Panel “La Aportación del Agente de Seguros y Fianzas a la Sociedad Mexicana”

Recaredo Arias, Director General AMIS
Joaquín Brockmann, Presidente Quálitas
Isaac Zetune, Presidente Insignia Life
Arturo Martínez Martínez de Velasco, Director Ejecutivo Chubb de México
Moderador:
Roberto Castellanos, Director General Novamar

Fianzas, situación actual, retos y oportunidades

Arturo Martínez, Director Chubb Fianzas
Gerardo Sánchez, Fianzas y Cauciones Atlas
Flavio Dávila, Director General Fianzas Dorama
Enrique Murguía, Dir. Gral Afianzadora Aserta
Eusebio Blasco, Dir. Gral de Fianzas Avanza
Moderador:
Mario Senties Dir. de Senties Chauvet Agente

Panel “La Visión de los Agentes del Futuro”

Juan Segura, CEO AON Risk México
Jonh Baudouin, Dir. Gral Willis Tower Watson
Rodrigo Fernández, Socio Director de Intertec
Alejandra Altuzar, Dir. Gral Alamo Agente de Seguros
Xavier Hernández Suclar, Socio Sapiens
Moderador:
Ricardo Retteg, Socio Director Brove Agente.

Aportando talento y creatividad, las mujeres en nuestro sector

Jessica Mejía, Desarrollo Cultural AXA México
Marcela Flores, CEO Lockton México
Elizabeth Ortiz, Presidente Comité de Mujeres AMASFAC
Ángeles Yáñez, Directora Ejecutiva de AMIS
Moderador:
Elisabeth Vogt, Presidente Nacional AMASFAC

Panel Cyber: Top Business Risk

Sandra Cabrera, Chubb Latinoamérica

Mabel Ramírez, Directora de Daños GNP
Rodrigo Fernández, DAC Beachcroft
José Luis Colín Colín, Vega Fletes y Abogados
Moderador:
Jorge Salas Benito
Director Comercial Ancora Agente

Responsabilidad Social y Ética del Intermediario

Ana María Ramírez
Presidente El Colegio Nacional de Actuarios
Roberto Luna, Director General IMESFAC
Moderador:
Rafael Morfin
Socio Director Consultores en Riesgos

Salud. Hacia una cultura de la prevención

Paulino E. Decani, Director General SISNOVA
Ana María Romero, Director General Dentegra
Salvador Arceo, Dir. Gral de Plan Seguro
Fernando Álvarez del Río
Dir. de Líneas de Salud de General de Seguros
Moderador: **Julio Verdusco**

Planeación del Retiro en México

Salim Afiune Sawaya
Presidente Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.

Reaseguro, una herramienta para todos los Agentes

Carolina Collado
Gerente General, RSK Placement Services

La RC y los cambios legislativos en materia de Indemnizaciones

Roberto Lazo, Director Jurídico AMIS
Javier Oroz, Director Jurídico AXA
Fernando Ibarra, Director Jurídico GNP
Gerardo Arámburu, Director Jurídico Quálitas
Moderador:

Ma. Pilar Moreno Presidente
Presidente Comité de Autos AMIS

Conferencias Plenarias



C.P. Elisabeth Vogt
Presidente Nacional AMASFAC

Bienvenida y mensaje de Inauguración



Lic. Ricardo Ochoa Rodríguez
Presidente Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Mensaje especial



Lic. Irene Espinosa Cantellano
Subgovernadora Banco de México

Conferencia Plenaria
México: Situación Actual y Perspectivas Económicas



Alfonso Novelo
Director de Análisis, Am Best Calificadora

Conferencia Plenaria
Proceso de calificación y perspectivas del Mercado Asegurador Mexicano



Ricardo Weder / Exdirector de Cabify

Conferencia Plenaria
Las Tecnologías que cambiarán el futuro



Federico Reyes Heróles
Escritor y periodista político

Conferencia Plenaria
México, análisis de la situación política actual y perspectivas



Peter Braid
Director Ejecutivo de la Asociación de Corredores de Seguros de Canadá

Jon Jenser
CEO Chairman of the Independent Insurance Agents Brokers of America



Conferencia Plenaria
El Agente de Seguros y Fianzas las mejores prácticas en Estados Unidos y Canadá



Dr. Rodrigo del Val / Conferencista

Conferencia Plenaria
Robot y Caricias, El agente de Seguros y Fianzas, ante los cambios tecnológicos

3 Y 4 DE Septiembre

Hotel Camino Real POLANCO

01 (800) 890 95 63
5525 7571
congreso2019@amasfac.org

De ellas dependerá que la industria aseguradora atienda con un parámetro justo la solicitud de aseguramiento de un cliente



Formar asesores, más que vendedores, el ideal del mentor

#AsproGama #Seguros

Roberto Javier Valdez Peña

Durante los últimos 26 años me he dedicado a la profesión de asesor en servicios financieros, y en ese tiempo he podido constatar que la asesoría financiera y en seguros no tiene que ver con las ventas, sino con la intención de ayudar a otros a construir un patrimonio para su futuro y prepararse para los riesgos a los que todos nos enfrentamos.

En 1992 inicié mi labor en la banca comercial, pero mi vida cambió en 2009 al renunciar y abrirme camino como asesor profesional en seguros. En el año 2012, mi vida tomó un nuevo rumbo al decidir aceptar el reto de ser director de agencia en Grupo Nacional Provincial.

En 2016 comenzamos esa faceta de mentoría como Valpe Consultores Patrimoniales, S. C., con la visión de atraer, desarrollar y retener a los mejores asesores del sector asegurador. Logramos desarrollar una estructura especializada para llevar al éxito a nuestra fuerza productora, con un estándar de atención y servicio como guía, satisfaciendo las necesidades específicas tanto de nuestros agentes como de nuestros clientes.

Los agentes de seguros ofrecemos soluciones a una gama muy amplia de necesidades de protección en los ámbitos personal y patrimonial. Nosotros nos hemos concentrado en promover los productos de Vida Ahorro, y en ellos nos enfocamos al inicio de la carrera. En Valpe Consultores Patrimoniales creemos que lo más importante es proteger la vida y los proyectos de nuestros clientes.

Gracias a lo que he experimentado en este largo tiempo en el ámbito de las finanzas y como agente de seguros, he podido fomentar la carrera como una profesión en auge y también como una de las mejores. Además de que actuó como divulgador de todos los beneficios que tenemos como profesionistas en el área.

Buscar talento en esta área no es fácil. Sin embargo, la satisfacción personal de reclutar y seleccionar a personas que están buscando un crecimiento profesional y económico y el hecho de observar cómo nuestros agentes logran el éxito en la profesión y empiezan a vivir una realidad nueva resultan muy motivadores y gratificantes para nosotros como desarrolladores.



Roberto Javier Valdez Peña

¿Qué buscamos en un prospecto a agente?

Existen dos indicadores de rendimiento que para nosotros es muy importante encontrar: el nivel de eficiencia en venta y el nivel de eficiencia empresarial, ya que creemos que éstos marcan la pauta para la profesión, un oficio que requiere mucha dedicación y compromiso hacia ellos mismos como agentes y hacia sus clientes.

Para detectar o descubrir su eficiencia empresarial, realizamos ciertas preguntas para saber si comprenden en dónde se encuentran y si saben adónde quieren llegar. También indagamos si tienen conciencia de los retos y obstáculos que encontrarán en el camino.

Las personas que deciden que realmente quieren hacer algo no esperan hasta que ocurran ciertos eventos. Simplemente lo hacen. Por eso buscamos detalles en la entrevista inicial que nos ayuden a descubrir qué tan persuasivos y persistentes son y qué tan orientados a los logros están.

Antes de generar la conexión se les brinda capacitación y asesoría personalizada en la eficiencia de ventas, así como acompañamiento al campo para medir sus resultados y niveles de asertividad en la venta. Esto nos da la pauta para trabajar en todo aquello que necesitan para mejorar y para que logren resolver su necesidad de ingreso al inicio.

He experimentado lo valioso que es desarrollar a nuestros agentes. Nos enfocamos en inculcar habilidades y competencias para formar a personas de alto rendimiento que cuentan con herramientas de actualidad para reconocer las oportunidades y retos en la carrera. Nuestro objetivo primordial ha sido brindar las herramientas necesarias para lograr resultados efectivos.

La importancia del desarrollo

El inicio del agente de seguros marcará su carrera en el futuro. Cuando detectamos a esas personas que tienen

las capacidades y talento para desarrollar esta profesión, dedicamos el tiempo necesario para que se consoliden en el ámbito. Actualmente tenemos tres fases de desarrollo: agente, asesor y consultor. Además de la carrera y metodología que desarrollamos a la par con Grupo Nacional Provincial, los formamos en estas tres etapas.

Sabemos que esta profesión requiere grandes esfuerzos y sacrificios cuyo precio no todos están dispuestos a pagar. Las diferentes personalidades de los prospectos nos van marcando el camino para saber cómo los podemos ayudar a desarrollarse y capacitarse.

Al final de cuentas, el reto es conseguir que nuestros asesores se sientan orgullosos de sí mismos y que nuestro plan de desarrollo se entienda como una herramienta de mejora continua en beneficio de todos.

Formar empresarios en seguros es la base; el solo vender ya no es rentable. En estos tiempos, los clientes buscan experiencias más completas, más enriquecedoras; y desean que los acompañemos a lograr sus metas y objetivos. Asesorarlos en sus proyectos se ha vuelto ya una necesidad para esta nueva era en la que vivimos.

Nosotros trabajamos para que el agente sea percibido por la sociedad en la que labora como un profesional que brinda una asesoría útil que aporta a la vida de las personas.

Compromiso del director de agencia o promotor

El verdadero desarrollo de los agentes no se fomenta solo en el ámbito económico, sino en más aspectos de la vida. Tenemos la obligación, como directores de agencia, de vivir plenos en todas las esferas de la existencia. Ése es un men-

saje que transmitimos a nuestros colaboradores, quienes no hacen lo que les decimos, sino más bien reproducen lo que somos, y con esta visión se va construyendo un equipo en el que todos los integrantes se suman a la consecución de cierta meta.

Creer en el proceso de alcanzar una meta es un hecho simple que nos lleva al éxito. Para muchos es duro; para otros es un éxtasis; entender a cada uno de nuestros agentes no es una tarea fácil. Sin embargo, cuando dominamos el arte de desarrollar a las personas, esto se vuelve más ligero. Tenemos compañeros directores que son expertos en este arte y cuyos resultados son extraordinarios. A estas personas tenemos que aprenderles mucho, no tanto en ventas, sino en la forma en que se relacionan con sus agentes, quienes los admiran, los consideran modelos, los siguen, creen en sus proyectos. En una palabra, los llegan a concebir como parte de ellos. Desde mi punto de vista, eso es lo que tenemos que hacer cada uno de los directores que asumimos la responsabilidad de desarrollar buenos asesores en seguros. Los clientes demandan una asesoría verdadera, una orientación efectiva para descubrir todo eso que no logran ver ellos solos.

Cuando un agente aprende a manejar sus finanzas, tener proyectos a futuro y crear un patrimonio sólido, salen al mercado a transmitir lo que ellos son, con congruencia. No he conocido a ningún asesor exitoso que promueva los servicios financieros y de seguros que no utilice estos productos.

Más que colocar un seguro, se trata de ayudar al prospecto a crearse un patrimonio

Al llevar a la práctica esta relación con tus asesores, ellos a su vez llevarán a sus clientes esa forma de administrar la vida y aprovechar todas sus oportunidades. Entonces el hecho de crear todos estos valores nos ayuda a alcanzar interacciones en las que prevalece la relación ganar-ganar entre todos en general: cliente-agente-director de agencia-compañía.

Repetimos: formar empresarios en seguros es la base de nuestra tarea; el solo acto de vender productos financieros ya no es rentable. En estos tiempos, los clientes buscan experiencias más completas, más enriquecedoras, y piden que los asesores los acompañemos a lograr sus metas y objetivos. Asesorarlos en sus proyectos se ha vuelto ya una necesidad en esta nueva era en la que vivimos.

Filosofía

La filosofía de nuestra dirección de agencia está basada en desarrollar empresarios en seguros. Esto implica llevar a cabo un proceso de formación y capacitación muy profesional que empieza por todos los que estamos dentro de dicha agencia.



ESPEJITO, ESPEJITO

Mariana Hernández Navarro

@marianahernandez@iconlead.com.mx

Si yo te preguntara directamente si eres una persona envidiosa, tu respuesta inmediata sería un rotundo y expresivo *no*. La envidia es un vicio vergonzoso que nadie quiere aceptar. Hay personas que pueden presumir de enojonas, frías u orgullosas, pero nadie se jactaría de ser envidioso, por lo que este rasgo se convierte en un secreto hasta para nosotros mismos.

¿Quieres saber si eres envidioso? Piensa en una persona con la que no tengas

¿Existe envidia de la buena?

una relación buena en el trabajo. ¿Qué te molesta de esa persona? ¿Qué rasgos descubres que te parecen chocantes? Seguramente habrás oído esta frase de "lo que choca, checa". Es correcto, pero hay otra posibilidad: si es un rasgo que te molesta, a lo mejor quisieras en el fondo de tu corazón parecerte a esa persona. Recuerda: la envidia es tan vergonzosa que no queremos aceptar que podemos sentirla.

Te comparto un ejemplo: Juan, gerente de una planta, me platicaba indignado que era muy complicado trabajar con un par suyo porque en cada reunión de trabajo que tenían éste se dedicaba a perder el tiempo porque la gente quería platicar con él de temas ajenos y se diluía el foco de la reunión. Me compartía que ese compañero pasaba mucho tiempo "respiando el hielo" al inicio de cada junta, y le desesperaba que se quisiera hacer el simpático en cada reunión.

Por supuesto, no niego la incomodidad que produce participar en reuniones en las que el hábito sea perder el tiempo y alejarse del objetivo final. No obstante, profundizando en la relación de Juan con su compañero, revisamos lo que realmente esta significaba para él y llegamos a la

conclusión de que Juan era una persona callada y con pocas habilidades sociales. ¿Coincidencia o casualidad?

La envidia es hija de la soberbia y la pequeñez; encoge nuestro espíritu y limita nuestra visión, ya que nos hace desear no ser quienes somos, escondernos y tratar de ser otros.

Nos sentimos amenazados y envidiosos cuando pensamos que peligran nuestro estatus, territorio, vínculos, o incluso nuestra supervivencia.

En conclusión: ¿existe envidia de la buena? Alguien alguna vez me contestó: "¡Sí, claro, cuando la provoqué!".

Fernando Savater explica el otro lado de moneda y expresa que debes agradecer al envidioso la fiel atención que te dedica: te contempla a través de la lupa de aumento. Si vas cojo, él te ve correr; si saltas, asegura que vuelas; si balbuceas, escucha un mensaje elocuente. Ante él, siempre serás un exitoso malicioso y cruel. Lo lamentable es que fomenta tu



#DesarrolloHumano

vanidad y puede impedir tu crecimiento personal.

Por mi parte, sí creo que exista envidia de la buena: es aquella que, una vez que la reconoces, te permite comprender que la persona envidiada es solo un espejo de tu propia incapacidad; esta forma de envidia puede ser positiva si eres capaz de tomar distancia, observar y actuar en consecuen-

cia sobre aquellos comportamientos que realmente quisieras aprender.

En la película *Rush*, James Hunt le confiesa a Niki Lauda que haberlo considerado siempre como el rival más importante le permitió potencializar lo que él como corredor podía ser.

Así que la manera más eficaz de gestionar la envidia es tener un autoconocimiento profundo y objetivo de nuestros talentos, así como llevar a cabo un trabajo dirigido a desplegar nuestros propios proyectos. Y en ocasiones habrá personas que, sin proponérselo, se conviertan en motor para nuestro propio cambio personal.

#Opinión

Ni cumplir... ni hacer cumplir

cia de haber cometido actos indebidos.

A TODA ACCIÓN CORRESPONDE UNA REACCIÓN, de igual magnitud pero en sentido contrario. Así lo sostiene la tercera ley de Newton. Esto, que es válido para la física, se puede extender hacia otras disciplinas y ámbitos de la vida. Concretamente, al caso de la conducta humana. Es más o menos claro que, cuando una persona actúa de determinadas maneras, genera una reacción en su comunidad, sea ésta la familia, un club, una secta, el vecindario entero, un estado, un país o toda la humanidad en su conjunto. Es decir, el statu quo solo reacciona si se violentan sus principios y condiciones.

CONSIDERANDO TODO LO ANTERIOR, se puede afirmar categóricamente que todo acto de procuración de justicia (particularmente de Gobierno) que aplique sanciones diferentes a delitos iguales está privilegiando a unos y discriminando a otros, con lo que se hace gala inmediata de pasarse la Carta Magna por algún lugar poco visible del cuerpo. Lo mismo sucederá si se omite aplicar la ley, sus principios y, en consecuencia, sus sanciones a quienes cometan delitos, así tipificados tanto en su acontecer como en su sanción.

COMO EJEMPLO PUEDE darse el caso de que en una gasolinera se cometa un robo de combustible. El responsable del robo será sin duda sancionado, ya sea el despachador o un empleado ajeno al establecimiento. Si es un cliente, éste será llevado ante el Ministerio Público para recibir las indicaciones o penitencia que le corresponda por su acto de robar un empleado del establecimiento que tiene muy malas mañas o que actuó así porque

estaba alterada la bomba despachadora, el o los culpables serán castigados con todo el peso de la ley y exhibidos como enemigos y ladrones del pueblo, bueno y sabio. En este último caso, la diferencia en sanción puede existir, toda vez que en el primer supuesto el empleado mañoso robó un comercio o a un cliente; y en el segundo supuesto, aprovechando una concesión, el empresario gasolinero robó a la sociedad entera.

DANDO CONTINUIDAD AL EJEMPLO, hagamos patente esta paradoja que ocurre ante nuestros ojos: si el robo lo perpetra un delincuente dedicado a sustraer combustible de los ductos, muchos delincuentes de una banda organizada, una comunidad completa de vecinos o un pueblo entero de gente dedicada a esta ilícita labor, no hay sanción. Como usted leyó: no hay sanción... Y eso que ahí no se robaron un litro, sino miles de litros. Enseguida se escucharán justificaciones como: "Son pobres, y ésa es su única forma de sostener a la familia", "¿Por qué si otros roban y nadie les dice nada, a estos pobres sí?", "Hay miseria y falta de empleo. Ellos solo hacen lo que creen que compensa la forma en que la sociedad los ha marginado", "No se los puede detener; iría en contra de sus derechos humanos", "Detenerlos es represión, y yo no soy de los que apoyan la represión".

Y ENTONCES, CON CUALQUIER ARGUMENTO de los anteriores, principalmente el último, se está dejando de aplicar una ley elemental que a los actores de la primera parte del ejemplo sí se les dejó caer con todo su peso. Estas acciones son las que dejan en claro que vivimos en un Estado de absoluta incertidumbre, de poca o nula certeza legal: la ley se aplicará a modo y conforme a argu-

mentos e intereses particulares de quien gobierna. Y esto es absolutamente ilegal.

COMO EL EJEMPLO ANTERIOR, se encuentran otros muchos: los maestros, los campesinos, los dirigentes del magisterio, los dirigentes campesinos, las organizaciones u organismos civiles y sociales, los cultos religiosos, los periodistas y un etcétera larguísimo. El tejido social es víctima consuetudinaria del capricho plenipotenciario de una sola persona que se siente realizada al ejercer el poder a su antojo, favoreciendo a sus amigos y fastidiando a los que considera sus enemigos: la más jurista de sus posturas.

DENTRO DE ESOS ETCÉTERAS se encuentra otro tipo de maleantes que saben que, por ahora, en lo que se definen las policías y los guardianes del orden y se echan la bola unos a otros, hay fiesta. Están en situación de mayor impunidad que antes de empezar este sexenio, y esto es evidente tanto en los estados como en CDMX. La fiesta de las ratas, de las bandas delincuenciales, que festejan con vandalismo, secuestro, robo a mano armada, asalto, violación y demás actos sañudos, ilícitos acompañados cada vez con mayor frecuencia del asesinato de quienes opusieron resistencia a ser robados, violados, secuestrados, etcétera.

ESTA SITUACIÓN PRESENTA un escenario de descomposición social de preocupante consideración, pero también se ve reflejada —y se verá cada día más— en la incidencia y ocurrencia de siniestros cubiertos por diversas pólizas de seguros. ¿Ese efecto en la siniestralidad relacionada con actos contra la ley repercutirá en las cuotas o tarifas de las correspondientes coberturas, o el sector fungirá como alcahuete y tapadera de semejante caos?



A RIESGO PROPIO

Bernardo Olvera Bolio

LA CONSTITUCIÓN de los Estados Unidos Mexicanos comienza con los derechos de los individuos, las garantías individuales o como quiera que se las pretenda llamar. El artículo primero sustenta que toda ley y todo mandato en este país es aplicable a cualquier individuo, con independencia de su color, raza, creencias, preferencias, sexo, etcétera.

EN ESE SENTIDO, cualquier trato diferenciado, se dispense para bien o para mal, es inconstitucional. Actos que otorguen mayores o menores derechos a una persona o a grupos de personas discriminan automáticamente a quienes se excluye de tal o cual medida privilegiando a unos cuantos. Más claros podríamos ser si ponemos como ejemplo el caso de los delincuentes, quienes pierden de facto varios derechos toda vez que están en falta ante las leyes, y esta condición los hace merecedores de esa pérdida de derechos llamada *sanción*. Las sanciones, por lo tanto, se aplican como consecuen-

Cuestión de enfoque

Raúl Carlón Campillo

AIG decidió prescindir de los servicios de intermediación en las coberturas de seguros para Auto y lo hizo público por medio de un escrito que, como casi todo en estos tiempos, se difundió por redes sociales.

La respuesta no se hizo esperar. Actores del mundo asegurador y usuarios de los más diversos criterios vertieron sus puntos de vista sobre la decisión de la aseguradora. Además, ésta recibió por escrito un extrañamiento, petición o simple comentario por parte de la asociación de agentes del sector.

El escrito de los intermediarios escaló y, finalmente, fue recibido y respondido por la propia aseguradora con un texto en el que ratifica su decisión, sin dejar de resaltar que el canal de agentes de seguros sigue siendo uno de los pilares de AIG en su captación de negocios.



Luego de divulgadas ambas posturas, un foro virtual transmitido por redes comentó el tema, y los interesados siguieron exponiendo sus puntos de vista, lo que me invita a hacer una reflexión alrededor del problema sin omitir mi postura personal sobre la elección de la institución de seguros estadounidense en cuanto a captar negocios de automóviles de manera directa y virtual.

La Ley General de Instituciones de Seguros y Fianzas, promulgada en 2013, resalta en su artículo 101 lo siguiente:

“Las Instituciones deberán diversificar los conductos de colocación de sus productos, a fin de evitar situaciones de dependencia o coacción de un agente de seguros, un agente de fianzas, intermediario, contratante, asegurado, fiado o beneficiario”.

Bajo este precepto, emanado de un ordenamiento federal recientemente modificado y promulgado, es un hecho incontrovertible que AIG puede diversificar sus canales de distribución sin estar necesariamente violando disposiciones legales específicas, al igual que podría hacerlo cualquier aseguradora en este país.

Su ejercicio de intermediación por canales virtuales y electrónicos es toda una apuesta, una práctica incierta, y la aseguradora se atreve a hacerlo a sabiendas de la complejidad existente en el país de llegar a los propietarios de vehículos automotores, que deben, por Reglamento de Tránsito y ley federal de vías de comunicación, contar con una cobertura obligatoria de seguro para pagar los posibles daños a terceros. Dichos ordenamientos, sin embargo, no han movido a millones de propietarios a buscar asegurar sus vehículos por ningún canal. ¿Qué los movería a hacerlo ahora por medio de los canales virtuales y electrón-

nicos?

Ni definiendo ni fustigo a AIG. La decisión que tomaron fue tan soberana como la del agente de seguros que quiere intermediar con ellos o dejarlo de hacer. Tan soberana como la que han tomado millones de propietarios de vehículos automotores de circular sin cobertura, o de las autoridades de no perseguirlos, puesto que, toda vez detectados, bien podrían obligarlos a contratar su seguro de daños a terceros y de paso, quien pueda y quiera, tomar daños materiales, robo total, gastos médicos a ocupantes y servicios legales y de asistencia.

La libertad es, así, el estandarte de un ciudadano en estas latitudes del planeta. Sin embargo, sostengo desde hace décadas que el problema del sector reside en un concepto escondido bajo la sombra de las finanzas personales y familiares deficitarias, que impiden a las personas contratar el seguro del auto que poseen.

La libertad de contratar el seguro o circular sin su protección se sostiene en los enormes rezagos culturales que nos condenan a perder mucho más de lo que hubiera costado tomar la cobertura cuando se enfrenta la pérdida por un incidente de tránsito o el robo total del vehículo.

El ciudadano ejerce su libertad de circular sin seguro; nadie lo obliga a hacerlo; ni siquiera un ordenamiento que así lo señala y que ciudadanos y autoridades deberían acatar.

¿Qué tal si proponemos a las autoridades utilizar un lector de matrículas (placas de circulación) para verificar por medio de una consulta a la base de datos, elaborada por el propio sector, si las placas del vehículo que circula están registradas como pertenecientes a un conductor y vehículo que gozan de cobertura de seguro?

En caso de que un registro de auto no aparezca en dicha lista, el policía de

tránsito estaría facultado para detener al conductor y solicitarle amablemente (sin sarcasmo) que muestre la póliza que ampara al vehículo; de lo contrario, tendría que remitirlo al depósito de autos más cercano, donde permanecería hasta que el conductor presente la póliza pagada y con endoso de no cancelación para liberar la unidad.

Fustigar la decisión autónoma de una aseguradora es tan inútil como aplaudirla.

Respetuosamente, los miembros de la Amasfac bien podrían enfocarse en fortalecer la propuesta hecha por la AMIS, difundida por su presidente, Manuel Escobedo Conover, de diseñar seria y profesionalmente una política pública de administración de riesgos que permita a la población entender la importancia de prever antes que consumir en tecnología y vanidad lo que las familias mexicanas gastan.

Si AIG vende o no por el medio virtual más pólizas que por el canal de agentes, ello será un logro o un fracaso de dicha marca.

Para los agoreros del desastre, la afirmación de que la empresa fracasará es indudable. Para los afectados por la decisión, la libertad de continuar intermediando o no con ellos es parte de ese ejercicio soberano que aún conservamos en este país. Pero, si el experimento alcanza los objetivos o los supera, estará puesta la ruta que más aseguradoras podrán seguir para abaratar la intermediación y seguir vendiendo.

El enfoque de toda esta comedia es, tal vez, lo que debe estudiarse. El modelo de negocio de muchas aseguradoras está centrado en el cliente, el asegurado, el afectado o sus beneficiarios. Indudablemente que en ese modelo la intervención de un agente de seguros es indiscutible e indispensable (además de barata), pues se delega en ellos la noble tarea de asesorar cuando se contrata la póliza e intervenir cuando se la usa, y sin pagar un centavo de honorarios por hacerlo.

El enfoque es, de esa forma, satisfacer la expectativa del asegurado, pilar fundamental en el modelo mutual de la operación de una aseguradora. No obstante, dicho modelo tiene sus versiones al momento de “comprar” la preferencia de los intermediarios con comisiones, bonos, premios y convenciones, a lo que puede accederse con tan solo alcanzar las metas de ventas que cada aseguradora propone como incentivo año con año. No puedo afirmarlo, pero parece que el enfoque centrado en el cliente tiene una versión específica que dirige toda la atención hacia la intermediación.

Insisto: no puede afirmarse, pero un intermediario que alcanza medio tanto más de ingresos por vender para otra marca preferiría muchas veces migrar la cartera que pueda a esa alternativa sin más trabajo que capturar los datos del vehículo en sus portales y persuadir al asegurado del beneficio de haber cambiado de aseguradora en la cobertura de su vehículo.

Este ejercicio de comercialización ha sido, entre otras muchas causas, la razón por la que el sector no logra penetrar en el mercado para asegurar al 70 por ciento de vehículos que ahora mismo no están asegurados y hacer crecer de ese tímido 2.2 por ciento su participación en el PIB nacional. El enfoque en el cliente o en el intermediario no alcanza para revertir tan desastrosa tendencia, lo que hace indispensable subir el seguro a nivel de una política pública que merezca, por parte del Gobierno, la atención urgente para minimizar las pérdidas y reclamos de damnificados cuando un riesgo se manifiesta y deja a las familias en la calle, la cárcel, el nosocomio o la funeraria.

El hecho de que el modelo está centrado en el intermediario puede comprobarse con los niveles de ingreso y distinciones que se reciben. Centrarlo en el cliente, en cambio, implicaría distinguir a quien compró una póliza por el solo hecho de haberla comprado, aun cuando no se lo vacacione en convenciones cortesanías. No se fustiga alcanzar la abundancia en esta carrera, pero ese enfoque ha producido algunos millonarios que exhiben su progreso y millones de ciudadanos que exhiben su incultura y una peligrosa posición económica ante riesgos perfectamente identificados y hasta cuantificados.

El enfoque en el cliente es, así, el dilema. Si AIG prescinde de la intermediación por el canal de agentes para centrarse en el cliente sin distractores que cuestan; si con ello logra buenos resultados, podrá demostrar que la intermediación por agentes vive su declive. ¿Qué queda entonces para los intermediarios?

El enfoque, nuevamente, es el secreto. Por eso hemos resaltado que la diferencia entre comprar en un banco o hacerlo con un agente de seguros es la asesoría y el servicio. Por cierto, dichas ventajas para el usuario no se comisionan, cuantifican ni evalúan si el agente no logra la venta. La llave que permite pagar la asesoría o el servicio otorgado es la prima que paga el asegurado.

Puede brindarse asesoría en una o 10 entrevistas, servicio en una o 10 visitas; pero, si el asegurado no compra, lo invertido quedará sin retribución para el intermediario en virtud de que el modelo está centrado en la intermediación (venta), no en la asesoría.

El modelo de negocio con el cliente en el centro evidentemente necesita una figura de asesoramiento cuya retribución no dependa forzosamente de la compra del seguro en el momento inmediato después de que se brindaron los consejos y recomendaciones. Es decir, el asesor hace su trabajo, pero el cliente decide no comprar. El agente asesor ya brindó toda la orientación, que pudo ser profesional, amplia, clara, diáfana y contundente, pero debe esperar a que el asegurado pronuncie el ansiado sí para poder cobrar lo que hizo hace semanas o meses, algunas veces hasta años. El servicio a partir de ese momento refrenda la asesoría que el productor brindó; pero un

Satisfacer la expectativa del asegurado es pilar fundamental en el modelo mutual de la operación de una aseguradora

#Opinión #Seguros

día, ante el ingreso al sector de alguien cercano al asegurado, éste decide nombrar a esa persona como su asesor, dejando a quien lo atendió originalmente con un palmo de narices. ¿Y la asesoría?

Resaltar el factor diferenciador de la asesoría es el primer paso, y está dado. En efecto, hoy por hoy se vive una crisis de asesoría que tal vez se agudice con la intermediación por medios electrónicos. Sin embargo, si no hay venta, no existe pago para quien brindó una asesoría profesional. ¿Qué valor tiene entonces la asesoría cuando el asegurado no compra? ¡Ninguno!, porque el modelo está centrado en la intermediación, no en la asesoría.

¿Qué implicaría centrar el modelo en el cliente resaltando asimismo la asesoría que diligentemente ofrece el agente? Primero, sustituir las comisiones por honorarios. Los niveles de honorarios pueden variar; deberán ser cuantificados por los expertos y calculados en las complejas formas de costeo que el sector ha desarrollado. Los honorarios se pagarán por asesoría brindada, no por venta cerrada. La responsabilidad de cerrar las ventas recaerá en los ejecutivos de la propia aseguradora.

Cuando se tiene un síntoma, se acude al médico sólo para que éste emita un diagnóstico. No hay tratamiento, cirugía o procedimiento desarrollado por el galeno, sólo su asesoría. Ésta se paga al salir de la consulta, cuando todavía se está enfermo, no cuando uno se ha curado. ¿Podrá este modelo implementarse en la asesoría al cliente de seguros?

Atender un siniestro cuando el agente no tiene injerencia en los dictámenes médicos, periciales, financieros o contables es un servicio que busca coadyuvar en la resolución favorable del siniestro y la satisfacción al asegurado. ¿Pueden cobrarse honorarios por ese trabajo de asesoría y servicio?

Un agente de seguros debe certificar su capacidad técnica mediante exámenes diseñados por pedagogos, financieros, ingenieros, actuarios o psicólogos, entre otros, no por intermediarios destacados, y mucho menos por asegurados absolutamente ayunos de las nociones básicas del proceso asegurador pero demandantes de asesores preparados en las intrincadas y apasionantes rutas del conocimiento. ¿Qué debe evaluarse en un asesor?

Un vendedor puede destacar sin necesidad de ser erudito en los temas de su oficio. Paradójicamente, un erudito en los temas del oficio asegurador puede fracasar si carece de habilidades comerciales. ¿Qué perfil debe tener un asesor cuyo objetivo sea asesorar, no vender?

Los caminos que se abren a partir de esta decisión que tomó AIG pueden ser variados. Insistir en defender la intermediación resaltando que su valor está en la asesoría pero sin tener forma de compensarla es un sofisma, una pérdida de tiempo. Es oportuno plantearse estos dilemas justo en momentos disruptivos y de cambio en los órdenes de pensamiento y convivencia en el planeta.

Por lo pronto, que el cielo ilumine a los intermediarios, a AIG y a este país, que navega por aguas peligrosas en muchas materias, particularmente en la de la cultura de previsión.



REFLEXIONES

Carlos Molinar Berumen

www.carlos-molinar.com

Hay un dicho de la sabiduría popular que reza: Hay de todo en la viña del Señor. Se usa para expresar que existe todo tipo de gente; que existe la diversidad. Si nos ponemos a pensar y tomamos en cuenta no solo a los que vivimos en la actualidad, sino a todo aquel que ha pasado por esta vida, no hay dos seres iguales. Eso es algo de llamar la atención, más aún si comprendemos que nuestra esencia como seres humanos es exactamente la misma.

Esa diversidad se explica por el hecho de que todos, sin excepción, somos seres en desarrollo. Lo más interesante es que el desarrollo es algo continuo, algo que nunca concluye.

En muchas de las charlas que doy, a las que me hacen el favor de invitarme, no me canso de decirles a aquellos que me escuchan que nunca seremos “producto terminado”; que más nos vale ser conscientes de que somos y seremos siempre “material en proceso”, hoy y hasta el último día de nuestro paso por esta vida.

Y hay algunas premisas que vale la pena considerar sobre la Ley de Progreso en Desarrollo que señalan en metafísica. Son las siguientes:

“El ser se desarrolla de menos a más, dulce y gradualmente, eterna y progresivamente”.

Es importante reflexionar sobre esto porque hemos aprendido mal: nos han acostumbrado a títulos de toda índole (académicos, nobiliarios, sociales, gremiales...) para definir a las personas, cuando éstos son meras referencias en los procesos de su desarrollo, pero de ninguna manera constituyen algo que las defina.

También reconocemos a la gente por su actividad actual, por el nom-

Gente luminosa



feliz, que da gusto entrar en contacto con ellos.

Ellos son ese tipo de gente que motiva, con la que disfrutamos reunirnos, que sentimos que nos aportan, que nos ponen de buenas; es esa gente de la que disfrutamos simplemente con observarla. Definitivamente, a esa gente hay que tratar de aprenderle muchas cosas, de emularla en ciertas actitudes y, por supuesto, de buscar brillar como ella para así convertirnos en luz para otras personas.

Ésa es la gente a la que debemos asesorar, procurar y mantener en nuestra vida. Cuanta más gente positiva tengamos a nuestro alrededor, mejores influencias tendremos y, por ende, mejores seres pretendremos ser.

Es esa gente a la que yo llamo *gente luminosa*. Y seguramente nos preguntaremos: ¿qué tan fácil es reconocerla? Esa gente tiene una especie de motor interno que es de gran importancia para el desarrollo personal y que a veces nos falla a muchos. Yo lo llamo *automotivación*. Estoy seguro de que esta característica es algo que, si bien todos tenemos, hay que desarrollar continuamente.

Esas personas son conscientes de otra ley de la metafísica que es de suma importancia: la Ley de Individualidad. Son gente autosuficiente cuya felicidad no depende de otros; que han logrado vencer esa barrera del desarrollo individual que representa la codependencia, en la que quizá todos hemos caído alguna vez, algunos más y otros menos, debido principalmente a que por ser seres eminentemente sociales nos olvidamos de que el desarrollo en esta vida es netamente individual, y quedamos presos en esa zona de confort que representa la codependencia.

Tenemos que trabajar en nuestro propio desarrollo. Hagamos círculos virtuosos en nuestras relaciones interpersonales cultivando nuestra relación con ese tipo de gente y tomémosla como ejemplo para mejorar nosotros mismos.

Cultivemos nuestras relaciones con esa gente que nos aporta y que nos motiva; busquemos relacionarnos con ellas, pero sobre todo intentemos aprender de lo bueno que tengan para avanzar en nuestro desarrollo personal. Me parece que uno de los máximos cumplidos que podríamos recibir es que la gente nos busque y nos demuestre su interés por que aprecien relacionarse con nosotros; pero, sobre todo, porque nos consideren gente luminosa.

Incluso en el caso de nuestros hijos tenemos que asumir la responsabilidad de la paternidad siempre con el objetivo de hacer de ellos personas absolutamente independientes, autosuficientes y responsables de su propio desarrollo.

Peró, así como existe ese tipo de gente, por fortuna existe también el reverso de la moneda. Hay otro tipo de personas que sin duda alguna tienen luz, que brillan en cualquier lugar por donde pasan; es gente positiva, gente que inspira, que sientes que te cargan de energía cuando te relacionas con ellos, que te invitan a ser mejor, a ser más productivo, más

Importantes, pero no indispensables, reformas a Seguro de Caución

El Seminario “Experiencias aprendidas en el proceso de constitución y operación de aseguradoras de caución” contó con la asistencia del licenciado Juan Pablo Téllez González en su calidad de vicepresidente de Fianzas de la Asociación Mexicana de Derecho de Seguros y Fianzas, A.C. De tal hecho dimos cuenta en la página 5 de la edición 833 de El Asegurador, correspondiente al 30 de Junio de 2019, con el título: “Urgen reformas legales que despierten interés por el seguro de caución”, elaborada por nuestro reportero Marcos Medina con base en la grabación del audio del evento en el que también estuvo presente.

Al respecto, Juan Pablo Téllez comentó a este medio que si bien es cierto hacen falta reformas a diversas regulaciones, de ninguna manera son estrictamente necesarias para que despierte el interés por el seguro de caución, en virtud de que a nivel federal – segmento que por mucho representa el principal generador de la demanda en garantías – es posible y, sobre todo, legítimo, considerar al seguro de Caución independientemente de que esté expresamente mencionado en las leyes de obras y adquisiciones públicas federales. Además, apuntó que donde sí es necesario incluir dicha figura es en ordenamientos tales como el propio Código Fiscal.



CONGRESO DE AGENTES OAXACA 2019

Por ElAsegurador®

5

SEPTIEMBRE
Hotel Misión
Oaxaca

Tu entorno, tu negocio, tu pasión

Conoce a nuestros conferencistas:



**HORST
AGATA**

¿Listo para el futuro?
No podemos trabajar
hoy con métodos de
ayer y estar en el
negocio de mañana



**ALEX
CANDELA**

Conocer al
cliente, para
saber manejar
objeciones y
cerrar ventas



**ANDRÉS
AGUILAR**

La Teoría del
Zape



**CÉSAR
ROJAS**



**GENUARIO
ROJAS**

Transición:
El Salto Mortal



**CÉSAR
SOLARES**

Story Telling:
El poder de
contar tu
propia
historia

Inscripciones

	FASE 1 Hasta el 20 de junio	FASE 2 Del 21 de junio al 31 de julio	FASE 3 Del 1° de agosto al 5 de septiembre
Individual	\$2,390	\$2,696	\$3,490
Grupal	\$20,315	\$24,210	\$31,410
	10 personas/ 5% descuento desde 4 pax		Precios más IVA

Contacto

- **Inscripciones:** msolis@elasegurador.com.mx
- **Patrocinios:** paola.mendoza@elasegurador.com.mx

Para más información visita:

www.elasegurador.com.mx/eventos/congreso-de-agentes-oaxaca-2019/

#Agentes #Ventas #Inspiración #Tecnología #CongresoElAsegurador

Llámanos a los teléfonos:

☎ 5440 7830 / 5440 7831 / 01800 821 9393

www.elasegurador.com.mx

o compra OnLine en nuestra página:

www.elasegurador.com.mx/librería

Congreso de **agentes** OAXACA 2019

PATROCINADORES:



Por ElAsegurador