

SIGLO Y MEDIO DE SUPERVISIÓN
DEL SEGURO EN MÉXICO

ANTONIO MINZONI CONSORTI

Índice

Presentación	5
Introducción.....	7
Capítulo I.....	9
Algunos antecedentes sobre la Supervisión del Seguro en México: 1854-1910	9
1) Generalidades	9
2) Código de Comercio (1854)	10
3) Autorización de Estatutos (1865)	10
a) La Previsora y La Bienhechora	11
b) El Porvenir y La Mexicana	12
4) Ley sobre Compañías de Seguros (1892).....	14
Capítulo II	16
La Actividad Supervisora en el periodo comprendido de 1910 hasta 1946	16
1) Generalidades	16
2) Ley del Seguro de 1910.....	16
3) Ley General de Sociedades de Seguros (1926)	19
4) Ley General de Instituciones de Seguros (1935).....	22
5) Decreto reformando inversiones (1937).....	23
Capítulo III.....	24
La Actividad Supervisora en el periodo comprendido de 1946 hasta 1970	24
1) Nace la Comisión Nacional de Seguros	24
2) Reglamento de la Comisión (14 de septiembre de 1946).....	25
3) Facultades y deberes de la Comisión.....	26
4) Reglamento Interno de la Comisión (24 de mayo de 1947).....	27
5) Actividades de la Comisión Nacional de Seguros.....	27
6) Segundo Reglamento de la Comisión.....	29

7) Asociación Nacional de Actuarios del Seguro de Vida.....	30
8) Eventos Internacionales.....	30
Capítulo IV.....	33
Nuevas Reglas para la Supervisión: la fusión de la Comisión Nacional de Seguros con la Comisión Nacional Bancaria (1970-1990)	33
1) Se crea la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.....	33
2) Reformas a la Ley General de Instituciones de Seguros (1981).....	35
3) Intervención Gerencial	36
4) Estructura de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros (1985)	37
Capítulo V	39
La Actividad Supervisora del Seguro de 1990 hasta 1998.....	39
1) Generalidades	39
2) Nuevos requerimientos de Capital Mínimo Pagado y de Garantía	40
3) Grupos Financieros.....	41
4) La nueva Comisión Nacional de Seguros y Fianzas	42
5) Tratado de Libre Comercio con América del Norte.....	43
6) Nueva Ley del Seguro Social	44
7) Nuevos Tipos de Seguros (Ley 3 de Enero de 1997)	45
8) Unidades de Inversión	45
Capítulo VI.....	47
Nueva Visión de la Supervisión de la Actividad Aseguradora: de 1998 hasta la fecha.....	47
1) Vertientes de la Supervisión.....	47
a) Interna.....	47
b) Internacional	48
2) Nueva Estructura de la Comisión	48
3) Organigrama de la Comisión.....	49
4) Organizaciones Internacionales de Supervisión.....	50
5) Supervisión Sectorial.....	50
6) Financiera	51
7) Actuarial	52
8) De Reaseguro.....	54
9) Del Seguro de Pensiones y del Seguro de Salud	55
10) De Informática.....	57
11) Desarrollo e Investigación.....	57
12) Otras tareas de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.....	59
Capítulo VII	61
Actividades de Cooperación Internacional	61

1)	Asociación Internacional de Supervisores de Seguros.....	61
2)	Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina	63
3)	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos.....	63
4)	Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial	64
5)	Comité de Basilea para la Supervisión Bancaria.....	64
6)	Organización Internacional de Comisiones de Valores.....	64
7)	Otras organizaciones.....	65
8)	Papel de la CNSF en la IAIS y en la ASSAL.....	65
9)	Informes de la IAIS	66

Presentación

ANTONIO MINZONI CONSORTI es un hombre que, por muchas razones, se encuentra indisolublemente ligado a México. No sólo ha desarrollado, por décadas, una intensa actividad profesional vinculada a la industria del seguro y a las autoridades supervisoras de este país, sino que eligió a México como la morada para dedicar los esfuerzos de su vida.

Su prologada labor docente, así como sus escritos sobre diferentes áreas relacionadas con la técnica aseguradora, le han dado prestigio como un profundo y acucioso conocedor de esas materias. Pero también, Antonio Minzoni se ha convertido en el más importante historiador contemporáneo del seguro en México. Hace poco más de una década, a partir de una invitación de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, Antonio Minzoni se dio a la tarea de recopilar y analizar un enorme acervo de información documental, el cual fue la base para recrear su *Crónica de los Doscientos Años del Seguro en México*. Esa exhaustiva reseña de los orígenes y desarrollo de la actividad aseguradora en el país —la cual ha merecido varias ediciones—, constituye hoy día un referente obligado en la historiografía de las actividades financieras en México.

Ahora, para abonar aún más en ese esfuerzo por documentar los diferentes ángulos del avance de la actividad del seguro, Antonio Minzoni nos ofrece su crónica sobre *Siglo y Medio de Supervisión del Seguro en México*. En este trabajo, nos presenta una detallada revisión analítica de la evolución de las labores de supervisión de la actividad aseguradora, partiendo de sus orígenes a mediados del siglo XIX, y hasta llegar a las que hoy en día realiza la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Con el profesionalismo y seriedad que caracteriza a todos sus trabajos, pero sobre todo con su enorme generosidad, a lo largo de estas páginas Antonio Minzoni nos permite

mirar hacia los lejanos orígenes de la actividad de supervisión del seguro en nuestro país, recreando las motivaciones y esfuerzos de siglo y medio por crear los elementos institucionales que cimentaran el sano desarrollo de esta actividad. Pero, sobre todo, al reconstruir esa traza histórica, hace posible que recuperemos los anclajes que son siempre indispensables para ser capaces de vislumbrar los retos que aún nos depara el futuro.

Manuel Aguilera Verduzco

*Presidente de la
Comisión Nacional de Seguros y Fianzas*

Introducción

El Seguro en México se desarrolló siguiendo normas que le regularon, contenidas en Códigos o Leyes según el momento, las cuales se encuentran plasmadas en dos publicaciones editadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y que tuve el honor de escribir: *“Crónica de Doscientos Años del Seguro en México”* y *“Memoria de los 50 años de la Comisión de Seguros y Fianzas”*.

Esta publicación está dedicada a la “supervisión del seguro” a lo largo de un siglo y medio, enfocada a lo ocurrido hacia adentro y hacia fuera del país, considerando que fue adecuándose a su desarrollo socioeconómico, adoptando las medidas más idóneas para preservar derechos y obligaciones, tanto de los aseguradores como de los usuarios del seguro.

Pero el seguro, con sus características internacionales, exige que también la supervisión siga pasos parecidos. En este contexto, en la última década, el Lic. Manuel Aguilera Verduzco, Presidente de la Comisión, ha sido no solo parte muy activa en las Organizaciones Internacionales de la supervisión del seguro, sino Presidente de los mismos en repetidas elecciones, en ese cargo. De esta manera, tanto la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, como el país, cuentan con sitio bien definido y palabra que se escucha en los Foros Internacionales de Supervisión Financiera, de la cual, la del seguro es una parte muy importante.

Este privilegio, logrado por la visión del Lic. Aguilera, será reforzado en el futuro, según lo pidan las exigencias de la supervisión y el desarrollo del sector financiero mundial.

Desde este espacio, deseo agradecer a la Act. Norma Alicia Rosas Rodríguez,

Vicepresidente de Análisis y Estudios Sectoriales de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y a sus colaboradores, el amplio apoyo que me brindaron en la revisión del texto, aportando documentos valiosos para la elaboración de este trabajo, un testimonio personal de mi cariño hacia México y de la sólida y recíproca amistad con la mencionada Comisión desde el ya lejano agosto de 1952.

Dr. Antonio Minzoni Consorti
Ciudad de México, Noviembre de 2005.

Capítulo I

Algunos antecedentes sobre la Supervisión del Seguro en México: 1854-1910

1) Generalidades

Desde finales del Siglo XVIII —cuando se estableció en México la primera compañía de seguros, denominada *Compañía de Seguros Marítimos de la Nueva España* (Gaceta de México del 22 de diciembre de 1788)—, y hasta la primera mitad del siglo XIX, no existe una mención histórica de alguna autoridad del Gobierno Mexicano que supervisara la actividad aseguradora del país.

No es sino hasta 1854 que se tienen indicios de las primeras formas de supervisión del seguro en México. Durante este medio siglo —de 1854 a 1910—, dicha actividad fue llevada a cabo de diferentes maneras. En un inicio, se realizó con base en lo establecido en el Código de Comercio, posteriormente se llevó a cabo a través de la autorización de Estatutos para el establecimiento de compañías de seguros y, finalmente, con base en la primera Ley sobre Compañías de Seguros, como se comentará a continuación, afirmando de una u otra forma la necesidad de controlar y vigilar una actividad que asume grandes responsabilidades con el público en general.

2) Código de Comercio (1854)

El Código de Comercio, promulgado el 17 de mayo de 1854 y también conocido como *Código Lares*, por la particular influencia que tuvo en su estructura el conocido jurista y Ministro del Gobierno del general Antonio López de Santa Anna, Don Teodoro Lares, en una forma implícita se refiere a aspectos de la supervisión del seguro. En el Capítulo Veintidós, Inciso 1, si bien el Código no hace mención explícita a alguna autoridad supervisora, ya se refiere a la “*presencia de un funcionario del gobierno encargado de autorizar contratos de seguros*”, tratándose de los agentes consulares. Dicha autorización se otorgaba con el fin de que se “*celebraran los contratos de seguros*” que los agentes consulares estaban autorizados para operar solamente en las plazas de comercio de sus respectivas residencias, pero siempre que alguno de los contratantes fuera mexicano. En este sentido, el Código señala que dichas pólizas tendrían igual fuerza que si se hubieren hecho con la intervención de un corredor en México.

Asimismo, el Inciso 7 del mencionado Capítulo Veintidós, se refiere a una disposición que, por su naturaleza, implicaba aspectos de supervisión en caso de que no se cumpliera con ella, y se refería al seguro de navío, aparejo, aprestos y gastos hasta la salida del puerto. En este caso, el dueño del navío debía correr el riesgo de la quinta parte del valor de éste, sin que por motivo del convenio ni otro alguno pudiera alterarse esta Ordenanza entre las partes, aunque la renunciaran o quisieran ir en contra ella, pues habría de ser nula y de ningún valor ni efecto el seguro por los respectivos a que excediere. Así por ejemplo, si el valor del navío era de mil pesos, el riesgo del asegurador debía ser de ochocientos pesos y, el dueño del navío correría con el riesgo de los doscientos restantes; hoy se hablaría de un deducible.

A su vez, el Inciso 44, así se expresaba sobre el seguro de ganancias: “*Por ningún título ni caso se podrá hacer seguro de ganancias imaginarias, sueldo de maestros y marineros, ni de flete, que no se hayan cumplido efectivamente, pena de su nulidad, salvo que quede expresado por lo tocante a ganancias del comercio de la India*”.

Las referencias a seguros que se encuentran a lo largo del *Código Lares*, hablan implícitamente de la necesidad de una supervisión de esa actividad, con el fin de proveer el cumplimiento, tanto de asegurados como de aseguradores, respecto de lo previsto en el Documento.

3) Autorización de Estatutos (1865)

Durante el gobierno imperial de Maximiliano de Habsburgo, se establecieron en el país varias compañías de seguros. En esa época se otorgaban autorizaciones a las

compañías de seguros, mismas que aparecían en el *Diario del Imperio*; se trataba, por un lado, de una autorización para poder ejercer la actividad aseguradora en el ramo que fuere, y por otro, de una autorización a los estatutos de la compañía en los cuales se establecían reglas sobre el funcionamiento de la nueva empresa. Entre los artículos de los mencionados estatutos, había varios sobre la inspección y supervisión de la misma por parte de la autoridad competente.

Obviamente, para los juristas encargados de la formulación de la autorización, la tarea fue facilitada teniendo a la vista el material que sobre la actividad aseguradora se usaba desde hacía varias décadas en Austria, debido a las relaciones del gobernante con ese país. Con el tiempo varios de esos artículos, con algunas modificaciones, se irían integrando al lenguaje de la Legislación de Seguros de México.

A continuación, se comentan algunas partes de los artículos relacionados a la supervisión de compañías de seguros cuyos estatutos fueron autorizados. El periodo comprende los meses de febrero a septiembre de 1865.

a) La Previsora y La Bienhechora

En el caso de *La Previsora, Compañía de Seguros Mutuos contra Incendios* (febrero de 1865), encontramos algunos artículos del Capítulo IV de sus Estatutos:

"De la Inspección:

“Artículo 199.- La autoridad suprema nombrará al Interventor que inspeccione y vigile el cumplimiento de estos Estatutos en pro del mejor servicio público, dándole cuenta de todo lo que a juicio del mismo deba ponerse en su conocimiento.

“Artículo 200.- El interventor percibirá un sueldo de dos mil pesos mensuales pagados por la compañía.

“Artículo 202.- El interventor obrará en todo de acuerdo con las instrucciones que recibiere de la autoridad”

Por su parte, en los Estatutos de *La Bienhechora, Compañía de Seguros Mutuos sobre la Vida* (febrero de 1865), se encuentran referencias específicas con relación a las atribuciones del Interventor. La Fracción IV de los Estatutos ("Del Interventor"), así dicen a la letra:

“Artículo 102.- El Interventor será nombrado por la Autoridad Suprema;

“Artículo 103.- El Interventor tendrá las facultades siguientes:

- I) Imponerse de todas las operaciones de la administración;
- II) Examinar las cuentas del establecimiento;
- III) Velar la fiel observancia de los Estatutos;
- IV) Cuidar de la formación de fondos de las asociaciones;
- V) Autorizar la repartición de capitales e intereses entre los asociados;
- VI) Vigilar la inversión que se le dé a los fondos mencionados;
- VII) Presidir la Junta General;
- VIII) Presidir el Consejo de Vigilancia;
- IX) Votar en la Junta General y Consejo de Vigilancia, en caso de empate.

“Artículo 104.- El interventor visará toda liquidación de las asociaciones y las particulares de los asociados;

“Artículo 105.- El Interventor firmará todas las actas de las Juntas Generales y las del Consejo de Vigilancia;

“Artículo 106.- El Interventor informará al Gobierno Supremo sobre lo relativo a la compañía mensualmente, y en los términos que el mismo Gobierno se sirva determinarlos;

“Artículo 107.- El Interventor será pagado por la compañía;

“Artículo 108.- Se asigna al Interventor un sueldo anual de dos mil pesos.”

b) El Porvenir y La Mexicana

En el caso de *El Porvenir, Compañía de Seguros sobre la Vida* (septiembre de 1865) y *La Mexicana, Compañía de Seguros Mutuos contra Incendio* (septiembre de 1865), las facultades otorgadas al Interventor, en ambas empresas de seguros, son prácticamente iguales.

En los Estatutos se habla de la "Administración de la Compañía", la cual corresponde:

- Al Interventor del Gobierno;
- A la Junta General;
- Al Consejo de Dirección;
- A la Dirección General y agentes autorizados.

En lo referente a Intervención del Gobierno, así se dice a la letra:

"Las atribuciones del interventor nombrado por el Gobierno serán:

- Inspeccionar y vigilar todas las operaciones de las compañías;
- Presidir sin voto la Junta General;

- Los libros y demás documentos de la compañía estarán a disposición del Interventor para su examen".

Algunas de esas funciones, con las adecuaciones y cambios correspondientes a los tiempos en que vivimos, se ejercen hoy por la actual Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Otra interesante función del Interventor, es la que se relata en el *Diario del Imperio* del 27 de julio de 1865, con referencia a su ingerencia en el arreglo de "un faltante" en el caso de la primera compañía de seguros:

Seguros Mutuos sobre la Vida - Ministerio de Fomento, Sección 3ª.

México 25 de Julio de 1865.

Intervención de "La Bienhechora Compañía de Seguros Mutuos sobre la Vida".
Exora Sr.

El Domingo 16 del corriente se ha recibido de la Dirección de la Compañía, D. Tomás Raya, lo cual no pudo ser antes porque su antecesor necesitó algunos días para arreglar su cuenta de entrega. A ésta he tenido que hacer varias observaciones, y han dado por resultado que la existencia de caja debe ser de siete mil trescientos catorce pesos, en lugar de mil y tantos que aquella marcaba. Dicha suma de siete mil trescientos catorce pesos, ha sido a mi vista puesta en la caja por el nuevo Director, y de ella se ha colocado ya la de seis mil pesos sobre una hipoteca, con los requisitos que previenen los Estatutos para que produzcan los intereses a favor de los asegurados, lo mismo se hará con el resto, y con los demás fondos que ingresaren. El Sr. Raya se ocupa activamente en arreglar las operaciones de la Dirección, y en formar la Junta de Vigilancia de todo lo cual daré a V.E. cuenta oportunamente, suplicándole que por lo expuesto se sirva disimular, haya demorado hasta hoy mi informe que debía dar el día 15.

Dios guarde a V.E. muchos años. El Interventor.
Manuel Bucheli

Exmo. Sr. Ministro de Fomento.
En copia México, 27 de Julio de 1865.

El Subsecretario de Fomento. Manuel Orozco.

En el segundo caso, la intervención se refiere al arreglo de un siniestro de incendio que había afectado a *La Previsora*. He aquí el relato:

"La Previsora, Compañía de Seguros Mutuos contra Incendio.

“En México, veintidós de Julio de mil ochocientos sesenta y cinco, reunidos en la Dirección de la Compañía de Seguros mutuos contra incendios nominada "La Previsora", situada en Calle Cadena número uno, los Sres. D. Pedro Carbajal, y su Abogado el Sr. Lic. Mariano Villanueva, después de una detenida discusión, acordaron que el expresado Carbajal recibiese los (\$7,000) siete mil pesos, que según el laudo pronunciado por el Exmo, Sr. D. Manuel Siliceo, D. Joaquín Acebo y D. Faustino Sobrino el 18 de junio último, debía pagar la mencionada compañía por "el siniestro" ocurrido el día tres de Mayo del corriente año en las casas números seis y siete de la calle de Independencia, aseguradas con su correspondiente mobiliario, según las pólizas marcadas con los números veintisiete y veintiocho, es de advertir, que según manifestó el Sr. Director, él hasta lo verifica, y el Sr. Interventor que intervenía, con calidad de que se diese cuenta al Consejo de Administración, para los afectos de la parte tercera del artículo ciento ochenta y cinco de los Estatutos.

“Esto supuesto, y la conformidad del Sr. Carbajal con darse por recibido de los repetidos (\$7,000) siete mil pesos, según que el actuario da fe de haberse verificado la entrega, con un billete número ciento ochenta y dos, contra el Banco de Londres, México y Sud América, valor de (\$6,840) seis mil ochocientos cuarenta y seis a la orden del Sr. D. Tomás Raya, su fecha diez y nueve de Junio corriente, y el resto en efectivo, sin quedar más que las partes, en virtud de lo expuesto, suscriban, como lo verifican, ante mi, la presente acta, que también firman los testigos D. Rafael David, D. Jesús Alonso Siguedo y D. Ildefonso López- Doy fe- El Director General, Tomás Raya El Interventor de la Previsora. Lic. J. Gordo G. De Rojas- Pedro Carbajal-Lic. Mariano Villanueva- Lic. Carlos Carrera, como testigos, Rafael David- José Alonso Siguedo Ildefonso López. Urbano Morali, Escribano público.”

4) Ley sobre Compañías de Seguros (1892)

El primer documento presidencial relacionado con las compañías de seguros fue la Ley sobre Compañías de Seguros, la cual fue promulgada bajo la Presidencia del general Porfirio Díaz y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de diciembre de 1892.

No obstante en la exposición de motivos se haya preferido el principio de la libertad absoluta de organización, sin necesidad de contar con permiso alguno por parte de la autoridad, ni de concesión o de contrato, reflexionando sobre la “necesidad de una supervisión” de la actividad aseguradora, aparece entre varios artículos, el número 10, el cual así se expresa:

“La Secretaría de Hacienda organizará un servicio de inspección con el personal que estime suficiente para vigilar que las compañías de seguros, cumplan estrictamente las prescripciones de la Ley y reglamentos de la materia.”

Esta Ley empezó a regir el 1º de enero de 1893.

Capítulo II

La Actividad Supervisora en el periodo comprendido de 1910 hasta 1946

1) Generalidades

Durante estas casi cuatro décadas la actividad supervisora adopta una forma bien definida, según se desprende de las diferentes Leyes sobre el Seguro promulgadas en ese lapso.

Un hecho importante fue la creación de la Comisión Nacional de Seguros, la cual, dentro de las atribuciones que la Ley le confirió, logró ejercer, como en la actualidad, la “vigilancia e inspección” del sector asegurador (hoy también afianzador en forma explícita) en toda su plenitud.

A continuación se describen las partes de las diferentes leyes que tratan sobre el tema.

2) Ley del Seguro de 1910

El día 25 de mayo de 1910, el Diario Oficial de la Federación publicó la “*Ley relativa a la organización de las compañías de seguros sobre la Vida*”. En el Capítulo IV de dicha Ley, se habla expresamente sobre la vigilancia de las compañías. Esto se puede apreciar en el artículo 42 que señala:

“La Secretaría de Hacienda y Crédito Público ejercerá la vigilancia de las compañías de

seguros sobre la vida, por conducto de un departamento especial que se llamará de seguros”.

Contrariamente a lo previsto en la Ley de 1892, esta Ley requería la autorización de la Secretaría de Hacienda para ejercer la actividad aseguradora en el país; situación que duró durante varias décadas para posteriormente cambiarse por la figura de la “concesión”, misma que estuvo vigente casi veinte años, para finalmente volver al sistema antiguo —el de autorización—, a partir del 3 de enero de 1990, como se discutirá más adelante.

El artículo 3 del mencionado Capítulo IV, así se expresaba con relación al departamento de seguros:

“De la vigilancia de las compañías.

“Artículo 3º.- El Departamento de Seguros, además de las atribuciones y obligaciones especiales que el reglamento de las labores de la Secretaría de Hacienda le confiera, tendrá las siguientes:

- I) Estudiar los negocios oficiales referentes a seguros, y dar su opinión al Secretario de Hacienda acerca de ellos;
- II) Ejercer la vigilancia sobre las compañías respectivas a fin de que su explotación se haga de acuerdo con las prescripciones legales;
- III) Iniciar todo lo que tienda a hacer más eficaz la vigilancia del Gobierno sobre las compañías de seguros, y a garantizar los intereses del público;
- IV) Acopiar datos para la formación de la tabla Mexicana de Mortalidad, y sus rectificaciones periódicas;
- V) Proponer la forma en que deban rendir y publicar las compañías sus informes anuales, cada vez que por disposición de la Secretaria de Hacienda se altere la fijada;
- VI) Llevar un registro en que consten las condiciones de cada compañía u oficina que visite;
- VII) Informar anualmente el Secretario de Hacienda acerca de las operaciones y estado de las compañías de seguros que operan en el país, incluyendo las que hayan sido declaradas en estado de quiebra, y sobre cualquiera otra clase de datos que muestren los procedimientos del Departamento de Seguros, las condiciones de negocios de seguros en México;
- VIII) Proponer la aprobación o reforma de los proyectos de pólizas, tarifas de primas y prospectos de las compañías;
- IX) Vigilar la recaudación del impuesto que grava las operaciones de seguros;
- X) Comprobar que el capital social, o el de fundación en su caso, de las compañías ha sido exhibido e invertido conforme a la ley;
- XI) Comparecer, cuando proceda, en el otorgamiento de las escrituras de venta, cancelación de hipotecas, arrendamiento por más de veinte años de bienes afectos a las reservas para manifestar su conformidad;
- XII) Comprobar la exactitud y legalidad en la inversión de las reservas de las

- compañías y exigir el informe anual que estas últimas deben rendir;
- XIII) Registraren un libro especial las autorizaciones que conceda esta Secretaría a las compañías;
- XIV) Opinar verbalmente o por escrito acerca de las consultas que le hagan las compañías o los particulares sobre asuntos de seguros.

“Artículo 37.- El Departamento de Seguros se compondrá de un Jefe, un Actuario de Seguros y los Inspectores y demás empleados que señale el presupuesto de Egresos.

“Artículo 38.- Ningún empleado del Departamento de Seguros podrá ser accionista ni deudor de una compañía de seguros, ni recibir emolumento de ella.

“Artículo 39.- El Jefe del Departamento será el Inspector General de Seguros y el encargado directo de ejercer todas las atribuciones que este reglamento y el de las labores de la Secretaría de Hacienda conceda al propio Departamento, quedando al último reglamento citado el fijar los deberes y atribuciones de los demás empleados.

“Artículo 40.- La personalidad del funcionario que efectúe las visitas a las compañías, deberá justificarse por medio de la exhibición del oficio del Secretario de Hacienda en que disponga se verifique la visita y en el cual determinará el objeto de la misma.

“Artículo 41.- El visitador hará constar el resultado de la visita en un acta que se insertará en el libro especial, que para este efecto habrá de tener cada compañía y de la cual se mandará copia a la Secretaría de Hacienda.

“La compañía intervenida podrá solicitar que un Notario presencie la visita.

“Artículo 42.- La visita deberá practicarse en el domicilio social de la compañía si fuere nacional y en la casa matriz de las extranjeras que operen en la República y versará especialmente acerca de los puntos que respectivamente determinan los artículos 46 y 47 de la Ley. Igualmente podrán ser visitadas las compañías extranjeras en su domicilio legal en México para los efectos del artículo 34 de la ley.

“Artículo 43.- La compañía deberá exhibir y someter al visitador, los registros, estados, relaciones y demás justificándolos necesarios para juzgar la situación de la empresa. Si los documentos anteriores no fueren bastantes para el objeto de la visita a juicio del visitador, será atribución del mismo reclamar los libros de contabilidad general de la compañía, la cuenta de caja y los libros y registros auxiliares.

“La compañía visitada podrá negarse a exhibir cualquier dato del que pudiera desprenderse el nombre de los asegurados, beneficiarios y poseedores de los contratos; pero el visitador podrá dictaminar el registro de pólizas emitidas a condición de cubrir la casilla donde figure el nombre del asegurado.

“Artículo 44.- Los directores, gerentes o administradores de las compañías nacionales tienen obligación de dar cuenta del acta de la visita al consejo de administración, en la

primera cesión que éste celebre. Los representantes de las compañías extranjeras remitirán copia del acta a la dirección general para su conocimiento. La observancia de este precepto deberá justificarse en la visita inmediata o antes a requerimiento de la Secretaría de Hacienda.

“Artículo 45.- Antes de publicar los resultados de cualquier visita o de tomar alguna providencia por motivo de ella, la Secretaría de Hacienda concederá audiencia a las compañías para que presenten las defensas y pruebas que estimen convenientes.”

Otros artículos del Ordenamiento hablan sobre las “*Providencias para el caso de Insolvencias*” que se hubieran verificado como consecuencia de la inspección a una compañía de seguros, así como sobre “*Disposiciones Generales*” relacionadas con la contabilidad de todos los aspectos de los seguros de Vida que, en cualquier momento, podrían haber sido objeto de inspección por parte del Departamento de Seguros.

3) Ley General de Sociedades de Seguros (1926)

La “*Ley General de Sociedades de Seguros*”, la cual fue promulgada el 25 de mayo de 1926, puede considerarse como el primer documento importante de legislación del seguro, ya que cubría todos los aspectos que regulan a una institución de seguros que operara en el territorio de la República fuera mexicana o extranjera, en los distintos ramos de la actividad aseguradora.

En la “*Exposición de Motivos*” se aclara que habiendo el Gobierno de la República logrado estabilidad y firmeza económica era “*necesario que la misma se repercutiera en las instituciones comerciales y entre los hombres de negocios*”, por lo que era necesario “*volver los ojos hacia el problema del ahorro, precaviéndose una vez en compañías de seguros de vida y otras en las sociedades que asumen otra clase de riesgos.*”

Destaca como principio, que la *Ley General de Sociedades de Seguros* tenía por objeto establecer la vigilancia del Estado sobre los actos que realizaran las sociedades de seguros y sobre los contratos de su especie; todo ello con el fin principal de garantizar el interés de los asegurados que, por si solos, no podrían llevar a cabo una vigilancia eficaz, considerando la naturaleza técnica de los negocios. Por ello, la Ley reafirma la necesidad de un “departamento especial” de seguros encargado de llevar a cabo visitas y, entre otros objetivos, fijar responsabilidades en que incurrieren las compañías por omisiones y otros motivos.

A su vez, la mencionada Ley confirma el principio de la “autorización” del Estado para practicar los seguros, misma que debería ser publicada en el Diario Oficial de la Federación, recordando que desde 1926 hasta 1935, las sociedades de seguros dependieron

de la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo en lugar de la Secretaría de Hacienda, como ocurre en nuestros días.

En el artículo 48, del Capítulo IV, denominado “*De la Vigilancia e Inspección de las Compañías*”, la Ley establece que la mencionada Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo ejercería la vigilancia de las compañías o sociedades de seguros por conducto de un departamento que se llamaría “de Seguros”, cuya organización y estructura se establecería en un Reglamento. Este último documento señala, en sus artículos 50 al 54, la estructura y obligaciones del mencionado departamento. Con respecto a la estructura del Departamento de Seguros, señala que éste se compondrá, por lo menos, de un Jefe, un Actuario de Seguros, un Abogado Auxiliar, Secciones Técnicas, Servicios de Inspección y los demás empleados que sean necesarios para el despacho de los asuntos.

El Reglamento respectivo prevé algunas exclusiones para formar parte de dicho departamento, como eran: a) no ser accionista, ni recibir emolumentos de las compañías, tampoco ser deudores de las mismas salvo el caso de que lo fueran como deudores en su calidad de asegurados en pólizas de seguros de vida; y b) no ser consejeros, directores, gerentes, empleados o agentes de compañías de seguros a menos que hubieren transcurrido cinco años desde la fecha de su separación de la compañía.

Por otra parte, en lo referente a las obligaciones y atribuciones de dicho Departamento, el artículo 51 las enumera en XXIII incisos que, en algunos aspectos son similares a los previstos por el Reglamento de la Ley de 1910, pero son más precisos y relacionados a las actividades particulares de la inspección y vigilancia.

Dichos incisos se transcriben a continuación con el fin de que el lector pueda conocerlas en sus detalles:

- I) Llevar a cabo los registros necesarios, relativos al estado de las compañías y sus operaciones.
- II) Comprobar que el capital social de las compañías o el de fundación, en su caso, ha sido exhibido e invertido conforme a la Ley.
- III) Vigilar que los depósitos hayan sido constituidos de acuerdo con la ley y comprobar su importe.
- IV) Aprobar los proyectos de pólizas, tarifas de primas y extraprimas, prospectos y demás documentos empleados por las compañías para contratación de seguros, y las modificaciones a los mismos.
- V) Vigilar el cumplimiento del plan de hubiere sido autorizado a las compañías para modificar su organización.
- VI) Exigir y comprobar los informes y manifestaciones de primas que las compañías deban rendir, así como los datos estadísticos que sean necesarios.
- VII) Acopiar datos para la formación de las tablas técnicas que fueran necesarias, y sus modificaciones periódicas, especialmente las de mortalidad, cuando lo estime

- conveniente.
- VIII) Proponer la forma en que las compañías deban rendir y publicar sus informes y manifestaciones de primas, cada vez que sea necesario alterar la fijada, con objeto de complementar el número de datos o de dar mayor precisión a los mismos.
 - IX) Practicar visitas a las compañías en los plazos señalados por la Ley o cuando lo estime conveniente.
 - X) Vigilar la recaudación del impuesto que grava las operaciones de seguros.
 - XI) Comprobar la exactitud y legalidad de la inversión y depósito de las reservas de las compañías.
 - XII) Comparecer cuando proceda en el otorgamiento de las escrituras de compra-venta de inmuebles, otorgamiento y cancelación de hipotecas y arrendamiento por más de diez años, para manifestar su conformidad.
 - XIII) Ejercer sus buenos oficios para el arreglo de dificultades que surjan entre las Compañías y los asegurados.
 - XIV) Suspender a las compañías cuando hayan violado los preceptos de la Ley y su Reglamento.
 - XV) Intervenir en la disolución y liquidación de las compañías y en las juntas arbitrales, de acuerdo con la Ley.
 - XVI) Ejercer la vigilancia sobre las compañías a fin de que su funcionamiento se haga de acuerdo con los preceptos legales; y hacer todas las investigaciones que sean necesarias en el territorio de la República, para aclarar si se han cometido violaciones a la Ley y su Reglamento.
 - XVII) Iniciar todo lo que tienda a hacer más eficaz la vigilancia del Gobierno sobre las compañías de seguros, y a garantizar los intereses del público.
 - XVIII) Imponer las sanciones pecuniarias y hacer las consignaciones autoridades competentes por violaciones a los preceptos de la Ley y a su Reglamento.
 - XIX) Estudiar los negocios oficiales referentes a seguros y dar su opinión al Secretario de la Industria, Comercio y Trabajo, acerca de ellos.
 - XX) Informar anualmente al Secretario de la Industria, Comercio y Trabajo, acerca de las operaciones y estado de las compañías de seguros que operen en el país, incluyendo las que hayan sido declarados en estado de disolución, y sobre cualquiera clase de datos, que muestren los procedimientos del Departamento y la condición del negocio de seguros en México.
 - XXI) Opinar verbalmente o por escrito, acerca de las consultas que le hagan las compañías o los particulares sobre asuntos del ramo.
 - XXII) Iniciar lo que estime conveniente para el desarrollo del seguro en México.
 - XXIII) En general, todas las que se deriven de las aplicaciones de la Ley y su reglamento.

No menos importantes son los artículos 52 al 54, mismos que se escriben a continuación:

“Artículo 52.- La Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo, ordenará que se practiquen visitas semestrales a las compañías, con el objeto de comprobar los informes que hubieren presentado en cumplimiento de los incisos VII y IX del artículo 42 de la Ley. También ordenará que se practiquen visitas para comprobar las manifestaciones de primas cobradas, presentadas de acuerdo con la Ley del Timbre. En ambos casos se tendrán presentes para su

aplicación, de manera especial los artículos 51 y 53 de la Ley.

“Artículo 53.- La personalidad de los funcionarios que practiquen visitas o investigaciones en cumplimiento de la Ley General de Sociedades de Seguros, se acreditará por medio de los oficios que ara el efecto expida la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo.

“Artículo 54.- El inspector que practique visita a una compañía de seguros en cumplimiento de la Ley levantará un acta cuyo original acompañará al informe que rinda con tal motivo a la Secretaría de Industria, Comercio y Trabajo. Esta acta será insertada textualmente en el libro especial que para el efecto habrá de tener cada compañía.

“Antes de publicar los resultados de cualquiera visita o de tomar alguna providencia con motivo de ella, la Secretaría concederá audiencia a las compañías para que presenten las defensas y pruebas que estimen convenientes.”

4) Ley General de Instituciones de Seguros (1935)

Ese año marcó un parteaguas para el seguro en el país. La “*Ley General de Instituciones de Seguros*”, promulgada el 26 de agosto de 1935 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mismo mes y año, perseguía tres objetivos:

- 1) mexicanizar a la actividad aseguradora (capital extranjero en minoría);
- 2) regresar a la Secretaría de Hacienda el control de las instituciones de seguros; y
- 3) establecer el control más estricto de toda esa actividad.

Obviamente se confirmó el principio de la “autorización” por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para ejercer el seguro en el país y dedicó cinco artículos del Capítulo II, a la “*Vigilancia e Inspección de las Instituciones*”.

El artículo 114 establece que ésta quedará confiada a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, extendiéndola a sucursales y agencias de las instituciones aseguradoras.

El artículo 115, al igual que en el caso de la Ley de 1926, no permite que los funcionarios o empleados encargados de la inspección y vigilancia desempeñen cargos como consejeros, administradores, entre otros, de instituciones de seguros sujetas a la inspección y vigilancia de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. A su vez, el artículo 117 establece una multa de 500 a 1,000 pesos a aquella institución, sucursal o agencia que se rehusase a recibir una visita de inspección o a facilitar los elementos indispensables, a juicio del inspector, para la práctica de la inspección.

Por su parte, el artículo 116 establece que por lo menos una vez cada año se practicará una visita minuciosa a las instituciones, sin perjuicio de las demás que ordene la Secretaría.

Pero el aspecto más relevante se refiere a las características de la inspección. Según el artículo 118, la inspección sería más minuciosa dando la facultad a la Secretaría de intervenir en los arqueos, cortes de caja y demás comprobaciones o verificaciones de contabilidad de las instituciones sometidas a su inspección. Además, calificaría o estimaría los valores de sus activos publicando las estadísticas relativas a la organización de la institución y, al fin, aplicando las sanciones previstas en caso de encontrar fallas.

En el apartado "*De las Sanciones*", el artículo 141, inciso II de la Ley, fija una multa de 500 a 1,000 pesos y prisión de seis meses a tres años a los inspectores y empleados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público encargados de la vigilancia e inspección de las instituciones de seguros, que intencionalmente, presenten informes inexactos, oculten, omitan o disimulen datos importantes en sus informes. Asimismo, la Ley establecía una multa de 100 hasta 1000 pesos o prisión de dos meses a un año a los inspectores del artículo anterior, los cuales sin justa causa, con perjuicio de la institución relativa y sin consentimiento de ella, revelen algún secreto o violen el secreto profesional o utilicen informes comerciales o técnicos de los que han tenido conocimiento en el cumplimiento de sus funciones.

Es de recordar otro documento de gran importancia para la actividad aseguradora del país y que se publicó en el mismo Diario Oficial de la Federación y que es la "*Ley Sobre el Contrato de Seguro*", la cual, salvo algunas modificaciones, todavía se encuentra en vigor a la fecha.

A su vez, el 27 de noviembre de 1936 el Diario Oficial de la Federación publicó el primer "*Reglamento del Seguro de Grupo*" aprobado por el Congreso de la Unión el 13 de noviembre del mismo año y que, hasta el 7 de julio de 1962, vio su segunda edición con las modificaciones que fueron necesarias acorde a la situación de la época. Este *Reglamento* se encuentra todavía en vigor con alguna ampliación a juicio de las instituciones y considerando el tamaño del grupo asegurado.

5) Decreto reformando inversiones (1937)

Finalmente, el 3 de julio de ese año se publicó el Decreto que reformó algunos aspectos relacionados con inversiones de las reservas, valuación de los activos de una institución entre otros, lo que obligó a una minuciosa inspección de las mismas por parte del personal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público asignado la ese propósito.

Capítulo III

La Actividad Supervisora en el periodo comprendido de 1946 hasta 1970

1) Nace la Comisión Nacional de Seguros

A partir de la “*Ley General de Instituciones de Seguros*”, comentada en el Capítulo anterior, el seguro mexicano logró resultados significativos tanto en número de compañías que fueron estableciéndose en el mercado como en volumen de negocios, lo que sugirió a la autoridad la creación de un organismo que, aún dependiendo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, tuviera amplias facultades para la vigilancia y la inspección del sector asegurador.

Para tal fin, el Decreto que reformó la Ley de 1935 fue promulgado con fecha 18 de febrero de 1946, el cual, en su artículo 118, Incisos XIV y XV, así se expresa respecto de los objetivos de la Comisión Nacional de Seguros:

- “XIV. Ejercerá la inspección y vigilancia de las instituciones, directamente (Secretaría de Hacienda Crédito Público) o por medio de algún organismo descentralizado, auxiliar de la Secretaría en los términos del reglamento respectivo.
- “XV. Realizará todo aquello que en su concepto sea para la estabilidad de la institución del seguro en México.”

2) Reglamento de la Comisión (14 de septiembre de 1946)

La fecha indicada es la que se considera como la del establecimiento del mencionado organismo. A continuación se comentarán algunos de los artículos del primer Reglamento de dicho organismo.

En el artículo 1º se establece que las funciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros que corresponden a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se ejercerán por conducto de la Comisión Nacional de Seguros.

El artículo 2º señala que la Comisión Nacional de Seguros estará integrada por cinco vocales, uno de los cuales tendrá el carácter de Presidente de la Comisión y serán nombrados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; tres representando a dicha Dependencia, uno a propuesta de las instituciones de seguros que operen el ramo de vida y otro por las que operan en daños. El Presidente será nombrado por la Secretaría de entre los tres vocales nombrados por ella.

En el artículo 40 se define que los vocales deberán ser de nacionalidad mexicana y de capacidad comprobada en materia de seguros por sus antecedentes técnicos y profesionales. Se establece después, que los vocales durarán en su encargo un año e igualmente podrán ser reelectos.

El Reglamento preveía un curioso el procedimiento para fijar los honorarios de los vocales; se establecía que percibirían honorarios por cada junta a que asistan, en la inteligencia de que dichos honorarios nunca podrían sobrepasar mensualmente la suma que resulte de cinco juntas asistidas. A su vez, el artículo 8 establecía que el Vocal Presidente percibiría el sueldo que la propia Comisión fije y no tendría derecho a honorarios por su asistencia a las sesiones.

El artículo 13 establece que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público entregará anualmente a la Comisión como subsidio con cargo al Presupuesto Federal, una cantidad igual a la fijada en el presupuesto de gastos de 1946, por concepto de sueldo de inspectores y, el siguiente artículo, aclara que el resto del presupuesto de gastos de la Comisión, se cubrirá por medio de cuotas mensuales cubiertas por las instituciones de seguros sujetan a su vigilancia, que serán fijadas anualmente de acuerdo con reglas que la Ley establecerá.

Además se dice que las instituciones de seguros deberán depositar en el Banco de México, en los primeros diez días de cada mes, la parte proporcional que les corresponda de las cuotas mencionadas. Dicho depósito deberá estar a disposición de la Comisión.

3) Facultades y deberes de la Comisión

Las facultades de la Comisión Nacional de Seguros se establecen los artículos 17 y 19 del Reglamento, que prácticamente, salvo algunos cambios debidos a la evolución de la técnica del seguro, son los mismos en vigor en la actualidad.

Se aclara que la Comisión actuará como cuerpo de consulta la Secretaría en materia de seguros y desempeñará las funciones de inspección, vigilancia y control, a que se refiere la Ley.

Así, la Comisión estudiará y aprobará, en su caso, los proyectos de tarifas y los documentos relativos a los contratos de seguros, así como de los agentes que deben presentar las instituciones para su examen y aprobación.

Sigue el artículo 17 estableciendo que la Comisión comprobará que las inversiones de capital y de las reservas técnicas estén de acuerdo con la Ley, aprobará los balances estimando los valores del activo, y formará y publicará anualmente las estadísticas relativas a la organización y al funcionamiento del seguro en la República.

Según el artículo 19 el Presidente tendrá, además, las siguientes facultades y obligaciones:

- 1) Inspeccionará y vigilará el desarrollo de las instituciones de seguros;
- 2) Informará a la Secretaría todo lo que, según su criterio, sea importante con relación: a) a la política económica; y b) a las funciones de vigilancia, inspección y control de las empresas de seguros;
- 3) Vigilará que las instituciones de seguros rindan los informes y cuentas que la ley señala;
- 4) Tendrá a su cargo la administración de los fondos de la Comisión, obteniendo la aprobación de la misma para el manejo de las partidas globales y la erogación de gastos extraordinarios.

Se establece que para la eficacia y validez de las resoluciones y recomendaciones emitidas por la Comisión, deberán ser comunicados después a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para su aprobación.

Finalmente, el Reglamento establece que la Comisión designará un Secretario que no

podrá ser vocal; además, el Presidente será el Jefe de la Oficina de la Comisión y el ejecutor de las resoluciones y recomendaciones por ella acordadas y ejercerá sus funciones directamente o por medio de los delegados, visitadores e inspectores de la propia Comisión.

4) Reglamento Interno de la Comisión (24 de mayo de 1947)

La necesidad de dar cuerpo a la nueva organización definiendo su forma de operar, sugirió la conveniencia de crear cinco departamentos, a saber:

- 1) Legal
- 2) Actuarial
- 3) Administrativo con dos secciones:
 - a) De estadística y
 - b) De credenciales de agentes
- 4) De Inversiones y
- 5) De Inspección.

El primer Presidente designado de la Comisión Nacional de Seguros fue el Lic. Eduardo Ampudia. Como Jefes de los Departamentos, en el orden que se indicó: el Lic. Jesús Rodríguez Sala; el Act. Francisco Asunsolo Morand, el Sr. Enrique Prado de la Piedra; el Sr. Manuel de Pablos Véles; y el Sr. Francisco Gutiérrez López. (*Ver Anexo Documental*)

Las oficinas de la recién establecida Comisión se instalaron en la casa número 52 de la calle de Venustiano Carranza, edificio y sede del *Banco del Ahorro, S.A.*

En 1951, dada la necesidad de ampliar las instalaciones debido al aumento en el personal, las oficinas fueron a ocupar el tercer piso del Edificio “La Nacional”, ubicado en la Avenida Juárez 14, Distrito Federal, siendo en esa época el Presidente del Organismo Don Juan Orozco González. (*Ver Anexo Documental*)

5) Actividades de la Comisión Nacional de Seguros

La recién nacida Comisión empezó a desarrollar una intensa actividad relacionada con los diferentes sectores del seguro. A continuación se hablará sobre algunos documentos de esa fecha, los cuales se reproducen en el *Anexo Documental*.

En primer término, consideramos oficios de 1947 y 1948, respectivamente, cruzados entre la Presidencia de la Comisión Nacional de Seguros y Aseguradora Mexicana, S.A., mediante los cuales esta última solicita autorización para una póliza de

"Cobertura General Bancaria" al estilo del *Banker's Blanket Bond*. De acuerdo con dicha documentación, se le contesta por parte del Presidente de la Comisión, Lic. Eduardo Ampudia, solicitando, a su vez, aclaraciones y, al fin, otra carta del mismo Presidente pidiendo aclaraciones con relación a compañías de fianzas.

La Sección de Estadística, a su vez, publicó un estado al 31 de diciembre de 1947 (mismo que se reproduce en el *Anexo Documental*) de la estadística de las instituciones de seguros que operaban en el país en ese entonces, incluyendo también la *Unión Reaseguradora Mexicana, S.A. (URMSA)*, un pool de reaseguro para atender las necesidades solamente en vida. También el Departamento de Inversiones se mostró activo con dos Circulares, una de diciembre de 1948 en la que se fijan las cotizaciones "*que deberán considerar en su balance general al 31 del actual (1948) los siguientes valores*", y otra Circular de fecha 3 de enero de 1948 fijando tipo de monedas europeas, para los efectos de balance.

Pero, todavía antes de enero de 1947, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público convocó a la Primera Convención Nacional de Seguros y Fianzas, misma que se celebró en el mes de junio de 1946, para un estudio del seguro y de la fianza en sus aspectos económico, jurídico y técnico. Por parte de la Secretaría participó un equipo de veinte de sus funcionarios y empleados, algunos de los cuales, después, fueron integrándose a la Comisión Nacional de Seguros. Vale la pena mencionar que durante esa Primera Convención Nacional se trataron temas que podrían considerarse actuales, tales como: "Estudio sobre el Seguro Popular en México", "El Seguro Agrícola como apoyo a la producción" y la necesidad de reglamentar el "Seguro del Peatón".

A propósito de este último tema, se presentó un anteproyecto de Reglamento al artículo 31 del Código Penal del Distrito y Territorios Federales, entre cuyos artículos destacan los primeros tres que hablan:

- 1) De la obligatoriedad de los conductores y propietarios de vehículos de contratar una póliza de responsabilidad civil, para cubrir su responsabilidad cuando incurran en delitos por imprudencia que ocasionen la muerte o daños en la integridad corporal de las personas.
- 2) Que el seguro será obligatorio solamente en la jurisdicción del Distrito Federal.
- 3) Que ningún vehículo circulará en el Distrito Federal sin la póliza de responsabilidad y que la prima correspondiente será pagada por el propietario del vehículo.

Durante la III Convención Nacional de Seguros, celebrada en la Ciudad de México los días 9,10 y 11 de noviembre de 1949, el entonces Presidente de la Comisión Nacional de Seguros, Dr. Francisco Castillo Nájera, clausuró el evento con un discurso en el cual, entre otros importantes conceptos, afirmó que "la Secretaría de Hacienda y Crédito

Público, como directora de la política del Gobierno Mexicano en la materia y la Comisión Nacional de Seguros, en su calidad de órgano ejecutor de dicha política, siempre ha tomado las resoluciones que afectan de una manera general a la actividad económica aseguradora, previa audiencia de las instituciones interesadas, a las que se les ha invitado a exponer sus puntos de vista sobre reformas legales o reglamentos de carácter administrativo”. Agregando además, que “la Comisión Nacional de Seguros, prestará todo su apoyo ala Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros”.

El Sr. Juan F. Orozco, quien desempeñaba un alto cargo en la Comisión Nacional Bancaria, ocupó en el mes de marzo de 1951 el cargo de Vicepresidente de la Comisión Nacional de Seguros y a partir de 1953 fue nombrado Presidente de la misma. El señor Orozco participó en su calidad de Invitado de Honor a la VI Convención Nacional de Seguros que se celebró en el Puerto de Acapulco los días 23, 24 y 25 de septiembre de 1953. En su ponencia, el Sr. Guillermo Wömer, *Director de Aseguradora Anáhuac, S.A.*, hizo referencia a un procedimiento a seguir para sufragar los gastos de la Comisión Nacional de Seguros, asignando para los mismos el 15% del los impuestos sobre primas; las cantidades debieran ser depositadas semestralmente en favor de la Comisión, en la forma acostumbrada hasta esa fecha.

En el mes de febrero de 1955 fue nombrado como Vicepresidente de la Comisión Nacional de Seguros el Sr. Rafael Locken Izaguirre, en sustitución del Sr. Juan F. Orozco.

6) Segundo Reglamento de la Comisión

El 14 de febrero de 1956 se expidió el segundo Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros, el cual modificó la estructura del Organismo, ampliando sus funciones. En él se establece que la Comisión estará formada por un *Comité Permanente* y un *Pleno*. Al *Comité Permanente* corresponderá la inspección y vigilancia, la resolución de los asuntos y la aplicación de las normas que rigen a las instituciones de seguros en particular. Este *Comité* estaría integrado por cinco vocales designados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; el *Pleno*, a su vez, estaría integrado por siete vocales, de los cuales cinco serán los mismos que forman el *Comité Permanente* y dos designados por la propia Secretaría a proposición de las instituciones de seguros. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público nombrará como Presidente de la Comisión a uno de los cinco vocales, el cual fungirá también como Presidente del *Pleno* y del *Comité Permanente*.

Los vocales de la Comisión Nacional de Seguros durarán en su cargo cinco años —y no tres como se preveía en el Reglamento anterior—, con excepción de los vocales designados a proposición de las instituciones de seguros, que durarán un año. En ambos casos, los nombramientos podrán ser renovados.

Entre las facultades ampliadas, es significativa la registrada en el inciso IV del artículo 18 que a la letra dice:

“Resolver las reclamaciones presentarlas contra instituciones de seguros, dictando los laudos correspondientes cuando sea designada árbitro, según establece la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros o, en su caso, ordenar la constitución e inversión de reservas dentro del procedimiento investigador a que el mismo precepto se refiere”.

Además, el Reglamento establecía que la Comisión Nacional de Seguros podría ser requerida para “opinar en caso de duda, sobre la interpretación de la Ley General de Seguros y demás disposiciones relativas”, así como para “hacer estudios que le encomiende la Secretaria de Hacienda y Crédito Público y dar a la misma los informes y opiniones que le sean pedidos, así como hacer sugerencias y mociones referentes al seguro en general”.

Por otro lado, el Reglamento preveía, entre otras funciones del Presidente:

- a) Informar al *Comité Permanente* sobre las labores de las oficinas a su cargo,
- b) Proponer al *Comité Permanente* la expedición de circulares reglamentarias, formulando el proyecto respectivo,
- c) Ejecutar las resoluciones y acuerdos del *Comité Permanente*.

Este Reglamento se publicó en el Diario Oficial de la Federación del 28 de febrero de 1956 y, aparte las ampliaciones de que se habló, reconfirma funciones y atribuciones del Reglamento anterior.

7) Asociación Nacional de Actuarios del Seguro de Vida

El Act. Francisco Asunsolo Morand, Jefe del Departamento de Actuaría, así como el Act. Ludolfo Sieck Flandes, Subjefe del mismo, integraron la Comisión que el 2 de abril de 1962 fundó la mencionada Sociedad. En el *Anexo Documental* aparecen las fotografías de los actuarios que la fundaron.

8) Eventos Internacionales

En el período 1962-1968, el Presidente de la Comisión Nacional de Seguros fue el Lic. Emilio Portes Gil. Durante la Presidencia del Lic. Portes Gil, la Comisión estuvo presente en varios eventos de carácter internacional, como por ejemplo, el Primer Congreso

Internacional de la Asociación Internacional del Derecho del Seguro (AIDA), celebrado en Roma en el mes de abril de 1962, al que el Lic. Portes Gil acudió como Jefe de la Delegación Mexicana. Nuevamente en 1964, como anfitrión del mismo Congreso celebrado en la Ciudad de México, y en julio de 1972, el Lic. Portes Gil participó activamente en el VIII Seminario Internacional de Seguros. De los tres eventos, a continuación reportamos algunas partes de sus discursos.

El discurso pronunciado en la ciudad de Roma, se considera magistral bajo todo punto de vista, en el sentido de que abarca desde el Movimiento Social Mexicano de 1910, hasta el gobierno del Lic. Adolfo López Mateos, haciendo hincapié en las diferentes fases por las cuales atravesó el seguro en México y en las diferentes Leyes que lo rigieron sobre las bases democráticas y humanas; la mexicanización del seguro en 1935 y, al fin, recalcó el principio de que México no aceptaría amenazas de las compañías extranjeras como se había vislumbrado a raíz de la mencionada mexicanización.

Otra intervención la tuvo durante el Congreso del AIDA celebrado en la Ciudad de México en noviembre de 1964, en el cual el Lic. Portes Gil actuó como Presidente del Comité Organizador. En esta ocasión, después de haber recordado alguna parte del Movimiento Social Mexicano, hablando sobre la AIDA se expresó en los siguientes términos:

“La Asociación Internacional de Derecho de Seguros, que bajo la dirección habilísima del gran jurista italiano, profesor Antigono Donati, está realizando en todos los países en donde tiene representación, una labor de investigación de estudio y de análisis relacionados con los problemas del seguro, tiene y tendrá importancia mundial. Nos hemos preocupada de analizar leyes de distintos países, se han presentado ponencias por los mejores jurisconsultos aquí presentes, pero yo quiero resaltar un hecho sobre el cual no hemos reparado y es éste: La Asociación Internacional de Derecho de Seguros es un instrumento más para humanidad. Forman parte de la organización los más destacados juristas del orbe y en el futuro será un nuevo instrumento de paz”. (*Ver Anexo Documental*)

Por último, en el Discurso de Clausura del VIII Seminario Internacional de Seguros celebrado del 7 al 14 de julio de 1972, el Lic. Emilio Portes Gil, después de haber resaltado la labor incansable de su fundador, el Dr. John S. Bickley, catedrático de la Universidad de Tuscaloosa, en Alabama, E.U.A., y de haberse dirigido a la numerosísima asamblea de asistentes locales y extranjeros, así se expresó:

“Pienso que los mejores amigos de mi país son los intelectuales que asisten a convenciones como ésta, así como los miles de turistas que constantemente nos visitan provenientes de todas partes del mundo y muy especialmente de los Estados Unidos de Norteamérica” y siguió: “nos ha tocado vivir unos de los momentos más importantes de la Humanidad en todos los tiempos y al pensar en la responsabilidad que tenemos los padres, los maestros, los estudiantes, los dirigentes de los grupos organizados, debemos esforzarnos mayormente para fomentar la

convivencia entre los pueblos, cualesquier que sean sus características de raza o credo". (*Ver Anexo Documental*)

Capítulo IV

Nuevas Reglas para la Supervisión: la fusión de la Comisión Nacional de Seguros con la Comisión Nacional Bancaria (1970-1990)

1) Se crea la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros

La Comisión Nacional de Seguros fue fusionada con la Comisión Nacional Bancaria para formar una sola con el nombre de Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, misma que permaneció así durante dos décadas.

Esto ocurrió con el Decreto de fecha 23 de diciembre de 1970, denominado Reforma y Adiciones a la Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares y a la Ley Orgánica del Banco de México.

El Artículo 160 del Decreto así dice a la letra:

“Las funciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros corresponde a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos de la Ley General de Instituciones de Seguros y demás disposiciones aplicables. Se ejercerán por conducto de la Comisión Nacional Bancaria”.

El Tercero de Transitorio a su vez dice:

“En virtud de las nuevas funciones de inspección y vigilancia de las instituciones de seguros, contenidas en el presente Decreto, en el futuro la denominación de la Comisión Nacional

Bancaria será Comisión Nacional Bancaria y de Seguros”.

Como consecuencia de lo anterior el Art. Quinto así se expresa:

“Se abroga el Reglamento de la Comisión Nacional de Seguros expedido el 14 de febrero de 1956”

De esta manera los dos órganos dependientes de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través de la Dirección General de Crédito, operarían en conjunto ejerciendo un mayor control de los grupos financieros que ofrecían sus servicios al público. Al frente de la nueva Comisión Nacional Bancaria y de Seguros fue nombrado el Lic. José Sáenz Arroyo, el cual se convirtió en el quinto Presidente de la antigua Comisión y primero de la nueva por el período diciembre 1970-diciembre 1976.

Cabe destacar que el nuevo organismo estableció su sede en el Edificio del Antiguo Convento de San Felipe Neri “El Viejo”, ubicado en la calle de República de El Salvador 47 de esta ciudad Capital. Ahí permaneció durante veinte años.

El 10 de agosto de 1971 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento sobre las funciones que en materia de seguros realizaría la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros. Se destacan los siguientes puntos:

- a) Aprobar las taifas de primas y los documentos relacionados con la contratación de seguros;
- b) Resolver las reclamaciones presentadas contra las instituciones de seguros dictando el laudo correspondiente cuando sea designado como árbitro;
- c) Actuar en los casos de intervención, disolución, liquidación quiebra suspensión de alguna de las aseguradoras;
- d) Intervenir en las solicitudes para el establecimiento de nuevas instituciones, operaciones o ramos, o de sucursales;
- e) Aprobar los balances presentados por las aseguradoras;
- f) Proponer a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la imposición de sanciones administrativas por violaciones a las leyes en materia.

En el organigrama de la nueva Comisión se estableció el *Comité Permanente* con un Presidente —el de la Comisión—, un Vicepresidente y un Secretario. Además integraban al *Comité Permanente* cinco vocales propietarios e igual número de suplentes y tres

asesores. Destacan como funcionarios de la nueva Comisión, el Presidente y el Vicepresidente, seis Directores, cinco Subdirectores, nueve Subdirectores Especiales y tres Jefes de Departamento. En el *Anexo Documental* aparecen los organigramas para los años de 1970 y 1976.

Con el cargo de Presidente siguieron los señores: Lic. Enrique Creel de la Barra, C.P. Alfredo A. Luengas Garibay y Lic. Guillermo Prieto Fortun. Este último terminó su período a principios de 1990.

En la década de los ochenta, la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros llevó a cabo una serie de importantes estudios sobre tarifas de seguros, entre las cuales recordaremos:

- a) Los relacionados con la tarifa de primas para la cobertura de terremoto, los cuales realizó en conjunto con la Universidad Nacional Autónoma de México después del fuerte temblor que sacudió a varias zonas del territorio nacional los días 19 y 20 de septiembre de 1985.
- b) Sobre el ramo de automóviles, descansando en bases estadísticas actuariales.
- c) Los relativos a una nueva tarifa para el ramo de incendio y, al mismo tiempo, dando una nueva división a los riesgos de dicho ramo. Con ella se dejó de usar la antigua clasificación de “riesgos sencillos e industriales”.

2) Reformas a la Ley General de Instituciones de Seguros (1981)

El Decreto de Ley promulgado con fecha 29 de diciembre de 1980 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 1981, sigue siendo un documento de referencia en tanto que las siguientes Leyes han sido modificaciones a artículos de las anteriores, con derogaciones o adiciones de nuevos artículos. En su Título Tercero, al hablar de la “Inspección y Vigilancia”, en su artículo 106 dice:

“La inspección y vigilancia de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros queda confiada a la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, la que además de las facultades y obligaciones que le atribuye esta Ley, se regirá para esos efectos en materia de seguros y respecto de las instituciones y sociedades mencionadas, de acuerdo con lo previsto por el Título V de la Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares, relativo a inspección y vigilancia.

“La Comisión Nacional Bancaria y de Seguros ejercerá respecto a los síndicos y a los liquidadores, las funciones de vigilancia que tiene atribuidas en relación a las instituciones y

sociedades mutualistas de seguros.”

Y el Decreto sigue hablando de las cuotas para compensar los gastos de inspección y vigilancia como sigue:

“Las Instituciones y sociedades mutualistas de seguros y establecimientos que conforme a esta Ley están sujetas a aquellas, pagarán una cuota que, cada año, determinará la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, de acuerdo con las normas siguientes:

- a) el 50% del presupuesto se prorrateará en relación al monto de capital y reservas de cada institución;
- b) el 30% en relación a las primas emitidas durante el año inmediato anterior computándose las primas del seguro directo al 10% y, en reaseguro tomado a la tasa que sin exceder del 25% de las primas correspondientes, fije discrecionalmente la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, ponderando las diferencias en escalas de operación entre el seguro directo y el reaseguro tomado;
- c) el 20% restante en relación a las utilidades de las instituciones.”

El artículo 108 atribuye a la Comisión facultades y deberes similares a los previstos anteriormente, mientras el artículo 109 aclara las obligaciones correspondientes al Presidente de dicha Comisión, facultándolo entre otras, a inspeccionar y vigilar las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, *así como a las demás personas y entidades sujetas a la inspección y vigilancia*, y a investigar actos que han suponer la ejecución violatoria de esta Ley, pudiendo al efecto ordenar visitas de inspección a los presuntos responsables.

Se aclara que el Presidente de la Comisión ejercerá sus funciones directamente o por medio de funcionarios delegados, visitadores, auditores o inspectores de la propia Comisión, con sujeción a las leyes aplicables y a sus reglamentos.

Asimismo, esta Ley dispuso que para ejercer la actividad aseguradora se requería “concesión” del Gobierno Federal y no simplemente de una “autorización”. Dicha disposición se mantuvo vigente hasta el 3 de enero de 1990.

3) Intervención Gerencial

Con el fin de proteger debidamente los intereses de los asegurados, en caso de que algún inspector encontrara durante la visita realizada a una institución de seguros, irregularidades de cualquier género que afectara la estabilidad y solvencia de aquélla y pusiera en peligro los intereses de los aseguradores, el Presidente de la Comisión podría

—de inmediato— y con acuerdo del *Comité Permanente* declarar la “intervención con carácter de gerencia” y designar, sin que para ello requiriera acuerdo del *Comité Permanente*, a la persona física que se haría cargo de la institución aseguradora, con el carácter de interventor gerente. La intervención administrativa se llevaría a cabo por medio del mencionado gerente, el cual sería considerado como el principal funcionario de la empresa aseguradora.

4) Estructura de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros (1985)

El Título Sexto de las Reglas publicadas en el Diario Oficial de la Federación del 18 de diciembre de 1985, en sus capítulos I y II, habla sobre la “Organización y Funcionamiento de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros” y de la “Inspección y Vigilancia”. En este sentido, establece, en primer orden, que “la inspección y vigilancia de las instituciones de crédito” queda a cargo de la Comisión; después dice que esas instituciones y las sociedades o establecimientos sujetos a la Ley deberán “cubrir las cuotas correspondientes en los términos legales correspondientes”, refiriéndose a los gastos ocasionados por los servicios que prestarían la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La nueva estructura de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros para el cumplimiento de sus funciones, sería la siguiente:

- a) Junta de Gobierno;
- b) Presidencia;
- c) Comité Consultivo;
- d) Vicepresidencias;
- e) Delegaciones Regionales; y
- f) Demás servidores públicos necesarios.

La Junta de Gobierno estaría integrada por nueve vocales y los vocales que tengan el carácter de Presidente y Vicepresidente de la Comisión. Cuatro Vocales serían designados por la Secretaría de Hacienda, dos por el Banco de México y uno por la Comisión Nacional de Valores. La propia Secretaría designaría a los otros dos vocales; por cada vocal se nombraría un suplente. Es significativo el hecho de que no se mencione explícitamente ningún vocal perteneciente al sector asegurador.

En lo referente a las labores de organización, inspección y vigilancia de la Comisión, las mismas son muy parecidas a las de la antigua Comisión Nacional de Seguros, pero ampliadas a todo tipo de institución financiera.

Con relación a la “intervención administrativa” se establece que se llevará a cabo directamente por el interventor, quien realizará los actos necesarios para cumplir los objetivos que se señalen en el acuerdo correspondiente, en los términos del reglamento de inspección y del reglamento interior de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

Capítulo V

La Actividad Supervisora del Seguro de 1990 hasta 1998

1) Generalidades

El 20 de diciembre de 1989 se emite un Decreto que reforma La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de enero de 1990.

Esta adecuación legal prevé la creación de la nueva Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y dedica alrededor de cuarenta artículos a dicha Comisión, definiendo entre otras cosas su estructura y facultades. De esta manera, la antigua Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, se escindía en dos Comisiones: la de Seguros y Fianzas, y la Bancaria.

Así, el año de 1990 dio origen a una nueva etapa del seguro por varias razones, entre las cuales destacan las siguientes:

- Se regresó al régimen de “autorización” para organizarse y funcionar como institución de seguros.
- Las instituciones de seguros podrían realizar operaciones de reafianzamiento.
- Se dispuso que las primas de todo tipo de seguros de no vida, se calcularán por parte de cada compañía, aprovechando las experiencias de la misma, propiciando la competencia en el mercado.

- Se introdujo un procedimiento para la estimación de la solvencia de cada institución.
- Las instituciones de seguros tendrían la posibilidad de integrarse a grupos financieros debidamente constituidos y en función.
- Con motivo del Tratado de Libre Comercio con América del Norte —TLCAN— entre México, Canadá y los Estados Unidos, nuevamente se establecieron en el país, filiales de compañías extranjeras.
- El sector se vio involucrado en el tema del pago de las pensiones según la nueva Ley del Seguro Social.
- Se crearon nuevos ramos de seguros atendiendo a las necesidades del mercado y para transparentar la operación de algún otro ya en vigor.
- El capital mínimo pagado de cada institución de seguros se fijó en Unidades de Inversión (UDI). (*Ver Anexo Documental*)

Esta evolución del sector asegurador tuvo su inmediata repercusión en la actividad de la “inspección y vigilancia” o sea de la “supervisión” por parte de la autoridad competente, ampliando sus facultades y responsabilidades, considerando además que a partir de esa Ley, cada institución de seguros empezaba a operar con libertad pero también con responsabilidad, y la tarea de la supervisión se hizo, obviamente, más compleja y minuciosa.

Otro factor de relevancia en cuanto a la supervisión ha sido el hecho de que, en la última década, la actual Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (a partir de la Ley publicada en enero de 1990) adquirió nuevamente su carácter propio por escisión de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, realizando trabajos en conjunto con organizaciones internacionales de supervisión de seguro los cuales le permitieron la aportación —por ambos lados— de ideas relativas a la supervisión, actividad que no conoce límites geográficos.

A continuación se dan algunos detalles de los puntos arriba mencionados, con relación a actividad supervisora.

2) Nuevos requerimientos de Capital Mínimo Pagado y de Garantía

El artículo 2 de la citada Ley aclara que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público será el órgano competente para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos,

lo relacionado con los preceptos de dicha Ley y podrá solicitar, cuando lo estime conveniente, la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

A su vez, el artículo 5 confirma el requisito de la “autorización”, mientras que el 6° señala que la autorización para realizar las operaciones de “reafianzamiento” se otorgaría discrecionalmente, por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

A continuación, la Ley presenta los lineamientos que rompen con la costumbre añeja de aplicar primas iguales (tarifa única) para toda compañía en riesgos del mismo tipo, siguiendo el nuevo procedimiento de “registro” de las tarifas en lugar del de “autorización”.

Por otra parte, el artículo 29 de la mencionada Ley establece que cada institución de seguros deberá contar con un capital mínimo pagado por cada operación que tenga autorizada, y que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público fijará durante el primer trimestre de cada año. Además, el artículo 60 establece que las mencionadas instituciones, sin perjuicio de mantener el capital mínimo pagado, deberán contar con el capital mínimo de garantía; esta innovación financiera condujo a un procedimiento para su estimación que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación del 12 de noviembre de 1990. En este documento se fijan los requerimientos necesarios para llegar a dicha estimación; se llevaron a cabo los cálculos dividiendo los varios ramos de la actividad en cinco bloques a saber: a) vida; b) accidentes y enfermedades; c) ramos de daños sin automóviles; d) ramo de automóviles; y e) cobertura de terremoto.

En términos generales, ese procedimiento está todavía en vigor pero enriquecido por una serie de fórmulas matemático-actuariales y contemplando nuevos ramos que no eran parte de la actividad aseguradora en el momento de emitir la Ley de que se habla.

3) Grupos Financieros

La Ley relativa establece que los grupos financieros sólo podrán estar integrados con instituciones de crédito, almacenes de depósito, arrendadoras financieras, casas de bolsa, casas de cambio, empresas de factoraje, instituciones de fianzas y de seguros, de sociedades de inversión, así como cualquier otra clase que determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Esta integración a grupos financieros, considerando como parte de los mismos a los bancos, dio origen a la actividad denominada “banca-seguros”. Según aclara el artículo 8 de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras (publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio de 1990), las entidades financieras que formen parte de un grupo

del mismo nombre podrán “actuar de manera conjunta frente al público, ofrecer servicios complementarios y ostentarse como integrantes del grupo de que se trate”.

4) La nueva Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

La escisión de que se habló, y que dio origen a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, hizo necesario que la Ley definiera otra vez al Organismo y sus funciones así como las de su Presidente.

Los artículos 108, 108-A y 109 afirman, como lo era antes, que la Comisión es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que se sujetará al Reglamento Interior que al efecto expida el Ejecutivo Federal y, en términos generales, podemos mencionar que sus funciones no sufrieron variaciones de importancia frente a las antiguas. En cuanto a su estructura habla de:

- I) Una Junta de Gobierno;
- II) Presidencia;
- III) Vicepresidencias;
- IV) Direcciones Generales;
- V) Delegaciones Regionales; y
- VI) Demás servidores públicos necesarios.

En cuanto al Presidente, después de definir que es la máxima autoridad administrativa de la Comisión, la Ley le atribuye diversas facultades y obligaciones entre las cuales se destacan:

- Inspeccionar y vigilar a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, así como a las demás personas sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión y realizar la inspección que conforme a leyes especiales, corresponda al Ejecutivo Federal sobre las instituciones y sociedades de seguros.
- Intervenir en los procedimientos de liquidación de las instituciones.
- Imponer las sanciones que correspondan en los términos de esta Ley y demás aplicables, así como condonarlas total o parcialmente.
- Ordenar las visitas o inspecciones señaladas en esta Ley y demás aplicables, y, en su caso, llevarlas a cabo.

Uno de los párrafos del artículo 110, se refiere exclusivamente al personal encargado

de las inspecciones y aclara que “los visitadores e inspectores, serán personas de notorios conocimientos en materia financiera comprobados en los términos que determine el Reglamento Interior de la Comisión y ni ellos ni el demás personal podrán obtener de las instituciones sujetas a inspección, préstamos o ser sus deudores por cualquier título bajo la pena de destitución inmediata, se exceptúan las operaciones que realicen con la aprobación expresa de la Junta de Gobierno de la Comisión”.

Un Decreto posterior modificó la Ley (Diario Oficial de la Federación del 14 de julio de 1993), ampliando el contenido del artículo 109 como sigue:

“Investigará actos que hagan suponer la ejecución de operaciones violatorias a la Ley, pudiendo, al efecto, ordenar visitas de inspección a los presuntos responsables y, en su caso, mandar la suspensión de dichas operaciones, ordenar su intervención hasta que la operación u operaciones ilícitas se corrijan o proceder a su clausura”.

El primer Presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas fue el Lic. Ismael Gómez Gordillo y Ruelas, quien ocupó el cargo desde su fundación hasta marzo de 1994, siendo sustituido por el C.P. Alfredo Solloa Junco, quien permaneció en el cargo hasta diciembre de ese año. En esa fecha, el Lic. Juan Ignacio Gil Antón fue designado para ocupar la Presidencia de la Comisión, hasta octubre de 1998 en que fue nombrado el Lic. Manuel Aguilera Verduzco, su actual titular.

5) Tratado de Libre Comercio con América del Norte.

El *Tratado Trilateral de Libre Comercio (TTLC) (North American Free Trade Agreement, NAFTA)*, se firmó en la ciudad de San Antonio, Texas, en los Estados Unidos de Norteamérica, el día 7 de octubre de 1992, habiendo sido ratificado por los legislativos de los tres países, por lo que entró en vigor 1º de enero de 1994 y, en la parte correspondiente al Sector Financiero del mismo, se establecieron reglas para que las instituciones de seguros extranjeras tuvieran acceso al mercado mexicano.

Cabe señalar que si en la actualidad se encuentran en el país aseguradoras de países que no son parte de América del Norte, se debe al hecho de que compañías de seguros de cualquier parte del mundo establecidas en los Estados Unidos o en Canadá, son consideradas como aseguradores de esos dos países y por ello sus subsidiarias incorporadas en dichos países han podido gozar los beneficios previstos por el Tratado.

En el país actualmente se encuentran filiales de aseguradoras europeas y japonesas, entre otras, pero llama la atención que no haya ninguna de Canadá, uno de los tres países del Tratado. (*Ver Anexo Documental*)

El Tratado estableció un período de transición antes de tener acceso al mercado total y, a partir del año 2000, la participación fue total.

En el *Anexo Documental* se presenta una estadística de la estructura del sector asegurador mexicano (compañías con capital totalmente mexicano, las que tienen un porcentaje de inversión extranjera y las que cuentan con capital totalmente foráneo, además se informa sobre las aseguradoras que están integradas a grupos financieros).

6) Nueva Ley del Seguro Social

La nueva Ley del Seguro Social fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 21 de diciembre de 1995 y tuvo como objetivo transformar radicalmente el Sistema Pensionario relativo al pago de las pensiones de los trabajadores de empresas privadas y afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En vista de los graves problemas que, a nivel mundial, desde hace algunos años, originaba el sistema pensionario de “reparto” (transformado después en un *pay-as-you-go*) se optó por un nuevo procedimiento, el de las “cuentas individuales capitalizadas” de cada trabajador manejadas por “Administradoras” privadas denominadas AFORES (Administradoras de Fondos para el Retiro).

En vista de lo anterior se autorizaron nuevas aseguradoras para la administración de las rentas vitalicias ligadas al sistema, las cuales empezaron a funcionar en ese año (Diario Oficial de la Federación del 26 de febrero de 1997) y sujetas a la misma reglamentación de las demás aseguradoras más otras propias de la operación.

Esta nueva forma *operandi* entró en vigor a partir del mes de julio de 1997. La mencionada Ley previó que las aseguradoras fueran involucradas en el pago de rentas vitalicias a pensionados por Invalidez, Incapacidad (por riesgos de trabajo) y muerte. Esas pensiones empezaron a operar de inmediato por lo cual, hoy, el mercado cuenta con once instituciones de seguros especializadas en esa actividad. Debido a las condiciones que la Ley prevé en cuanto al retiro por cesantía en edad avanzada y vejez, las pensiones por tal concepto empezarán a otorgarse en 15 o 20 años más, a medida que se dé el proceso de capitalización de cuentas individuales; sin embargo, la Ley previó que dichas pensiones, en el momento de tener derecho a ellas fueran administradas por el sector asegurador en el caso de rentas vitalicias, o por una AFORE en el caso de retiro programado.

Las funciones de supervisión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas se han multiplicado en los últimos años, requiriéndose personal más especializado, tanto en la

parte actuarial y administrativa, como financiera y con conocimientos de aspectos de operación extranjera, aunque las aseguradoras foráneas sean consideradas como compañías locales y, por lo tanto, sujetas a toda la reglamentación que, a tal respecto, rige para las instituciones mexicanas.

7) Nuevos Tipos de Seguros (Ley 3 de Enero de 1997)

Con el objeto de atender a las necesidades de la población de contar con un tipo de seguro apto a cubrir gastos originados por “medicina preventiva”, se creó el “Ramo de Salud” operado por compañías especializadas denominadas “Instituciones de Seguros Especializadas en Salud” (ISES).

En su calidad de instituciones de seguros, las ISES deben cumplir con todas las obligaciones que prevén las diferentes leyes que las regulan, además, para su autorización requieren un dictamen de la Secretaría de Salud y la figura del Contralor Médico realiza todo tipo de supervisión en las compañías que se dedican a prestar el servicio de salud.

Por otro lado, para dar una mayor transparencia a la cobertura de riesgos catastróficos, otorgada hasta ese momento, como endoso a la póliza de incendio, se procedió a una separación de las dos coberturas, creando el “Ramo de Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos” operado por las mismas compañías autorizadas en Incendio.

La misma Ley modifica parcialmente el artículo 110 relacionados con la labor de supervisión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

8) Unidades de Inversión

El Diario Oficial de la Federación de fecha 1º de abril de 1995 publicó el Decreto Presidencial por el cual se establecen las obligaciones que podrían denominarse en unidades de inversión (UDI), las cuales, a partir de las adecuaciones a la Ley de Seguros de fecha 3 de enero de 1997, encontraron su aplicación en los seguros como sigue:

- En el cálculo del capital mínimo pagado por cada operación o ramo que se les autorice, el cual deberá ser expresado en UDI y cubierto en moneda nacional para finales de junio como límite máximo. En el *Anexo Documental* se registra el cálculo de las UDI para el período abril de 2005 a mayo de 2006.
- En la emisión de las pólizas cuyo capital asegurado fuera expresado en UDI pero cubierto en moneda nacional, calculando el valor de la UDI en el momento de

emitir el documento. En este caso, las inversiones de las reservas técnicas, también deben realizarse en instrumentos financieros que mantengan en valor adquisitivo de dicha unidad de cuenta. (*Ver Anexo Documental*)

Capítulo VI

Nueva Visión de la Supervisión de la Actividad Aseguradora: de 1998 hasta la fecha

1) Vertientes de la Supervisión

A partir de 1998, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas desempeñó sus actividades en dos grandes vertientes, la Interna y la Internacional.

a) Interna

La nueva estructura de la Comisión, acorde al Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 5 de marzo de 1998, permitió al Organismo ejercer su función supervisora con mayor agilidad considerando que se habían ampliado en forma relevante en virtud de:

- Los nuevos ramos e instrumentos financieros introducidos en las actividades del sector asegurador y afianzador;
- La libertad operativa con la cual comenzarían a actuar los sectores;
- La introducción de sistemas electrónicos para la recepción y control de datos por parte de las instituciones supervisadas; y
- La integración de una red de informática apta para simplificar y agilizar la

operación de la supervisión.

b) Internacional

Desde 1998 hasta la fecha, en su calidad de Presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el Lic. Manuel Aguilera Verduzco ha participado, primeramente, como miembro del Comité Ejecutivo de la Asociación Internacional de Supervisores del Seguro (*International Association of Insurance Supervisors*, IAIS), y posteriormente, por cuatro años (de enero de 2001 a octubre de 2004), como Presidente de la misma, colocando a la Comisión en el consenso internacional, aportando iniciativas para el sector mundial y, al mismo tiempo, actualizando el mecanismo de supervisión de la propia Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con prácticas que se utilizan a nivel mundial.

La Comisión ha estado y sigue estando presente en otros organismos de supervisión de los seguros a nivel continental e internacional, en lo técnico, económico y financiero. (*Ver Anexo Documental*).

2) Nueva Estructura de la Comisión

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, como organismo encargado de supervisar las actividades de los sectores asegurador y afianzador con objeto de proteger los intereses del público usuario de estos servicios financieros, busca al mismo tiempo fomentar su desarrollo y sana competencia. En vía enunciativa, tiene a su cargo las siguientes funciones:

- Ejercer la inspección y vigilancia de los aspectos sobre la organización, operaciones, contabilidad, inversiones o patrimonio, entre otros, de las instituciones que integran los dos sectores;
- Supervisar que la transferencia de riesgos y responsabilidades que asumen los reaseguradores, se lleve a cabo con apego a la legislación en la materia;
- Supervisar la operación técnica de las instituciones mencionadas detectando, entre otras, problemas de la operación técnica que pudieran afectar su liquidez y solvencia;
- Supervisar el funcionamiento de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social (según la Ley publicada el 21 de diciembre de 1995);

- Atender el marco jurídico que enmarca la acción tanto de la Comisión como de las instituciones, sociedades, personas y empresas sujetas a supervisión;
- Proporcionar información estadística a los usuarios del seguro y de la fianza;
- Supervisar el desarrollo de las oficinas delegacionales, buscando hacer más eficiente y expedita la atención de los trámites que siguen en dichas Delegaciones;
- Fungir como órgano de consulta de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público tratándose del régimen asegurador y afianzador;
- Imponer sanciones administrativas por infracciones a las Leyes y normativa en general;
- Emitir las disposiciones necesarias para el ejercicio de las facultades que la Ley le otorga y para el eficaz cumplimiento de la misma, así como normas de carácter prudencial orientadas a preservar la solvencia, liquidez y estabilidad financiera de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Entre las actividades de apoyo que realiza la Comisión, mencionaré la elaboración de estudios de carácter económico, financiero y de investigación actuarial en materia de seguros y fianzas, además de compilar, diseñar, difundir y publicar estadísticas y material informativo, así como la atención de asuntos de carácter internacional. Entre otras actividades, destacan la evaluación de la eficiencia de los procesos, vigilando el desempeño de las funciones y dando seguimiento al cumplimiento cuantitativo y cualitativo de los programas de la Comisión.

3) Organigrama de la Comisión

Para el cumplimiento de las funciones antes mencionadas, cuenta con la siguiente organización:

- I. Una Junta de Gobierno, a la cual corresponde el ejercicio de las facultades de la Comisión;
- II. Un Presidente, como máxima autoridad administrativa;
- III. Tres Vicepresidencias (de Operacional Institucional, de Análisis y Estudios Sectoriales, y Jurídica);
- IV. Direcciones Generales de Supervisión Financiera, Actuarial, de Reaseguro, de los Seguros de Pensiones y de los Seguros de Salud; Consultiva, de Contratación, Intermediarios y Coordinación Regional; Contenciosa y de Sanciones; Desarrollo

- e Investigación; Informática; y Administración;
- V. Un Órgano Interno de Control; y
- VI. Cinco Delegaciones Regionales.

4) Organizaciones Internacionales de Supervisión

Las organizaciones con las cuales interactúa la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, son las siguientes:

- Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS)
- Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina (ASSAL)
- Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)
- Fondo Monetario Internacional (FMI)
- Banco Mundial (BM)
- Comité de Basilea para la Supervisión Bancaria (BCBS)
- Organización Internacional de Comisiones de Valores (IOSCO)
- Otras organizaciones relacionadas con la supervisión de seguros

5) Supervisión Sectorial

Como resultado de la nueva organización de la Comisión, cada Dirección General encargada de la supervisión comenzó a desarrollar labores de supervisión enfocadas a su ámbito de especialización, con beneficio para el conjunto, en virtud de que todas las Direcciones Generales dedicadas a la supervisión integran un solo cuerpo dentro de la Comisión; por lo que se trata de una supervisión especializada más apta para detectar eventuales fallas de diferente género de las instituciones de seguros. De esta manera, el esquema de supervisión que se comenzó a aplicar fue un esquema integral, que considera los aspectos financieros, técnicos y de reaseguro, así como el trabajo coordinado de las áreas responsables.

Con este nuevo enfoque se buscó abandonar los aspectos “administrativos” de la supervisión, enfatizándose en los puntos clave que pudieran afectar la estabilidad, solvencia o liquidez de las instituciones bajo la supervisión de la Comisión: la suficiencia de reservas técnicas, la inversión de las mismas, el margen de solvencia y el reaseguro.

A continuación se presenta, en resumen y para cada área de supervisión de la Comisión, los puntos sobresalientes de la actividad supervisora ejercida por las mismas durante el periodo 1998-2004.

6) Financiera

En el mismo año de 1998 se diseñó y puso en práctica el Sistema Integral de Supervisión para formar una base de datos que integra los resultados de las visitas de inspección en los aspectos financiero, actuarial, de reaseguro y de pensiones; en seguida se modificó el Catálogo de Cuentas Unificado para seguros y fianzas junto con los criterios para valuación de inversiones y las reglas correspondientes con relación a las reservas técnicas, capital mínimo de garantía y requerimientos mínimos de capital base de la operación.

En el año siguiente se instrumentó la operación del Sistema de Vigilancia Corporativa y se introdujo un procedimiento para el cálculo del Valor en Riesgo; las visitas de inspección se orientaron a revisar de manera integral a las instituciones de seguros y fianzas que presentaban problemas de control administrativo y contables, faltantes en la cobertura de sus reservas técnicas, en el capital mínimo de garantía, así como déficit de capital mínimo pagado.

El 12 de octubre del año 2000, el Presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas emitió una Circular de particular relieve para instituciones de seguros. Me refiero a la Circular en donde “se dan a conocer lineamientos de carácter prudencial en materia de administración integral de riesgos financieros“, es decir, los que son propios de una institución de seguros, independientemente de aquellos que la misma asume como tarea de su negocios.

La Circular definió como riesgos de una institución los siguientes: de crédito, de liquidez, de mercado, legales y operativos. Dichos riesgos, administrados en una forma no adecuada, podrían originar pérdidas financieras a la institución, lo que se requiere evitar. Para tal fin, la normativa establece que cada institución debe integrar un departamento de Administración de Riesgos para monitorear continuamente el desarrollo de los mismos y tomar medidas correctivas si es necesario. Se trató de una labor adicional que implicó integrar al Sistema Integral de Información Financiera (SIIF) lo relacionado con los nuevos riesgos contemplado por la autoridad.

Asimismo, se desarrolló el esquema preventivo del Valor en Riesgo (VaR) y se adicionó el uso de los “productos derivados” con propósitos de cobertura, intermediados tanto en el Mex-Der como en mercado reconocidos por el Banco de México. Esto originó la necesidad de contar con un Comité de Inversiones que observará la correcta aplicación del régimen de inversión dentro de cada institución.

De igual forma, se desarrolló el Sistema de Auditores Externos Financieros con el fin de que las instituciones de seguros proporcionaran la información requerida en medios magnéticos.

Durante el ejercicio de 2002, la Supervisión Financiera mantuvo su enfoque en que las instituciones del sector mantuvieran un adecuado nivel de solvencia. Se llevó a cabo una intensa labor de vigilancia financiera, además de que se analizaron numerosas carteras de inversión con relación a la normativa en materia de Administración de Riesgos Financieros.

Por otro lado, las adecuaciones a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, publicadas en el Diario Oficial de la Federación de fecha 16 de enero de 2002, originaron la emisión de una serie de disposiciones, las cuales permitieron la modernización del marco regulatorio para apegarlo a las mejores prácticas internacionales en la materia, así como la realización de diversas actividades supervisoras encaminadas a la adecuación de las reglas y disposiciones vigentes.

Con anterioridad la Secretaría de Hacienda y Crédito Público había emitido otras disposiciones relacionadas con “operaciones inusuales y relevantes”, con el fin de evitar el ingreso de operaciones dubitativas en razón al monto, frecuencia, entre otros, y monto igual o superior al equivalente a los 10,000 dólares americanos.

Durante los años de 2003 y 2004, las actividades de la Comisión fueron enfocadas a la supervisión integral de las instituciones del sector, a través de análisis de la información financiera, técnica y de reaseguro, llevándose a cabo un Programa de Visitas de Inspección para revisar la situación de algunas compañías que presentaban problemas de control contable y administrativo, así como déficit en sus parámetros estatutarios o una marcada tendencia en la obtención de resultados de operación negativos. Asimismo, se llevó a cabo un relevante control de los riesgos financieros a los que se encuentran expuestas las instituciones como consecuencia de sus operaciones.

En resumen, durante los años de referencia, la Comisión tuvo como objetivo mantener un alto perfil del personal encargado de realizar la supervisión financiera tanto en el ámbito de las labores de inspección como de vigilancia.

7) Actuarial

Es conocido que la actividad actuarial es básica para la existencia de una institución de seguros, en cuanto que involucra el cálculo de todas las tarifas que ésta aplicará para la venta de sus productos y de las cuales se origina todo el negocio del seguro. Por lo tanto, la supervisión actuarial de la suficiencia de las primas y de las reservas técnicas que de ellas se derivan, tiene una importancia especial para la vida de una institución.

Desde 1998 se dio una particular atención por parte de la Comisión a la Supervisión Actuarial, la cual se enfoca de manera prioritaria a lograr mejores resultados en el

diagnóstico y detención de problemas técnicos en las instituciones, brindando además un servicio eficaz a la gestión de trámites del sector.

Entre los aspectos regulatorios de las reservas técnicas, se elaboraron proyectos para las reservas de riesgos en curso y de riesgos catastróficos del ramo de terremoto, realizándose un convenio con el Instituto de Ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de México, para que desarrollaran un sistema de cómputo para la valuación de reservas técnicas, que permitiera utilizarse como herramienta de supervisión técnica. Este sistema realiza la validación del análisis de las reservas de riesgos en curso de terremoto y, además, el cálculo de la Pérdida Máxima Probable (PML) que sirve como base para determinar el requerimiento de solvencia de este ramo. Cabe destacar que el sistema de cálculo de la prima de terremoto permitió establecer un nivel mínimo de reserva de riesgos en curso con base en la prima de riesgo que dicho sistema determina.

En el año de 2000, la función de vigilancia actuarial se enfocó de manera particular al registro de notas técnicas, revisiones y autorizaciones de valuación de reservas y la correcta constitución del margen de solvencia. Asimismo, se elaboró la primera versión del simulador del “Sistema de Solvencia Dinámica”, con el fin de poder determinar en el mediano y largo plazo los posibles escenarios de operación que pueden derivar en una eventual insolvencia de una institución de seguros.

Aparte de las visitas de inspección y labores de vigilancia realizadas, en el año siguiente se perfeccionó el Sistema de Solvencia Dinámica y se desarrolló un Sistema de Análisis Técnico con el fin de disponer de un monitores continuo de los índices de las reservas técnicas de las instituciones, permitiendo visualizar, de manera permanente, la situación de las reservas por compañía y del mercado, así como el análisis de sus variaciones en el tiempo.

En el 2003, ante los escenarios macroeconómicos de disminución de las tasas de rendimiento del mercado, se realizaron ajustes importantes a las tasas de interés compuesto que se utilizan para el cálculo de la Reserva Matemática de los Seguros de Vida, por lo que las instituciones tuvieron que someter a consideración de la Comisión, los métodos de “suficiencia de reservas de riesgos en curso”, registrando además, los métodos que se utilizarían para el cálculo de las reservas para obligaciones pendientes de cumplir.

Adicionalmente, se dio inicio a la implementación del sistema de vigilancia prospectiva, mediante la aplicación de sistemas de solvencia dinámica que permitieran conocer la solvencia de la institución ante distintos escenarios.

Durante los años de 2003 y 2004, las actividades de supervisión de aspectos técnicos y actuariales se enfocaron a verificar y evaluar el cumplimiento a las disposiciones técnicas y administrativas, llevándose a cabo una serie de visitas de inspección en las operaciones de

vida, accidentes y enfermedades, daños y fianzas, distribuidas entre auditorías integrales y de investigación.

De igual forma, se elaboró un sistema para la entrega en medio magnético de dictámenes de los auditores externos actuariales, con el fin de mantener una base de datos útil para la consulta de dicha información.

Adicionalmente, se dieron a conocer los estándares de práctica actuarial a los que deben apegarse los actuarios al elaborar las notas técnicas, valorar las diferentes reservas técnicas y, para el caso de auditores externos actuariales, para dictaminar las reservas técnicas.

Se prosiguió con la implementación de la reserva de riesgos catastróficos del seguro de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, y se terminaron los estudios iniciales para el desarrollo de un sistema de valuación de pérdidas asociadas a dicho riesgo.

8) De Reaseguro

Durante el año de 1998 se consolidó la conformación del área de Supervisión de Reaseguro. En cuanto a las labores de vigilancia, se emitió la opinión a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público sobre la inscripción en el Registro General de Reaseguradores y Reafianzadores del País, así como el establecimiento de oficinas de representación de reaseguradoras extranjeras. En este año, por primera ocasión, se incorporó el área de reaseguro a las visitas integrales realizadas por la Comisión.

En el año de 1999 destacan varias modificaciones regulatorias en la materia, entre las cuales cabe mencionar las siguientes: las Reglas de Capital Mínimo de Garantía, tomando en cuenta los diferentes niveles de cesión a las reaseguradoras extranjeras; las Reglas para la constitución de las Reservas de Riesgos en Curso por Reaseguro Cedido y Tomado; y las modificaciones al Registro General de Reaseguradoras Extranjeras.

Durante el año de 2000, en cuanto a los informes de vigilancia, su estructura y contenido fueron rediseñados en función de los principales factores de riesgo, tales como composición de la cartera, estructura de los programas de reaseguro de los principales ramos, límites de retención, calidad o “*security*” de las reaseguradoras extranjeras en el país, utilización de intermediarios y constitución de reservas complementarias por calidad de la reaseguradora extranjera y su impacto en el capital mínimo de garantía, comportamiento de comisiones, costos de coberturas, siniestralidad, recuperaciones, resultados obtenidos de los contratos de reaseguro, así como observaciones efectuadas por los auditores externos.

En materia de consulta y asesoría jurídica, el área de supervisión de reaseguro de la Comisión emitió opiniones de relevancia para fusiones, rescisiones de instituciones de seguros y fianzas, así como en materia de lavado de dinero, habiendo participado en la 48ª Reunión Plenaria del GAFI, celebrada en la ciudad de París, Francia.

Durante el año siguiente, cabe destacar lo relacionado con la modernización del marco normativo en la materia. Para tal fin se desarrollaron nuevas políticas regulatorias respecto de las agencias calificadoras que se consideran para evaluar a las instituciones que solicitan su inscripción en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras.

Los ataques terroristas del 11 de septiembre en los Estados Unidos de Norte América, hacían prever un cierto endurecimiento en los precios del reaseguro, lo que motivó que la supervisión de la operación fuera monitoreada con especial énfasis en cuanto a sus costos y desarrollo.

Las adecuaciones a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, publicadas en el Diario Oficial de la Federación de fecha 16 de enero de 2002, consideran ajustes a varios artículos, introduciendo al mercado la operación del “Reaseguro Financiero” (artículos 34 y 16, respectivamente), con el fin de que éste tuviera a su disposición otro instrumento de reaseguro para particulares tipos de riesgos en general con expectativas catastróficas. Una tarea más para esta área de supervisión de la Comisión.

En los años que siguieron hasta hoy, se ha venido sistematizando la información para la supervisión de las operaciones de reaseguro y reafianzamiento, y se modernizó el marco normativo aplicable a los intermediarios participantes en el mercado atendiendo a la estandarización de la regulación y normatividad entre las operaciones de reaseguro y reafianzamiento. Asimismo, se prosiguió con las visitas en materia de inspección de carácter general y a las oficinas de representación de reaseguradoras extranjeras.

9) Del Seguro de Pensiones y del Seguro de Salud

El primer tipo de seguros se refiere al procedimiento surgido por la nueva Ley del Seguro Social (21 de diciembre de 1995), ya mencionado con anterioridad, y que empezó a funcionar a partir del 1º de julio de 1997. Se crearon instituciones de seguros única y exclusivamente para operar el nuevo tipo de seguro y, como tales, expuestas a cumplir con todas las disposiciones en vigor para las demás instituciones, y con un capital pagado superior (el equivalente en moneda nacional a 28 millones de UDIs y variable cada año con el cambio de la UDI).

Empezaron a operar el Seguro de Pensiones en lo relacionado a Riesgos de Trabajo

(pensión temporal, permanente, muerte) según acuerdos con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual definiría el tipo de invalidez originada por accidente en el trabajo y entregaría la cantidad correspondiente a la institución especializada para el cálculo de la pensión. Las mencionadas instituciones operarían el “*seguro de retiro*” dentro de varios años a empezar alrededor del año de 2022, según se comentó previamente.

Por esta razón, el sector asegurador se vio involucrado en el Seguro de Pensiones previsto por la Ley del Seguro Social, y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas tuvo que adecuar el sistema general de supervisión con el fin de propiciar el sano desarrollo de los mencionados seguros.

Desde un principio, el área de supervisión dentro de la Comisión encargada de los Seguros de Pensiones implementó un dispositivo de vigilancia e inspección, buscando que las empresas dedicadas a ello garantizaran solvencia y estabilidad a favor de los usuarios. Se integraron en el marco normativo de dichos seguros, los criterios técnicos y operativos a los fallecimientos de los pensionados y beneficiarios de pensiones de invalidez y vida y riesgos del trabajo.

Destaca el diseño e implementación del Sistema Único de Cotizaciones (SUC), el cual permitió que el personal del IMSS y de las aseguradoras pudieran usarlo como herramienta para la determinación del monto constitutivo único correspondiente a este tipo de seguros.

Se instituyó un servicio de divulgación de los Seguros de Pensiones a través de la página de Internet de la Comisión y se consolidó el esquema de registro de productos a través de la misma página.

En cuanto a los Seguros de Salud, las cuales atenderían las necesidades del público con relación a la “*medicina prepagada*” en donde la institución asume riesgo, el 20 de mayo del año 2000, el Diario Oficial de la Federación publicó las “*Reglas para la Operación del Ramo de Salud*”. En estas disposiciones se estableció la creación de instituciones dedicadas a ellos, las Instituciones de Seguros Especializadas en Salud (ISES), las cuales operarían como cualquier otra institución del género, es decir, cumpliendo con las reglas previstas para las instituciones del sector y, además, debiendo contar con un Contralor Médico responsable del funcionamiento de toda la operación conexas a la organización médica de la institución.

Las actividades tanto de inspección como de vigilancia se centraron, en primera instancia, en el proceso de regularización y, en algún aspecto, los trabajos se coordinaron con la Secretaría de Salud y con la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS). Actualmente, el mercado cuenta con doce de dichas instituciones y alguna otra en proceso de autorización.

Problemas conexos a la ampliación de la actividad de la Comisión y carga adicional de trabajo, han encontrado la solución favorable de la cual está ya beneficiando el público usuario.

10) De Informática

El área responsable del apoyo informático dentro de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, siguiendo con un proceso continuo de trabajo ha logrado colocar al Organismo a la vanguardia en cuanto se refiere a la informática, con la introducción de instrumentos de la tecnología de punta. Entre las muy variadas operaciones y proyectos que llevó a cabo destacan el fortalecimiento del “Programa Institucional de Desarrollo Informático” y del “Sistema de Información de Supervisión Integral” (SISI).

Asimismo, se diseñó y desarrolló el Proyecto de Digitalización de Cédulas de Agentes y el Nuevo Portal Electrónico de la Comisión, el cual enriqueció sustancialmente las posibilidades de consulta de información para sus visitantes, ofreciendo la estructura orgánica, visión, funciones y políticas de operación, y los servicios que presta la Comisión.

Por último, se agilizó el envío a la Comisión, por parte de las compañías, de los productos de seguros que pretenden comercializar, a través del Registro Electrónico de Productos, y se avanzó en la modernización del equipo del personal, lo que agilizó todo tipo de labor interna de la Comisión.

11) Desarrollo e Investigación

La actividad de Desarrollo e Investigación que lleva a cabo la Comisión, se ha orientado a tres direcciones esenciales:

- la producción de estudios de carácter financiero, económico y técnico actuarial;
- la atención a asuntos de orden internacional; y
- la coordinación de las actividades en materia de difusión de información relacionada con los seguros y fianzas.

Para la instrumentación de estas líneas de acción se plantearon y pusieron en marcha tres proyectos que la Comisión consideró prioritarios:

- a) El Sistema de Análisis Sectorial, cuyo objetivo es promover, en forma permanente, un conocimiento oportuno del estado que, desde una perspectiva económica y financiera, guardan los sectores asegurador y afianzador;
- b) El Sistema Estadístico, cuyo objetivo es dotar a la Comisión y al sector

asegurador de información estadística, demográfica y actuarial cuyo análisis contribuya al desarrollo técnico del mercado;

- c) El Proyecto de Política de Difusión, cuyo propósito es integrar las diferentes alternativas con que cuenta la comisión para publicar información relevante y oportuna en materia de seguros y fianzas en un sistema adecuadamente articulado, atendiendo a los distintos objetivos que persigue la difusión así como a la naturaleza de los diferentes públicos a los que se dirige la información.

Como parte del primer sistema se definieron las series de indicadores económicos y financieros de utilidad para el análisis de los dos sectores, formulándose un documento para homogeneizar y sistematizar la elaboración del análisis de coyuntura; y con referencia al segundo sistema, a la estructura actual se incluyó la acción relacionada con la tarea de recepción, validez, emplazamiento, técnica, conservación e investigación.

Además junto con el Comité de Vida de la AMIS y de la Asociación Mexicana de Actuarios (AMA), se desarrollaron las Tablas de Mortalidad CNSF-I y CNSF-G, como nueva base demográfica para el cálculo de la Reserva Matemática.

En lo referente a Política de Difusión, se lleva a cabo la difusión de diversos tipos de estadística y publicaciones, orientados a dar a conocer actividades de los dos sectores. Asimismo, se realizan, anualmente, Seminarios Internacionales de Seguros y Fianzas, con la participación de expertos en el ámbito internacional. El sistema se preocupa por difundir publicaciones como el Boletín de Análisis Sectorial, el Anuario Estadístico, la Revista Actualidad en Seguros y Fianzas, entre otras. De igual forma, se mantiene permanentemente actualizada la página Web de la CNSF, misma que se ha convertido en importante herramienta de difusión de información al público, empresas, organizaciones interesadas.

Por otra parte, se instituyó el “Premio Anual de Investigación sobre Seguros y Fianzas” con el fin de estimular al público en general a estudiar los problemas de los dos sectores. A la fecha se realiza la 12º edición de este Premio.

El área de Desarrollo e Investigación de la Comisión ha contribuido a llevar a cabo proyectos de gran trascendencia, como el relacionado con la Emisión de Deuda con el fin de autorizar esa emisión a instituciones de seguros definiendo características de dichos instrumentos; adicionalmente, contribuyó a la elaboración del documento relacionado con la operación del Reaseguro Financiero. Asimismo, ha elaborado diversos estudios sobre: el funcionamiento de la seguridad social en otros países; la experiencia internacional en el funcionamiento de los seguros de crédito y medidas regulatorias; la organización y ejecución de las disposiciones establecidas en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG); estudios de primas emitidas y

siniestros ocurridos separando por zonas geográficas del país y por las operaciones de daños, vida y accidentes y enfermedades, entre otros.

Por último, se da continuo seguimiento a los asuntos de carácter internacional y se mantiene trabajo permanente relativo al programa de publicaciones de la Comisión, difundiendo información sobre la evolución de los sectores asegurador y afianzador, operaciones y temas relacionados con esos tópicos.

12) Otras tareas de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

El resto de las áreas de la Comisión que se mencionan en el periodo bajo estudio, han desarrollado funciones en diferentes ámbitos: el administrativo, el jurídico y de intermediarios, lo mismo que los relacionados con la Contraloría Interna y atención a las Delegaciones Regionales, entre otras.

En cuanto al desarrollo administrativo, se logró implementar la estructura del organismo de acuerdo a las disposiciones legales e instrucciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. A su vez, en lo referente a la Contraloría Interna, se fortalecieron las acciones orientadas a mejorar los sistemas aptos a revisar las labores de cada ejercicio y realizarlas con mayor alcance y profundidad.

Con relación a aspectos jurídicos y de intermediarios, la labor desarrollada ha sido muy amplia con motivo de las diferentes tareas de la Comisión. En primer lugar, en materia Consultiva y de Contratación se llevó a cabo la revisión y adecuación del Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas. Además, conjuntamente con la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), la Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas (AMASFAC), la Asociación de Compañías Afianzadoras de México (AFIANZA) y la Asociación de Promotores y Agentes (ASPRO), se trabajó sobre la modernización del esquema de Evaluación de la Capacidad Técnica de los Intermediarios. Asimismo, en materia de documentación contractual, se mantuvo la coordinación y se brindó apoyo técnico a las labores a cargo de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Igualmente, se brindó una particular atención a un aspecto de importancia a nivel país, o sea al problema de la prevención de operaciones de “lavado de dinero”, realizando la revisión y emisión de los Manuales para Prevenir y Detectar operaciones de Lavado de Dinero, tanto en el sector asegurador como afianzador. Además, se establecieron los mecanismos para el envío a la Unidad de Inteligencia Financiera (UIF) de los reportes de operaciones relevantes, inusuales y preocupantes.

En materia de Delegaciones Regionales, se fortalecieron los vínculos de

comunicación entre las oficinas centrales de la Comisión y sus cinco oficinas regionales (ubicadas en Monterrey, Hermosillo, Guadalajara, Veracruz y Mérida), en lo relativo a la definición de los criterios aplicables en diversos rubros dando inmediata atención a los requerimientos y consultas a asuntos de diferente índole.

Capítulo VII

Actividades de Cooperación Internacional

La dinámica económica internacional se ha caracterizado en la última década por la globalización de los mercados y por la liberalización de las economías; en este contexto, la regulación y supervisión de la actividad aseguradora y afianzadora se han modificado para hacerlas compatibles con ese nuevo entorno económico internacional. Esta modificación ha avanzado en tres factores: 1) el nivel de observancia de estándares internacionales; 2) el grado de apoyo en terceros independientes; y 3) el nivel de aplicación de normas de gobierno corporativo en los procesos formales de supervisión.

Como consecuencia de dicha situación se ha llegado a la definición de un conjunto de normas y principios ampliamente aceptados respecto a principios de sanas prácticas en materia financiera, definidas por organismos que establecen estándares, tales como el Comité de Basilea de Supervisión Bancaria (Basel Committee on Banking Supervision, BCBS), la Organización Internacional de Comisiones de Valores (International Organization of Securities Commissions, IOSCO), y la Asociación Internacional de Supervisiones de Seguros (International Association of Insurance Supervisors, IAIS).

A continuación se ofrece un breve perfil de las Asociaciones Internacionales con las cuales la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas tiene relación, en particular desde 1994 con la IAIS, involucrándose, después, en trabajos con la misma.

1) Asociación Internacional de Supervisores de Seguros

La IAIS —por sus siglas en inglés— fue establecida en 1994 con el propósito de promover la cooperación entre los supervisores del sector asegurador a nivel internacional,

y crear vínculos institucionales con supervisores de otros sectores financieros.

Inicialmente, la Asociación estaba conformada por pequeños grupos de autoridades encargadas de la supervisión y regulación de seguros, que se reunieron con el objeto de fortalecer los mecanismos de intercambio de información y experiencia. Hoy en día, en la Asociación participan los supervisores y reguladores de seguros de más de 100 jurisdicciones (en total 131 miembros) y, a partir de 1999, se han sumado más de 70 entidades bajo el estatus de “observadores” —representantes de la industria aseguradora, asociaciones de profesionistas, compañías aseguradoras y de reaseguro, consultorías e instituciones financieras internacionales— quienes con sus opiniones permiten enriquecer el trabajo de la Asociación.

Para instrumentar los trabajos de la Asociación, la Asamblea General ha delegado en un Comité Ejecutivo las labores de coordinación de la IAIS, el cual está integrado por miembros que representan las diferentes regiones del mundo. Junto con el Comité Ejecutivo, la Asociación descansa en un Comité Técnico (encargado del desarrollo de estándares), un Comité de Mercados Emergentes (a cargo de las labores de implementación de estándares) y un Comité de Presupuesto. Además, la Asociación cuenta con un Secretario permanente localizado en Basilea, Suiza.

Con el fin de contribuir a la estabilidad financiera internacional, la IAIS ha preparado un conjunto de “*Principios Básicos de Seguros*”, los cuales se resumen a continuación, habiendo sido estructurados en las siguientes seis áreas:

- I. *Condiciones* para una supervisión efectiva de seguros que incorpora el principio del mismo nombre;
- II. El *Sistema de Supervisión*, que incorpora principios relativos a Objetivos de la Supervisión, Autoridad Supervisor, Procesos de Supervisión, Cooperación entre Supervisores e Intercambio de Información;
- III. La *Entidad Supervisada*, que incorpora los principios de Autorización, Idoneidad de Personal, Gobierno Corporativo, entre otros
- IV. La *Supervisión en Marcha*, que incluye los principios de Análisis de Mercado, Reportes al Supervisor y Monitoreo de Escritorio, Inspecciones in-Situ, Medidas Preventivas y Correctivas, y Sanciones, entre otros.
- V. Los *Requerimientos Prudenciales*, en donde se incorporan los principios de Evaluación y Administración de Riesgos; Actividad Aseguradora; y Requerimientos sobre Capital y Solvencia, entre otros.

- VI. El *Mercado y los Consumidores*, que incluye los principios de Intermediarios, Protección al Consumidor, Información, Divulgación y Transparencia hacia el Mercado; Fraude; y Combate al Lavado de Dinero y al Financiamiento al Terrorismo.

Finalmente, se señala que, por el aspecto que cubren, la evaluación del cumplimiento de los Principios Básicos de Seguros, permite identificar no sólo las fortalezas y debilidades de los sistemas de supervisión, sino que proporciona elementos suficientes para establecer planes de acción tendientes a hacer más eficaces y establecer dichos sistemas.

En resumen, la IAIS busca contribuir a la estabilidad financiera internacional a través de la preparación e instrumentación de principios y estándares en materia de regulación y supervisión de seguros alrededor del mundo.

2) Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina

La ASSAL agrupa a las principales autoridades de América Latina responsables de supervisar y regular los mercados de seguros locales. Está integrada por los representantes de las autoridades supervisoras de seguros de 19 países de América Latina; adicionalmente España y Portugal son miembros adherentes con derecho a voz no más a voto. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas es miembro de ASSAL, y como tal participa.

3) Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos

La sede de dicha Organización es la ciudad de París, Francia, y entró en vigor el 30 de septiembre de 1961. Está integrada por 31 países y México es uno de sus miembros a partir del 18 de mayo de 1994. Tiene como objetivo, promover las políticas destinadas a lograr la más fuerte expansión posible de la economía y del empleo, y aumentar el nivel de vida de los países miembros manteniendo la estabilidad financiera y contribuyendo así al desarrollo de la economía mundial; así como contribuir a una sana expansión económica en los países miembros y a la expansión del comercio mundial sobre una base multilateral y no discriminatoria.

Entre las actividades más importantes de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en el marco de los trabajos de la OCDE, se encuentran la participación de ésta en el Comité de Seguros de la Organización y la elaboración de las respuestas a las encuestas relacionadas a los seguros y a las fianzas, el suministro de información financiera y legal referente a los sectores, así como análisis de documentos especializados en el tema de los seguros y fianzas.

4) Fondo Monetario Internacional y Banco Mundial

Se trata de las dos Organizaciones financieras establecidas en el mes de julio de 1944 en la localidad de Breton Woods, New Hampshire, en los Estados Unidos de América, con el fin de dar al mundo convulsionado por el conflicto Mundial (todavía no terminado) un nuevo sistema financiero, México fue uno de los 44 países presentes en esa reunión y otras que siguieron.

5) Comité de Basilea para la Supervisión Bancaria

El Comité de Basilea para la Supervisión Bancaria (BCBS) es una organización establecida en el año de 1975 por los presidentes de los Bancos Centrales del Grupo de los Diez (G-10), e integrada por las autoridades en supervisión bancaria de los siguientes países: Bélgica, Canadá, Francia, Alemania, Italia, Japón, Países Bajos, Reino Unido, Suecia, Estados Unidos; y Suiza que se convirtió en miembro a partir de 1984. La organización adopta el nombre de “Comité de Basilea” para la Supervisión Bancaria, ya que usualmente se reúne en el Banco de Pagos Internacionales (BIS) en Basilea, donde se encuentra ubicada permanentemente su Secretaría.

En abril de 1997, produjo el documento “Principios Básicos” para una supervisión Bancaria Efectiva y consta de “25 principios” que han ido complementándose con otras disposiciones. Hoy, ante el proceso de actualización de este marco de mejores prácticas internacionales, se habla de Basilea y de Basilea II.

6) Organización Internacional de Comisiones de Valores

La Organización Internacional de Comisiones de Valores (IOSCO) es un organismo internacional que fue establecido en Abril de 1983, heredero de la Asociación de Regiones Interamericanas establecida en 1974, integrada por once Instituciones Reguladoras de Valores del Norte y Sudamérica, reunidas en Quito, Ecuador. En 1984, Francia, Indonesia, Corea e Inglaterra se integraron a dicho Organismo.

En resumen, sus objetivos son los siguientes: La cooperación de sus miembros en promover la estandarización de reglas para mantener mercados justos, eficientes y sanos; El intercambio de información con el fin de promover el desarrollo de sus propios mercados de valores; Unir esfuerzos para establecer estándares y una eficaz supervisión de las transacciones internacionales de valores; Proveer asistencia mutua promoviendo la

integridad de los mercados a través de una rigurosa aplicación de los estándares a través de la imposición en caso de infracciones.

En 1998, se adoptaron los Principios de IOSCO, es decir los objetivos y principios de regulación sobre valores, y en 2003 se introdujeron los principios metodológicos para implementar las reglas anteriores.

Hoy en día, IOSCO es reconocida como el organismo internacional para la instrumentación de principios y estándares, tanto para países desarrollados como economías emergentes y su actividad se desarrolla por medio de cuatro comités regionales: 1) Africa/Oriente Medio; 2) Área Pacífico; 3) Regiones de Europa; y 4) Regiones Interamericanas.

7) Otras organizaciones

Entre las varias organizaciones que figuran en el mundo de las finanzas y de la economía, mencionaré a la Asociación Internacional para el Estudio Económico de los Seguros, conocida como “The Geneva Association”, con sede en la ciudad de Ginebra, Suiza. Es una organización mundial integrada por 80 ejecutivos de las más importantes instituciones de seguros del mundo (Europa, América del Norte y del Sur, Asia, África y Australia). Su objetivo principal es la investigación sobre la importancia creciente, a nivel mundial, de las actividades del seguro de todos los sectores de la economía. La CNSF mantiene magníficas relaciones con la mencionada organización.

8) Papel de la CNSF en la IAIS y en la ASSAL

Desde 1994, año en que fue establecida la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas fue Miembro fundador, integrante de la mesa directiva y participó activamente desde entonces en el trabajo de ese organismo internacional involucrándose en el desarrollo e implementación de estándares internacionales para la supervisión de las actividades aseguradora y afianzadora.

Dichas actividades se intensificaron y consolidaron durante la permanencia en la Comisión del Lic. Manuel Aguilera Verduzco, en la cual ingresó en el año de 1993 y de la cual es Presidente desde 1998, siendo el responsable de la supervisión del mercado mexicano de seguros y fianzas. El Presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas nació en la ciudad de San Luis Potosí, San Luis Potosí, México, el 26 de noviembre de 1960. Es Economista egresado de la Universidad Veracruzana, obtuvo Diploma en Plantación Económica de la Escuela Central de Planeación y Estadística en Varsovia,

Polonia, y Diploma de Alta Dirección de Entidades Públicas del Instituto Nacional de Administración Pública de México. Dentro de las funciones que ha desempeñado en la Comisión, el Lic. Manuel Aguilera, ha participado en el desarrollo e instrumentación de las orientadas a la modernización del mercado regulatorio que rige el mercado de seguros y fianzas en México, principalmente en lo relacionado al Seguro de Pensiones Derivadas de las Leyes de Seguridad Social y del Seguro de Salud, así como en las diversas modificaciones a los esquemas de regulación y supervisión de la constitución e inversión de reservas técnicas, del margen de solvencia, operaciones de reaseguro y riesgo de terremoto, entre otros.

Con relación a sus actividades internacionales como supervisor de seguros, desde enero de 2001 hasta octubre de 2004, el Lic. Aguilera fungió como Presidente del Comité Ejecutivo de la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS), Organismo que, como se mencionó antes, además de agrupar a los supervisores de seguros de más de 100 países del mundo, cuenta con la presencia de los representantes del Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la OCDE, entre otros.

En cuanto a la Asociación de Supervisores de Seguros de América Latina (ASSAL), el Lic. Aguilera, fue Presidente de dicha Asociación de 1999 a 2000. Asimismo, ha ocupado la Vicepresidencia de dicha Asociación en varios periodos, de 1998 a 1999, de 2000 a 2001 y a partir de marzo de 2005. Asimismo, es responsable del Grupo de Estándares de Solvencia de dicha Asociación.

Las múltiples aportaciones de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a través de su Presidente, en el campo del seguro y en los sectores financieros vinculados al mismo, están plasmadas en los Informes Anuales de la IAIS, cuyo Presidente Ejecutivo, por el periodo de 2001-2004, fue el Lic. Manuel Aguilera. A continuación un extracto de cada uno de dichos Informes de la IAIS.

9) Informes de la IAIS

Del 18 al 20 de Septiembre de 2001, se celebró en la ciudad alemana de Bonn, la Octava Conferencia Anual de la IAIS, la cual se desarrolló bajo el recuerdo del atentado terrorista del 11 de ese mes en la ciudad de Nueva York; en esa oportunidad se informó que la industria del seguro había respondido cabalmente y con creces al evento.

Por otro lado, con referencia a la Asociación se estableció desarrollar un “Plan a Mediano Plazo” para discutirse en la próxima conferencia en Santiago de Chile, así como se propuso otro plan para reforzar la estructura financiera de la Asociación.

Se afirmó el principio fundamental de la IAIS de asegurar que los supervisores del

Seguro enfrentarán juntos y con determinación las enormes tareas que los esperan.

Período 2002-2003. Dos hechos sobresalientes ocurrieron en ese año y que se relacionaron a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En el mes de septiembre se concluyó el anteproyecto del “*Plan de Trabajo a Mediano Plazo de la IAIS*” establecido en el año inmediato anterior, trabajo que fue encabezado por el Lic. Manuel Aguilera y que puede definirse como una de las mayores aportaciones para el fortalecimiento de la IAIS. Considerando el rápido crecimiento de la Asociación y las expectativas de un continuo aumento en sus actividades, era necesario considerar prioridades, definir objetivos específicos y establecer una política efectiva para la obtención de fondos.

El proyecto se estructuró en cuatro secciones. La primera presentó el escenario general y la implementación de los planes de trabajo que fueron preparados por dos coordinadores encargados de la tarea, uno del Reino Unido —para el escenario de las actividades relacionadas con la elaboración de principios, estándares y documentos guías—, y otro, de los Estados Unidos de América —para la implementación de estándares. La segunda sección del documento describe un proyecto de presupuesto trienal, y la tercera propuso un esquema alternativo de fondeo, estimando que el nivel de las cuotas debería reflejar el desarrollo económico de cada mercado y que las actividades centrales de la IAIS debería ser financiado por sus Miembros.

Al fin se revisó la composición del Comité Ejecutivo y se estableció que los tres más grandes mercados de seguros (América del Norte, Europa del Oeste y Asia) deberían contar con el mismo número de curules y se propuso de aumentar a tres el número de consejeros para Asia.

A su vez, el 17 de octubre de ese año, el Lic. Manuel Aguilera fue reelegido como Presidente del Comité Ejecutivo de la IAIS por el periodo 2002-2004; un reconocimiento a la labor desarrollada por dicho alto Ejecutivo de la Asociación.

Durante la Décima Conferencia Anual celebrada en Singapur, entre otros aspectos, se puso en relieve la nueva situación económica por la cual estaba atravesando el mundo, mencionando que varias situaciones de quiebra de grandes corporaciones dieron como resultados la insolvencia de las mismas, afectando a los aseguradores de vida en particular. Además, se consideró la creciente similitud entre productos financieros y su interrelación con los seguros lo que requirió una mayor colaboración de los supervisores del seguro en los sectores bajo su responsabilidad con otros organismos como el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial; de esta manera, se siguió manteniendo, por parte de la IAIS, el compromiso de participar en labores cruzadas con esos organismos.

En el marco de dicha Conferencia Anual, el Lic. Manuel Aguilera, en su calidad de Presidente del Comité Ejecutivo de la IAIS, presentó el documento “*Insurance Core*

Principle and Methodology” definiendo dichos Principios como completos y bien estructurados”, como un producto del conjunto de las jurisdicciones del mundo y elaborado por economías desarrolladas y emergentes.

Año de 2004. La Décimo Primer Conferencia Anual de la IAIS tuvo lugar en Amman, capital del Reino de Jordania, y durante la misma se presentó el documento sobre la Nueva Estructura de la Supervisión del Seguro, definido por el Presidente del Comité Ejecutivo, Lic. Manuel Aguilera, como “un gran paso en comunicar la múltiple interrelación entre los principios de la IAIS y los estándares adoptados”. Se trata de una estructura apta a identificar las áreas clave para los trabajos futuros. Además, hizo énfasis en el hecho de que la nueva estructura refleja riesgos específicos asociados al seguro que son compatibles con el desarrollo de la supervisión en otros sectores financieros. Alrededor de 400 Supervisores y Profesionales del Seguro participaron a la Conferencia organizada bajo el patrocinio de su Majestad el Rey Abdullad II, siendo anfitrión de la misma la Comisión de Seguros del País.

En el marco de la Conferencia, se adoptaron los siguientes documentos: “Estandarización de la divulgación sobre el desempeño técnico y riesgos para los aseguradores no-vida y reaseguradores”; y la “Revisión e los Principios de Supervisión sobre actividades aseguradoras a través de la Internet”. Asimismo, se presentaron documentos guía con relación al “Lavado del Dinero y combate al financiamiento del terrorismo” y sobre “Inversión y Administración de Riesgos”.

En el mismo mes de Octubre, la IAIS anuncio la elección del Sr. Alessandro Iuppa como Presidente Ejecutivo de la Asociación; el Sr. Iuppa es Supervisor del Estado de Maine, en los Estados Unidos de América.

Al final de su mandato el Lic. Manuel Aguilera dirigió a todos los Miembros de la IAIS un mensaje expresando su profunda gratitud a la organización por la valiosa cooperación ofrecida durante su mandato de cuatro años, en particular al Secretario de la Asociación. Deseó al nuevo Presidente toda clase de éxitos seguro que con su guía, la Organización alcanzaría importantes nuevos objetivos. Terminada su intervención, como seña de reconocimiento a su labor como Presidente, la Asamblea lo ovacionó y todos los participantes se pusieron de pié.

Se resume así un largo periodo de experiencias internacionales para la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a través de la fructífera labor de su Presidente y colaboradores, en particular de la Vicepresidencia de Análisis y Estudios Sectoriales. La colaboración con la IAIS y demás organizaciones económicas y financieras continuará en el futuro para el logro de objetivos comunes y propios de la supervisión del seguro.

Fuentes de Información

Circulares diversas de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, de diferentes épocas.

Diario Oficial de la Federación: diversos números de 1940 a 1997.

Anuarios Estadísticos de la Comisión Nacional de Seguros, de 1950 a 2003.

www.cnsf.gob.mx