

# MODULO I

CURSO VIRTUAL Y PRESENCIAL

**CEDULA A**

# INDICE

## TABLA DE CONTENIDO.

Aspectos Generales, Marco Jurídico, Ley General de Instituciones  
y Sociedades Mutualistas de seguros.  
Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas  
Ley Sobre el Contrato de Seguros  
Tipos de Agentes  
Ley de Protección y Defensa del Usuario de Servicios Financieros  
Operaciones para la Prevención y Detección de Operaciones de Procedencia Ilícita  
Aspectos Técnicos  
Aspectos Operativos

---

## INTRODUCCIÓN

Este curso tiene como finalidad preparar al estudiante para sustentar un examen y así obtener la certificación como asesor financiero en seguros.

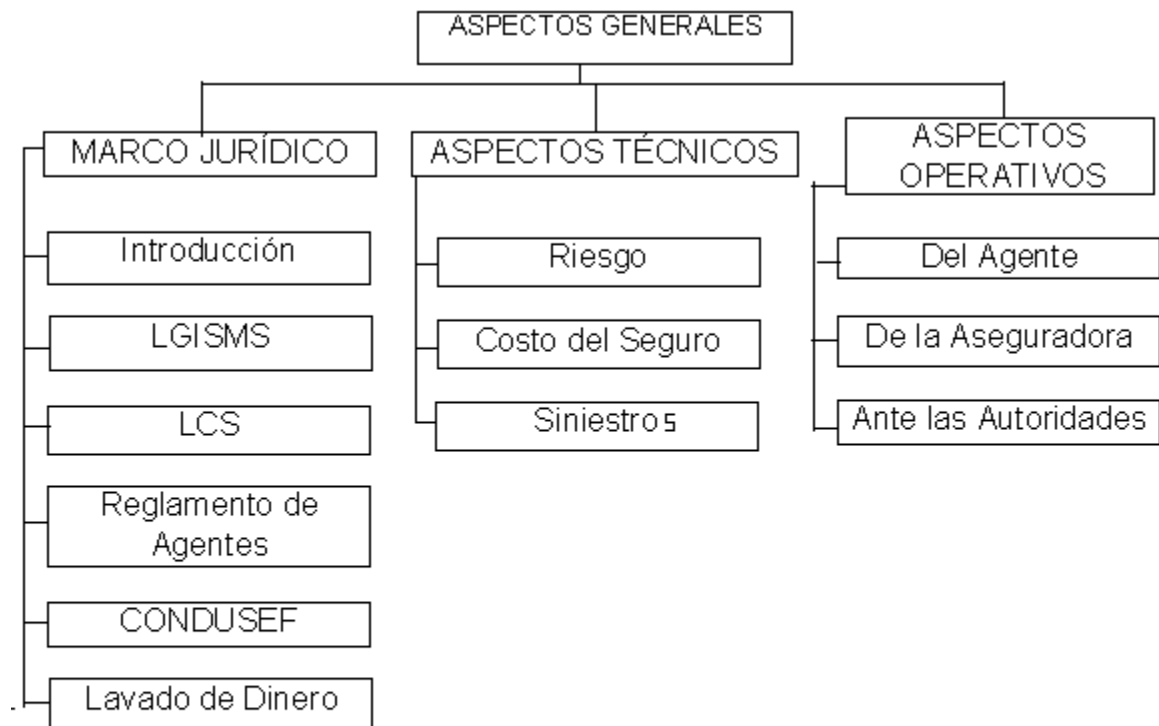
La materia está estructurada en cuatro módulos, y cada módulo en diferentes temas, es fundamental que además de asistir puntualmente a sus clases, también le dediquen el tiempo necesario para repasar el material de apoyo a la materia, como son: cuestionarios, exámenes, mapas conceptuales y resúmenes de cada uno de los temas vistos en cada módulo de este curso.

Suerte en el cumplimiento de su desarrollo profesional.

Quálitas, Compañía de Seguros.

# MÓDULO I

## ASPECTOS GENERALES (MARCO JURÍDICO, ASPECTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS)



## ASPECTOS GENERALES (MARCO JURÍDICO, ASPECTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS)

### 1. ¿QUÉ LEY ES LA QUE REGULA AL MEDIO ASEGURADOR?

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS (LISF)
---

La presente Ley es de interés público y tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de:

- a) Las **instituciones y sociedades mutualistas** de seguros;
- b) Las **actividades y operaciones** que realizan;
- c) Así como las de los **agentes** de seguros y **demás personas** relacionadas con la actividad aseguradora,
- d) En **protección de los intereses del público usuario** de los servicios correspondientes.

### 2. ¿QUIÉN ES LA MAXIMA AUTORIDAD?

La **Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP)** será el **órgano competente** para:

- a) **Interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos**, lo relacionado en general para todo cuanto se refiere a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros.
- b) La adopción de todas las **medidas relativas a la creación y funcionamiento** de las instituciones de seguros.
- c) Deberá **procurar un desarrollo equilibrado de todo el sector asegurador** y una competencia sana entre las instituciones de seguros que lo integran.

### 3. ¿QUÉ AUTORIDAD VIGILA, CONTROLA Y SANCIONA EN EL SECTOR ASEGURADOR Y AFIANZADOR?

Para estos efectos, podrá solicitar cuando así lo estime conveniente, la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (**CNSF**) que tiene como finalidad:

- Supervisar.**
- Vigilar**, y en su caso:
- Sancionar** a las personas que infrinjan las legislaciones en materia de seguros.



### 4. ¿QUÉ AUTORIDADES CONCILIAN LAS CONTROVERSIAS ENTRE EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA DE SEGUROS?

**CONDUSEF:** Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los

Servicios Financieros. Tiene como finalidad:

- Conciliar.
- Asesorar
- Promover.
- Proteger.
- Fungir como árbitro entre las partes.

**CONAMED:** Comisión Nacional de Arbitraje Médico

---

- a) Conciliar.
- b) Asesorar
- c) Promover.
- d) Proteger.
- e) Fungir como árbitro entre las partes.

## 5. ¿QUÉ LEYES Y REGLAMENTOS INTEGRAN EL DERECHO EN SEGUROS, APLICABLES EN MÉXICO?

1. Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas (LISF).
2. Ley sobre el Contrato de Seguro (LSCS).
3. Reglamento del Seguro de Grupo. (RSG)
4. Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas. (RASF).

## 6. ¿QUÉ LEYES SON COMPLEMENTARIAS O SUPLETORIAS EN SEGUROS?

Como **Leyes Complementarias y/o Supletorias**, que se deberán tomar en cuenta ya que contiene conceptos relacionados con la materia de Seguros son:

- ❖ **Código Civil.**
- ❖ Código de Comercio.
- ❖ **Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.**
- ❖ **Ley de Navegación.**
- ❖ Ley de Vías Generales de Comunicación.

## 7. ¿QUIÉNES TIENEN PERSONALIDAD JURÍDICA EN SEGUROS?

**Las figuras que tiene personalidad jurídica y que conforman las Instituciones de Seguros son:**

1. Asegurador / Institución de Seguros. (Asume riesgos)
2. Asegurado (El protegido)
3. El Contratante (El que paga)
4. Beneficiario.
5. Intermediario del Contrato de la Cobertura (Agente).
6. Reaseguradoras. (Comparten el riesgo)
7. Ajustadores de Siniestros. (peritos valuadores intermediarios)

8. Autoridades que regulan a los anteriores conforme a derecho.

## 8. ¿QUÉ FINALIDAD TIENEN LAS LEYES REGULATORIAS?

**En protección de los intereses del público usuario de los servicios correspondientes.**

## 9. ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE UNA ASEGURADORA?

**Aseguradora.-** Es una Institución autorizada, en los términos de la LGISMS y conforme a LGSM ( Ley General de Sociedades Mercantiles), para la práctica de operaciones de seguros, constituida como:

- Una sociedad Anónima.
- De Capital Fijo o Variable.
- Con fin de lucro, comercializa el seguro, por eso es oneroso.
- Cuya función principal es asumir riesgos, mediante el pago de una prima.

La autorización que le otorga la SHCP será:

- **Intransferible.**
- **Especializada:** Se le permite comercializar productos de una misma operación o de un sólo ramo.
- **Multilínea:** Puede comercializar todas las operaciones y todos los ramos.

Tipos de Comercialización o Distribución del Seguro:

- **Venta directa:** negociación directa con las personas físicas o morales que deseen comprar seguros.
- **Venta a través de agentes de seguros.**

## 10. ¿QUÉ CARACTERÍSTICAS TIENE UNA SOCIEDAD MUTUALISTA?

---

**Mutualista.**- Es una Sociedad autorizada, en los términos de la LISF y conforme a LGSM ( Ley General de Sociedades Mercantiles), para la práctica de operaciones de seguros, formada por:

- a) La **asociación de personas que se reparten entre sí los riesgos que individualmente les corresponden.**
- b) Se organizarán y funcionarán de manera que las operaciones que **practiquen no produzcan lucro o utilidad**, ni para la sociedad ni para los socios.
- c) Normalmente se calcula **por un año.**
- d) Es una **sociedad legalmente** constituida.
- e) Cuentan con lo mínimo indispensable para cubrir los gastos generales que ocasionen su gestión y **para constituir reservas necesarias a fin de poder cumplir sus compromisos.**
- f) No puede ser inferior a **300 asociados.**

## 11. ¿CUÁLES SON LAS OPERACIONES QUE PUEDE VENDER UNA ASEGURADORA?

Las Operaciones autorizadas por la SHCP, para comercializar el seguro, se le consideran Operaciones Activas, comprendiendo las siguientes características:

- En caso de que se presente un **acontecimiento futuro e incierto**, (siniestro) previsto por las partes, una compañía de seguros y un asegurado se comprometen a **obligaciones y derechos.**
- La aseguradora, contra el pago de una cantidad de dinero (llamada prima) se obliga a resarcir a otra un daño (al asegurado) de manera directa o indirecta o a pagar una suma de dinero.**(indemnización)**

Las autorizaciones para organizarse y funcionar como Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, son por su propia naturaleza **intransferibles** y se referirán a una o más de las siguientes **operaciones de seguros:**

- I. **Vida ;**
- II. **Accidentes y Enfermedades ;** dividida en **tres** ramos:
  - a) Accidentes Personales;
  - b) Gastos Médicos; y
  - c) Salud.

- III. **Daños.** La operación se dividen en **nueve** ramos:
- a) Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales;
  - b) Marítimo y Transporte;
  - c) Incendio;
  - d) Agrícola y de animales;
  - e) Automóviles;
  - f) Crédito;
  - g) Diversos;
  - h) Terremoto y otros riesgos catastróficos;
  - i) Los especiales que declare la SHCP, conforme a lo dispuesto por el Art. 9 LGISMS.

#### I. OPERACIÓN DE VIDA.

- a) Contratos que cubren los riesgos que pueden afectar a la persona del asegurado en su **existencia**.
- b)** Se incluyen otros riesgos que no implican necesariamente la muerte: **Accidentes e Invalidez**.
- c) Adicionalmente se contratan otros seguros que se consideran como de **Supervivencia**, Pensiones o Renta Vitalicia, éstos son relacionados con riesgos que tiene que ver con la edad, la jubilación o retiro de las personas, ya sea bajo esquemas primados o derivados de las leyes de seguridad social.

#### II. OPERACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES:

- 1) **Ramo de Accidentes Personales:** Son los contratos de seguros que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, la salud vigor vital del asegurado a consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito, llamado accidente o siniestro.
- 2) **Ramo de Gastos Médicos:** Son los contratos que establecen el pago de los gastos médicos, hospitalarios y medicamentos, y demás que sean necesarios para la recuperación de la salud o vigor vital del asegurado, cuando se haya afectado por causas de un accidente o enfermedad.
- 3) **Ramo de Salud:** contratos que tiene por objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir o restaurar la salud a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado.

#### III. OPERACIÓN DE DAÑOS:

---

- 1) **Ramo de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales:** Contrato que establece el pago de la indemnización que el asegurado deba pagar a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato de seguros y basado en el Código Civil.
- 2) **Ramo de Marítimo y Transportes:** Contrato que establece el pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes con el objeto de traslado, causados por un Barco o una Aeronave.
- 3) **Ramo de Incendio:** El contrato que establece el pago de una indemnización de todos los daños y pérdidas causados por incendio y explosión,
- 4) **Ramo de Agrícola y de Animales:** El contrato que establece el pago de indemnizaciones o resarcimiento por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra o por muerte y daños ocurridos a sus animales.
- 5) **Ramo de Automóviles:** El contrato que establece la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil y a los daños y perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso del automóvil.
- 6) **Ramo de Crédito:** Contrato que comprende el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado como consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales.
- 7) **Ramo de Diversos:** Contrato que indemniza los daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier otra eventualidad (robos, asaltos, cristales, dinero y valores, objetos personales, entre otros)
- 8) **Ramo de Terremoto y otros riesgos Catastróficos:** Contratos que amparan daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad y severidad no predecibles que al ocurrir, generalmente producen una acumulación de responsabilidades para las compañías de seguros.
- 9) **Ramos Especiales que declare la SHCP:** Son formas de aseguramiento que son aplicables a todas las operaciones y ramos mencionados, tales como: Contraseguro, Coaseguro, Reaseguro.

Las **autorizaciones** podrán otorgarse también para practicar **exclusivamente el reaseguro**, en alguna o algunas de las operaciones mencionadas.

Una misma institución no podrá contar con autorización para practicar las operaciones de Vida y Daños. Las compañías que antes de esta disposición tenían autorizados las tres operaciones, podrán seguir expidiendo coberturas en sus respectivas operaciones.

**Tratándose de los seguros que tengan como baseplanes de pensiones o de supervivencia derivados de las leyes de seguridad social, las autorizaciones se**

otorgarán sólo a instituciones de seguros que las practiquen en forma exclusiva, sin que se les pueda autorizar cualquier otra operación de las antes señaladas.

El ramo de salud, sólo podrá ser practicado por instituciones de seguros autorizadas para ese efecto y únicamente se podrá autorizar, de manera adicional, el ramo de gastos médicos. La operación y desarrollo del **Ramo de Salud** estará sujeto a las disposiciones generales que emita la Secretaría de Hacienda, previa opinión de la Comisión Nacional y de la **Secretaría de Salud**.

## 12. ¿A QUIÉNES SE LES CONSIDERA UN AGENTE DE SEGUROS?

**ARTÍCULO 23 LGISMS.-** Para efectos de esta Ley, se considerarán **agentes de seguros**, las **personas físicas o morales** que intervengan en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, y en el asesoramiento para celebrarlos, para conservarlos o modificarlos, según lo que mejor convenga para los contratantes.

## 13. ¿A QUIÉNES LES OTORGA AUTORIZACIÓN LA CNSF PARA SER AGENTE DE SEGUROS?

Las autorizaciones tendrán el carácter de intransferibles y podrán otorgarse:

- a) Personas **físicas vinculadas** a instituciones de seguros por relación de trabajo (Oficio para las que tengan contrato laboral, y oficio y credencial emitida por la compañía de seguros)
- b) **Personas físicas** que se dediquen a esta actividad con base a contratos mercantiles. (Cédula)
- c) **Personas morales** que se constituyan para operar en esta actividad (Oficio)  
Personas Apoderados de las Personas Morales – Cédula.  
Agente Mandatario P. Física Cédula - P. Moral Oficio

# REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y FIANZAS (RASf)

## 14. ¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS PARA SER AGENTE DE SEGUROS?

---

**Para obtener la autorización de agente** persona física o apoderado **se requerirá:**

**I.-** Ser mayor de edad;

**II.-** En caso de ser extranjero deberá contar con la documentación que compruebe la calidad migratoria que le permite actuar en el país como agente;

**III.-** No tener alguno de los impedimentos a que se refiere el artículo 13 del presente Reglamento;

**IV.-** Haber concluido estudios de preparatoria o equivalentes, y

**V.-** Acreditar ante la Comisión que se cuenta con la **capacidad técnica** (Examen ante la CNSF) para ejercer las actividades de intermediación a que se refiere este Reglamento. La Comisión tendrá la facultad de evaluar la capacidad técnica de las personas que soliciten la autorización o refrendo como agentes personas físicas o apoderados que establece este Reglamento, mediante la aplicación de exámenes ante la misma o las personas morales que designe para tal efecto, así mismo señalará los documentos e información necesarios para efectuar dichos trámites.

## **15. ¿QUIÉN SOLICITA LA AUTORIZACIÓN PARA SER AGENTES PERSONA FÍSICA VINCULADA, TAMBIÉN DENOMINADO AGENTE PROVISIONAL?**

Tratándose de **personas físicas vinculadas a las Instituciones por una relación de trabajo**, que pretendan ejercer las actividades de intermediación, **la autorización correspondiente deberá ser solicitada por** conducto de **las propias Instituciones**.

En el **caso de apoderados**, la autorización correspondiente deberá ser solicitada por conducto de **los agentes personas morales**.

## **16. QUÉ SE REQUIERE PARA SER AGENTE PERSONA MORAL?**

**Para obtener la autorización** respectiva, los **agentes personas morales** deberán **estar constituidos como sociedades anónimas**, con arreglo a lo que dispone la Ley General de Sociedades Mercantiles.

## 17. ¿QUIÉN NO PUEDES SER AGENTE DE SEGUROS?

**No se otorgará autorización para operar como agente o apoderado a:**

- I.- Quien no reúna los requisitos que señala este Reglamento
- II.- Quien hubiere sido condenado por un **delito patrimonial intencional o contra la salud**;
- III.- Quien hubiere sido declarado sujeto a concurso mercantil, suspensión de pagos o **quiebra, sin haber sido rehabilitado**;
- IV.- Los **servidores públicos** de la Federación, del Gobierno del Distrito Federal, de los Estados o Municipios, salvo que realicen una labor exclusivamente académica.

Se exceptúa de lo dispuesto en el párrafo anterior a los servidores públicos de instituciones nacionales de seguros o de fianzas que realicen actividades de agentes de seguros o de fianzas, como personas físicas sujetos a una relación de trabajo con dichas instituciones;

V.- Los **funcionarios y empleados de instituciones de crédito, instituciones** y sociedades mutualistas de seguros, instituciones de fianzas, casas de bolsa, especialistas bursátiles, organizaciones auxiliares del crédito, sociedades de inversión, sociedades operadoras de sociedades de inversión, casas de cambio, comisionistas financieros, administradoras del fondo para el retiro, sociedades de inversión especializadas en fondo para el retiro, así como sociedades que controlen el 10% por ciento o más de las acciones. Se exceptúa de lo previsto a las personas físicas vinculadas a las Instituciones por una relación de trabajo, para desarrollar actividades de intermediación, conforme a la autorización prevista en este Reglamento;

VI.- Los **interventores y liquidadores** de los intermediarios financieros, a que se refiere la fracción anterior;

VII.- Los **representantes legales de instituciones reafianzadoras o reaseguradoras**; intermediarios de reaseguro o de reafianzamiento, sean nacionales o extranjeros;

VIII.- Los **administradores, comisarios, funcionarios o empleados de las empresas fiadas, obligados solidarios o beneficiarios de las pólizas de fianza**, así como los agentes aduanales, funcionarios o empleados de agencias aduanales, tratándose de la autorización para operar como agente de fianzas;

---

**IX.-** Los **ajustadores de seguros**, comisarios de averías y quienes actúen en su representación;

**X.-** Las personas que hayan sido **sancionadas con la revocación** para ejercer las actividades de intermediación;

**XI.-** Las personas que estén **vetadas**, hayan sido removidas o sancionadas con revocación o cancelada su autorización, así como aquellas que no hayan sido autorizadas en el ejercicio de cualquier actividad financiera por infracciones graves o reiteradas o por afectar patrimonialmente a terceros al realizar sus actividades por: la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas o la Comisión Nacional Bancaria y de Valores o del Sistema de Ahorro para el Retiro, y

**XII.-** Quien por su posición o por cualquier circunstancia, a juicio de la Comisión, pueda influir o ejercer coacción para la contratación de seguros o de fianzas.

## **18. ¿CÓMO HACE CONSTAR UN AGENTE QUE YA ESTA AUTORIZADO POR LA CNSF?**

**La autorización para actuar como agente** persona física o apoderado, **se hará constar en una cédula que contendrá:** su nombre; el señalamiento, en el caso de los agentes, si actúan por cuenta propia o mediante una relación de trabajo con una Institución y en el caso de los apoderados, la denominación de la persona moral que representan; las operaciones, ramos y subramos que se les autorice a intermediar; la fecha de expedición; fotografía; el término de vigencia, y lo que determine la CNSF.

La autorización para actuar como **agente persona moral, se hará constar en un oficio** que contendrá su denominación o razón social, la fecha de su expedición y el término de su vigencia, así como las operaciones, ramos y subramos que se les autorice a intermediar.

En las autorizaciones para intermediar seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, en la cédula se deberá incluir el nombre de la Aseguradora para la cual prestan sus servicios los agentes.

En ningún caso se otorgará autorización a un mismo agente o apoderado para intermediar **seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, con más de una Aseguradora.**

En caso de extravío o robo de la cédula, los agentes personas físicas y los apoderados estarán obligados, a su costa, a solicitar a la Comisión la expedición de un duplicado, dentro de un plazo no mayor de treinta días naturales de ocurrido el hecho.

## 19. ¿QUÉ VIGENCIA TIENE LA AUTORIZACIÓN PARA SER AGENTE DE SEGUROS PERSONA FISICA?

La **autorización** a que se refiere el artículo anterior, en el caso de agentes personas físicas y apoderados **tendrá una vigencia de tres años** y la Comisión podrá refrendarla por períodos iguales, siempre que el interesado no se encuentre en alguno de los supuestos previstos por el artículo 13 de este Reglamento.

## 20. ¿QUÉ VIGENCIA TIENE LA AUTORIZACIÓN COMO AGENTE PERSONA MORAL?

Tratándose de **agentes personas morales, la vigencia de la autorización podrá ser indefinida**. En el supuesto de que ésta se otorgue por tiempo definido, podrá ser refrendada por períodos iguales siempre que el interesado no se encuentre en alguno de los supuestos previstos por el artículo 13 de este Reglamento.

El trámite de refrendo de la autorización, deberá ser realizado antes del vencimiento de la misma, dentro de los últimos sesenta días naturales de su vigencia.

## 21. ¿A QUÉ SE RESPONSABILIZA UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS?

**Las Instituciones responderán por los actos de** las personas que, con el consentimiento de aquellas, realicen las actividades de intermediación, sin contar con la autorización requerida por este Reglamento. Lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones administrativas correspondientes.

## 22. ¿A QUÉ SE RESPONSABILIZA UN AGENTE DE SEGUROS?

**Los agentes responderán por los actos de** las personas, que con el consentimiento de aquellos, realicen las actividades de intermediación, sin contar con la autorización requerida por este Reglamento. Lo anterior, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones administrativas correspondientes.

## 23. ¿CUÁNTAS AUTORIZACIONES OTORGA LA CNSF?

**Autorizaciones para ejercer la actividad de agente de seguros (S-1.1 CNSF)**

---

1. **Provisional.-** Esta autorización se expedirá en una sola ocasión a solicitud de la institución de seguros interesada, a la persona física que se encuentre en capacitación por parte de dicha institución. La vigencia máxima es de 18 meses, y únicamente se podrán intermediar negocios de:
  
2. **Definitiva.-** La autorización se hará constar en una cédula, que tendrá una vigencia de tres años y se expedirá a las personas físicas que cubran los requisitos señalados en el Reglamento de Agentes de Seguros. La autorización se expedirá por categorías de acuerdo a lo siguiente:

**Categoría A:** Riesgos Personales y Familiares de Seguros de Personas y Daños

Categoría A1 Riesgos Personales y Familiares de Seguros de Personas.

Categoría A2 Riesgos Personales y Familiares de Seguros de Daños.

**Categoría B:** Riesgos Empresariales de Seguros de Personas y Daños.

Categoría B1 Riesgos Empresariales de Seguros de Personas.

Categoría B2 Riesgos Empresariales de Seguros de Daños.

**Categoría C** Riesgos Especiales: I. Incendio Grandes Riesgos,  
II. Reaseguro,  
III. Casco Buques,  
IV. Casco Aviones.

Categoría D: Agrícola y de Animales.

Categoría E: Seguro de Crédito.

Categoría F: Fianzas

Categoría G: Aspectos Generales y la Operación a la que corresponda

el

producto a intermediar.

Categoría H: Aspectos Generales y Seguros de Caución..

Categoría M: Aspectos Generales y Seguros Masivos.

## 24. ¿CADA CUÁNDO SE DEBE RENOVAR LA CÉDULA?

### Trámites para Refrendos y Autorizaciones (S-1.3 CNSF)

**Las autorizaciones definitivas deberán ser refrendadas dentro de los 60 días naturales anteriores a la fecha de su vencimiento.** Dichos refrendos deberán realizarse cada tres años. De igual manera deberán acreditar su capacidad técnica ante la CNSF (examen).

Si al efectuar el trámite, la fecha de vencimiento, coincide con un día inhábil o festivo, podrá realizarse a más tardar al día hábil siguiente.

**Las personas que no hayan refrendado oportunamente deberán solicitar una nueva autorización, lo que implica que deberán presentar otra vez examen.**

Las instituciones de seguros deberán abstenerse de realizar operaciones con la intervención de personas cuya autorización no se encuentre vigente.

## 25. ¿QUÉ PROHIBE LA S.H.C.P A LOS AGENTES DE SEGUROS?

**En materia de actividad aseguradora:**

**II. Se prohíbe contratar con empresas extranjeras los siguientes tipos de seguros:**

- ❖ Seguros de personas, cuando el asegurado se encuentra en la República al celebrarse el contrato.
- ❖ Seguros de cascos de naves, aeronaves y de cualquier clase de vehículos, contra riesgos propios del ramo de marítimo y transportes, siempre que dichas naves, aeronaves o vehículos sean de matrícula mexicana o propiedad de personas domiciliadas en la República.

## 26. ¿CUÁNDO SE EXCEPTA LA REGLA ANTERIOR?

**III. En los siguientes casos, la SHCP, podrá exceptuar de lo dispuesto en las fracciones anteriores a:**

- ❖ A la persona que compruebe que ninguna de las aseguradoras facultadas para operar en el país, pueda o estime conveniente realizar determinada operación de seguro que les hubiera propuesto (en este caso recibirá una autorización para contratar con una empresa extranjera)

## 27. ¿QUÉ LE DEBEMOS INFORMAR A LOS CLIENTES?

---

Los **agentes** y **apoderados** de seguros **deberán informar** a **quien pretenda contratar un seguro (proponente)** por lo menos lo siguiente:

**El Agente debe INFORMAR al Proponente:**

- I. Su nombre completo, tipo de autorización, número y vigencia de su cédula, así como el domicilio donde realiza sus actividades y, en el caso de los apoderados de seguros, la denominación de la persona moral que representen.
- II. El alcance real de la cobertura y forma de conservarla o darla por terminada, de manera amplia y detallada.
- III. Hacerle saber que carece de facultades de representación de la Aseguradora, para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas, salvo que se trate de agente mandatario.
- IV. Que sólo podrá cobrar primas contra el recibo oficial expedido por la Aseguradora y que las primas así cobradas se entenderán recibidas por ésta.
- V. Que al llenar el cuestionario que le requiera la Aseguradora, señale todos los hechos importantes, para la apreciación del riesgo, que puedan influir en las condiciones que se convengan.

## **28. ¿QUÉ LE DEBE INFORMAR LOS AGENTES A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS?**

**El Agente debe INFORMAR a la Compañía:**

Los **agentes** y **apoderados** de seguros, **proporcionarán a las Aseguradoras** la **información auténtica** que sea de su conocimiento, **relativa al riesgo** cuya cobertura se proponga, a fin de que las mismas puedan **formar un juicio** sobre sus características y **fijar** conforme a las normas respectivas, las **condiciones y primas adecuadas**.

Los **agentes** y **apoderados** **deberán apegarse** a las **tarifas; pólizas, endosos, planes de seguro** y **demás circunstancias técnicas** utilizadas por las Aseguradoras en los contratos de seguros.

## **29. ¿QUÉ ES UN CONTRATO DE SEGUROS?**

**Contrato:** Acuerdo entre dos o más partes por medio del cual **se crean, se transfieren, se modifican o se extinguen obligaciones y derechos**. También es considerado por la Ley como un Acto Jurídico que manifiesta la voluntad.

**Contrato de Seguros:** Contrato por medio del cual el asegurado se obliga a pagar una prima para que se constituya la obligación de la aseguradora que consiste en pagar el siniestro.

### **Características de un Contrato:**

- **Bilateral:** Obligaciones y derechos recíprocos.
- **Consensual:** El contrato se perfecciona cuando los proponentes conocen de la aceptación de su oferta hecha a la aseguradora para que ella asumiera su riesgo.
- **Aleatorio:** Sujeto a un hecho futuro e incierto, que puede ocurrir o no.
- **Buena Fe:** Actuar con buenas intenciones, no debe sacar ventaja a través de engaños
- **Oneroso:** Que se tiene que pagar.
- **Adhesión:** La otra parte acepta las condiciones estipuladas.
- **No Adhesión:** Acuerdo y negociación entre ambas partes.
- **Indemnizatorio:** Resarcir las pérdidas: Reparar, Reponer, o Pagar. (debe haber un interés asegurable)

## **30. ¿POR QUÉ EL CONTRATO DE SEGUROS ES CONSIDERADO CONTRATO DE ADHESIÓN?**

**Contrato de Adhesión:** En este tipo de contratos, las **cláusulas** y **condiciones** son establecidas de **manera unilateral** por una de las partes. La otra parte puede aceptarlo o rechazarlo, pero no puede proponer modificaciones. Los Contratos de Seguros son Considerados Contratos de Adhesión.

Los contratos de seguros en que se formalicen las operaciones de seguros que se ofrezcan al público en general como **contratos de adhesión**, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos, por una aseguradora y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales, deberán ser **registrados ante la CNSF**.

## **31. ¿QUÉ REQUISITOS SOLICITA LA CNSF PARA REGISTRAR LOS CONTRATOS DE CADA ASEGURADORA?**

1. Los contratos deberán ser escritos en **idioma español** y con caracteres legibles a simple vista de una persona de visión normal.

2. La institución de seguros, al solicitar el registro de un contrato, deberá **manifestar expresamente** a qué **nota técnica** estará relacionada la operación del mismo.
3. La CNSF, registrará los contratos y las cláusulas adicionales, previo dictamen de que los mismos **no contienen estipulaciones ilegales, u obligaciones o condiciones inequitativas o lesivas** para contratantes, asegurados o beneficiarios.
4. Cuando un **contrato** o **cláusula** incorporada al mismo, sea utilizado por una compañía de seguros **sin contar con el registro correspondiente, será anulable**, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes, contra la aseguradora y nunca por ésta en contra de aquellos.

## 32. ¿CUÁLES SON LAS SANCIONES QUE IMPONE LA CNSF A LOS AGENTES DE SEGUROS?

Las sanciones administrativas por las infracciones previstas en las Leyes de Seguros y de Fianzas, en el Reglamento y en las demás disposiciones aplicables, serán impuestas por la CNSF y consistirán en:



1. **Amonestación**
2. **Multa**
3. **Suspensión**
4. **Inhabilitación**
5. **Revocación**

Al imponer la sanción que corresponda, la Comisión deberá oír plenamente al interesado a fin de que ofrezca pruebas y alegue conforme a derecho. La aplicación de dichas sanciones se hará con independencia de las de orden penal que determinen las autoridades competentes y de las responsabilidades de carácter civil en que hubiera incurrido el infractor.

### 1.- Amonestación.- Se sancionará con **amonestación escrita**:

- I. A los agentes que personas físicas o apoderados que no cumplan con lo establecido (es decir que omitan informar, a sus clientes, su nombre completo, tipo de autorización, número y vigencia de su cédula, etc. o quien omita decir que carece de facultades de representación para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas.)
- II. A los agentes que por primera ocasión omitan informar a la Comisión y a los asegurados del establecimiento, cambio de ubicación o clausura de sus oficinas.

La imposición de **tres amonestaciones** escritas en un periodo de trescientos sesenta días naturales, tendrá como consecuencia la suspensión de los agentes personas físicas o apoderados, de **30 a 60 días naturales** para desempeñar actividades de intermediación.

**2.- Multa.-** Las multas a que se refieren las leyes de seguros y demás disposiciones que de ellas emanen, serán impuestas administrativamente por la Comisión, previa audiencia de los interesados, **tomando como base el salario mínimo general vigente en el D. F.**, al momento de cometerse la infracción y se harán efectivas por la SHCP.

Las sanciones **serán impuestas conforme a este reglamento** Las multas impuestas deberán ser **pagadas dentro de los 15 días hábiles** siguientes a la fecha de su notificación. La **reincidencia** se podrá castigar con multa **hasta por el doble** de la máxima prevista para la infracción de que se trate.

**3.- Suspensión.-** La Comisión previa audiencia de los agentes personas física o de los apoderados, y tomando en cuenta los elementos que hubieren aportado las Instituciones, así como las demás personas afectadas, **suspenderá a los agentes durante un periodo de 30 días naturales a 2 años**, para el desempeño de sus actividades de intermediación, cuando:

- ❖ Declaren falsamente en la solicitud presentada para obtener autorización o refrendo para actuar como agentes o apoderados.
- ❖ Requieran del solicitante o beneficiario, cualquier prestación no legal.
- ❖ Omitan informar al cliente todos los datos sobre su seguro y su agente.
- ❖ Actúen en perjuicio de los solicitantes
- ❖ Proporcione datos falsos sobre la persona solicitante del seguro.

**4.- Inhabilitación.-** Los agentes y apoderados de seguros que cometan alguna de las infracciones previstas en la fracción II del Art. 139 BIS de la Ley de Seguros, en forma individual o conjuntamente con las aseguradoras, serán sancionados con inhabilitación para intermediar, en cualquier tiempo, con las personas que conforme a las “Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social” aparezcan relacionadas en el listado de un día de la base de prospectación que distribuya el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Esta inhabilitación **no será menor de dos ni mayor de cinco días de los listados correspondientes a cada uno de los días de la sanción.**

**5.- Revocación**

**Persona Física o apoderados.** La Comisión, cumpliendo con los lineamientos establecidos, revocará la autorización otorgada a los agentes personas físicas o apoderados, cuando:

- ❖ **Dejen de entregar primas** o los documentos a las instituciones.  
En caso de que se incurra en esta infracción, por primera vez y se resarza el daño, únicamente se suspenderá al agente de 30 a 60 días naturales.
- ❖ **Celebren contratos con instituciones no autorizadas**
- ❖ Dejen de satisfacer los requerimientos del reglamento o tengan algún impedimento del art.13
- ❖ Actúe como agente **encontrándose suspendido.**
- ❖ Entren en concurso mercantil o quiebra
- ❖ Cometa 5 infracciones señaladas en el Art. 139 bis de la LGISMS.

**Personal Moral.** La Comisión, cumpliendo con los lineamientos establecidos, revocará la autorización otorgada a los agentes personas morales, cuando:

- ❖ **Dejen de entregar primas** o los documentos a las instituciones.  
En caso de que se incurra en esta infracción, por primera vez y se resarza el daño, únicamente se suspenderá al agente de 30 a 60 días naturales.
- ❖ **Celebren contratos con instituciones no autorizadas**
- ❖ Dejen de satisfacer los requerimientos del reglamento o tengan algún impedimento del art.13
- ❖ Actúe como agente, persona moral, **encontrándose suspendido.**
- ❖ Entren en **disolución, liquidación**, concurso mercantil o quiebra.
- ❖ Cometa 5 infracciones señaladas en la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
- ❖ Tres de sus apoderados hayan sido revocados de su autorización en un periodo de 300 días naturales.

**Cancelación de la Cédula.-** La Comisión procederá a la cancelación de la cédula, cuando la autorización correspondiente se extinga por motivo de:

- ❖ **Revocación** de la autorización;
- ❖ **Muerte;**
- ❖ **Renuncia** a ejercer las actividades de intermediación;
- ❖ **Terminación de la relación laboral** en el caso de agentes personas físicas vinculadas a las instituciones por una relación de trabajo;
- ❖ Ser declarado en **estado de interdicción;**
- ❖ Disolución y liquidación, concurso mercantil o **quiebra** de agentes personas morales;
- ❖ **Fusión** en cuyo supuesto se cancelará la de la fusionada.

## Determinación de las Sanciones

Para el ejercicio de la actividad de agente de seguros se requerirá autorización de la CNSF y será la propia Comisión la que podrá suspender dicha autorización hasta por dos años o revocarla, además de aplicar las sanciones correspondientes.

1. Se iniciará de oficio o por quejas.
2. Deberán estar apoyadas en pruebas documentales y probatorias.
3. Se notificará al agente mediante oficio de la Comisión.
4. Si el agente o apoderado omite formular la contestación perderá su derecho.
5. Transcurrido el término, se procederá al desahogo de pruebas.
6. Si de la contestación se advierten nuevos elementos se acordará la iniciación de otro procedimiento.
7. Si durante el procedimiento, terminara la vigencia de la autorización del agente o apoderado o se cancelara su cédula, se suspenderá y deberá reanudarse cuando el agente o apoderado obtenga nueva autorización.

### 33. ¿CUÁL ES LA FORMA EN QUE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS PAGAN COMISIONES A SUS AGENTES?

Las **instituciones de seguros** sólo podrán **pagar comisiones** a agentes de seguros, **sobre las primas que efectivamente hayan ingresado** a la institución.

### 34. ¿EN QUÉ CASOS UN AGENTE PUEDE CEDER COMISIÓN PARA QUE EL LA PRIMA DEL SEGURO SEA MÁS ECONÓMICA?

#### **Reducción de primas por aplicación de comisiones. (Castigar la Comisión)**

Tomando en cuenta las condiciones de contratación, o características de los riesgos que cubran los seguros, las instituciones podrán aplicar total o parcialmente las comisiones establecidas para los agentes, en beneficio del asegurado o contratante. Debiendo especificar en la póliza el monto de la reducción de primas que corresponda a la aplicación total o parcial de dichas comisiones.

### 35. ¿CÓMO DEBEN COBRAR PRIMA LOS AGENTES DE SEGUROS?

Los **agentes de seguros** sólo podrán **cobrar primas contra el recibo oficial expedido por las instituciones**. Las primas así cobradas se entenderán por recibidas directamente por las aseguradoras.

Cuando un agente de seguros entregue a una persona recibos o documentos oficiales para la solicitud o contratación de seguros, obligará a la compañía de seguros en los términos que se hayan establecidos en dichos documentos.

### 36. ¿QUÉ TIEPO TIENEN LOS AGENTES PARA ENTREGAR LA PRIMA QUE LES COBRARON A LOS CLIENTES?

Los **agentes de seguros** sólo podrán cobrar primas contra el recibo oficial y **están obligados a ingresar a las instituciones, en un plazo que no podrá exceder de 10 días hábiles** contados a partir del día siguiente de su recepción, **los cheques** y el numerario correspondientes a las pólizas contratadas con su intermediación, **así como cualquier documento o recuperación que les hubieren entregado** con relación a dichas pólizas

### 37. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENEN LOS AGENTES PARA DEVOLVER A LA COMPAÑÍA TODAS LAS PÓLIZAS QUE YA NO QUISIERON COMPRAR LOS CLIENTES?

En el caso de que **el asegurado no efectúe el pago de la prima en tiempo** y en forma, **los agentes están obligados a devolver a las aseguradoras los recibos, pólizas** y en general todos los documentos relativos a los seguros contratados, que obren en su poder. **A más tardar el tercer día hábil siguiente al de sus vencimientos** respectivos.

### 38. ¿QUÉ ES UN RIESGO EN SEGUROS?

**Riesgo.-** Serie de peligros que amenazan nuestra salud, integridad física o hasta nuestra existencia, por el simple hecho de estar vivos.

Evento posible e incierto, que al ocurrir de forma súbita, violenta y fortuita causaría daños a las personas tanto en su persona como en su patrimonio.

Es el bien que se pretende asegurar.

La Clasificación del riesgo, puede ser:

- Por la **naturaleza de la pérdida**. (Puro o especulativo)
- Por su **origen y alcance**. (Catastróficos o Particulares)
- Por su forma de **evaluarlos**. (Objetivos y Subjetivos)
- Por el **tiempo**. (Temporales y Permanentes o Vitalicios)
- Por el **objeto que amenazan**. (Personales o Patrimoniales o de Daños)
- Por sus **consecuencias**. (Materiales, Financieros y Legales)
- Por su **intensidad**. (Variables o Constantes)

### 39. ¿CUÁNDO SE PERFECCIONA UN CONTRATO DE SEGUROS?

**Perfeccionamiento del contrato.-** El contrato de seguro se perfecciona desde el momento en que el proponente tuviere conocimiento de la aceptación de la oferta. No puede sujetarse a la condición suspensiva de la entrega de la póliza o de cualquier otro documento en que conste la aceptación, ni tampoco a la condición del pago de la prima, pero puede celebrarse sujeto a plazo.

### 40. ¿A QUÉ SE LE LLAMA COBERTURA DE LA PÓLIZA?

**Cobertura:** Es el compromiso aceptado por la Aseguradora en virtud del cual se hace cargo de las consecuencias económicas derivadas del riesgo asumido y amparado, hasta el límite de la Suma Asegurada Contratada.

### 41. ¿A QUÉ SE LE LLAMA VIGENCIA D ELA PÓLIZA?

**Vigencia:** Es el tiempo en que la compañía protege al asegurado o el bien material, contra los riesgos especificados y que generalmente es de un año.

### 42. ¿CUÁL ES LA DEFINICIÓN DE SUMA ASEGURADA?

**Suma Asegurada:** Representa la indemnización máxima que un asegurado o beneficiario puede recibir por un solo siniestro.

### 43. ¿QUÉ ES PRIMA?

**Prima.-** Monto económico que debe pagarse a la aseguradora por la cobertura de un riesgo previsto en el contrato de seguro.

### 44. ¿CUÁL ES EL TIEPO MÁXIMO EN QUE PUEDE ESTAR VIGENTE UNA PÓLIZA?

Salvo pacto en contrario la prima vencerá en el momento de la celebración del contrato, al primer **periodo del seguro**, que será de **un año**.

#### 45. ¿CUÁL ES PLAZO MÍNIMO EN QUE PUEDE FRACCIONARSE UNA PRIMA?

El plazo de la **prima** en forma **fraccionada no** podrá ser **inferior a un mes**.

#### 46. ¿A QUÉ LE LLAMAMOS SINIESTRO?

**Siniestro.-** Realización del evento temido y el cual la compañía de seguros resarcirá el daño o pagará una suma de dinero.

#### 47. ¿QUÉ ES EL AJUSTE DEL SINIESTRO?

**Ajuste:** Es la valoración de las pérdidas ocurridas durante la realización de un riesgo, o sea el siniestro, para que con base a ese peritaje, la aseguradora determine el procedimiento de indemnización.

#### 48. ¿A QUÉ SE LE CONSIDERA DAÑO MORAL?

**Daño Moral:** Es la pérdida o estimación o imagen o daño psicológico, que una persona tiene de sí misma como consecuencia de la realización de un riesgo (siniestro)

#### 49. ¿A QUÉ LE CONSIDERA A LA COMPAÑÍA UN SALVAMENTO?

**Salvamento:** Se refiere a los bienes rescatados de un siniestro que pasan a poder de la Aseguradora, una vez que se ha realizado el pago de la indemnización de dicho siniestro.

#### 50. ¿A QUÉ LE LLAMAMOS CONTRATANTE?

**Contratante .-** Es la persona que paga la póliza; poder ser persona física o moral que celebra un contrato de seguros con una entidad aseguradora y siempre está

obligado a declarar por escrito a la compañía, todos los hechos importantes que permitan apreciar el riesgo, tomando en consideración el cuestionario relativo.

## 51. ¿QUIÉN ES EL ASEGURADO?

**Asegurado.-** Es la persona que establece el contrato bilateral junto con una compañía aseguradora, pudiendo ser él mismo el beneficiario o designar a otras personas.

## 52. ¿QUÉ ES UN BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA?

**Beneficiarios.-** Son las personas que el asegurado designará por su propia voluntad y estipulará en la solicitud del seguro, para recibir el beneficio económico derivado del riesgo amparado en la póliza.

## 53. ¿A QUIÉN IDENTIFICAMOS COMO BENEFICIARIOS PREFERENTES?

**Beneficiarios Preferentes:** Son las personas morales que tienen un interés económico debido a una deuda, crédito o promesa de pago.

## 54. ¿CÓMO SE IDENTIFICA A UN BENEFICIARIO IRREVOCABLE?

**Beneficiarios Irrevocables:** Es cuando se renuncia a revocar a los beneficiarios, se les llama a éstos, irrevocables, y la compañía no podrá cambiarlos a solicitud del asegurado, salvo que el propio beneficiario irrevocable lo solicite por escrito.

En caso de que el beneficiario o el beneficiario irrevocable murieran simultáneamente junto con el asegurado, la indemnización la recibirán los herederos o causahabientes del asegurado. (sucesión legal del asegurado)

## 55. ¿CÓMO SE DISTRIBUYE LA SUMA ASEGURADA SI EL ASEGURADO NO DEJA DETERMINACIÓN DE PARTICIPACIÓN ENTRE SUS BENEFICIARIOS?

Cuando no exista beneficiario designado el importe del seguro formará parte de la sucesión del asegurado y se dividirá en 50% para el cónyuge y el 50% para los descendientes.

El mismo procedimiento se seguirá, en caso de que el asegurado no cambie de la póliza al beneficiario fallecido.

Cuando existan varios beneficiarios y fallezca alguno de ellos, su porción acrecentará por partes iguales a la de los demás, a menos que el asegurado haya dispuesto otra cosa.

Si se deja como beneficiario a un Menor de Edad, éste no podrá cobrar la suma asegurada y sólo se le entregará a quien ejerza la patria potestad.

Si los beneficiarios son el cónyuge e hijos de acuerdo a la LSCS, la póliza tendrá el carácter de inembargable.

## 56. ¿A QUIÉN SE IDENTIFICA COMO CAUSAHABIENTE?

**Causahabiente.-** Persona que se ha sucedido o se ha subrogado por cualquier título en el derecho de otra u otras. Los herederos, por ejemplo, son causahabientes

## 57. ¿PORQUÉ ES IMPORTANTE PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS IDENTIFICAR CLARAMENTE EL INTERÉS ASEGURABLE EN DAÑOS?

**Interés Asegurable para el Seguro de Daños.-** Es el interés económico que una persona tenga en **que no se produzca un siniestro o que un bien material no sea destruido** o deteriorado. El interés asegurado equivale al que tendría un propietario en la conservación de ese bien. Se puede representar de la siguiente forma:

- El **valor económico** de las cosas que se pueden dañar.
- El valor de las utilidades que se dejan de ganar por la falta del uso de los bienes dañados.
- El **valor de los gastos** que se realicen adicionales para poder continuar con la operación del negocio después de un siniestro.
- El **valor de la responsabilidad** que el asegurado adquiera por dañar la integridad física o la propiedad de otros.

## 58. ¿PORQUÉ ES IMPORTANTE PARA LA COMPAÑÍA DE SEGUROS IDENTIFICAR CLARAMENTE EL INTERÉS ASEGURABLE EN LA SOLICITUD DEL SEGURO DE PERSONAS?

**Interés Asegurable para el Seguro de Personas.-** El seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad física, salud o vigor vital.

Para el caso específico del seguro de vida, vendría siendo la relación económica que existe entre el asegurado y los beneficiarios, en donde el fallecimiento del asegurado afectaría económicamente a éstos. **El interés asegurable en vida puede ser consanguíneo, afectivo o por negocios.**

## 59. ¿CUÁNDO PRESCRIBE EL DERECHO DE LOS BENEFICIARIOS O DE LOS ASEGURADOS PARA COBRAR UNA PÓLIZA ANTE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS?

**Prescripción.-** Significa un medio para liberarse de obligaciones, por no exigirse su cumplimiento dentro de un cierto tiempo establecido por la ley. La Aseguradora quedará liberada de las obligaciones si no se le exige su cumplimiento en el término de **dos años**, contando desde la fecha del acontecimiento que le dio origen. Inicia desde el día en que los interesados tengan conocimiento del derecho a su favor, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban sus beneficios o de la realización del siniestro.

## 60. ¿CUÁNDO SE ANULA UN SEGUROS?

**Anulación:** Existe nulidad del contrato cuando le falta de algún elemento de validez, las causas pueden ser:

- **Falta de capacidad de alguna de las partes:** minoría de edad e interdicción.
- **Ilegalidad en alguna de las partes:** Acorde a las leyes.
- **Vicios en la celebración del contrato:** Consentimiento forzado u obtenido por error o ejerciendo la violencia por alguna de las partes.

## 61. ¿POR QUÉ RAZONES SE RESCINDE UN CONTRATO DE SEGUROS?

**Rescisión:** Terminación anticipada del contrato debido al perjuicio de alguna de las partes o de un tercero. Las causas pueden ser:

- Omisiones e inexactas declaraciones.
- Agravación del Riesgo.
- Dolo o Mala Fe.

## 62. ¿CUÁNDO SE CONSIDERA QUE EL ASEGURADO NO HIZO FALSAS DECLARACIONES?

- I. Cuando el asegurado no provocó la omisión o inexacta declaración en la solicitud del seguro.
- II. Si la compañía debería haber detectado la omisión y no lo hizo.
- III. Si la compañía conocía o debía conocer el hecho que no ha sido declarado por el asegurado y no hizo nada por rechazar la propuesta.
- IV. Si el declarante no contesta una de las preguntas en la solicitud y sin embargo se celebra el contrato

## 63. ¿QUÉ ES UNA AGRAVACIÓN DEL RIESGO?

Agravación de riesgo: Son circunstancias o factores que hacen más factible la posibilidad de un siniestro.

## 64. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENEN LOS ASEGURADOS PARA AVISAR QUE EL OBJETO QUE ESTA ASEGURADO AHORA ESTÁ EXPUESTO A UN RIESGO MAYOR O A UNA AGRAVACIÓN DE RIESGO?

El asegurado deberá comunicar a la compañía de seguros las **agravaciones esenciales que tenga el riesgo** durante el curso del seguro, dentro de las **24 horas** siguientes al momento en que las conozca, de no hacerlo o si el provoca una agravación esencial, cesarán de pleno derecho las obligaciones de la empresa en lo sucesivo.

## 65. ¿CUÁNTOS DÍAS TIENE LA ASEGURADORA PARA ANALIZAR LAS AGRAVACIONES DE RIESGO Y DECIDIR SI DECIDE O NO ASUMIR EL RIESGO MAYOR QUE AFECTA A LA COSA ASEGURADA?

La compañía de seguros comunicará en forma auténtica al asegurado la rescisión del contrato, dentro de **15 días hábiles** contados desde la fecha en que conozca el cambio de las circunstancias.

## 66. ¿A QUÉ SE LE LLAMA SUBROGACIÓN?

**Subrogación.-** Significa ponerse en lugar de otro, adquirir los derechos u obligaciones de otros.

## 67. ¿QUÉ ES LA PÓLIZA?

**Póliza.-** Es el documento que contiene los derechos y obligaciones que tiene tanto el Asegurado como la Aseguradora. El contrato de seguro así como sus adiciones y reformas se harán constar por escrito.

## 68. ¿QUÉ INFORMACIÓN CONTIENE UNA PÓLIZA?

**Una póliza que deberá contener:**

- I. Los nombres, domicilios de los contratantes y firma de la empresa aseguradora;
- II. La designación del bien material o de la persona asegurada;
- III. La naturaleza de los riesgos garantizados;
- IV. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía;
- V. El monto de la garantía;
- VI. La cuota o prima del seguro;
- VII. Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con las disposiciones legales, así como las convenidas lícitamente por los contratantes.

## 69. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE UN ASEGURADO PARA MODIFICAR LAS PÓLIZA PORQUE NO CONCUERAN LOS DATOS QUE EL SOLICITÓ?

**Modificaciones de la póliza:** Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren, se tienen **30 días** naturales para solicitar su rectificación.

La aseguradora tendrá la obligación de expedir, a solicitud y costa del asegurado, copia o duplicado de la póliza.

## 70. ¿CUÁNDO QUEDA SIN EFECTO EL CONTRATO DE SEGUROS?

**Cesan los Efectos del Contrato:** Si no hubiese sido pagada la prima o la primera fracción de ella, dentro del **término convenido**, el cual **no** podrá ser **inferior a 3 días ni mayor a 30 días naturales** siguientes a la fecha de su vencimiento, **los efectos del contrato cesarán automáticamente a las 12 horas** del último día del plazo.

## 71. ¿CUÁNTO TIEMPO TIENE EL ASEGURADO PARA REPORTAR UN SINIESTRO?

**Aviso del Siniestro:** Tan pronto como el asegurado o el beneficiario en su caso, **tengan conocimiento de la realización del siniestro** y del derecho constituido a su favor, deberán ponerlo en conocimiento de la compañía de seguros, **por escrito en un plazo máximo de 5 días naturales**, si en el contrato no se estipula otra cosa.

## 72. ¿DE QUÉ OTRA FORMA SE PUEDE VENDER EL SEGURO?

- a) **Bancaseguros.-** Venta de seguros a través de los cajeros y ejecutivos del banco.
- b) **Venta Directa.-** La que se realiza sin la intervención de un agente de seguros. La compañía trata directamente con el cliente final.

## JUICIOS EN CONTRA DE LAS ASEGURADORAS:

### 73. ¿EN DÓNDE SE DEBEN SEGUIR LOS JUICIOS EN CONTRA DE UNA ASEGURADORA?

En la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

### 74. ¿QUÉ LEY SE UTILIZA PARA LOS CASOS DE RECLAMACIONES EN CONTRA DE LAS ASEGURADORAS?

Ley de Protección y Defensa del Usuario de Servicios Financieros.

Esta Ley, tiene por objeto la protección y defensa de los derechos e intereses del público usuario de los servicios financieros, que prestan las instituciones públicas,

privadas y del sector social debidamente autorizadas, así como regular la organización, procedimientos y funcionamiento de la entidad pública encargada de dichas funciones.

## COMISIÓN NACIONAL PARA LA PROTECCIÓN Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS, (CONDUSEF).



El organismo encargado de conciliar entre el usuario y la institución financiera, además tiene como finalidad promover, asesorar, proteger y defender los derechos e intereses de los Usuarios frente a las Instituciones Financieras, arbitrar sus diferencias de manera imparcial y proveer a la equidad en las relaciones de éstos.

Las facultades de la CONDUSEF son:

- Atender y **resolver las consultas** de los usuarios.
- Atender, y en su caso, **resolver las reclamaciones** que formulen los Usuarios.
- Actuar como **árbitro en amigable composición** o en juicio arbitral de estricto derecho.
- Prestar servicio de **orientación jurídica**.
- Coadyuvar con otras autoridades en materia financiera.
- **Emitir recomendaciones** a las instituciones financieras para el sano desarrollo del Sistema Financiero Mexicano.
- **Imponer sanciones** establecidas por la Ley.

## 75. ¿QUÉ RECLAMACIONES SERÁN RECHAZADAS POR LA CONDUSEF?

Las reclamaciones que serán **rechazadas** son las que sean **notoriamente improcedentes**

## 76. ¿POR QUÉ MEDIOS SE PUEDEN PRESENTAR LAS RECLAMACIONES?

Los **medios** por los cuales pueden presentarse las **reclamaciones** son:

- ❖ Por **comparecencia** del asegurado
- ❖ Por cualquier otro **medio idóneo**

## 77. ¿QUÉ INFORMACIÓN SE DEBE INTEGRAR EN EL DOCUMENTO DE RECLAMACION EN CONTRA DE UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS?

Requisitos que debe cumplir la reclamación son:

- ❖ Nombre y domicilio del reclamante,
- ❖ Nombre y domicilio del representante o persona que promueve en su nombre,
- ❖ Descripción del servicio que se reclama,
- ❖ Nombre de la institución financiera contra la que se formula la reclamación,
- ❖ Documentos que ampara la contratación del servicio que origina la reclamación.
- ❖ Relación sucinta de los hechos.

## 78. ¿DE QUÉ FORMA SE PUEDEN PRESENTAR LAS RECLAMACIONES ANTE LA CONDUSEF?

**Los usuarios de servicios financieros podrán presentar una reclamación ante la CONDUSEF, en un plazo de un año** a partir de que se suscite el hecho que le dio origen. En otras palabras, el **plazo de prescripción** será de **un año**.

## 79. ¿EN QUÉ LUGARES SE PUEDE PRESENTAR LA RECLAMACIÓN?

Los lugares en donde el usuario puede presentar su reclamación son:

- ❖ CONDUSEF,
- ❖ Delegaciones de CONDUSEF,
- ❖ Unidades especializadas.

## 80. ¿CÓMO ES EL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN?

**Proceso de Conciliación y Arbitraje.**

Este proceso consiste en:

- I. **Citar a las partes** a una audiencia (dentro de los 20 días hábiles de recibir la reclamación),

- II. Antes de la audiencia la institución financiera deberá **rendir un informe**.
- III. En el informe se responderá **detalladamente** a todos los hechos a que se refiere la reclamación,
- IV. **Aunque no se presente el informe se efectuará la audiencia**. Sólo a juicio de la CONDUSEF podrá cancelarse y efectuarse dentro de los siguientes cinco días hábiles,
- V. **Si la institución financiera no presenta el informe se considerará cierto lo que manifiesta el usuario**,
- VI. La CONDUSEF, cuando así lo considere, o a petición del usuario, en la audiencia o dentro de los diez días hábiles anteriores a la misma podrá requerir información adicional a la Institución Financiera, y en su caso diferir la audiencia para que en nueva fecha se presente el informe adicional,
- VII. El objetivo que busca la Audiencia es **Exhortar a las partes a conciliar sus intereses**, sin no lo logran, se les invita a que de común acuerdo, designen como árbitro para resolver la controversia a la propia CONDUSEF o alguno de los árbitros que ésta les proponga, quedando a elección de las partes que el juicio sea amigable o en estricto derecho.  
En caso de no someterse al arbitraje se dejarán a salvo sus derechos para que los hagan valer antes los tribunales competentes o en la vía que proceda.  
  
Si es rechazado el arbitraje por la institución financiera o no asista a la junta de conciliación, y que a juicio de la CONDUSEF proceda lo reclamado, la propia CONDUSEF, podrá emitir, previa solicitud del Usuario, un dictamen técnico que contenga su opinión. La CONDUSEF entregará al reclamante, contra pago, copia certificada de dicho dictamen.
- VIII. Si llegan a un acuerdo, la partes, éste se hará constar en el acta y se firmará por ambas partes y por la CONDUSEF, fijándose el término para acreditar su cumplimiento.
- IX. El cumplimiento del convenio corresponde a la Institución Financiera y, en caso de omisión, se hará acreedora a la sanción que proceda conforme a la Ley.
- X. Concluidas las audiencias y en caso de no llegar a un acuerdo, la CONDUSEF, ordenará a la Institución Financiera que registre el pasivo contingente que derive de la reclamación, dando aviso de ello en su caso, a la CNSF y CNBV a las que corresponde su supervisión.

## 81. ¿CÓMO SE LLAMA EL DICTAMEN QUE EMITE LA CONDUSEF?

**Emisión del Dictamen Técnico:** La propia Comisión Nacional podrá emitir, previa solicitud por escrito del Usuario, un Dictamen Técnico que contenga su opinión. Así mismo la Comisión Nacional ordenará a la Institución Financiera correspondiente registre la reserva para obligaciones pendientes por cumplir que corresponda, sin exceder la Suma Asegurada, dando aviso de ello a la CNSF.

**Emisión del Laudo:** Quien funja como árbitro, después de analizar y valorar las pruebas y alegatos por partes, en un plazo máximo de 60 días posteriores, emitirá un **LAUDO** que resolverá la controversia planteada por el usuario.

## 82. ¿QUÉ PLAZO TIENEN LAS ASGURADORAS PARA INDEMNIZAR AL ASEGURADO O AL BENEFICIARIO, CUANDO YA PERDIÓ EL JUICIO EN LA CONDUSEF?

El plazo que tiene la Institución Financiera para **resarcir al Usuario es de 15 días hábiles** contado a partir de la notificación para hacerlo. Si la Institución Financiera no cumple en el tiempo señalado, la Comisión Nacional enviará el expediente al juez competente para su ejecución.

## OPERACIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE OPERACIONES DE PROCEDENCIA ILÍCITA OPDOPI

## 83. ¿A QUÉ SE LE LLAMA LAVADO DE DINERO?

**Lavado de Dinero.-** Operación Financiera o comercial que **pretende legalizar los bienes**, recursos y servicios provenientes de actividades ilícitas.

Surge como un acuerdo de carácter internacional, a través del Grupo de Acción Financiera Internacional (GAFI), en la lucha contra el crimen organizado, como lo son el narcotráfico y el terrorismo



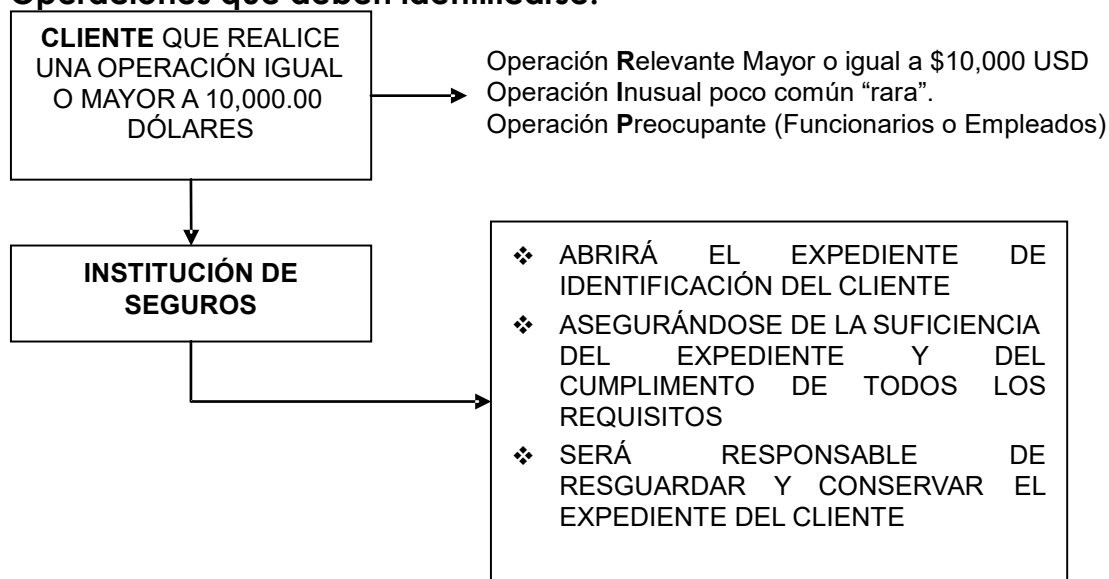
2. **Estratificación o Distribución:** Es la diversificación de los instrumentos para impedir que las autoridades los puedan rastrear.
3. **Integración:** Se reúnen los fondos para que se puedan utilizar con apariencia de “operaciones legales”

## 86. ¿A QUÉ SE LE LLAMA INSTRUMENTO MONETARIO?

**Instrumento Monetario:** En caso de las **Operaciones Relevantes**, los billetes y la moneda de los Estados Unidos Mexicanos o los de curso legal de cualquier otro país, cheques de viajero, y las monedas en platino, oro y plata. Para las **Operaciones Inusuales**, además de lo anterior los cheques, pagarés, derivados del uso de una tarjeta de crédito o débito, valores, o los recursos que se transfieran por medio electrónico o de otra naturaleza análoga; así como cualquier otro tipo de recursos, derechos, bienes o mercancías.

## 87. ¿QUÉ OPERACIONES DEBE IDENTIFICAR EL AGENTE PARA PREVENIR EL LAVADO DE DINERO EN LA COMPORA DE SEGUROS POR PARTE DE SUS CLIENTES?

**Operaciones que deben identificarse.**



## 88. ¿A QUÉ SE LE LLAMA OPERACIÓN RELEVANTE?

**Operación Relevante:** La operación que se realice con Instrumentos Monetarios, por un monto igual o mayor al equivalente en moneda nacional a diez mil dólares de los Estados Unidos de América, mediante el pago total o parcial de una prima, cuota o aportación a un contrato de seguro, o cualquier otra cantidad que se ingrese o entere por cualquier otro concepto por el cliente.

## 89. ¿A QUÉ SE LE LLAMA OPERACIÓN INUSUAL?

**Operación Inusual:** Conducta o comportamiento que no concuerde con los antecedentes o actividad conocida o declarada por el cliente, o comportamiento habitual transaccional, en función al monto, frecuencia, tipo o naturaleza de la operación de que se trate, sin que exista una justificación razonable para dicho comportamiento.

## 90. ¿A QUÉ SE LE LLAMA OPERACIÓN PREOCUPANTE?

**Operación Preocupante:** La operación actividad o conducta o comportamiento de los directivos, funcionarios, empleados, factores y apoderados respectivos de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que por sus características, pudieran contravenir o vulnerar la aplicación de los dispuesto en la Ley y las presentes Disposiciones, o aquella que por cualquier otra causa resulte negativa para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

## 91. ¿A QUIÉN SE LE CONSIDERA UNA PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA?

**Persona Políticamente Expuesta:** Persona que desempeña o ha desempeñado funciones públicas destacadas en un país extranjero o en territorio nacional, considerando, entre otros, los jefes de estado o de gobierno, líderes políticos, funcionarios gubernamentales, judiciales o militares de alta jerarquía, altos ejecutivos de empresas estatales o funcionarios o miembros importantes de partidos políticos.

## 92. ¿QUÉ PENA DE PRISIÓN SE APLICA A QUIEN SE INVOLUCRE EN EL LAVADO DE DINERO?

**Pena de Prisión:** Como es un delito grave se establece una pena de cárcel de 5 a 15 años de prisión, en el que impida al sentenciado a obtener la libertad condicional.

## 93. ¿CUÁLES SON LAS DISPOSICIONES GENERALES?

**Las Disposiciones o Reglas:**

Deberán integrar los siguientes conceptos:

- **Conocimiento** adecuado de sus clientes y usuarios.
- **Recabar la información** y la documentación que los agentes deben integrar.
- La forma en que deben **resguardar y garantizar la seguridad de información** y documentación relativas a la identificación de sus clientes y usuarios.
- Los términos para **implementar capacitación** al interior de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros y de los agentes de seguros.
- Las **disposiciones deben ser observadas** por: Las instituciones, los agentes, los miembros del consejo de administración, los administradores, los directivos, los funcionarios, empleados y apoderados.

## 94. ¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN RECABAR A LOS CLIENTES QUE COMPRARON UN SEGURO COMO PERSONA FÍSICA MEXICANA?

### PERSONAS FÍSICAS MEXICANAS

- ❖ Identificación personal oficial.
- ❖ Nombre Completo.
- ❖ Lugar y Fecha de Nacimiento.
- ❖ Nacionalidad.
- ❖ Profesión.
- ❖ Actividad o giro del Negocio.
- ❖ Dirección particular (calle, número, colonia, código postal, ciudad, población, entidad federativa y teléfono) y comercial en su caso.
- ❖ Registro Federal de Contribuyentes
- ❖ Cédula de identificación Fiscal en el caso de personas con actividades empresariales.

## 95. ¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN RECABAR A LOS CLIENTES QUE COMPRARON UN SEGURO COMO PERSONA FÍSICA EXTRANJERA?

### PERSONAS FÍSICAS EXTRANJERAS

- ❖ Identificación personal oficial.
- ❖ Nombre Completo.
- ❖ Lugar y Fecha de Nacimiento.
- ❖ Nacionalidad.
- ❖ Profesión.

- ❖ Actividad o giro del Negocio.
- ❖ Dirección particular (calle, número, colonia, código postal, ciudad, población, entidad federativa y teléfono) y comercial en su caso.
- ❖ Registro Federal de Contribuyentes
- ❖ Cédula de identificación Fiscal en el caso de personas con actividades empresariales.
- ❖ Pasaporte

## **96. ¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN RECABAR A LOS CLIENTES QUE COMPRARON UN SEGURO COMO PERSONA MORAL MEXICANA?**

### **PERSONAS MORALES MEXICANAS**

- ❖ Acta Constitutiva o documento en que conste su constitución debidamente inscrito en el Registro Público de Comercio.
- ❖ Facultades o poderes del representante.
- ❖ Identificación personal oficial del representante.
- ❖ Registro Federal de Contribuyentes.
- ❖ Cédula de Identificación Fiscal en el caso de personas con actividades empresariales.
- ❖ Nombre del administrador, del director, del gerente general apoderado legal que celebre la operación con la institución.
- ❖ Actividad o giro comercial.
- ❖ Comprobante de domicilio

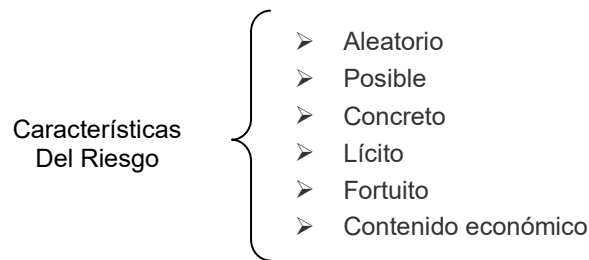
## **97. ¿QUÉ DOCUMENTOS SE DEBEN RECABAR A LOS CLIENTES QUE COMPRARON UN SEGURO COMO PERSONA MORAL EXTRANJERA?**

### **PERSONAS MORALES EXTRANJERAS**

- ❖ Además de las anteriores, documento que acredite la existencia de la persona y documento que acredite como su representante a la persona física que se ostente como tal (y en caso de que ésta última también sea extranjera, su pasaporte).
- ❖ Tratándose de documentos expedidos en el extranjero, estos deberán ser análogos a los previstos en el derecho civil mercantil.

## 98. ¿Cuáles son los Riesgos Asegurables?

**Riesgos Asegurables.**- Son aquellos que por su naturaleza son susceptibles de ser asegurados, es decir, cumplen con las características esenciales del riesgo.



**Aleatorio:** No debe conocerse el momento que van a ocurrir las cosas, es decir, puede o no puede ocurrir.

**Posible:** Es cuando una persona desea adquirir un seguro contra riesgos que sean factibles.

**Concreto:** Las aseguradoras asumen riesgos que sean factibles de medirse tanto en frecuencia como severidad (daño probable)

**Lícito:** El seguro debe garantizar la indemnización de eventos que dañen la integridad física o los bienes de personas cuya actividad se encuentren dentro del marco de las leyes.

**Fortuito:** El siniestro debe presentarse de tal forma que la persona no lo desee, ni lo espere.

**Contenido Económico:** El seguro tiene la intención de pagar las pérdidas económicas observables.

## 99. ¿Cuáles son las actitudes del ser humano frente al riesgo?

Todas las personas percibimos de diferente forma los riesgos a los que nos enfrentamos cada día, de hecho, podemos encontrarnos personas que ni siquiera detectan que viven con él cada momento, y a veces nos encontraremos que otras, con cultura del seguro, que lo transfiere a una Compañía de Seguros. Por lo

que a éste tema lo identificamos como: **Teoría del Riesgo, y está integrado por 6 aspectos:**

### Teoría del Riesgo

1. Eliminar
2. Reducir
3. Prevenir
4. Retener o Asumir
5. Distribuir
6. Transferir

### 100. ¿Cuáles son las formas de compartir los riesgos entre una compañía de seguros y el asegurado?

**Deducible.-** Cantidad o porcentaje establecido en una póliza cuyo importe ha de superarse para que se pague una reclamación.

**Coaseguro.-** Es la participación de dos ó más empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada uno de ellos con el asegurado. (Art.10 LGISMS Fracc. I)

**Franquicia.-** Cantidad que marca el límite a partir del cual se indemniza la pérdida en su totalidad, se expresa en forma de porcentaje que se desprende de la suma asegurada, si dicho porcentaje es mayor a la pérdida, no existirá indemnización, si es menor a la pérdida la indemnización se entregará íntegramente, sin descontar franquicia.

**Contraseguro:** Es el convenio por el cual una empresa de seguros se obliga a reintegrar al contratante las primas o cuotas cubiertas cuando se cumplan determinadas condiciones.

**Reaseguro:** Es una empresa autorizada por la SHCP, únicamente como reaseguradora, es decir, comparte el riesgo, el siniestro y la prima, junto con la compañía directa, llamada aseguradora. El porcentaje se establece en los contratos que realicen ambas compañías.

## 101. ¿Qué es Probabilidad?

**Probabilidad.-** Es el grado de posibilidad, de que en el ámbito de una muestra, se produzca un acontecimiento sometido al azar. Matemáticamente se representa como el cociente que resulta de dividir el número total de casos favorables entre la suma de todos los casos posibles. Indica el número de veces que es probable que ocurra un hecho.

$$P = \frac{\text{Eventos ocurridos al final del período}}{\text{Eventos expuestos al riesgo analizado.}}$$

## 102. ¿Qué es “Estadística?”

**Estadística.-** Es el registro de datos observados por un tiempo determinado y un universo definido, con la finalidad de analizar esa información para poder tomar decisiones ante un hecho determinado o de sus circunstancias. Es decir, es la acumulación de datos de forma ordenada. Para que pueda ser útil deben contener las siguientes características:

- Operatividad.
- Comparabilidad.
- Veracidad.
- Suficiencia.
- Accesibilidad
- Oportunidad.

## 103. ¿Qué es frecuencia?

**Frecuencia.-** Establece la cantidad de eventos que ocurren en un período determinado, esta situación se puede pronosticar si se tiene experiencia en la ocurrencia de los eventos analizados.

Se clasifica en:

**Absoluta:** Determina la cantidad de eventos que le ocurren a una sola persona.

**Global:** Determinan la cantidad de eventos que ocurren en una colectividad determinada en un tiempo determinado.

**Promedio:** Es la que considera el comportamiento de un riesgo determinado a través de la observación de muchos años.

## 104. ¿Qué es la severidad?

**Severidad.-** Se refiere a la magnitud o impacto de la ocurrencia o al monto del daño o pérdida. Determina la cantidad o el valor económico que afectará en uno o varios eventos.

**Severidad Absoluta:** Establece el **valor** del daño sufrido sobre **un evento específico**.

**Severidad Global:** Determina el **valor** del daño que ha sufrido en un tiempo determinado De una **colectividad** determinada.

La severidad se puede medir en:

**Pérdida Máxima Probable.-** es el evento o el importe más elevado que podría producirse en un siniestro.

**Pérdida Máxima Posible.-** es el evento en donde se pierde el valor total del interés asegurable.

## 105. ¿A qué se refiere la Ley de Los Grandes Números?

**El cálculo de las primas está basada en la Estadística**, mientras **más grande** sea el **universo** y el **período** de tiempo que se estudia, **más confiables** serán las **predicciones** que se puedan hacer para el futuro a esto se le llama **Ley de los Grandes Números**.

Para calcular las primas de acuerdo al tipo de riesgo, se utilizan diversos tipos de tablas como lo son las tablas de: mortalidad, morbilidad, supervivencia e invalidez.

La cantidad de datos requeridos tiene que ver con dos datos:

- El universo estudiado (mercado meta)
- El tiempo que se ha elaborado la acumulación de datos (se calcula que una estadística viable debe tener cuando menos 10 años)

## 106. ¿Qué es la Tabla de Mortalidad?

**Tablas de Mortalidad.-** Son registros estadísticos de los fallecimientos que ocurren cada año dentro de un grupo inicial de personas a una edad determinada. Es el instrumento utilizado para determinar el cálculo de primas o costo del riesgo que asume una compañía de seguros.

La tabla incluye la información del resultado de años de observación de personas.

Edad	No. de Sobrevivientes al iniciar el año	No. de Fallecimientos	Prima pura de Riesgo por cada \$1,000.00 de Suma Asegurada
25	9,575,636	18,481	1.93
26	9,557,155	18,732	1.96
27	9,538,423	18,981	2.00
28	9,519,442	19,324	2.03
29	9,500,118	19,760	2.08
30	9,480,358	20,193	2.13

## 107. ¿cuál es el elemento más importante de la Tabla de mortalidad?

**Tasa de Mortalidad.-** Es el elemento más importante de la tabla de mortalidad, pues se toma como base para **determinar el costo del seguro.**

$$\text{Tasa de Mortalidad} = \frac{\text{No. De Fallecimientos}}{\text{Número de Vivos} \times 1,000} = \frac{\text{Tasa de Mortalidad=}}{\text{A edad de 30 Años}} = \frac{20,193}{9,480,358} = 2.1$$

## 108. ¿A qué se refiere el costo del seguro?

**Costo del Seguro.-** Es la contribución de cada uno de los asegurados para resarcir las pérdidas económicas resultantes en el grupo de los fallecimientos ocurridos.

## 109. ¿A qué se refiere la participación de utilidades?

**Participación de Utilidades.-** Consiste en un porcentaje que, en determinado tipo de pólizas, concede el asegurador al asegurado sobre los beneficios obtenidos por aquél.

**Nota: Se entregan al contratante por tener una baja siniestralidad, ya sea en un seguro de Vida Grupo, de Gastos Médicos Colectivo o en una flotilla.**

## 110. ¿Qué es un dividendo?

**Dividendos.-** Superávit que las compañías acostumbran compartir con sus asegurados, proporcionalmente a las primas cubiertas por cada uno de ellos.

## 111. ¿A qué se refieren los gastos de Adquisición que se incluyen en la Prima Pura de Riesgo?

**Gastos de Adquisición.-** Son los gastos derivados directa o indirectamente de la actividad comercial de la entidad aseguradora; es decir el costo de desplazar el producto entre los consumidores, en el se contempla la retribución a la fuerza de ventas, como: pago de comisiones, incentivos, bonos; publicidad y otros semejantes.

## 112. ¿A qué se refieren los gastos de Administración que se incluyen en la Prima Pura de Riesgo?

**Gastos de Administración.-** Son aquellos en que incurrirá la empresa en administrar el negocio, como el costo de la nómina; renta de edificios; servicios: luz, agua, teléfono; impuestos; equipo; mantenimiento, etc.

Los gastos de administración junto con los gastos de adquisición y el pago de siniestros constituyen los tres capítulos fundamentales de gastos de una entidad aseguradora.

**113. ¿A qué se refiere el Costo de Reaseguro que se incluyen en la Prima Pura de Riesgo?**

**Costo de Reaseguro.-** Contra el pago de una prima, el reasegurador se responsabiliza a cubrir su parte de indemnización asumida que devenga de las pérdidas del asegurador directo. Por ello el asegurado debe pagar un costo que repercuta al importe total de prima que éste paga en la póliza.

**114. ¿A qué se refiere La utilidad que se incluye en la Prima Pura de Riesgo?**

**Utilidad o Requerimientos del Grupo-** Comprende la utilidad que la empresa espera recibir para distribuir a los accionistas, así como a los estándares internacionales de requerimientos de capital que se aplican sobre primas, reservas y cantidad neta en riesgo.

**115. ¿A qué se refiere el Recargo por Pago fraccionado que se incluye en la Prima Pura de Riesgo?**

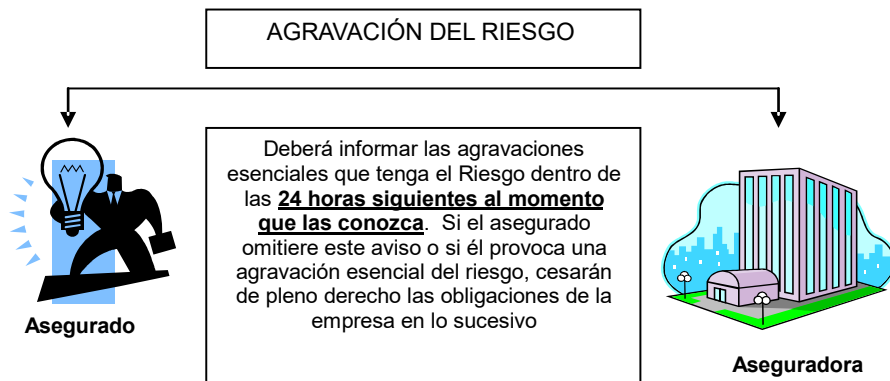
**Recargo por pago fraccionado.-** Interés por efectuar el pago de un seguro en partes, pues la compañía no recibe el cargo total de la prima anual.

**116. ¿A qué se refiere el Derecho de Póliza que se incluye en la Prima Pura de Riesgo?**

**Derecho de Póliza.-** Suma de dinero que cobran las aseguradoras por concepto de la emisión de la póliza. Se le conoce también como Derecho de Emisión.

## 117. ¿A qué se refiere la Agravación del Riesgo?

**Agravación Esencial del Riesgo.**- Se refiere a un hecho importante para la apreciación de un riesgo y que el asegurado conoce o debe conocer. Esta agravación se identifica una vez que el riesgo ya está asegurado con la compañía y por hechos o circunstancias el asegurado agrava el riesgo, el cual tiene que avisar a la compañía de seguros para que ésta determine si acepta el nuevo riesgo, si lo condiciona o lo rechaza.



## 118. ¿Cuándo no existe la agravación del riesgo por parte del asegurado?

**No surte efectos la Agravación del Riesgo cuando:**

- ✓ Si no ejerció influencia sobre el siniestro,
- ✓ Si tuvo por objeto salvaguardar los intereses de la aseguradora ó cumplir con un deber de humanidad,
- ✓ Si la empresa renunció expresamente a su derecho de rescindir por esa causa,
- ✓ Si dentro de un plazo de 15 días a partir de que recibe el aviso de agravación, la aseguradora no comunica al asegurado su voluntad de rescindir el contrato o cobrar una extra prima.

**119. ¿Cuánto tiempo tiene el asegurado para reportar un siniestro?**

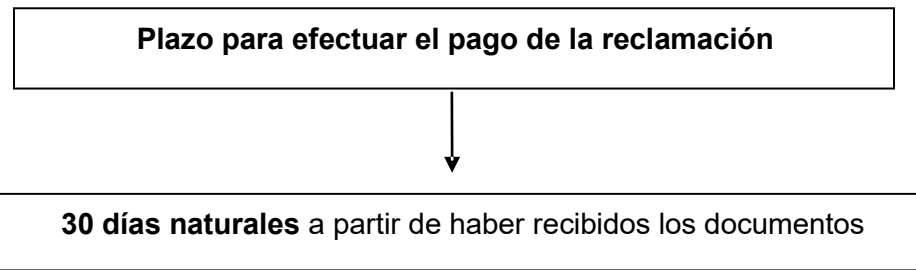
5 días naturales.



**120. ¿En qué caso la aseguradora podrá reducir el pago de la indemnización al asegurado?**

La Aseguradora podrá reducir su prestación hasta el importe que hubiera alcanzado, si el reporte no se hubiera hecho oportunamente, si la demora tuvo la intención de ocultar o simular las circunstancias del siniestro, la aseguradora quedará libre de sus obligaciones.

**121. ¿Cuántos días tiene la aseguradora para pagar un siniestro al asegurado o al beneficiario?**



Si la compañía no paga dentro del plazo antes dicho, estará obligada a cubrir al asegurado o beneficiario, los intereses moratorios según el interés más alto de sus propias inversiones.

## 122. ¿Cuál es la obligación del asegurado en el momento de un siniestro?

### **Obligaciones del Asegurado en caso de Siniestro**

- ✓ Ejecutar todos los actos que tiendan a **evitar o disminuir el daño**;
- ✓ Si no hay peligro de demora, pedirá instrucciones a la empresa aseguradora, debiendo **atenerse a las que ella le indique**;
- ✓ El asegurado **estará impedido de variar el estado de las cosas, salvo por razones de interés público o para evitar o disminuir el daño**;
- ✓ Si el asegurado no cumple con estas obligaciones, **la compañía podrá reducir la indemnización** hasta el valor que habría alcanzado el daño, si dicha obligación se hubiere cumplido.

### 123. ¿En qué consiste la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional que le solicita como obligación la CNSF al agente?

Los agentes **deberán contratar y mantener** vigente el **seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones**, por los montos, términos y bajo las condiciones que la Comisión establezca mediante Disposiciones de Carácter General, a fin de garantizar el cumplimiento de las responsabilidades en que puedan incurrir frente al público usuario, en razón de las actividades de intermediación que realicen. Se deberá **renovar ante la CNSF dentro de los 10 días hábiles** siguientes a que se cancele.

Los agentes deberán de acreditar ante la Comisión la contratación o la renovación en su caso, de la póliza de seguro a que se refiere este artículo.

La Comisión podrá eximir del cumplimiento de esta obligación a los agentes, que intermedien exclusivamente operaciones, ramos y subramos, que por su naturaleza o características considere que no requiere de esta protección. (Seguros de Pensiones)

### 124. ¿Cómo debe cobrar primas los agentes de seguros?

**Cobro de primas.-** Sólo se **podrán cobrar primas contra la entrega del recibo oficial expedido por las instituciones**. Las primas así cobradas se entenderán recibidas por las Instituciones. Los cheques deberán ser nominativos a favor de la institución. Los agentes están obligados a ingresar las primas a las instituciones, en un plazo que no podrá exceder de: **diez días hábiles** contando a partir del día siguiente al de su recepción.

### 125. ¿De qué forma le pagan al agente sus comisiones?

**Cobro de Comisiones.-** La **compañías cubrirán** a los agentes **las comisiones** a que tengan derecho, durante el tiempo que estén en vigor las pólizas pagadas, aun después de extinguida la relación que tuviera el agente con la institución.

Las instituciones sólo pagarán comisiones por la contratación de seguros o fianzas, **sobre las primas que efectivamente hayan ingresado** a las institucionales. En caso de fallecimiento del agente persona física, el derecho al cobro de las comisiones pasará a sus legítimos causahabientes.

## 126. ¿Un agente puede cederle su cartera a otro agente?

**Cesión de derechos.-** Los **agentes** que operen con base en contratos mercantiles, así como sus causahabientes, **podrán ceder** a otros agentes **los derechos** que les correspondan derivados **de su cartera** de pólizas. Lo anterior deberá hacerse del conocimiento de las Instituciones respectivas.

Las **Instituciones tendrán preferencia sobre los derechos mencionados** en el párrafo anterior, salvo el caso de cesión de tales derechos que hagan los agentes persona física a los agentes personas morales de los cuales sean socios o con motivo de la fusión de dos o más agentes personas morales. El **derecho de preferencia deberá ejercerse en un plazo de quince días hábiles**, contado a partir de la notificación que a las propias Instituciones les hagan los agentes o sus causahabientes.

## 127. ¿Cuál es el ciclo de vida de una póliza de seguros?

### **Ciclo de Vida de una Póliza**

**1ª. Fase:** El agente llena la solicitud junto con su prospecto.

**2ª. Fase:** El agente entrega la solicitud a su promotoría.

**3ª. Fase:** La promotoría entrega a la aseguradora para que ésta la turne al departamento de selección de riesgos.

**4ª. Fase:** La aseguradora emite la póliza con los beneficios adicionales y/o endosos y se la turna a la promotoría.

**5ª. Fase:** La promotoría entrega la póliza a su agente para que éste a su vez se la haga llegar a su cliente.

**6ª. Fase:** El Agente entrega la póliza al asegurado, así como el recibo correspondiente, para proceder al pago.

**7ª. Fase:** Ocurre la contingencia amparada y la aseguradora responderá ante el siniestro.

## 128. ¿Qué son las reservas?

**Reservas.-** Representan los fondos combinados de todas las pólizas retenidas por la compañía, los cuales junto con las futuras primas e intereses suficientes para cubrir todas las reclamaciones futuras, tienen como fin garantizar la solvencia de la aseguradora para liquidar los compromisos contraídos en sus contratos.

## 129. ¿Qué no puede hacer una compañía de seguros con las reservas?

Las reservas no pueden ser utilizadas para propósitos diferentes de su objetivo específico.

- ❖ Las reservas técnicas quedan asignadas a cada departamento y en la operación de daños a cada ramo.
- ❖ No podrán servir para garantizar obligaciones contraídas por pólizas emitidas en otras operaciones y en su caso en otros ramos.

## 130. ¿Cuántos y cuáles son los tipos de reservas que debe generar una compañía de seguros?

### Tipos de Reservas

- ❖ **Reservas de Riesgos en Curso.-** Su finalidad es hacer frente a las obligaciones futuras, derivadas de las operaciones celebradas.
- ❖ **Reservas de Obligaciones Pendientes por Cumplir.-** Se destina a cubrir los siniestros ya ocurridos cuya tramitación está en proceso, por pólizas vencidas y por repartos periódicos de utilidades; por siniestros ocurridos y no reportados, así como por los gastos de ajuste asignados al siniestro de que se trate, las sumas que autorice anualmente la CNSF a las Instituciones, considerando la experiencia en su siniestralidad.

Para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, las Instituciones, deberán constituir reservas técnicas correspondientes a contratos