

XX Memorias Jornadas Seguro y Reaseguro 2023.



Índice

Prólogo	3
Gerardo Trigueros	
<hr/>	
 Tensiones en la cadena logística.	6
María Fernanda Alonso	
<hr/>	
 Necesidades y preferencias de la población en el sector salud Post-Covid	13
Rodolfo Alcaraz	
<hr/>	
 Casos Cyber México y América Latina. Medidas de	25
mitigación y amenazas futuras. Javier Trujillo	
<hr/>	
 Inflación médica en los seguros de salud	27
María de los Ángeles Yáñez Acosta	
<hr/>	
 Social Inflation Responsabilidad Civil	39
Olivier Chariatte	
<hr/>	
 Inflación en el Seguro de Daños	45
Richard Schneider	
<hr/>	
 Inflación en el Seguro de Autos	52
Omar Pérez Tello	
<hr/>	
Sección Especial	
Aniversario XX Años Jornadas de Seguro y Reaseguro	
<hr/>	
 Daños punitivos, ¿son asegurables?	57
Alberto de la Peza Hjar	
<hr/>	
 Seguros paramétricos	67
Patricia Rivera	
<hr/>	
 Consideraciones en torno a conceptos novedosos en	76
fallos de RC, Parte 1. Pablo Sáenz	
<hr/>	

Prólogo.

Gerardo M. Trigueros Gaisman.

Prólogo.

Gerardo M. Trigueros Gaisman.

Con estas Memorias estamos celebrando el Vigésimo aniversario de las Jornadas de Seguro y Reaseguro que durante todos estos años se han podido celebrar ininterrumpidamente gracias a la visión y al generoso apoyo de Swiss Re.

Nunca pudimos imaginarnos, ni siquiera soñar los miembros fundadores del Comité Jurídico de Swiss Re que ese primer evento, sencillo y austero, pero lleno de convicción y entusiasmo se iba a transformar en el magno evento en que hemos podido participar en años recientes.

No puedo continuar sin hacer un entrañable reconocimiento a los integrantes del Comité que se nos han adelantado y que seguramente seguirían disfrutando y participando de nuestro evento. Arturo Díaz Bravo, Aurelio González Alcocer, Francisco Espejel Montiel, y Gabriel Corvera Caraza, fueron los dinamos que iniciaron ésta aventura, cuya inercia únicamente ha ido creciendo con el tiempo. Su inteligencia, claridad y entusiasmo han sido inspiración y ejemplo, ingredientes de todas las actividades del Comité Jurídico.

Mas allá de las innumerables ponencias de excelente calidad, por donde han desfilado destacadas personalidades del seguro y reaseguro, no sólo de nuestro

país, sino que Swiss Re no ha escatimado sus esfuerzos para invitar a distinguidos especialistas del mundo del seguro de diversos países, con el objeto siempre de enriquecer el contenido y nivel de las Jornadas.

Nuestras Jornadas no sólo han sido un lugar de encuentro para la reflexión profunda de los temas que interesan e inquietan al Sector Asegurador, sino que se han convertido en un espacio de intercambio fecundo de ideas entre los que formamos la comunidad aseguradora y reaseguradora, un lugar de encuentro donde los integrantes del Sector se relacionan no en función de la diaria feroz competencia del mercado, sino en un ambiente de colaboración y crecimiento.

En relación a las Memorias de estas Jornadas del 2023, contamos con la brillante exposición de María Fernanda Alonso, Head de Marine en Latinoamérica de Swiss Re acerca de los problemas suscitados por la cadena de suministros en la actual crisis de transporte marítimo, otra de las consecuencias de la pandemia y su impacto en la economía y particularmente en el sector asegurador a nivel mundial.

Rodolfo Alcaraz, Senior Life & Health Transaction Actuary de Americas en

Swiss Re, nos comentó sobre el interesante estudio respecto de las necesidades y preferencias de la población en el sector salud Post Covid, ya que si bien la conciencia sobre la necesidad y conveniencia de contar con un seguro privado de gastos médicos se ha hecho más evidente que nunca entre la población en general., también lo es que la mayoría de la población se vio afectada en cuanto a sus ingresos también por motivo de la pandemia, lo que hace que a pesar de reconocer su importancia, muchas personas siguen sin contar con los recursos suficientes para adquirir un seguro de gastos médicos para ellos y sus familias, lo que representa un reto para el Sector para lograr desarrollar planes y productos con creatividad para lograr satisfacer éstas necesidades.

Posteriormente, Javier Trujillo de Sontiq, nos presentó el análisis de algunos casos de Cyber en México y América Latina, seguros que van cubriendo los desarrollos tecnológicos y que por su novedad y especialidad requieren ser explicados para que comprendamos sus alcances y coberturas. Siempre nos gusta regresar a las exposiciones con casos prácticos, ya que resultan de especial interés para los participantes del mercado asegurador.

El panel formado por: Ángeles Yáñez, de General de Seguros, Olivier Chariatte, responsable de Casualty de Swiss Re en Latinoamérica, Pablo Sáenz, miembro del Comité Jurídico y Omar Pérez Tello de Grupo Nacional Provincial, exponen el tema de los impactos de la inflación en el sector seguros, fenómeno siempre desequilibrante que constituye un verdadero reto para la población en general, así como para las empresas aseguradoras y toda la cadena de proveedores y prestadores de servicios relacionados con ellas, por los impactos en los precios y en las primas de los productos.

Se enriquece este volumen que celebra el Vigésimo Aniversario de las Jornadas con los siguientes trabajos:

Alberto de la Peza, brillante abogado, con amplia experiencia en el Sector, aborda un tema de toda actualidad por el impacto que está teniendo en el mundo del derecho de los Daños y en los Seguros en particular, respecto si los Daños Punitivos, este concepto que los tribunales han empezado a utilizar desde hace pocos años, tendiente a tratar que las personas que incurrieron en conductas lesivas para otros, se inhiban de repetirlas y la posibilidad o no de que el Sector Asegurador asuma dichos riesgos mediante un producto de seguros.

La abogada Patricia Rivera, integrante del Comité Jurídico, con una trayectoria en diferentes trincheras de nuestro sector, aborda el tema de los seguros paramétricos, que ya hemos tocado en otras Jornadas, pero el mismo por su complejidad y relativa novedad sigue generando mucha inquietud en el Sector y se nos ha solicitado regresar al mismo, cosa de la que se encarga la Lic. Rivera Torres con su gran capacidad de análisis.

Para finalizar, Pablo Sáenz, activo integrante del Comité, nos conduce para entender mejor el fenómeno que todos los que estamos inmersos en el mundo asegurador

estamos observando y que es la evolución drástica del Derecho sobre los Daños, especialmente proveniente de las últimas resoluciones de nuestros tribunales y que están afectando de manera importante los montos de las indemnizaciones, que han venido aumentando exponencialmente y que están invitando a los litigantes a presentar demandas multimillonarias con o sin razón y fundamentos, lo que definitivamente está afectando la atención de los siniestros y los conflictos que se pueden suscitar derivados de los mismos.

Debo agradecer como Presidente del Comité Jurídico a Swiss Re como Institución, y a todos y cada uno de sus funcionarios que han apoyado incondicionalmente los trabajos del Comité y que año tras año con enorme diligencia y dedicación han organizado el evento de nuestras Jornadas, mejorándolas y cuidando hasta los más pequeños detalles para que los que participamos en el evento lo podamos disfrutar al máximo.

Quiero agradecer a todos los que participan en las Jornadas, porque el motivo y el objetivo de las mismas, los trabajos y ponencias siempre tratan de ir dirigidos a temas que consideramos puedan contribuir al desarrollo de nuestro Sector. Por último, quiero agradecer a los integrantes del Comité Jurídico, por su entusiasmo, por las largas horas de estudio e intercambio que le dedican al Comité, por su valiosa y constante contribución que al final es el fruto de nuestros trabajos.

Lic. Gerardo Trigueros Gaisman
Presidente
Comité Jurídico Swiss Re
Febrero 2023.

Tensiones en la cadena logística.

María Fernanda Alonso.

Tensiones en la cadena logística.

María Fernanda Alonso.

La cantidad de participantes de la cadena de suministro, desde que se inicia la producción de un bien hasta que lo recibimos es muy compleja. El camino de los productos desde su fabricación hasta el consumidor conlleva una cadena de empresas que incluye, productores y manufactureros, empresas de almacenamiento, distribución y transporte y minoristas. La filosofía actual para el gerenciamiento de la cadena logística promueve la integración de la cadena, con el objetivo de mejorar el desempeño de todas las industrias participantes, y hecho correctamente implica un beneficio para todos. En esta ocasión el objetivo es conversar sobre cuáles han sido los desafíos que en los últimos años han afectado a esta cadena.

La pandemia agudizó los problemas de la cadena logística, pero no los generó del todo. Este punto de tensión inició años atrás con las congestiones de puerto y las afectaciones climáticas. Ya en 2018 el reporte marítimo de la UNCTAD ponía de manifiesto la problemática del proteccionismo comercial, las tensiones comerciales entre Estados Unidos y China. Se hablaba de una posible guerra comercial que podría descarrilar la recuperación, remodelar los patrones del comercio marítimo mundial y empañan las perspectivas, y se mencionaban también como factores de incertidumbre los cambios en la economía de China, modificaciones en la cadena de valor global, digitalización, e-commerce.

Un punto importante es que el reporte mencionaba la necesidad de monitorear y medir el desempeño operativo, financiero y económico de los puertos y como la digitalización sería fundamental para esto.

Una vez inicia la pandemia se restringe la actividad comercial, lo cual implicó cierre de fábricas y con esto, despidos masivos, escasez de mano de obra y decremento en el poder adquisitivo.

La expectativa era que al tener menos ingresos y con menos producción, el transporte disminuiría, sin embargo, enfrentar la pandemia era la prioridad. Esto favoreció la producción y comercialización de insumos médicos, y su correspondiente distribución a todos los rincones del mundo.

La distribución de los contenedores a nivel mundial llevó a que estos se encontrasen en lugares donde normalmente no hay comercio con China y al no tener rutas regulares para regresar, se generó una escasez de contenedores en China.

Este punto es relevante si consideramos que, de acuerdo con datos de la UNCTAD, en el 2022 Asia movió el 62% de los contenedores globales vs Europa con el 16% o EE. UU. 8.4% y Latinoamérica 6.2%.

La capacidad manufacturera y de exportación de China llevó desde hace varios años a que los contenedores se produjeran ahí. Hoy en día, tres compañías concentran el 96% de la producción mundial de contenedores para carga seca y 100% de los contenedores.

En 2019, un TEU (es una medida de volumen en contenedores de veinte pies de largo) costaba aproximadamente USD1,750. Para el final de 2020 estaba en USD3,500 y las fábricas no tienen interés de producir más cajas porque quieren mantener el precio a niveles altos.

Derivado del distanciamiento social, se observó un cambio en demanda de productos y servicios.

Las personas que estaba en casa, en lugar de salir a un restaurante o a divertirse, empezaron a consumir un mayor número de productos manufacturados e incrementaron las compras en línea, si cocinaban más, entonces compraban batidoras, licuadoras y asadores. Para trabajar en casa compraron computadores portátiles. A esto se sumaron los estímulos económicos a las personas, con lo cual el gasto incrementó aún más.

De acuerdo con el New York Times, de abril a junio del 2020 durante la primera ola del virus, Amazon vendió 57% más productos que el año anterior.

Conforme empezó a subir la demanda de productos, la producción estaba lista para salir. Al tiempo, las embarcaciones incrementaron su tiempo de espera en los puertos de entrada y en Estados Unidos (los puertos de Los Angeles y Long Beach) las filas llegaron a ser hasta de 100 embarcaciones.

Con tanta demanda, el costo de los fletes para contenedores empezó a subir de precio hasta 10 veces.

Uno de los mayores desafíos para el transporte es medir las acumulaciones totales en puerto, bajo este escenario de mayor demanda, embarcaciones a tope y puertos con capacidad topada, tenemos un incremento de acumulaciones muy considerable.

Llegada la mercancía a puerto es necesario sacar de puerto y llevar a un centro de distribución. Previo a la pandemia ya había dificultad en encontrar conductores, en parte por el nivel salarial y porque el trabajo en si es todo un estilo de vida. La dificultad en contratar empleados calificados fue sostenida en almacenes, empresas minoristas de venta al público, albañiles, etc. Recordemos que muchos de ellos habían sido despedidos a inicios de la pandemia.

El incremento sostenido de compras en línea resultó en la creación de pequeñas compañías contratistas de grandes empresas dedicados a la distribución de "última milla". Muchos de los conductores que antes hacían las rutas interestatales en Estados Unidos y también en México, de pronto se encuentran con un plan de trabajo si demandante, pero con distancias más cortas que les permiten tener un mejor balance de vida. Esto disminuyó aún más la oferta de conductores.

La producción mundial de algunos productos como lo semiconductores se vio detenida como consecuencia de la concentración de producción, es decir, muchas empresas tenían los mismos proveedores a nivel mundial, pero no lo sabían.

Por un lado, las empresas fabricantes de chips (que se fabrican con semiconductores) detuvieron operaciones, por otro, los fabricantes de automóviles subestimaron la demanda de vehículos y con esto la cantidad de chips que necesitarían. Esto resultó en una limitación en el inventario de automóviles y un considerable incremento en el mercado de los autos usados.

Simultáneamente, la demanda por electrónicos incrementó y las empresas productoras no pudieron satisfacer la demanda lo cual causo una reacción en cadena en cuanto a la producción de microchips con una oferta muy limitada o restringida.

En un breve análisis de la capacidad de transporte aéreo observamos que las aerolíneas deciden recortar capacidad para disminuir sus costos. Menos vuelos, aviones más eficientes en el uso de combustibles y con menor tripulación.

Normalmente, el transporte de carga se realiza de dos formas, en aviones 100% de carga y en aviones de pasajeros, en el compartimiento de carga.

Durante la pandemia, las aerolíneas disminuyeron el tamaño de los aviones que viajan a Latinoamérica, esto disminuyó aún más la capacidad de carga, obligando a algunos generadores a utilizar servicios de charter, como es el caso de las flores colombianas.

No fue posible incrementar la capacidad ya que las aerolíneas de carga normalmente utilizan aviones de pasajeros convertidos, y aun cuando había aviones disponibles, las conversiones se realizan en China, que con su política cero-COVID tenía las fábricas cerradas.

Un punto importante que afecta a América Latina es que eran los que más exportaban materias primas (mineral de hierro, carbón, petróleo, soja) pero en los últimos años estas mismas economías han participado más de la economía global y han empezado a importar productos terminados que vienen de las economías en desarrollo y con esto, la afectación a la cadena en Estados Unidos y Europa tiene un mayor impacto para nuestra región.

Sumado a esto, ha habido una fuerte consolidación en la industria marítima. El sector de transporte de contenedores se ha visto afectado por fusiones y adquisiciones, así como integración vertical mediante la inversión en la operación de terminales y demás servicios logísticos.

En los últimos 25 años, los 20 operadores más importantes han duplicado su participación de mercado de 48% a 91%. Hoy en día, más de la mitad de la capacidad mundial para transporte de contenedores está en manos de 4 empresas (MSC, Maersk, CMA CGM and Cosco). Como consecuencia, el número de compañías que provee servicios para importadores y exportadores ha disminuido en 110 países, especialmente en naciones pequeñas en desarrollo, donde solo opera una de las empresas.

En el seguro de transporte de carga, el cambio de rutas ha afectado el movimiento de muchos de asegurados. Obligándolos a modificar su transporte de buques de línea regular a buques charteados. Esto incrementa considerablemente el riesgo de la operación. Se observa una disminución en el número de embarques, y un incremento en la suma asegurada y la volatilidad.

Las estadísticas nos indican que en 2021 los porta contenedores permanecieron 13.7% más tiempo en puerto en comparación con 2020, esto afectó los retrasos y la escasez.

En el rebote de 2021 el número de embarques mundiales subió aproximadamente 3.2% alcanzando 11 mil millones de toneladas (7 puntos porcentuales vs el declive de 3.8% en 2020).

Durante los años de la pandemia, la capacidad ociosa en embarcaciones de carga era nula. En parte debido al bajo crecimiento de la flota mundial. Cuando la crisis empezó en 2020, había pocas órdenes en los astilleros y una vez se reactiva la operación toma 2 ó 3 años en tener un buque listo.

La flota mundial está envejeciendo, en 2012 tenía 19 años y en 2022 21.9 años, se especula que es porque los inversionistas están esperando a ver cómo cambia la regulación, los recargos por emisión de CO2 y el desarrollo de combustibles más eficientes y a menor costo.

Para 2022, la inflación y los costos de vida incrementan a nivel mundial, y mantienen un panorama complejo para la cadena logística.

El confinamiento en China continua y la guerra en Ucrania está generó estrés adicional en la cadena. Los puertos permanecen congestionados o cerrados y un coste de fletes muy volátil. Las cadenas de granos y fertilizantes se vieron considerablemente afectadas con el cierre de los puertos del Mar Negro. Sumado a esto, observamos las protecciones a las cadenas de abastecimiento locales, un ejemplo es la India, que paró la exportación de grano para satisfacer en primer lugar la demanda interna.

La UNCTAD estima que un incremento en el costo del flete y el costo del grano y de la carga seca a granel, contribuyó a 1.2% de incremento en los precios al consumidor.

Para los transportistas la evasión del territorio ruso afectó rutas establecidas, marítimas, aéreas y férreas y el precio de los combustibles incremento a razón de las sanciones impuestas, lo cual generó un impacto en la inflación.

Rusia, ante medidas restrictivas económicas y de otro tipo, busca mercados alternativos, mientras los importadores europeos están considerando otras fuentes de suministro.

Otras afectaciones al transporte marítimo fueron originadas por huelgas laborales en varios puertos, inundaciones, huracanes y olas de calor.

En el cuarto trimestre de 2022, el crecimiento económico global proyectado fue revisado a la baja, con temores de que la economía mundial podría caer en recesión.

Desde 2020 la UNCTAD en colaboración con MDS Transmodal, creó el índice de conectividad del transporte marítimo de línea (LSCI) indica la posición de un país dentro del mundo de las redes de línea regular, considera el número de embarcaciones atendidas, la capacidad de carga en contenedores, el número de servicios y empresas, la embarcación de mayor calado y el número de países interconectados por línea directa.

De acuerdo con este índice, los países mejor conectados en Latinoamérica son Colombia y Panamá seguidos de México, Brasil y Perú.

Desde 2020 Q3 a 2022 Q2, el número de embarcaciones atendidas en Latinoamérica y el Caribe, disminuyó en 13.5% (para buques de línea regular). Únicamente Panamá registró un incremento del 0.9% a nivel mundial el decremento promedio fue de 7.2%

En 2023 observamos que la inflación podría afectar el consumo. Hasta ahora la política Cero-COVID de China ha afectado la manufactura, habremos de ver cómo se reactiva la economía y en qué orden se satisface la demanda y si esto causa congestiones adicionales en los puertos.

La guerra en Ucrania continúa afectando el abasto alimentario, la energía y fertilizantes y el cierre de los puertos en la zona, continúa exacerbando los problemas de congestión que ya existían en otros puertos.

La continua imposición de sanciones a Rusia impide sobrevolar espacio ruso causando dificultades en el transporte aéreo y el transporte ferroviario se ve afectado al no poder comunicar China con Europa.

La escasez de materias primas, producción intermedia y mano de obra resultan en un incremento de precio y plazos de entrega en los commodities y productos manufacturados.

Algunos sectores tienden a ser más afectados que otros. El papel dominante de Rusia en la producción global de energía, metales industriales y commodities generó una inflación de precios considerable. Dos industrias se ven particular mente afectadas.

En la minería vemos cuellos de botella que afectan el costo de las exportaciones y extienden los periodos de entrega. En Rusia hay una gran concentración del metal industrial como níquel, paladio, platino, rodio, aluminio y cobre. Ucrania era el mayor exportador de óxido de aluminio, suspendió sus operaciones en marzo del año pasado. El aluminio es crítico para envasado de alimentos, embalajes, vehículos, infraestructura de energía renovable y cableado, entre todos.

La industria química se ha visto afectada porque Rusia es un productor y exportador importante de potasa. El 18% de la producción mundial en el 2021 provino de Rusia y el 17% de Bielorrusia. Además, Rusia genera el 10% de la producción mundial de amonio, 5% de urea. Si combinamos esto con el elevado costo de los combustibles podemos ver porqué se afecta la cadena de abastecimiento en este sector y el porqué del incremento de precios.

La guerra no afecta directamente a los semiconductores, pero el gas neón podría escasear si consideramos que es un subproducto del acero en Ucrania. El tema de los semiconductores está en el producto final para el que contribuyen, por ejemplo, en el paladio para la industria automotriz o níquel para las baterías. Es un cuello de botella, de acuerdo con algunos analistas esto se resolverá durante la primera mitad de este año.

La UNCTAD proyecta que el comercio marítimo global va a crecer 2.1% anual entre 2023 y 2027, mucho menor que el promedio del 3.3% de las últimas tres décadas.

En el transporte marítimo, se espera una expansión en la flota durante 2023 y 2024 y en el aéreo un incremento en el transporte comercial, lo cual incrementará la capacidad intercontinental.

Se prevé una recuperación de los inventarios y un cambio en la mezcla del gasto de los consumidores, es posible que la presión inflacionaria frene la demanda lo cual ayudará a la estabilización de la cadena.

Las experiencias vividas durante los últimos años han llevado a las empresas a fijar la atención en su cadena de suministro, especialmente en áreas como:

- **Compras (Procurement):** tomando en cuenta el riesgo de incremento de precio y/o escasez de materia prima y componentes, las compañías están reevaluando sus proveedores. El nearshoring es resultado de este análisis. Las empresas están considerando opciones para cubrir el riesgo de variación en los precios en el caso de los commodities, así como renegociando los contratos con sus proveedores.
- **Almacenaje:** los gerentes de logística incrementarán sus inventarios para asegurar que haya continuidad en el negocio. Conforme se modifiquen las condiciones operativas de cada empresa, deberá reevaluarse la magnitud del inventario para que este refleje las condiciones de oferta y demanda. Esto incluye la reubicación de centros de almacenaje y distribución, también en consideración del cambio climático y del mercado de consumo final.
- **Transporte:** en el corto plazo es fundamental planear para disrupciones y retrasos en las fronteras. El proteccionismo y los problemas sociales y políticos podrían representar un incremento en el riesgo.

Fuentes:

What's Behind the Global Supply Chain Crisis? | J.P. Morgan (jpmorgan.com)

How three Chinese companies cornered global container production (freightwaves.com)

How the Supply Chain Crisis Unfolded - The New York Times (nytimes.com)

2022: Supply chains will face many challenges this year | World Economic Forum (weforum.org)

Review of Maritime Transport 2022 | UNCTAD

Federal Reserve Bank of New York, Global Supply Chain Pressure Index, <https://www.newyorkfed.org/research/gscpi.html>.

Necesidades y preferencias de la población en el sector salud Post-Covid.

Rodolfo Alcaraz.

Necesidades y preferencias de la población
en el sector salud Post-Covid.

Rodolfo Alcaraz.



Necesidades y Preferencias del Consumidor postpandemia COVID-19

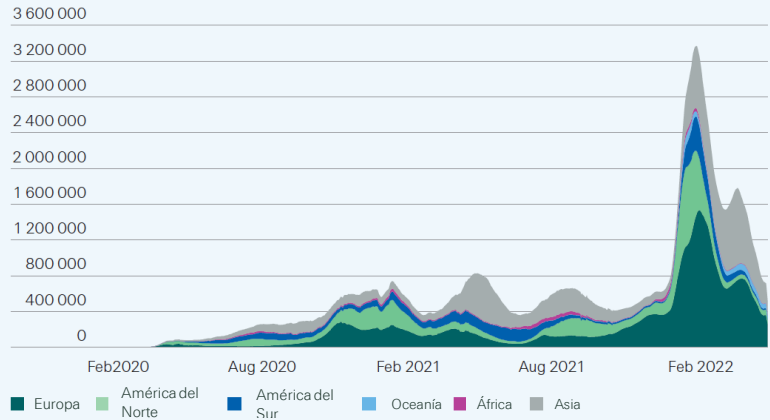
Rodolfo Alcaraz | Febrero de 2023 | Jornadas de Reaseguro

Recuperándonos y adaptándonos a las consecuencias de la pandemia

La pandemia ha tenido un profundo impacto en nuestro bienestar personal

Figura 1

Casos confirmados de COVID-19 a nivel global (Promedio móvil a 7 días)



Fuente: Our World in Data, Swiss Re Institute

La pandemia ha acelerado el inicio de una nueva generación de suscripción mediante soluciones digitales enfocadas al bienestar y la salud.

Encuesta sobre cambios inducidos por la pandemia en consumidores

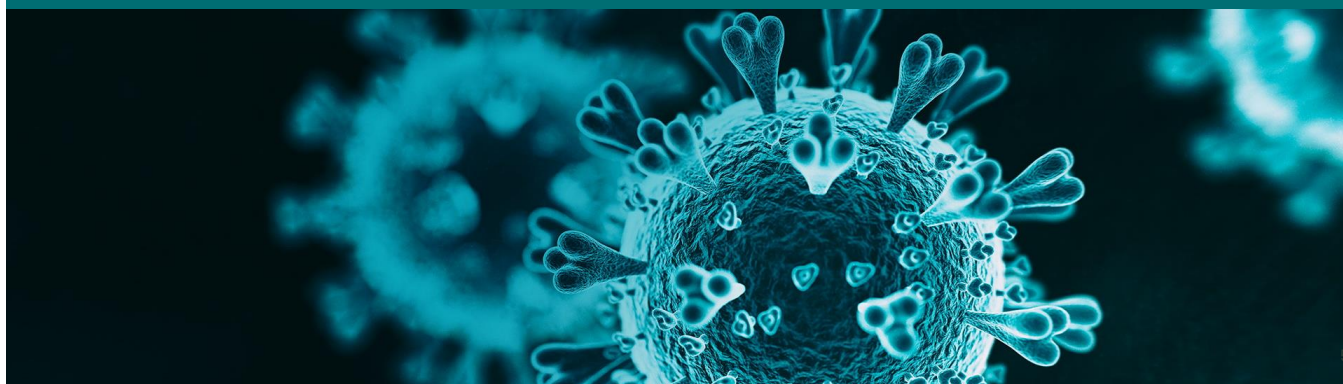
- Por tercer año consecutivo, Swiss Re ha conducido una encuesta centrada en los consumidores para estudiar el impacto que la pandemia por COVID-19 ha tenido en los consumidores.
- Más de 20 países a nivel global.
- Trabajo en campo fue realizado entre el 17 de enero y el 9 de febrero de 2022.
- Mercados avanzados: US, Francia, UK, Alemania, Australia, Japón, Corea del Sur, Singapur, Hong Kong.
- Mercados emergentes: Sudáfrica, Brasil, Polonia, México, China Continental, India, Indonesia, Malasia, Tailandia, Vietnam.



4



Salud y COVID-19



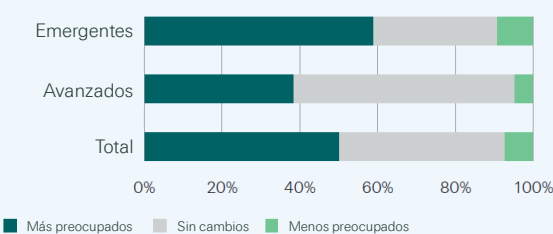
5

¿Estás más o menos preocupado por tu salud general como resultado de la COVID-19?

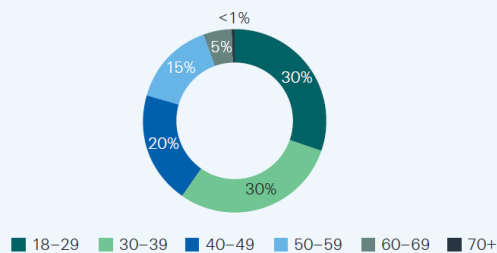
Figura 2

Preocupaciones de salud debido a COVID-19 en mercados avanzados/emergentes (izquierda) y por grupos de edad globalmente (derecha)

Preocupaciones de salud debido a COVID-19: global, mercados avanzados, mercados emergentes



Mayor preocupación sobre salud general como resultado de COVID-19, por grupo de edad

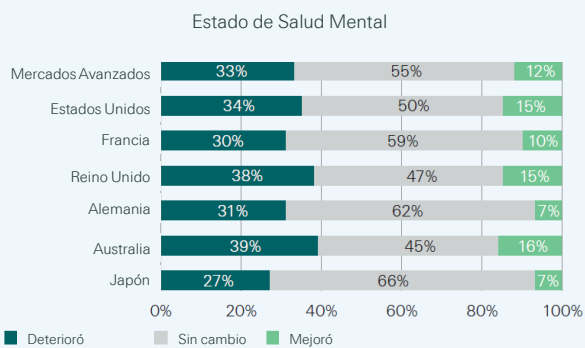


Fuente: Swiss Re Institute

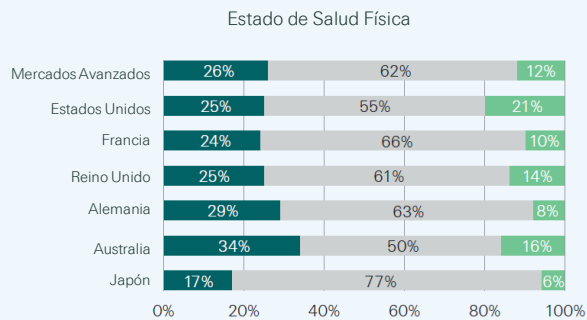
¿Cómo describirías la evolución de tu estado actual de salud en los últimos 12 meses?

Figura 3

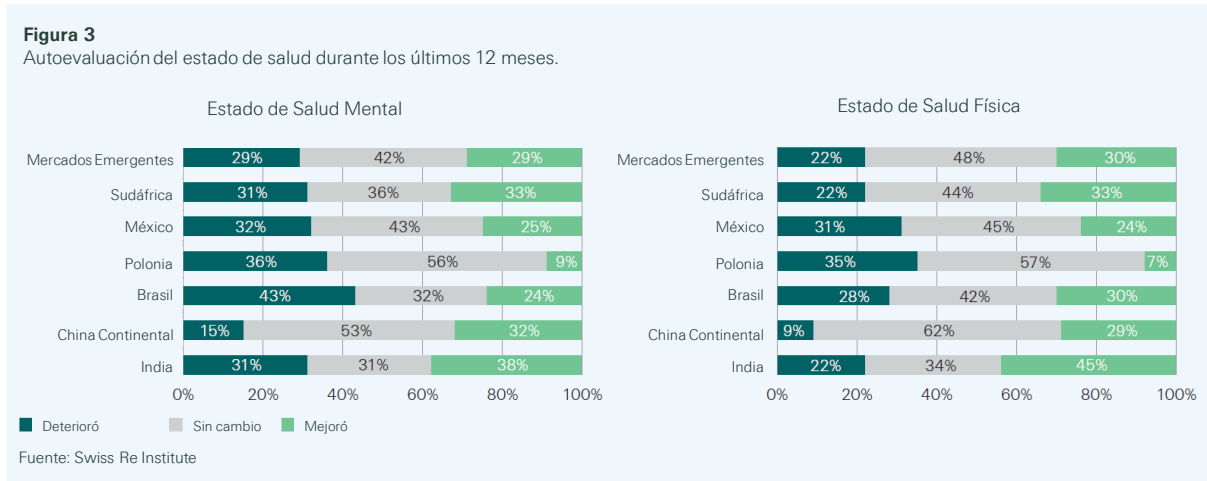
Autoevaluación del estado de salud durante los últimos 12 meses.



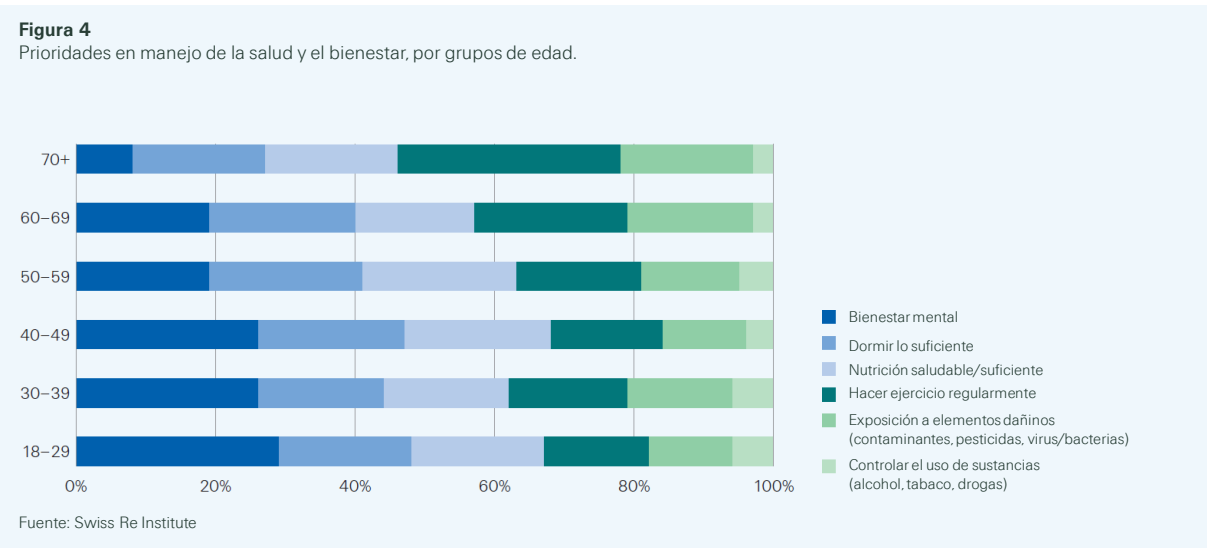
Fuente: Swiss Re Institute



¿Cómo describirías la evolución de tu estado actual de salud en los últimos 12 meses?



¿Cómo priorizarías tus preocupaciones en cuanto a manejar tu salud y bienestar?



En los últimos 24 meses, ¿has tomado algún paso para cuidar tu salud mental?

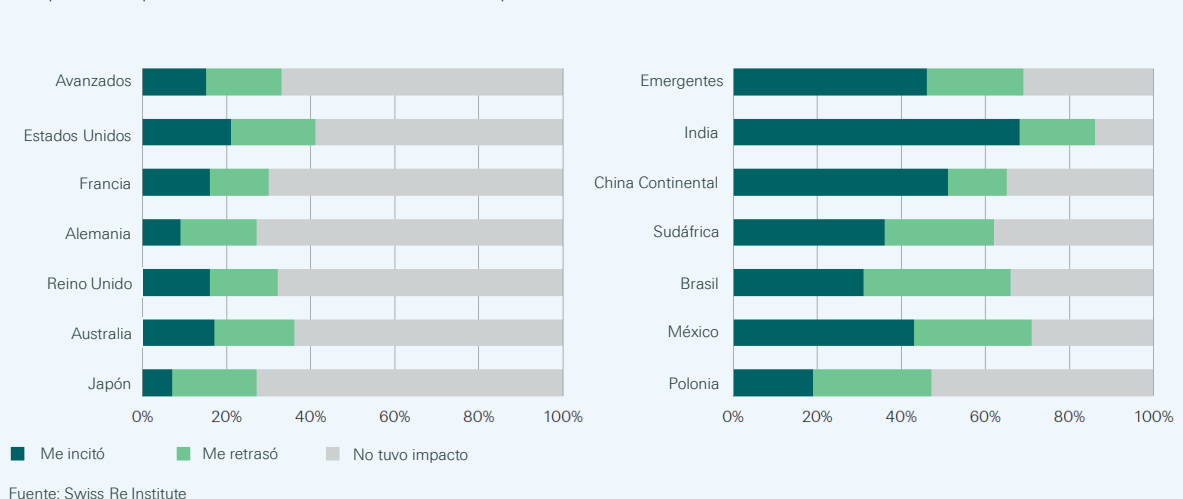
	Sí	Sí, consulté a un médico general	Sí, consulté a un especialista	Sí, descargué una app de Salud & Bienestar	No
Mercados Avanzados	38%	21%	15%	14%	62%
Estados Unidos	44%	26%	16%	18%	56%
Francia	39%	23%	14%	12%	61%
Reino Unido	38%	19%	13%	17%	62%
Alemania	39%	22%	20%	11%	61%
Australia	43%	25%	17%	14%	57%
Japón	27%	13%	9%	11%	73%
Mercados Emergentes	64%	28%	28%	34%	36%
Polonia	40%	17%	19%	10%	60%
México	61%	28%	26%	21%	39%
Brasil	60%	25%	30%	26%	40%
Sudáfrica	61%	30%	18%	31%	39%
China Continental	64%	19%	29%	42%	36%
India	81%	43%	39%	49%	19%

Fuente: Swiss Re Institute

¿La pandemia afectó tus planes de realizarte check-ups o monitoreos de salud?

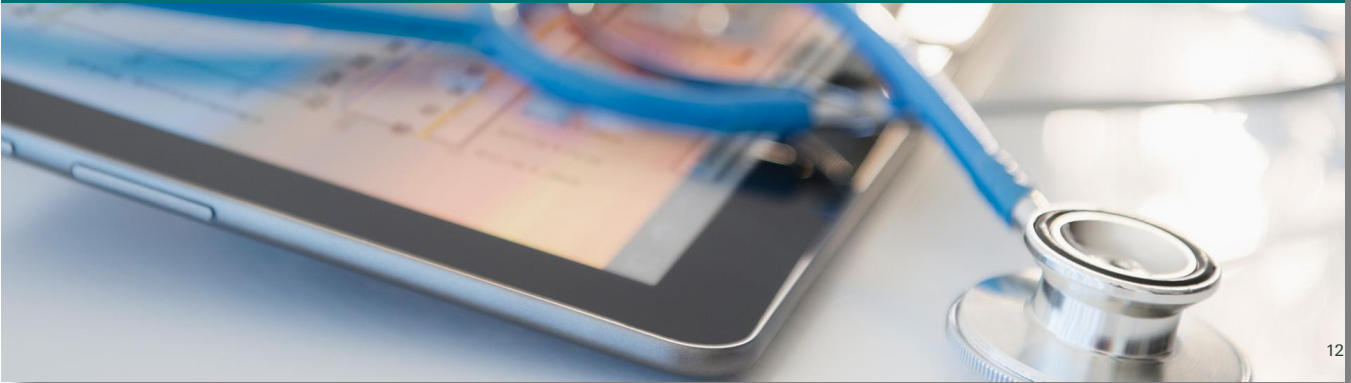
Figura 5

El impacto de la pandemia en las actitudes hacia los check-ups de salud



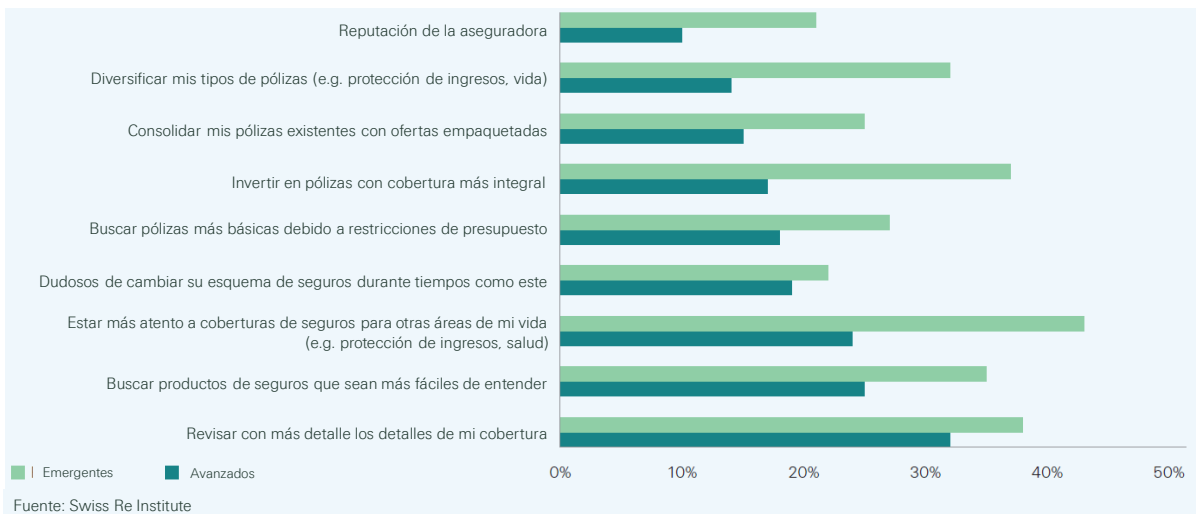
Fuente: Swiss Re Institute

Preferencias del Consumidor



12

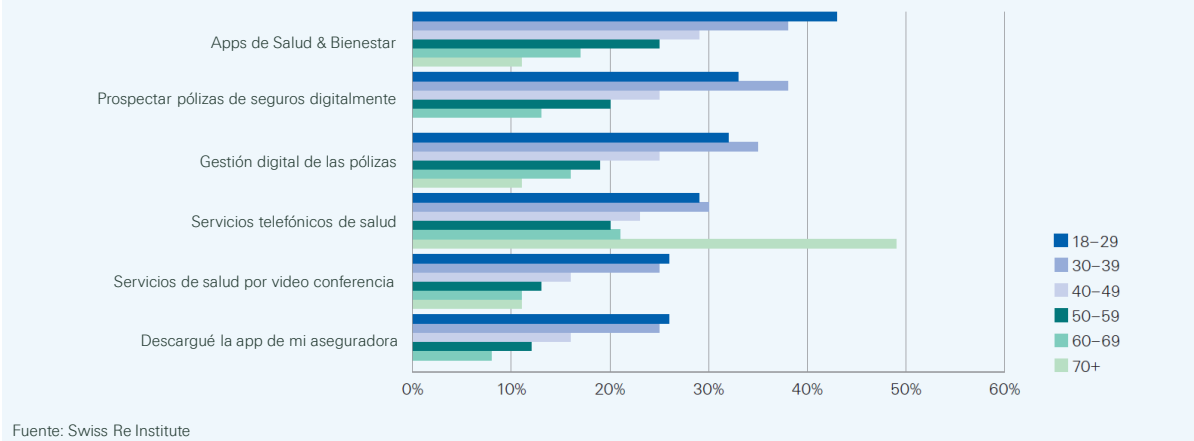
¿Cómo influenciará COVID-19 tus decisiones relacionadas a la compra de tu próxima póliza de seguro de vida y salud?



Desde el inicio de la pandemia, ¿cuál de la siguientes actividades digitales realizaste?

Figura 11

Interacciones digitales por grupo de edad desde el inicio de la pandemia

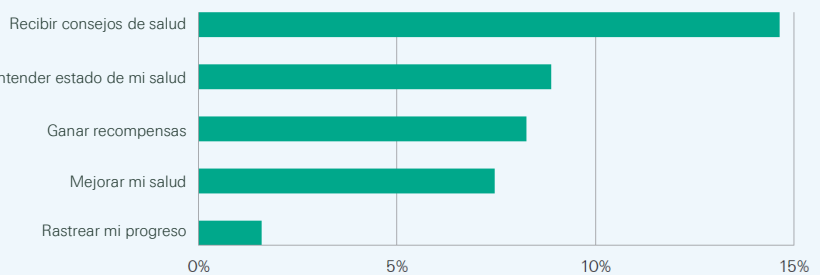


¿Por qué optaste por usar apps de Salud & Bienestar?

Figura 6

Objetivos de uso en apps de H&W de individuos que dicen que su salud mental ha empeorado o se ha deteriorado

Primera pregunta: ¿Cómo describirías la evolución de tu estado actual de salud en los últimos 12 meses? Los individuos fueron separados en dos grupos – aquellos con salud mental que mejora y aquellos con salud mental en deterioro – y se les hizo una segunda pregunta: ¿Por qué optaste por usar apps de salud y bienestar?



¿Por qué optaste por usar apps de Salud & Bienestar?

Tabla 2

Razones para utilizar apps de salud y bienestar

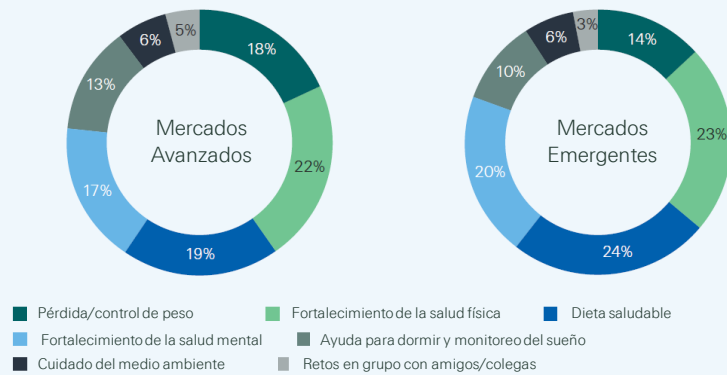
Razones para utilizar	Mercados Avanzados						Mercados Emergentes					
	US	Francia	UK	Alemania	Australia	Japón	Polonia	México	Brasil	Sudáfrica	China	India
Recibir consejos de salud	19%	24%	19%	21%	18%	19%	27%	26%	25%	22%	24%	23%
Ganar recompensas	12%	5%	7%	13%	9%	7%	8%	5%	4%	11%	9%	11%
Rastrear progreso	19%	19%	23%	26%	21%	13%	22%	21%	20%	21%	18%	18%
Mejorar mi estado de salud	26%	30%	30%	22%	29%	28%	23%	25%	27%	23%	23%	23%
Entender el estado de salud	22%	21%	22%	19%	22%	33%	19%	22%	23%	23%	26%	25%
Otro, especificar	1%	1%	0%	0%	1%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: Swiss Re Institute

¿Cómo priorizarías tus preferencias en programas de apps de Salud y Bienestar?

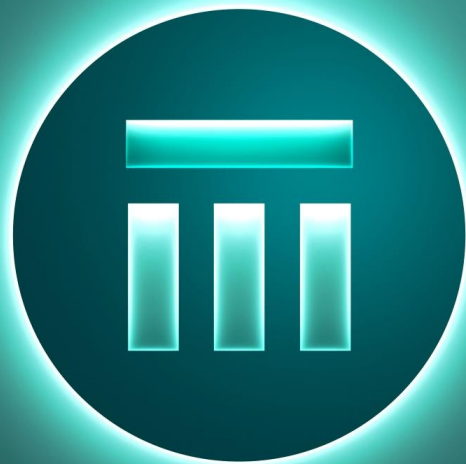
Figura 12

Programas preferidos en apps de Salud y Bienestar



Fuente: Swiss Re Institute

¿Alguna pregunta?



Legal notice

©2023 Swiss Re. All rights reserved. You may use this presentation for private or internal purposes but note that any copyright or other proprietary notices must not be removed. You are not permitted to create any modifications or derivative works of this presentation, or to use it for commercial or other public purposes, without the prior written permission of Swiss Re.

The information and opinions contained in the presentation are provided as at the date of the presentation and may change. Although the information used was taken from reliable sources, Swiss Re does not accept any responsibility for its accuracy or comprehensiveness or its updating. All liability for the accuracy and completeness of the information or for any damage or loss resulting from its use is expressly excluded.

Casos Cyber México y América Latina. Medidas de mitigación y amenazas futuras.

Javier Trujillo.

Casos Cyber México y América Latina.
Medidas de mitigación y amenazas futuras.
Javier Trujillo.



TransUnion^{tu}

Jornadas 2023 / Swiss Re México

**Medidas de Mitigación y
Amenazas Futuras de
Ataques Cibernéticos**

 **CYBERSCOUT**
A TransUnion® Brand

Confidential | Internal use only
Este documento es confidencial y sólo con fines informativos. La información divulgada en este documento debe ser considerado como confidencial. El documento es propiedad de CyberScout LLC y no puede divulgarse, distribuirse ni reproducirse sin el permiso expreso por escrito de CyberScout.

Introducción



Servicios de Respuesta a eventos Cibernéticos desde 2003



17,5 millones de hogares
1.000.000 de PYMEs en todo el mundo



660 socios comerciales
+ 500 compañías de seguros



CyberScout Claims & Equipo de Reacción para eventos Cibernéticos



2021 TransUnion adquiere a Sontiq/CyberScout



26 países en 10 idiomas



Confidential | Internal use only

© 2022 TransUnion LLC All Rights Reserved | 2

CyberScout Claims



- LLC es una empresa independiente que ofrece servicios de gestión de reclamos cibernéticos desde 2015.
- 75 cedentes (y contando) tanto en líneas personales y comerciales.
- +1.7 millones de pólizas a las que brindamos servicios.
- Además de US y Canadá, actualmente estamos asesorando el manejo de reclamos en 8 países (México en proceso).



Confidential | Internal use only

© 2022 TransUnion LLC All Rights Reserved | 3

Amenazas Cibernéticas en Latinoamérica

- América Latina = mayor conglomerado de países que en conjunto están teniendo un crecimiento económico año tras año.
- En el contexto de una economía mundial poco envidiable, América Latina se ha desempeñado de manera silenciosa pero segura.
- Mientras el mundo se pone de pie y toma nota, **también lo hacen los hackers informáticos.**



¿Por qué Latinoamérica?



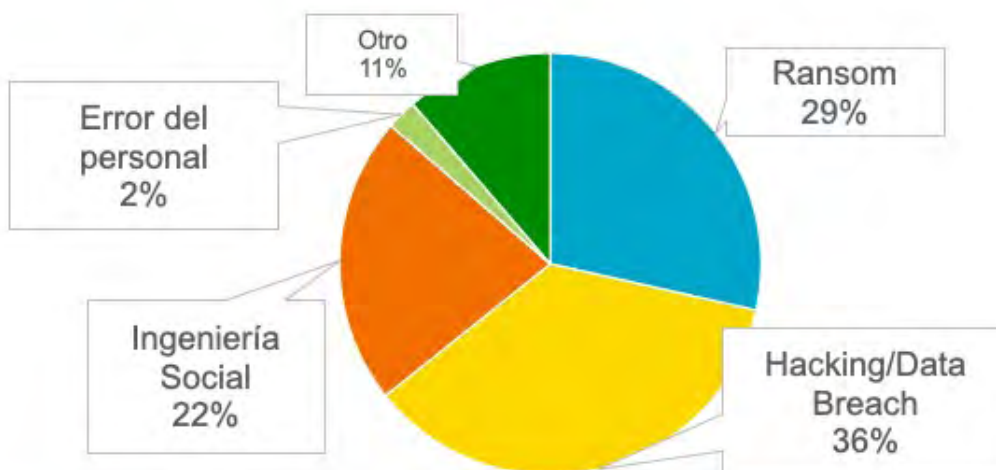
- Los hackers están motivados por el dinero. Buscan maximizar su ROI, para obtener las máximas recompensas posibles de sus esfuerzos de piratería.
- América Latina está experimentando un salto significativo en los ataques cibernéticos.

Tipos de reclamaciones/riesgos

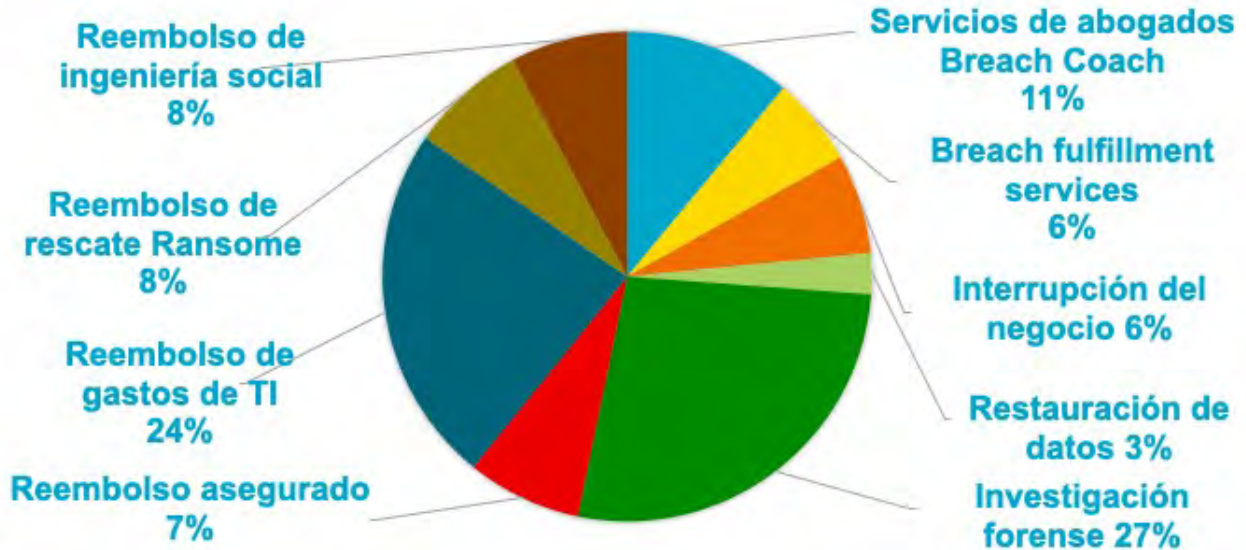
1. Los ataques de rescate (Ransome)
2. Violaciones de datos de información (data breach)
3. Ingeniería social / Instrucciones fraudulentas
4. Empleado deshonesto



Tipos de reclamaciones en US...



Desglose de Pagos



Seguro Cibernético



Se convertirá en un producto en demanda.

Crearé la necesidad de una suscripción cibernética adecuada y un manejo de reclamos.

No será la respuesta, es necesario que haya un cambio en la conciencia y la preparación.

Las compañías de seguros deben tomar la iniciativa, junto con cada gobierno, para advertir sobre los peligros de los ataques cibernéticos..

Ajustadores de reclamos cibernéticos

- Necesidad de ajustadores especializados en reclamos cibernéticos.
- Reducirá el costo total de un reclamo y no dependerá completamente de los proveedores.
- Sabrán exactamente lo que se debe hacer en cada escenario y actuarán rápidamente.



Medidas de mitigación

- Fortalecimiento de la educación en ciberseguridad
- Implementación de soluciones de seguridad
- Mejora de la cooperación internacional
- Actualizar regularmente el software y hardware
- Realizar copias de seguridad
- Implementar autenticación de dos factores
- Controlar el acceso a los datos
- Monitoreo constante de los sistemas
- Crear Políticas de Seguridad



Amenazas futuras

- Aumento de ataques de ransomware
- Aumento de ataques a dispositivos
- Aumento de la ciberdelincuencia organizada
- Aumento de ataques de ingeniería social
- Aumento de ataques a la nube
- Mayor uso de tecnología blockchain para actividades ilegales
- Aumento de ataques a dispositivos médicos
- Mayor sofisticación de los ataques de inteligencia artificial

Soluciones para afrontar las amenazas futuras

- Implementar medidas de seguridad avanzadas
- Actualización constante de software y hardware
- Capacitación en ciberseguridad
- Planes de continuidad de negocio
- Soluciones de gestión de siniestros cibernéticos



tu
GRACIAS!

Joe Salpietro
Vice President, Cyber Claims
jsalpietro@sontiq.com
t 401 443 0216

Javier Trujillo
Head of Business Development for Latin America
jtrujillo@sontiq.com
M: 786-334-1786

TransUnion 

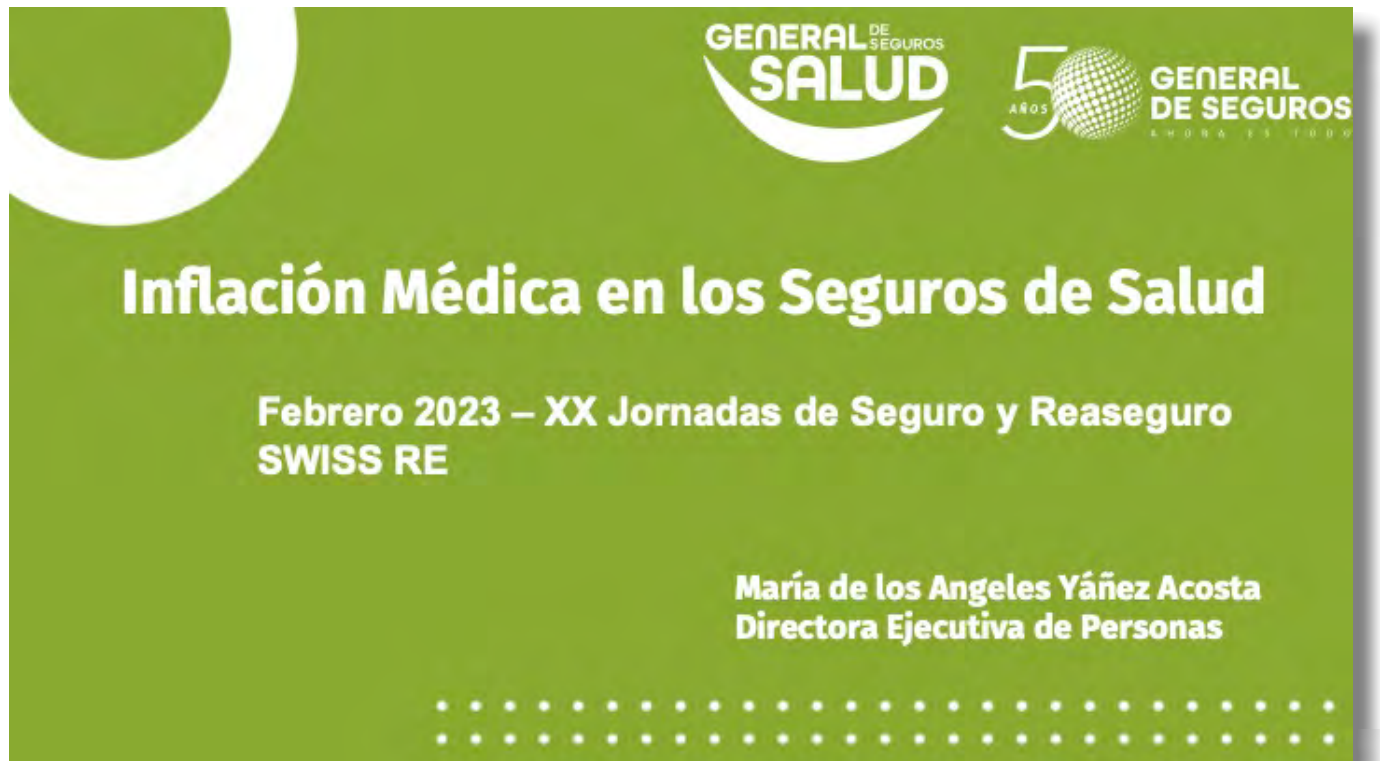
¿Preguntas?

Confidential | Internal use only

Inflación médica en los seguros de salud.

María de los Angeles Yáñez Acosta.

Inflación médica en los seguros de salud.
María de los Angeles Yáñez Acosta.



The image shows the cover of a report. The background is a solid green color. In the top left corner, there is a white graphic element consisting of a partial circle and a crescent shape. In the top right corner, there are two logos: the 'GENERAL DE SEGUROS SALUD' logo and a '50 AÑOS' anniversary logo featuring a globe and the text 'GENERAL DE SEGUROS AHORA ES TODO'. The main title 'Inflación Médica en los Seguros de Salud' is centered in a large, bold, white font. Below the title, the text 'Febrero 2023 – XX Jornadas de Seguro y Reaseguro SWISS RE' is centered in a smaller white font. At the bottom right, the author's name 'María de los Angeles Yáñez Acosta' and her title 'Directora Ejecutiva de Personas' are listed in white. At the bottom center, there is a decorative horizontal line of small white dots.

GENERAL DE SEGUROS SALUD

50 AÑOS GENERAL DE SEGUROS AHORA ES TODO

Inflación Médica en los Seguros de Salud

Febrero 2023 – XX Jornadas de Seguro y Reaseguro
SWISS RE

María de los Angeles Yáñez Acosta
Directora Ejecutiva de Personas

Para empezar una definición...



El término de inflación médica, se refiere al aumento sostenido y generalizado de los costos que implica la atención médica:

- Estudios de laboratorio,
- Imagenología,
- Tratamientos,
- Hospitalizaciones,
- Uso de quirófanos,
- Material quirúrgico,
- Honorarios del personal de salud.

Es de todos conocido que la inflación médica privada es más elevada que la inflación médica general.

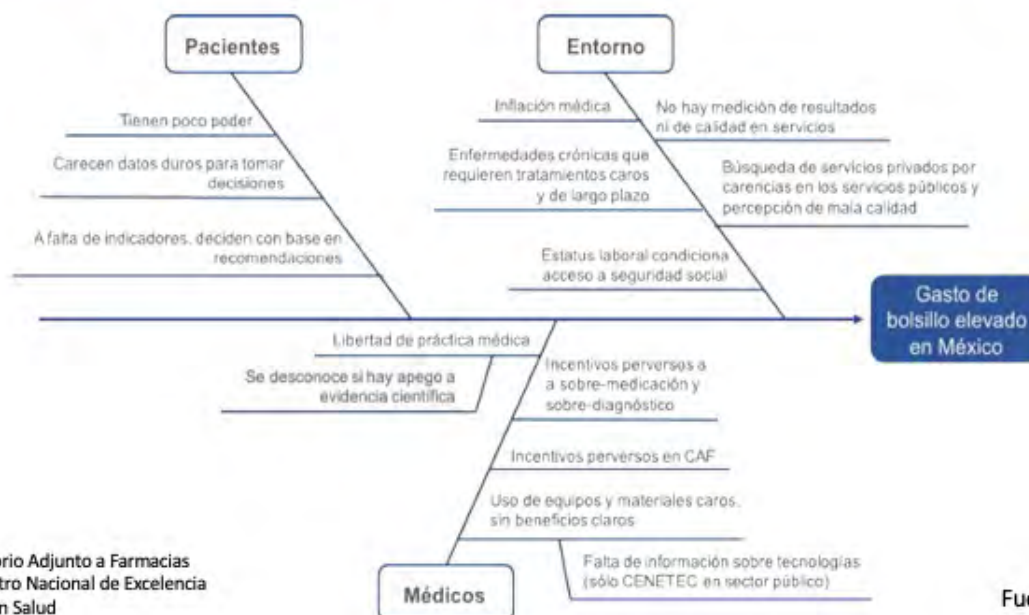
Un poco de contexto



- En 2020 observamos que el aumento en la demanda de los servicios de salud produjo incrementos relevantes en los costos medios de siniestros por efectos de la COVID-19, pero al mismo tiempo la posposición de tratamientos y cirugías por el confinamiento mantuvo las frecuencias lo suficientemente bajas como para favorecer la siniestralidad de la mayoría de las carteras de seguros de salud.
- Durante 2021, en los seguros de salud observamos un regreso a los niveles de atención previos a la pandemia. Además los costos medios durante 2021 y 2022 fueron afectados por la dinámica económica, pero también por los nuevos protocolos de atención médica (en 2021 el costo de siniestralidad en Salud creció 61% respecto a 2020).
- “La CNSF aseguró que en el primer semestre de 2022, los gastos hospitalarios en México registraron un aumento de 24% y los honorarios clínicos de 12.5%, por lo cual, la entidad prevé una inflación médica privada de 17% al finalizar el 2022” (1).

(1) <https://www.elhospital.com/es/noticias/inflacion-medica-privada-alcanzaria-el-17-en-2022>

Drivers del Gasto de Bolsillo



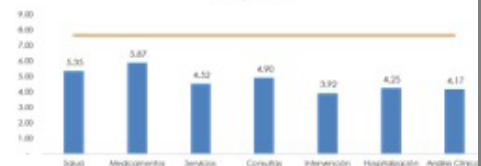
Crecimiento en asegurados vs crecimiento en primas

- El análisis de los drivers del gasto de bolsillo nos hacen ver la gran necesidad que existe de tener una alternativa de financiamiento a la salud que haga sentido a más mexicanos.
- Incrementar las primas en seguros de salud por efecto de la inflación médica, podría conducir a una antiselección en las poblaciones que ya cuentan con un seguro y no incentiva un mayor aseguramiento.
- Evidentemente el incremento por inflación médica debe ser recogido en la tarificación, pero las aseguradoras tradicionalmente analizan los componentes de la misma para poder gestionarla.

¿Qué pueden hacer las aseguradoras?

- 1) Tener más y mejor información.
- 2) Gestión de redes médicas
- 3) Negociaciones con hospitales para uso de instalaciones y uso de dispositivos médicos, charolas quirúrgicas, etc.
- 4) Facilitar la gestión administrativa de los prestadores de servicios
- 5) Medicamentos – buscar alternativas de compras con descuentos por volumen (CONSOLIMED por ejemplo)
- 6) Seguros innovadores masivos en canales alternos que amplíen el número de asegurados.
- 7) Apostarle a la prevención y mantenimiento de la salud usando tecnología y economía del comportamiento.

Comparativo de inflación de Servicios de Salud a Mayo 2022



Fuente: AMIS

¡Muchas Gracias!

Contacto:

María de los Angeles Yáñez Acosta

mayaneza@gsalud.com.mx



Social Inflation. Responsabilidad Civil.

Olivier Chariatte.

Social Inflation. Responsabilidad Civil.
Olivier Chariatte.

Social Inflation Responsabilidad Civil

Jornadas del Reaseguro 2023 – CDMX
Olivier Chariatte | Head Casualty Underwriting Latam



Inflación de Pérdidas

**Inflación
Económica**

**Social
Inflation**

**Inflación
Médica**

1,218.38
456.60
2,510.41
7,513.08
2,163.02
29,240.68

Social Inflation

Aumento de los costos de indemnización por encima de las tendencias económicas básicas

- Entorno más favorable hacia las víctimas
- Cambio de actitud de las víctimas

Litigation Funding

Industria de
> USD 20'000 millones

Aumento
de las
sentencias
medias y
muy grandes en
los EE.UU.

Jornadas del Reaseguro 2023 | Social Inflation


4

Círculo vicioso "Social Inflation"

- 01 Nuevas jurisprudencias con indemnizaciones más altas
- 02 Cambios culturales debidos a las redes sociales y sentimientos de desigualdad social
- 03 Abogados del demandante son cada vez más sofisticados
- 04 Sentencias más altas / más casos en las cortes civiles / incremento de los montos extrajudiciales
- 05 Presión social hacía los jueces por mejores indemnizaciones para las víctimas
- 06 Nueva jurisprudencia se establece como nueva norma

5

Jornadas del Reaseguro 2023 | Social Inflation



Sentencias para una víctima incapacitada en México: MXN 80m

Jornadas del Reaseguro 2023 | Social Inflation

6



Gastos de Defensa

Hasta
MXN 1'000m
por caso
(EE.UU)

MXN 10'000
por hora
(México)

30% del
monto de la
sentencia
(México)

¡Muchas Gracias!

Contacto:



Olivier Chariatte

Head Casualty Underwriting Latam

olivier_chariatte@swissre.com | +1 305 340 1966

Inflación en el Seguro de Daños.

Richard Schneider.


Inflación en el Seguro de Daños.
Richard Schneider.



Legal notice

©2022 Swiss Re. All rights reserved. You may use this presentation for private or internal purposes but note that any copyright or other proprietary notices must not be removed. You are not permitted to create any modifications or derivative works of this presentation, or to use it for commercial or other public purposes, without the prior written permission of Swiss Re.

The information and opinions contained in the presentation are provided as at the date of the presentation and may change. Although the information used was taken from reliable sources, Swiss Re does not accept any responsibility for its accuracy or comprehensiveness or its updating. All liability for the accuracy and completeness of the information or for any damage or loss resulting from its use is expressly excluded.



Aumento importante y sin precedentes de los costes de materias primas, energía y mano de obra, a partir de mediados de 2020

Materias primas y energía

Aumento de la demanda de materias primas

Lenta recuperación de la capacidad de producción en todo el mundo tras la inactividad durante la pandemia

Aumento en el costo de la energía (gas, electricidad) requerida para el proceso de producción

Estrategias comerciales de los países productores de materias primas

Transporte marítimo

Aumento del precio del transporte de mercancías

Reducción de contenedores disponibles

Crisis en la cadena logística mundial, también afectada por la pandemia y grandes accidentes marítimos en buques portacontenedores (por ejemplo: Ever Given)

Economía global

Inflación general

Tipo de cambio bajo en USD

Alta incertidumbre económica



Qué deberíamos esperar para los siguientes años?

Daño Material

Incremento de precios en 2022/23 al rededor del 30%.

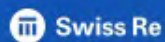
En caso de un evento catastrófico de la naturaleza, el incremento en costo puede quedar por arriba del 50%.

Interrupción de negocio

Aumento de los períodos de interrupción de la actividad de producción debido a la escasez, el transporte y el consiguiente retraso en entrega e instalación/repelación.

Todo riesgo construcción

Las nuevas construcciones han estado tardando más, debido a la falta de materias primas, retraso en el transporte y Covid19.



Daño Material

Qué debemos hacer?

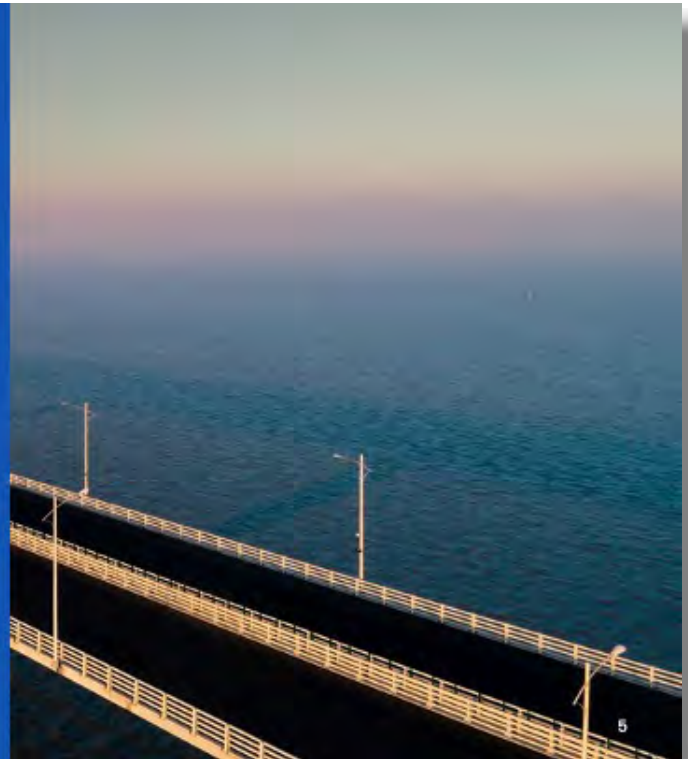
1. Cuestionar: Cuando se revisó la Suma Asegurada por última vez. Comparar la oferta /slip de condiciones con años anteriores.
2. Revisar la clausula de margen para la no aplicación de infraseguro. Que sea clara y cuestionar el % permitido para no-aplicación de infraseguro.



Interrupción de negocio (BI) / ALOP, DSU

Qué debemos hacer?

1. Insistir en deducibles en días mayores. Desafiar el periodo de indemnización. Esperar más tiempo para reparaciones.
2. Preguntar cómo calcularon la Suma Asegurada para BI. (fecha más reciente, tendencias en ventas).
3. Revisar el sublímite para gastos extras. Será erogado más rápidamente que antes.
4. Considerar la calidad de los planes de continuidad de negocio del asegurado para minimizar la pérdida (p.ej. refacciones, sitios alternos para producción).
5. Desafiar la razón verdadera para el retraso en caso de ALOP/DSU. Puede llevar a complejas discusiones con el asegurado.



Que deberían hacer las aseguradoras?

1. Tratar de cerrar los siniestros lo más rápido posible
2. Ajustar los precios para reflejar el incremento en inflación
3. Ajustar las reservas de siniestros

Qué hemos aprendido cuando hablamos con nuestros clientes?

- El enfoque ha estado en autos y gastos médicos, en donde los efectos de la inflación ya tienen un claro impacto
- Para el seguro comercial e industrial de daños, la mayoría de las aseguradoras no han aumentado precios

El impacto de **inflación, desafíos logísticos y periodos de indemnización de interrupción de negocio más largos** sobre las indemnizaciones de siniestros comerciales / industriales es difícil de medir.

No siempre se puede aplicar infraseguro

Por lo tanto, es crucial de contar con una valuación correcta de los montos a riesgo **al momento de la renovación de la póliza.**

Gracias!

Contacto



Richard Schneider

Head of P&C Business
Management Latin America
Richard_Schneider@swissre.com

Follow us





Inflación en el Seguro de Autos.

Omar Pérez Tello.

Inflación en el Seguro de Autos.
Omar Pérez Tello.



Inflación en el seguro de Autos

Febrero 2023
XX Jornadas de Seguro y Reaseguro

Vivir es increíble®

Impactos por Covid19

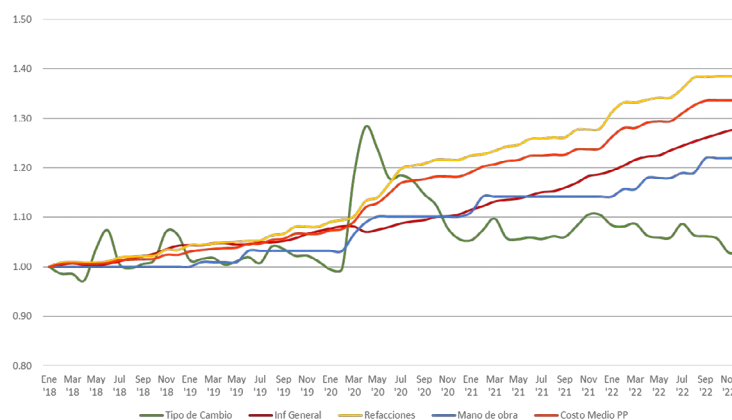
- Reducción de la **movilidad hasta en 85%** a nivel nacional disminuyendo la tasa de siniestros y por ende **baja de ingresos en talleres** para la reparación de vehículos
- Caída en la producción de autos nuevos por el **desabasto de piezas a nivel mundial**, como de semiconductores provocados por el aislamiento social en China e **insumos como el paladio** a consecuencia de la guerra en Ucrania
- Incremento en el **valor de vehículos nuevos** por alza en los costos de las materias primas como el cobalto, el níquel y el litio
- La escasez de autos nuevos y el riesgo de contagios en el transporte público ha generado una mayor demanda **mercado de los seminuevos** incrementando su valor



Impactos por Covid19



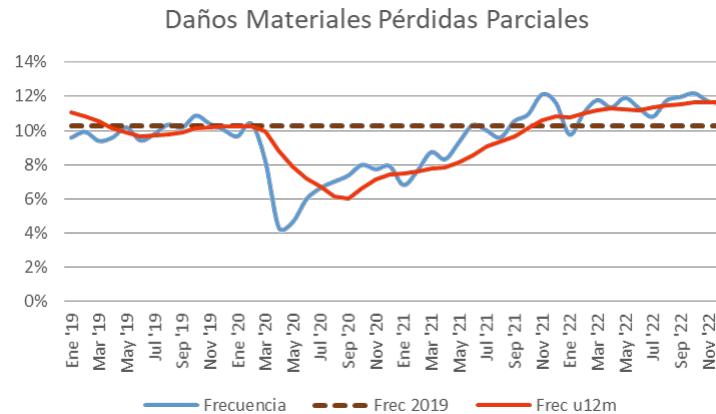
- Incremento en la canasta básica de refacciones y mano de obra por encima de lo esperado



	Tipo de Cambio	Inf General	Refacciones	Mano de obra	Costo Medio PP
TACC u5a	0.7%	5.1%	6.7%	4.0%	6.0%
TACC u4a	0.6%	5.2%	7.3%	5.1%	6.7%
TACC u3a	1.4%	5.9%	8.3%	5.7%	7.6%

Impactos por Covid19

- Además, se observan cambios en el comportamiento del riesgo por niveles de movilidad vehicular superiores a los registrados previo a la pandemia y un mayor incremento de distracciones al volante principalmente por el uso de teléfonos móviles y falta de pericia.



¿Qué podemos hacer?

Pricing y producto

- Mayor dinamismo en el pricing y la suscripción reconociendo nuevos patrones de riesgo y de costos medios
- Reconocimiento de la inflación en las sumas aseguradas con cautela

Prevención

- Estrategias de prevención a través de nuevas tecnologías que ayuden a incentivar la reducción riesgos
- Estrategias de contención de siniestros como daños preexistentes y/o fraudes

Siniestros

- Agilizar los procesos de valuación y pagos
- Correlacionar los impactos de costos medios en los ingresos (deducibles, recuperaciones de terceros, salvamentos, etc)



Inflación en el seguro de Autos

Febrero 2023
XX Jornadas de Seguro y Reaseguro

Vivir es increíble®

Sección Especial

XX Memorias Jornadas Seguro y Reaseguro 2023

Daños punitivos ¿son asegurables?

Alberto de la Peza Híjar.

Daños punitivos ¿son asegurables?

Alberto de la Peza Híjar.

En sesión del 26 de febrero de 2014 la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), por unanimidad de cinco votos resolvió el juicio de amparo AD 30/2013 referente al caso conocido públicamente como el caso del Mayan Palace, mismo que se ha vuelto emblemático por haber abordado e introducido a la discusión dentro del ambiente de los abogados mexicanos el tema de los DAÑOS PUNITIVOS.

Es importante señalar desde ahora, que el precedente que se forma con la resolución a este lamentable caso, es uno, el primero, de los 5 que se requerirían para formar jurisprudencia obligatoria. Este caso no llegó al pleno de la Corte para resolver una controversia por contradicción de tesis, lo que hubiera producido una Jurisprudencia obligatoria desde entonces y no existía ningún precedente en el que se hubiera resuelto en idéntico sentido; por eso, aún no es obligatorio para los Jueces.

No obstante lo anterior, es de tal trascendencia el criterio adoptado por la Primera Sala de SCJN (el de los daños punitivos) que ha generado muchas discusiones en el medio jurídico mexicano, sobre ese tema y su vigencia como derecho positivo, porque, aún y cuando la resolución es del año 2014, hace 8 años, se trata de una figura sobre la que hasta ahora (2022) no se ha legislado en los Códigos que rigen las materias Civil, Penal o Administrativa y tampoco se ha generado otra resolución, que establezca un nuevo precedente tendiente a formar jurisprudencia.

Muchos abogados, con la idea de llevar sus casos hasta las más altas instancias dentro del juicio de amparo, para generar la jurisprudencia que haría falta para que el criterio fuera obligatorio para los jueces y otros, creyendo (por ignorancia) que el criterio de la Primera Sala ya es obligatorio, plantean o demandan en prácticamente todos los juicios referentes

a responsabilidad civil, que se indemnice a sus clientes los daños punitivos.

Los jueces, en general, han recibido la resolución de la Corte con tal agrado y han concedido tal importancia y trascendencia al criterio, que parece que no hará falta que el mismo se vuelva obligatorio.

Es así, aún y cuando, es importante mencionar también, que en la sentencia de amparo del caso AD 30/2013, la figura de los daños punitivos no se recogió en los resolutivos de la sentencia, por parte de los señores Ministros de la Primera Sala; es decir, no hay en la sentencia, entre los puntos que después de las consideraciones de la misma resuelven el caso, uno que haga referencia específica a los daños punitivos o que los separe claramente del daño moral o razone que se integran como parte de éste, previa separación del monto que corresponde a uno y otros a fin de tener certeza y seguridad jurídica; sobre todo, porque de la asignación del monto a la condena por daños punitivos, se hubiera transmitido, no solo al reo, sino también a la sociedad en general, un claro mensaje disuasivo, que según el texto de la resolución, esa es la intención de fondo de instaurar en México, la figura jurídica estadounidense (*) de los daños punitivos.

(*) Se cita de esa manera, porque esa fue la figura jurídica modelo que tomó en cuenta la Primera Sala de la Corte para el dictado de su resolución.

En la sentencia que concedió el amparo solicitado a los padres de la víctima, se giró una clara instrucción a la Sala del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, de emitir una condena a la empresa ADMIVAC, administradora del Hotel Mayan Palace de Acapulco, al pago de una cantidad considerable (\$30'279,000.00), por concepto de daño moral, a favor de los padres de la víctima

que falleció como consecuencia de haberse electrocutado dentro del lago artificial de dicho hotel, del cual hacía uso con la autorización de éste, quien lo tiene al servicio de los huéspedes para su recreación.

En teoría, dentro de los conceptos que se tomaron en consideración para imponer esa condena, tal vez el principal, está el de los daños punitivos, incluso, la sentencia hace consideraciones del tipo de las que, en materia Administrativa, se hacen para imponer multas y sanciones a los particulares (en favor del erario público) por violaciones a las leyes administrativas que en cada caso los rige, dejando claro que se trataba de una sanción. Así, consideró si la conducta del hotel fue grave, media o baja, en cuanto a su gravedad y también para establecer el monto de la sanción consideró si la capacidad económica de la empresa responsable, no solo del daño material, sino del daño moral, (ADMIVAC) es alta, media o baja, al igual que se hace en las sentencias en las que únicamente se condena al pago del daño moral, porque para cuantificar éste, los criterios aceptados apuntan a consideraciones similares.

Es decir, como lo revela la parte considerativa de la sentencia, no hay duda de que la intención del Ministro Arturo Zaldívar Lelo de Larrea -y a la postre de la Primera Sala de la SCJN- por unanimidad de 5 votos-; era la de imponer una sanción al responsable (en favor de la víctima), no obstante que la materia en la que impacta tanto la doctrina vertida en esa parte de la sentencia al analizar el caso es la materia civil, cuya función es la de resolver controversias entre particulares; es decir, lo extraordinario de la sentencia, es que no tiene una función ni misión pública, la sanción al responsable tiene la finalidad de satisfacer a la víctima, para cubrir o saldar un interés subjetivo y privado que es el deseo de justicia, como lo aclara la propia resolución.

La base o fundamento utilizado para introducir esa figura, la de los daños punitivos, a nuestro derecho mexicano, fue el derecho de los Estados Unidos de América, aprovechando la reciente adopción a nivel constitucional (2012), de los Derechos Humanos, no sin adherirse a una interpretación también reciente de la misma Primera Sala de la SCJN, que da vigencia a los derechos fundamentales en las relaciones entre particulares.

“Esta Primera Sala ha admitido en diversas ocasiones que los derechos fundamentales tienen vigencia en relaciones entre particulares. 117 Así en el Amparo Directo en Revisión 1621/2010, esta Primera Sala afirmó que los derechos fundamentales previstos en la Constitución gozan de una doble cualidad, ya que si por un lado se configuran como derechos públicos subjetivos (función subjetiva), por el otro se traducen en elementos objetivos que informan o permean todo el ordenamiento jurídico, incluyendo aquellas que se originan entre particulares (función objetiva).

Así en dicho precedente se afirmó que, la doble función que los derechos fundamentales desempeñan en el ordenamiento y la estructura de ciertos derechos constituyen la base que permite afirmar su incidencia en las relaciones entre particulares.

Sin embargo, también se destacó que la vigencia de los derechos fundamentales en las relaciones entre particulares, no se puede sostener de forma hegemónica y totalizadora sobre todas y cada una de las relaciones que se suceden de conformidad con el derecho privado, en virtud de que en estas relaciones, a diferencia de las que se entablan frente al Estado, normalmente encontramos a otro titular de derechos, lo que provoca una colisión de los mismos y la necesaria ponderación por parte del intérprete.”

(Esta transcripción es tomada del texto de la propia sentencia dictada por la Primera Sala de la SCJN en el caso AD. 30/2013).

En ese mismo sentido: instauración en el derecho civil de daños del principio de transversalidad de los derechos fundamentales ya se había pronunciado nuestro máximo tribunal, en el Amparo en revisión 1068/2011:

“La formulación clásica de los Derechos Fundamentales como límites dirigidos únicamente frente al Poder Público, ha resultado insuficiente para dar respuesta a las violaciones a dichos derechos por parte de los actos de particulares... La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos no ofrece una base textual que permita afirmar o negar la validez de los derechos fundamentales entre particulares; sin embargo, esto no resulta una barrera infranqueable... a Juicio de esta Primera Sala, los derechos fundamentales previstos en la Constitución gozan de una doble cualidad, ya que si por un lado se configuran como derechos públicos subjetivos (función subjetiva), por el otro se traducen en elementos objetivos que informan o permean todo el ordenamiento jurídico, incluyendo aquellos que se originan entre particulares (función objetiva). En un sistema jurídico como el nuestro -en el que las normas constitucionales conforman la ley suprema de la Unión- los derechos fundamentales ocupan una posición central e indiscutible como contenido mínimo de todas las relaciones jurídicas que se suceden en el ordenamiento. En esta lógica la doble función que los derechos fundamentales desempeñan en el ordenamiento y la estructura de ciertos derechos, constituyen la base que permite afirmar su incidencia en las relaciones entre particulares... De conformidad con lo anterior, corresponde al Estado tomar las medidas necesarias para asegurarse de que cualquier violación a los derechos fundamentales de los gobernados ocasionada por particulares sea reparada por el causante del daño...”

Tal consideración fue referida también, en el amparo directo 50/2015:

“...La obligación de reparar es oponible a particulares, como una dimensión específica de su eficacia horizontal.”

Aunque pareciera que se ha perdido el hilo de la relación entre la resolución dictada en el amparo AD. 30/2013 y el motivo de análisis de la presente opinión, no es así, porque la pretensión de dicha sentencia al introducir la figura ajena a nuestro derecho de los daños punitivos, sin dejarlo totalmente claro, deviene de la parte adjetiva del complejo conceptual de los Derechos Humanos, que permite tomar ejemplo de resoluciones dictadas en otras latitudes, a partir de la aplicación del principio “pro personae”.

No obstante, en los resolutivos de la sentencia, la condena impuesta al responsable solo se centra en establecer un monto a cargo del responsable y en favor de la víctima, por concepto de daño moral, sin separar las cantidades por daños punitivos de las de daño moral, lo que deja como resultado aparente es que los daños punitivos son parte de la indemnización que por concepto de daño moral se impusieron al responsable.

Ciertamente, en ese aspecto la resolución deja un mal sabor de boca (disculpando la expresión popular), al menos a quien suscribe la presente opinión, porque tal parece que en la intención (así es como yo lo entiendo), la resolución tanto del Ponente y al final de la propia Primera Sala, no querían dejar la idea de que estaban legislando, o pretendiendo introducir al derecho positivo, a partir de una resolución judicial, una figura jurídica extranjera novedosa que jamás se había utilizado en nuestro país y, por ello, lo que en la parte considerativa de la sentencia, se analiza, se justifica e incluso se establecen las bases para su implementación práctica, separando claramente los daños punitivos, del daño material y moral (real) en tanto que se les puede asignar un valor en forma objetiva, lo que no se recoge en los resolutivos.

El efecto de la concesión del amparo fue en el sentido de que la Sala del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, que había condenado al hotel Mayan

Palace de Acapulco al pago de un millón de pesos a los padres de la víctima fallecida en sus instalaciones, fue para que revocar su resolución y en su lugar emitiera una nueva condena por concepto de daño moral, por un monto mucho mayor al de su resolución que dio lugar a la interposición del juicio de amparo; quedando la introducción, en su parte considerativa, a nuestra (la mexicana) esfera jurídica, la figura llamada "Daños Punitivos".

Era deseable que se hubiera separado en la definición del monto de la condena, la distinción de una parte para indemnizar el daño moral y otra para cubrir los daños punitivos, porque, por más que el daño moral no tenga un valor material, en dinero claramente definido, es fácil entender que se trata de una afectación en la esfera jurídica del afectado (víctima), que altera su vida como la tenía concebida antes de la causación del daño, lo cual tiene un impacto también en su porvenir económico, a partir del daño causado la víctima tendrá que ocuparse de atender las secuelas que el evento le deja, independientemente del daño material, acorde con lo que se podría considerar una vida normal, libre de lesiones, afectaciones, impactos psicológicos, etc.

Por el contrario, los daños punitivos, que si bien cubren, de alguna manera el deseo de justicia del ofendido (víctima), atendible sin duda y que dependiendo del tamaño de la condena, podrá satisfacer en mayor o menor medida a la víctima; esa no es la principal finalidad que persigue la imposición de una condena por daños punitivos, sino el efecto disuasivo que debe producir en el ánimo no solo del condenado a pagarlos, sino de la sociedad en general, cuyos actores están permanentemente expuestos a causar daño a otros, por su negligencia, desidia, o dicho más coloquialmente irresponsabilidad.

Nunca habrá cantidad de dinero suficiente para la víctima, que termine por satisfacer o cubrir lo que hubiere perdido a manos de quien le causó el daño, sobre todo si se trata, como en el caso del Mayan Palace, de la pérdida de un hijo. El deseo de justicia traducido a una cantidad de dinero, podrá generar la sensación de que el evento dañoso no quedó impune, pero la secuela real en el ánimo del ofendido (víctima) es que, cualquiera que sea el monto, tampoco quedará realmente indemnizado.

El daño moral y los daños punitivos no son lo mismo y, además, impactan de muy diversa manera los patrimonios de los actores involucrados en un evento.

Estas aseveraciones conducen claramente a la necesidad de distinguir, separar el daño moral de los daños punitivos, lo que no hizo la Primera Sala de la Corte en la resolución dictada en el amparo 30/2013. Mientras que la finalidad que persigue una indemnización por daño moral es cubrir o restituir en el patrimonio del ofendido (víctima), las afectaciones a su esfera inmaterial (sentimientos, afectos, consideración que de sí mismo tienen los demás, etc.), los daños punitivos tienden principalmente a producir un efecto disuasivo en el ánimo del infractor, causante del daño, siempre con la idea de que el mismo se hubiera podido evitar; claro, sin dejar de lado que también tienen por objetivo cubrir el deseo de justicia de la víctima (al que, a partir de la resolución en comento, habrá que dar algún valor).

El efecto disuasivo de una sanción, cualquiera que ésta sea, no solo debería perseguirlo en el ánimo del causante de un daño específico, sino también la de la sociedad en general y por ello debería ser clara en las razones que le dan origen y en el tamaño del impacto que genera en el patrimonio del causante, independientemente de otras condenas dentro de la misma resolución, para generar una conciencia de que se debe hacer todo lo necesario para evitar, sin escatimar recursos, la generación de daños a otras personas.

En cada caso, los daños punitivos deberían ser específicos, en consideración a las capacidades del causante y no en función de las consecuencias en el patrimonio de la víctima, porque el objetivo principal es disuadir al causante de volver a incurrir en

la negligencia causante del daño material y no solo (claro que sin dejarlo de lado), indemnizar o satisfacer el deseo de justicia de la víctima, que debería quedar cubierto con el hecho de que el causante no quedó impune y no en el tamaño de la sanción; objetivo este último que si bien es necesario atender, no constituye el motivo principal de la condena en este aspecto (daños punitivos).

En el caso bien conocido del Mayan Palace, muy probablemente si ADMIVAC, empresa que lo administra, hubiera contado con protocolos para la atención de emergencias, es decir, si por ejemplo hubiera habido personal capacitado para rescatar a la persona que accidentalmente cayó al lago, si hubiera habido personal capacitado para reanimarlo en la orilla de éste o que lo hubiera trasladado a la enfermería del hotel a bordo de una camilla provista de ruedas y en la enfermería hubiera habido personal capacitado para atender cualquier tipo de accidente, incluida una persona electrocutada, o si los servicios públicos de emergencia (ambulancia) hubieran llegado antes, probablemente hoy no estaríamos hablando del caso del Mayan Palace, ni se hubiera introducido, al menos por este caso, a nuestro derecho, el concepto de los daños punitivos.

A dónde lleva todo esto, es a pensar que el evento por el que murió una persona se hubiera podido evitar, si se hubieran tenido procedimientos y protocolos de atención de emergencias, que hoy parece inaudito que no los hubiera, pero el hecho es que no existían, ¿cuáles fueron las razones por las que esos protocolos y procedimientos no existieran? no lo sabemos y tal vez nunca lo sepamos a ciencia cierta, pero bien podríamos anticipar que entre otras razones, que podría haber estado inmiscuida la razón económica, el ahorro del costo que su implantación importaban o implican para el hotel y que, sin duda, su monto hubiera sido muy inferior al de la condena que tuvieron que enfrentar.

Expuesto lo anterior y atendiendo a la pregunta que da origen a la presente opinión, ¿Los daños punitivos, son asegurables?, la respuesta requiere partir del hecho de que es necesario hacer una serie de planteamientos previos antes de llegar a una conclusión en que, sobre todo, atienda a una lógica jurídica bien fundamentada y justificada, a fin de que cumpla con la finalidad de ser útil para los abogados que nos dedicamos a la materia de seguros y, por lo menos, debería despertar inquietud intelectual.

Tratándose de daños como los punitivos, que una persona puede ser obligada (sancionada), a pagar a otra a la que le hubiera causado previamente un daño material, evitable (por negligencia); el seguro al que podría aspirar a contratar como medio para mitigar el riesgo al que se expone, de causar esos daños, es precisamente uno del ramo de daños.

El contrato de seguro sobre los daños, está inspirado en el principio indemnizatorio; esto quiere decir que nadie puede aspirar a obtener una ganancia a partir de un contrato de seguro de daños, sino sólo al resarcimiento de los daños sufridos, o si se prefiere a la restitución del valor que tenía el patrimonio asegurado, antes de sufrir el siniestro, el daño.

Aunque todos los seguros sobre los daños, tienden a restablecer el valor original (antes del siniestro) del patrimonio del asegurado, por efecto del principio indemnizatorio antes referido, no todos lo hacen de la misma manera ni por las mismas causas o razones, por lo que considero que es necesario clasificarlos a fin de encontrar aquel que más se adapte a la necesidad de cubrir los daños punitivos; por eso, es necesario establecer alguna clasificación que sea útil y se adapte a la necesidad que enfrentamos desde el punto de vista académico, o doctrinal.

Es muy importante entender también, antes de construir cualquier clasificación, que los daños punitivos, cuando se causan, siempre es en adición a los daños materiales reales, valorables en dinero, que previo a la imposición de aquellos como sanción, se causaron

y solo corresponden a una disminución o detrimento en el patrimonio del tercero afectado. Si se considera al "deseo de justicia", el carácter de bien patrimonial, con un valor en dinero y no solamente el carácter o sustancia de una sanción, a los daños punitivos, podremos entonces considerarlos para concederles también, el valor de una indemnización, así entonces los daños punitivos revestirían un doble carácter: sanción e indemnización. Analicémoslo con esta óptica:

Los seguros sobre los daños, los podríamos clasificar tomando el criterio seguido por Luis Ruiz Rueda en su obra "El Contrato de Seguro", de la siguiente manera:

- a) Seguros de cosas
- b) Seguros de provechos esperados y,
- c) Seguros de Responsabilidad o de deudas.

Son seguros de cosas los que garantizan el resarcimiento del daño patrimonial provocado por el siniestro al destruir o disminuir una cosa integrante del activo patrimonial presente, causado por el siniestro.

En los seguros de provechos esperado, el riesgo, no siempre amenaza un bien patrimonial concreto, presente en el patrimonio del asegurado, sino solo una expectativa de aumento del mismo, o sea una ganancia eventual.

Los seguros de Responsabilidad, por su parte, garantizan el resarcimiento del daño patrimonial que se ocasiona para el asegurado cuando surge (por el siniestro) un adeudo que incrementa el valor del pasivo en el patrimonio del asegurado.

Si los daños punitivos analizados desde el punto de vista del Derecho de Daños, tienden a compensar o indemnizar el valor del deseo de justicia en el patrimonio de la víctima del evento dañoso, entonces estamos frente al surgimiento de una deuda en el pasivo patrimonial del causante del daño: daños a terceros, Responsabilidad Civil.

El seguro al que podría aspirar alguien expuesto al riesgo de causar daños punitivos a otro y tener que pagar a la persona dañada, sería uno de Responsabilidad Civil. Tendríamos que indagar en este tipo de seguros de daños para resolver si los daños punitivos son asegurables o no, esto porque el pago a la víctima que, genera un menoscabo en el patrimonio del causante del daño, no dirigido a resarcir un detrimento patrimonial en la víctima, es decir no van dirigidos a reparar, reponer o restituir, entonces podríamos pensar que el daño sólo se genera por el surgimiento de un pasivo en el patrimonio del causante del daño y un enriquecimiento ("justificado") en el activo de la víctima.

Evidentemente, el patrimonio de quien puede ser obligado a pagar a otro alguna cantidad de dinero, por concepto de daños punitivos, sufre un menoscabo o detrimento al efectuar ese pago; lo que no es claro, es si el patrimonio de quien tiene un derecho de cobro por concepto de daños punitivos, es equivalente a un detrimento patrimonial real valorable en dinero. Tendríamos que inclinarnos por una respuesta afirmativa, otorgando valor en numerario al "deseo de justicia" que se instala en el ánimo de la víctima, a partir del daño recibido, para considerar en su favor una indemnización y encuadrar el riesgo que esto representa, dentro de los que pueden ser asegurados a través de un seguro de responsabilidad.

No ocurre el mismo fenómeno en el caso del daño moral, porque a diferencia de los daños punitivos, en éste, sí hay claramente un daño en los sentimientos, afectos, consideración que de sí mismo (la víctima) tienen los demás, incluso en la apariencia física o imagen, cuyo valor es subjetivo. No hay duda en cuanto a que se trata de bienes con valor relativo, para cada persona.

En la Ley Sobre el Contrato de Seguro el seguro de Responsabilidad, tiene un reconocimiento especial desde la óptica del afectado o dañado, quien por el evento dañoso adquiere un derecho propio independiente del que tiene, sin duda, el asegurado, por el hecho de pretender beneficiarse del seguro contratado por otro, tendría que acreditar ante el Asegurador, primero que sufrió un daño, segundo que lo causó el asegurado y tercero, que éste (el daño) merece una indemnización y que su derecho de cobro tiene un valor real en dinero, esto porque también en esa relación se debe cumplir con el principio indemnizatorio.

Es iluso pensar que los participantes en un evento, en el que un asegurado le causó daños a un tercero, se puedan poner de acuerdo en el daño material, daño moral y daños punitivos y que además sean capaces de asignar un valor en dinero a éstos, sobre todo a los últimos, con base en criterios objetivos. La intervención de la Autoridad Judicial, se hace indispensable para definir tanto la existencia del daño como de su valor en dinero pero, no por ello no serían asegurables, claro, siempre que estemos de acuerdo en que el "deseo de Justicia" tiene, no solo un valor patrimonial, sino que también lo tiene en dinero.

Podríamos pensar que los daños punitivos podrían ser asegurados como si se tratara solamente del bien patrimonial del asegurado, que se compromete por la causación a otro de un daño punitivo, como el que se origina por la comisión de una infracción que da lugar a la imposición de una multa pagadera en dinero, cuyo pago es exigible, aún en la vía judicial.

En ambos casos, parece forzada la interpretación de considerar a los daños punitivos como asegurables a través tanto de un seguro de Responsabilidad Civil como de un seguro sobre bienes patrimoniales, por lo que llegar a una conclusión casi al grado de recomendar que se aseguren los daños punitivos en las pólizas de seguros sobre los daños, ya sean estos de Responsabilidad Civil como de bienes patrimoniales, más aún como para imponer en la Ley, tanto a Aseguradores como a Asegurados, la obligación de asegurar esos "daños" parece un propósito que no merecería ni debería intentarse, al menos el que suscribe, no estaría de acuerdo con ello y estaría dispuesto a combatirlo con toda intensidad.

No debe parar ahí el análisis, existe un elemento más de la figura de daños punitivos que si bien ya se ha venido mencionando, merece un estudio especial y profundo y no solo una conclusión o respuesta a la pregunta inicial: Se trata del efecto disuasivo que debe producir la imposición de la medida, en el ánimo del causante del daño.

Por efecto disuasivo debemos entender que la o las conductas u omisiones en que incurrió el causante del daño para causarlo, deben erradicarse absolutamente, en el futuro y este efecto debe producirse sólo por la imposición de la medida (daños punitivos), sin vigilancia posterior, la materialización de ese efecto y su seguimiento en el tiempo, en teoría, solo depende del causante del daño, quien por temor a una nueva sanción punitiva, se abocará a implementar lo necesario para evitar su causación.

En la resolución del amparo atraído por la Primera Sala de la SCJN, en el caso del Mayan Palace, no se imponen otras obligaciones o medidas al causante del daño, que tiendan a corregir aquellas conductas que dieron origen a la generación del mismo, como por ejemplo, en la hipótesis del Mayan Palace, establecer manuales y procedimientos, de atención de emergencias, además de programas de capacitación al personal encargado de vigilar la seguridad de las personas que se internan en el lago y estoy convencido de que no sería, la resolución de un juicio de amparo, en materia civil, el medio idóneo para imponer esas medidas, tema que supera los límites de la materia civil.

La esperanza de que el causante del daño verdaderamente tome acciones para corregir todo lo que falló en el caso de la persona que falleció por haber caído al agua

electrificada, dentro del lago artificial que tiene el hotel Mayan Palace de Acapulco, para recreo de sus huéspedes, está cifrada o depositada literalmente en la conciencia del causante del daño a partir del temor de exponerse a otra sanción similar en su contra, si no corrige sus actos, porque queda expuesto a causarlos nuevamente, por lo menos aquellos que lo llevaron a que se le impusiera la carga de indemnizar el daño punitivo, es decir, debe dejar de actuar negligentemente y ocuparse de eliminar la causas que generaron los daños a su huésped (por ser acciones tan generales y sujetas a la libre apreciación y reflexión del causante del daño. La sentencia... la imposición de la medida, no garantizan que no se vuelva a incurrir en un caso similar).

Apartándome brevemente del objetivo del presente análisis, me gustaría llamar a la reflexión sobre este tema, en el siguiente sentido: todas las disposiciones, cuerpos legales o normas obligatorias que en materia penal o principalmente administrativa imponen sanciones, se rigen por un principio que reza: "nulla poena sine lege" toda pena (corporal, multa, acción) que imponga la autoridad a un particular, debe estar debidamente soportada, fundada en una ley, previamente establecida, no está permitida la práctica de imponer una sanción de cualquier tipo, que no tenga un fundamento en la Ley.

En materia civil, no existe disposición legal alguna, salvo las nulidades, que impongan una sanción, pena, daño punitivo o como se llame, porque no hay conducta sancionable en esa materia, no es la finalidad de la materia; las cargas que en materia civil se pueden imponer y existe fundamento legal para ellos, son siempre indemnizatorias no tienden a sancionar conductas.

En el presente análisis, con un ánimo un tanto flexible, se ha tratado de justificar la existencia de un derecho en el patrimonio de la víctima (deseo de justicia), cuya contraprestación, ante la causación de un daño, podría ser el pago de los daños punitivos, el problema de esa pretensión es que si verdaderamente existe, entonces se le resta fuerza a la idea de que se trata de una sanción, pero, por otro lado, si no se identifican claramente las conductas sancionables a través de los daños punitivos, además de la inseguridad jurídica en que se cae, por el hecho de que cualquier conducta a criterio (capricho) de la autoridad, se vuelve sancionable.

En fin, regresando al tema central de este análisis, es necesario dejar claro que el efecto pretendido por la imposición de los daños punitivos, en este caso, que es el pago de una cantidad considerable de dinero, que debe hacer el causante del daño en favor de la víctima para dejar de incurrir en conductas negligentes que causen daños a sus huéspedes, es, en opinión de quien escribe el presente, una obligación personalísima que debe permanecer en el patrimonio del causante del daño y no transmitirse a otro por ningún motivo. De lo contrario, el efecto disuasivo que debe quedar en la conciencia del causante del daño se perdería, si no es él y solo él, quien deba hacer frente a su pago.

De poderse transmitir esa obligación a otro, por ejemplo, mediante la celebración de un contrato de seguro de daños que comprenda el pago de los daños punitivos en caso de causar daño a terceras personas (Responsabilidad Civil), el impacto que pudiera generar el efecto disuasivo de la conducta dañosa del causante del daño, se pierde.

Yo no soy particularmente partidario de la idea de que el riesgo al que está expuesto un asegurado, se transmita a la aseguradora por efecto de la celebración de un contrato de seguro, el riesgo se queda en el patrimonio del asegurado, porque el que pierde su casa, su coche o ve comprometida su salud, es el asegurado; la aseguradora solo soporta el efecto económico del siniestro.

En el caso específico de los daños punitivos, adquiere particular relevancia lo anterior. en donde, de manera particular, las consecuencias (económicas y no económicas) del

siniestro, no solo se generan en el patrimonio del asegurado, sino que es ahí en donde deben permanecer, para que el asegurado soporte no solo las consecuencias inmediatas del pago de una cantidad de dinero, sino los efectos disuasivos que deben impactar precisamente en su conciencia, que debería llevarlo necesariamente a no volver a causar un daño, por negligencia y por ello corregir lo que falló en el evento ya ocurrido.

Conclusión

1. Los daños punitivos que se traducen en la práctica, en una cantidad de dinero que tiene que pagar una persona a otra a título de sanción por haberle causado negligentemente un daño, al menos en México, no están estructurados normativamente, como deberían estarlo: siguiendo la misma estructura y mecánica que debe seguir toda norma cuya finalidad es establecer una sanción.
2. Los daños punitivos, que no están regulados en ninguna ley mexicana, no deberían ser impuestos en ningún caso, atendiendo al principio "nulla poena sine lege"
3. Los Jueces mexicanos no están obligados a imponer daños punitivos en ningún caso, porque además de no contar con fundamento legal para ello, la tesis de jurisprudencia que los trajo al mundo jurídico mexicano no es obligatoria, al no haberse acumulado las cinco resoluciones en el mismo sentido sin ninguna en contrario.
4. Los daños punitivos, a más de sí producir un daño en el patrimonio del causante de los mismos, no deben ser un riesgo asegurable a través de un contrato de seguro privado, para que el efecto disuasivo de los mismos se produzca efectivamente en el patrimonio de quien debe ser disuadido de volver a incurrir en las mismas conductas negligentes.
5. Los Daños Punitivos, no son asegurables.

Seguros paramétricos.

Patricia Rivera Torres.

¿Qué es un seguro paramétrico?

El seguro es una actividad esencialmente dinámica, pues atiende las necesidades de protección que se van presentando en la sociedad y puede medirse, entre otros aspectos, por su avance organizacional y técnico a través del tiempo. Así, los importantes avances tecnológicos desarrollados en las últimas décadas han dejado marcas tanto en la forma de pensar, sobre todo en la población que ha crecido con estos avances, como en diversas actividades.

Por ello, es esencial para las empresas aseguradoras lograr la complementación de los servicios que brindan con los avances tecnológicos, de los que se desprenden nuevas modalidades en la operación de los seguros y una de ellas es, precisamente, el seguro paramétrico.

De acuerdo con el Diccionario Mapfre de Seguros, es un contrato de seguro cuyo pago se realiza en función de la intensidad de un evento determinado, para lo cual, el monto de la pérdida es calculado por medio de un modelo que utiliza datos previamente considerados, tomando en cuenta la exposición del asegurado al riesgo a cubrir, sus necesidades y ubicación, lo que significa que son seguros personalizados, “trajes a la medida”.

Los primeros seguros paramétricos operaron a finales del siglo pasado, casi como un experimento, en el sudeste asiático y África para apoyar la agricultura. Fue hasta el año de 1999, cuando en la Bolsa Mercantil de Chicago se diseñaron contratos específicos relacionados con el clima, con el objeto de ofrecer a las empresas instrumentos financieros para reducir la volatilidad de su actividad ligada a las condiciones climáticas.¹

Los seguros paramétricos también son conocidos o identificados como seguros “no tradicionales”, por la forma en que operan, ya que suelen cubrir la pérdida de margen por daño no directo originado por riesgos climatológicos, catástrofes o riesgos geopolíticos, aunque por sus características, es importante destacar que complementan a los seguros tradicionales.

En ese sentido, la cobertura a asegurar bajo esta modalidad debe reunir diversos requisitos, esto es, además de que el riesgo debe ser fortuito, futuro, incierto, dañoso y específico, tiene que contar con las características suficientes para poder describir o estudiar su comportamiento y mantener una correlación directa con el asegurado, lo que permite obtener un Parámetro, Índice o Trigger, cuyo valor es proporcionado por un tercero, quien lo fija a partir de modelos de simulación, en los que se establece la correlación entre la evolución de la variable seleccionada como índice y la exposición al riesgo.

Es por ello que el índice debe ser objetivo, transparente y coherente, ya que, a partir de él se determina la cobertura y opera el seguro y en el mismo se definen diversas variables como intensidad, velocidad, magnitud y tiempo del evento.

La Suma Asegurada pactada en el contrato, se paga si el riesgo alcanza o supera el valor del parámetro fijado, en ese supuesto se activa automáticamente la cobertura, independientemente de la pérdida real sufrida, toda vez que para que una póliza de seguro paramétrico opere, sólo se requiere que se hayan cumplido los parámetros establecidos en el contrato de seguro, lo que le da un atributo de inmediatez al pago de la indemnización. Esta suma asegurada, para efectos prácticos, puede considerarse que se determina a valor convenido.

¹ Grupo Agis. Alejandro Pengloan. 26 enero 2020.

Es de indicar que tomando en cuenta el umbral o trigger, la probabilidad de daños se presume alta.

Asimismo, es importante destacar que en caso de que no se llegue al parámetro convenido, no existe cobertura amparada por el seguro contratado bajo esta modalidad, aun y cuando se hayan producido graves y extensos daños, aspecto por el que se considera complementario al llamado seguro tradicional, pues no reemplaza las coberturas originales o básicas.

Es de señalar que recientemente se han desarrollado productos, específicamente para sequía y lluvia intensa, en los que los valores de esos riesgos se determinan en un proceso de varias etapas, utilizando además de datos de estaciones meteorológicas, estimaciones de precipitación a partir de observaciones satelitales y se toma en cuenta si la precipitación está por encima o por debajo del parámetro para considerar que existe siniestro: exceso de lluvia o sequía.

Esta modalidad de aseguramiento, por su forma de operación, proporciona certeza al asegurado sobre la cobertura y el importe a pagar como suma asegurada en caso de siniestro, pues cubre la probabilidad de que ocurra un evento predefinido.

En función de lo indicado, se han implementado parámetros fácilmente medibles e identificables, de los que se puedan tener conocimiento de manera rápida; prácticamente hechos notorios, que usualmente se apoyan en agencias gubernamentales nacionales o internacionales. Por tal motivo, los riesgos típicos que actualmente se parametrizan son los derivados de la naturaleza, tales como terremotos, erupción volcánica, huracanes o ciclones, climatológicos, entre estos últimos se encuentran, inundaciones por desbordamiento de ríos, exceso de lluvias, calor o heladas, para los que existe un amplio registro histórico, incluso actualmente se ofrecen coberturas para incendios forestales.

Mediante esta modalidad de aseguramiento se está en posibilidad de evaluar con anticipación el probable impacto del evento e incluso, una previsión de indemnización muy ajustada a una pérdida real, permitiendo a las aseguradoras y reaseguradoras, en su caso, realizar pagos de indemnización que posibiliten la pronta resolución de los daños y, por ende, que los asegurados se recuperen, de forma más rápida, de los efectos de un siniestro, lo que tiene un impacto directo en su economía y en la del país, pues existen antecedentes del impacto que los terremotos, por ejemplo, tienen sobre los mercados laborales y el crecimiento de los ingresos durante una década o más, debido a la destrucción y la fuerte caída de la demanda inmediatamente después de los desastres, pero también a mediano plazo, debido a los esfuerzos de reconstrucción y mayores inversiones en las áreas afectadas.²

Así, las ventajas de este tipo de seguro incluyen ahorro de tiempo, agilidad en los pagos, eliminación de gastos de peritaje de daños y administración de siniestros, toda vez que se trata de eventos cuya suma asegurada ha sido pactada al momento de la contratación.

El diseño de la cobertura bajo esta modalidad de seguro puede contemplar una gran diversidad de alternativas y situaciones, tantas como puedan ser medidas objetivamente, esto es, parametrizables y, por lo tanto, puede ser aplicable a toda empresa cuyos flujos de caja estén correlacionados con el comportamiento de un parámetro determinado, como índices de mercado, cortes de energía, también, puede operar para daño material directo a consecuencia de un siniestro o para pérdida consecencial derivada de un daño directo, como bajo rendimiento de cultivo.

2 Terremotos, carreteras y niños: interacción de riesgos y comportamiento humano. Martina Kirchberger. Universidad de Oxford, 2008. <https://www.youtube.com/watch?v=ZP15oZzMsiv&t=185s>

De hecho, en la medida que el uso de procedimientos analíticos con datos sea mayor, esto es, que se extraiga información significativa de diferentes fuentes de información, del tipo que se conoce como "big data", es necesario que exista un método de estudio que interprete su potencial.

El análisis de datos de esta forma, puede ser: (i) descriptivo, en el que se resuman datos históricos en un formato de fácil lectura y es ideal para elaborar informes como presupuestos, ingresos, número de ventas, etc.; (ii) de diagnóstico, utilizado para determinar el origen de un problema, como desglose, extracción y recuperación de datos; (iii) predictivo, en el que se usan datos históricos y actuales para estimar y simular una visión futura; utiliza herramientas como "Inteligencia Artificial", "Machine Learning", "Data Science" o "Minería de Datos" con el fin de anticipar un comportamiento futuro basado en resultados anteriores; y (iv) prescriptivo, que permite la determinación de una solución a un problema en particular; combina el análisis descriptivo y el predictivo apoyado en la Inteligencia Artificial.³

En materia de seguros, el análisis a utilizar es el de tipo predictivo y con la cantidad creciente de datos de calidad disponibles, la evolución de esta modalidad de aseguramiento incrementará los tipos de riesgo que pueden ser asegurados, ya sea innovando los productos con que actualmente se cuenta o creando nuevos productos con base en la información que se maneje, en el entendido de que ello plantea también un desafío, pues se debe contar con la tecnología e información suficiente, a nivel país, como datos estadísticos y metodología para su registro; estaciones meteorológicas, de medición o instituciones de verificación o proveedores de información; información satelital, etc., que permitan el manejo de la información de manera objetiva y confiable, lo que facilitará estimar la probabilidad de ocurrencia de un riesgo específico, normalmente por más de 30 años.

Al tratarse de eventos cuantificables de manera objetiva, para los que existe un amplio registro histórico, los seguros paramétricos son ideales para estimar las pérdidas de baja frecuencia, pero de alta severidad, como los riesgos relacionados con los fenómenos de la naturaleza y climáticos; esto es, terremotos, erupciones volcánicas, huracanes, inundaciones, sequías, heladas, nieve, temperaturas, heliófila o radiación solar, entre otros, muchos de los cuales están ligados a la agricultura, sector que juega un papel preponderante en la preservación de la seguridad alimentaria y en la economía, como la humedad del suelo, balance hídrico, falta de pastura, floración, rendimiento por áreas homogéneas, entre otras.

De hecho, de acuerdo a estudios de especialistas, se espera que aumenten los desastres naturales debido al cambio climático.

Algunos ejemplos prácticos sobre aplicaciones o posibles aplicaciones de esta modalidad de seguro serían:

- Un edificio con una altura determinada, que esté en una ubicación identificada en los mapas de riesgo, como zona sísmica, se quiere cubrir por sismo.
- La industria hotelera es un ejemplo claro de afectaciones por huracanes y ciclones.
- Falta de nieve en una estación de esquí.
- Las granjas o parques eólicos o una planta de energía fotovoltaica pueden ver afectada su producción de energía por falta de viento o de radiación solar.
- Una granja con paneles solares que pudiera verse afectada por radiación solar -heliofila- o por granizo.

3 <https://asociacióninsurtech.mx/blog/tecnología/big-data-la-pieza-clave-para-los-seguros-digitales>. 19 y 20 de septiembre 2021

- La producción de miel se vea afectada por falta de floración.
- Una mina se vea afectada en sus procesos por falta de lluvia.
- En ranchos ganaderos los pastizales son afectados por riesgos climatológicos, en este caso, la cobertura de seguro se basa en proteger índices de vegetación (NDVI) obtenidos mediante el uso de sensores remotos.
- Cierre del espacio aéreo por erupción volcánica, lo que afecta el transporte de personas y mercancías.
- Transporte marítimo concentrado en puerto a causa de mal tiempo, por algo oleaje, se puede cubrir esa eventualidad a partir de una altura específica de las olas.

Sin embargo, un aspecto que podríamos calificar como negativo en la operación de los seguros paramétricos es la lentitud en su suscripción ya que se requiere:

1. Información de datos en cantidad y calidad que permitan estimar la probabilidad de ocurrencia, normalmente por más de 30 años. Los llamados “datos abiertos” son los disponibles y son cada vez más numerosos; sin embargo, otras fuentes, incluidos los datos privados e incluso confidenciales son más difíciles de acceder. Es importante tomar en cuenta que la información faltante o errónea genera potenciales errores en los modelos.
2. Establecer la correlación entre la evolución de la variable seleccionada como índice y la exposición al riesgo (modelos de simulación), a fin de utilizar el indicador correcto, cuya principal dificultad radica en la diferencia entre el riesgo modelado y el observado en campo.
3. Adicionalmente, puede existir falta de comprensión de esta modalidad de aseguramiento, la cual no está contemplada en el marco regulatorio vigente.

No obstante, la potencialidad de esta modalidad de seguro, debe destacarse que no puede aplicarse a todos los riesgos, ya que no opera para eventos impredecibles y tampoco es posible basar la gravedad de un accidente de tráfico o la evaluación del grado de invalidez de un individuo en un determinado accidente.

Sin embargo, existen algunos “productos híbridos” que combinan elementos de los seguros tradicionales y de la modalidad de seguro paramétrico.

En los seguros paramétricos, se distinguen los de primera generación o de estructura “cat-in-a-circle”, que activan la cobertura cuando ocurre un evento de una severidad determinada en una cierta zona geográfica y los de segunda generación o basados en intensidad local, que se activan cuando el riesgo alcanza una intensidad establecida en una localización en particular, en los cuales sus parámetros generalmente se calculan a partir de complejos modelos geoespaciales.

Al basarse en mediciones y fuentes de origen diferente, es complicado establecer comparaciones directas entre un tipo de estructura y otra, en ese sentido, para poder elegir la mejor opción, es necesario analizar las condiciones del seguro y el monto de la prima.

A la fecha se han excluido de esta modalidad los productos con índices relacionados con cobertura de vida e inversiones, principalmente por razones de conveniencia práctica.

Estimación de la prima

La prima en esta modalidad de seguro se determina a partir de la probabilidad de que un siniestro ocurra o no y está estrechamente ligada de manera directa a la suma asegurada pactada en el contrato de seguro, de acuerdo con los parámetros establecidos, esto es, toda vez que los parámetros se ajustan a las necesidades específicas de cada asegurado, en cuanto al riesgo, los índices y la suma asegurada, la prima se calcula en función a esos aspectos. Tratándose de seguros de daños, prácticamente estamos hablando de contratos de seguros de no adhesión.

Es de mencionar que, en 2020, el costo de la cobertura contra huracanes se incrementó, debido a las probabilidades de ocurrencia y, en consecuencia, a la ley de la oferta y la demanda, ya que la National Oceanic and Atmospheric Administration (NOAA), pronosticó una actividad ciclónica más arriba de lo normal, lo que impactó en la prima de la cobertura.⁴

Visión de los supervisores de seguros

Por otra parte, a principios de 2018, la Asociación Internacional de Supervisores de Seguros (IAIS)⁵ realizó una encuesta sobre la situación actual de los seguros paramétricos y desafíos regulatorios, en la que identificó un número de riesgos clave regulatorios en los ámbitos prudencial y de conducta de negocio, a saber:

- Riesgo de suscripción
- Riesgo operativo
- Riesgo legal y regulatorio
- Riesgo de reputación
- Riesgo crediticio

La motivación de los supervisores de seguros es la protección del consumidor, pero sin dejar de promover un mercado más inclusivo, que tenga como propósito crear un mercado de seguros que atienda mejor, directa o indirectamente, a las poblaciones desatendidas y tomando en cuenta que la agricultura es una de las principales actividades económicas en los países de América Latina, la cual está expuesta a amenazas de índole climática, hidrológica, biológica, geológica y de mercado.

Experiencia en México

De acuerdo con la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), el 41 por ciento del territorio nacional y 31 por ciento de la población están expuestos a huracanes, tormentas, terremotos y erupciones volcánicas, lo que posiciona a México en el lugar 23 de los países con mayor exposición a desastres naturales.⁶

Asimismo, se estima que, entre empresas medianas y grandes del país, esta modalidad de aseguramiento alcanza una penetración del 10%.⁷

En México, la aseguradora nacional Agroasemex, S.A., ha desarrollado un Sistema de Información sobre Riesgos Agrícolas, que muestra información a nivel municipal sobre los medios físico, climático, socioeconómico productivo e índices de riesgo, lo cual le permite conocer la probabilidad de pérdida asociada a la presencia de amenazas climáticas para cada una de las estaciones, por ejemplo, respecto a la precipitación

4 Seguros paramétricos, una alternativa ante huracanes y COVID. Marsh McLennan. <https://www.marsh.com > risks > insights > seguros-paramétricos>.

5 Seguros Paramétricos. Situación Actual y Desafíos Regulatorios. Llamada de Consulta de la IAIS-A2ii. 25 de enero de 2018.

6 EMPREFINANZAS, Cd. de México, 6 de enero de 2020. Aura González, aura@kaizencomunicacion.com.

7 Impulsan catástrofes seguros paramétricos, Charlene Domínguez, THB México, Cd. De México, 17 de septiembre de 2021.

pluvial, se establece un parámetro por cultivo que permite estimar reducciones en los rendimientos de los cultivos en cada etapa del ciclo vegetativo: siembra, desarrollo vegetativo, floración y formación de fruto a madurez fisiológica.

Los valores críticos corresponden a un nivel de lluvia que no permite el establecimiento del cultivo o el equivalente a un nivel de rendimiento con el cual al productor no le es rentable continuar con las inversiones.

En la cobertura de sequía, el siniestro se presenta cuando el nivel de lluvia es inferior al protegido en cualquiera de las etapas de desarrollo del cultivo; para exceso de humedad, cuando se sobrepasan los niveles máximos asegurados en alguna de las etapas de desarrollo del cultivo y, en heladas, si se registra una temperatura menor o igual que la temperatura establecida en alguna de las etapas del cultivo.

La indemnización es equivalente a la suma asegurada, determinada con base en la superficie asignada por estación-cultivo.

Asimismo, dicho sistema permite conocer los índices de vegetación mediante el uso de sensores remotos, lo cual es esencial en los seguros ganaderos.

En materia pesquera, en el Caribe mexicano se están implementando Zonas de Refugio Pesquero -ZRP- o áreas del mar, en donde los pescadores deciden no extraer peces, para proteger el sitio, pues a largo plazo los peces pueden reproducirse y aumentar su población e incluso migrar a otros sitios.

Para asegurar la sostenibilidad de las pesquerías, éstas deben tomar en cuenta aspectos sociales y económicos de las comunidades que las pretenden implementar, así como las características biológicas y de manejo del recurso, los peces, antes y después de su captura, por lo que deben aprender a obtener datos biológicos y biofísicos del área a conservar. En algunos casos también deben realizar monitoreo acústico pasivo, esto es, recolectar sonidos de algún pez en particular, como el mero, y para ello, usan micrófonos submarinos, hidrófonos, que se instalan en el suelo marino, los cuales recolectan los sonidos y los almacenan en una tarjeta, para luego analizarlos.

Otra tecnología que está usándose es la obtención de ácido desoxirribonucleico -ADN- de las especies de interés, para establecer si, por ejemplo, existe conectividad ecológica entre las poblaciones que llegan a una zona.

La información que se recopila permite establecer medidas de manejo de las especies.

Condiciones contractuales

En esta modalidad de aseguramiento, además de las cláusulas generales y condiciones particulares de la cobertura, se debe pactar en las condiciones generales del seguro:

- a) En forma clara y precisa la cobertura, por ejemplo, categoría de huracán cubierto y distancia del ojo del huracán y del inmueble cubierto; intensidad de terremoto y escala de intensidad tomada en cuenta.
- b) Los riesgos no cubiertos.
- c) Las estaciones de medición o instituciones de verificación o proveedores de información. Es conveniente incluir provisiones sobre el procedimiento en el caso de que la estación, institución o proveedor no tenga la información disponible en algún momento durante el periodo de cobertura de la póliza.
- d) Forma de integrar la reclamación por uno o más eventos, ya que en algunos casos como en terremotos existen réplicas del evento.

- e) Procedimiento en caso de siniestro, el cual debe ser sencillo y de rápida respuesta por parte de la aseguradora.

En el país existen aseguradoras que se encuentran operando con éxito esta modalidad de seguro, específicamente respecto a los riesgos catastróficos de terremoto y erupción volcánica, así como de fenómenos hidrometeorológicos, particularmente huracanes.

Perspectivas de esta modalidad de seguro

No solo los riesgos climatológicos o catastróficos, estos últimos derivados de fenómenos de la naturaleza; enfermedades infecto-contagiosas y desnutrición producto de epidemias, pandemias, hambrunas o una deficiente infraestructura sanitaria; y hechos u omisiones humanas que pueden originar riesgos tecnológicos y ambientales, derivados de conflictos bélicos o de alta toxicidad se pueden asegurar bajo esta modalidad, también pueden asegurarse eventos como retrasos de vuelo (la primera oferta de este tipo se desarrolló en China en 2015); cancelación de algún espectáculo, por cualquier causa, enfermedad o accidente del artista, falta de permisos, entre otros.

En salud se ha utilizado muy poco esta modalidad, cabe mencionar que en Singapur, donde la esperanza de vida es de 80 años, el sistema de salud se basa en un Fondo Central de Previsión, al cual aportan el gobierno, los trabajadores y los patrones y es el equivalente a una cuenta de ahorro obligatoria para cada trabajador y residente permanente en el país, esto es, las personas deben adelantar sus gastos de salud antes de reclamar, supuesto en el que procede un reembolso, MetLife, a partir de 2018, ha desarrollado un producto que cubre a las mujeres embarazadas que son diagnosticadas con diabetes gestacional. Es de indicar que, según estudios, en ese país, 1 de cada 5 mujeres embarazadas es diagnosticada con diabetes gestacional.⁸

En México, desde fines de los años noventa operan las denominadas coberturas de enfermedades graves o terminales, en las que al ser diagnosticada al asegurado alguna de las enfermedades indicadas con ese carácter, la empresa aseguradora paga en una sola exhibición la suma asegurada contratada. En mi opinión, por sus características y forma de operación, corresponde a los llamados productos híbridos, ya que combinan elementos tanto de los seguros tradicionales como de la modalidad de seguro paramétrico.

Las empresas que operan seguros de vida, en algunos países, están experimentando con productos de emisión simplificada, pero la mayoría de estos productos se restringen solo a los solicitantes más sanos y tienen un precio más alto que un producto comparable totalmente suscrito.

La aparición de nuevos riesgos climáticos, cibernéticos y enfermedades infecto-contagiosas, como la pandemia COVID-19, causan afectaciones graves a las personas, empresas y economía, lo que provoca que los asegurados busquen recuperar parte de sus pérdidas financieras, independientemente de si realmente existe cobertura en sus pólizas para esas pérdidas. En las pólizas tradicionales no existe lo que podríamos llamar una cobertura pandémica, situación que está siendo estudiada y discutida entre las empresas de seguros, los gobiernos y los mercados de capitales.

Para algunas personas, como Karen Sorrell, la modalidad del seguro paramétrico podría entrar en el ámbito de las posibilidades futuras, pues ofrece protección financiera contra pérdidas que, a menudo, son difíciles o incluso imposibles de obtener con un seguro, excepto en una estructura de seguro no tradicional.

El fundador y director ejecutivo de la Insurtech estadounidense Machine Cover, Inder-Jeet Gujral, manifestó que la pandemia de coronavirus ha expuesto una brecha crítica en la cobertura de seguros, pues muchas coberturas de interrupción de

8 MetLife demos health parametric insurance. May 16, 2018. Nicky Morris

negocios no ofrecen cobertura para pandemias médicas, y, por lo tanto, no cubren a las empresas por consecuencias imprevistas, como caídas inesperadas en los ingresos, la incapacidad para comerciar y el costo de despidos de personal, por lo que a mediados de 2020 presentó el primer producto de seguro para cubrir la pandemia, el producto utiliza disparadores paramétricos para determinar cuándo hay una caída significativa en la actividad económica en un área determinada, que podría ser causada por una pandemia, el cierre de una fábrica o la suspensión de una actividad de construcción de carreteras, algún suceso que esté fuera del control del propietario de un negocio, así se activaría la cobertura y, por ende, automáticamente el pago a las empresas aseguradas cuando haya una caída significativa en la actividad económica.

Como puede verse, desde el punto de vista de las aseguradoras, con el uso de las nuevas tecnologías de manejo y explotación de datos (“Inteligencia Artificial”, “Machine Learning”, entre otros), se pueden mejorar los seguros existentes, incluyendo los seguros paramétricos, los que definitivamente en el futuro obtendrán un mayor interés y relevancia, ya que los montos de siniestros a indemnizar y sus reservas serán fácilmente identificables, por lo que las mismas podrán, en su caso, ser liberadas rápidamente e impulsar la creación de nuevos productos. Esta dinámica también tendrá impacto en la suscripción, el cálculo de la prima, la distribución o comercialización de los seguros y la atención de las reclamaciones.

Los datos se están convirtiendo rápidamente en uno de los activos más valiosos, si no es que el más valioso, para cualquier organización, incluyendo la industria de seguros, toda vez que la forma en que las aseguradoras identifican, cuantifican, ubican y administran el riesgo se basa en el volumen y la calidad de los datos que adquieren durante el ciclo de vida de una póliza.

Es indudable que la modalidad de seguro paramétrico es una forma de aportar innovación a los seguros, al proporcionar una cobertura asequible con mayor previsibilidad, ya que abre oportunidades a aquellos que pueden desarrollar o aprovechar una fuente de datos confiables, con años de registros históricos, que se pueden usar para crear indicadores que se correspondan con pérdidas financieras, no cabe duda de que esto es solo el comienzo de la dinámica sobre esta modalidad, en la medida en que aumenten las catástrofes naturales.

Sección Especial

XX Memorias Jornadas Seguro y Reaseguro 2023.

Consideraciones en torno a conceptos
novedosos en fallos de RC, Parte 1.

Pablo Sáenz.

Consideraciones en torno a conceptos novedosos en fallos de RC,

Parte 1.

Pablo Sáenz.

1. Daños punitivos o ejemplificativos como prestación diversa al daño moral. Al tener una finalidad disuasiva que se dirige a los actores sociales, a través de conceder grandes suma de dinero a la víctima por el empleo mismo o uso de la cosa y el daño producido y derivado de la acción, y su existencia se sustenta en el derecho a una justa indemnización. Y el daño moral se refiere a la indemnización de cuestiones inherentes al subjetivismo, y el daño punitivo castiga en si la conducta del agente con la finalidad disuasiva.

Comentario. Entonces el daño punitivo es: no una pena, sino, un castigo y su existencia se sustenta en el derecho a la justa indemnización, bajo esa base solo decir que es de poner en tela de juicio la constitucionalidad del castigo, y la determinación del monto fijado como castigo.

2. El plazo para demandar la responsabilidad civil será exigible dentro de dos años si la afectación que se reclama es en derechos de naturaleza puramente patrimonial, pero si la afectación es sobre la vida y la salud el plazo para exigirla será de 10 años como el plazo genérico de prescripción del 1159 del Código Civil Federal, que persigue que el plazo sea proporcional a la afectación sufrida.

Comentario. Entonces el riesgo real e inminente es: que de facto se amplía el plazo de prescripción de la Ley del Contrato de Seguro, en tanto la afectación se pruebe viene a ser sobre la salud y la vida, con independencia de si el seguro involucrado es de daños o de personas o de R.C.

4. Con independencia de la reparación del daño en materia penal a que se condene al inculcado, se puede reclamar la responsabilidad civil objetiva de un tercero ejemplo el dueño del vehículo y este como tercero deberá de responder de manera solidaria con el inculcado.

Comentario. No se pierda de vista el principio que se desprende del Código Civil para el Distrito Federal de que el propietario del mecanismo aparato o instrumento, sustancia o vehículo, en el contexto de la responsabilidad civil objetiva, es responsable no a partir de una negligencia sino por el ser el dueño de "la materia " con que se ha producido el daño.

5. La responsabilidad civil derivada de la negligencia médica, no se exime por el contrato mismo que se hubiera suscrito entre el hospital y el paciente por una prestación de servicios.

Comentario. Aquí debe verse la negligencia profesional por acción u por omisión, en y como causante del daño y medio eficiente del resultado dañoso producido.

6. La responsabilidad de un hospital o centro de salud por actos de terceros bajo la teoría de la representación aparente se acredita atendiendo al modo de conducirse de la persona que provoca el daño. Así el hospital es responsable por los actos cometidos por quienes de manera aparente realizan sus actividades para el hospital mismo.

Comentario. Es y será entonces de suma prioridad que en la redacción de contratos entre la aseguradora y sus prestadores de servicio, no se de lugar ni por vacío, ni por interpretación; a que hubiera lugar a sostener que el supervisor medico del siniestro por parte de la aseguradora está consintiendo y avalando un procedimiento o incluso autorizándolo. Lo cual también aplicaría para cualquiera que intervenga directa o indirectamente en la particular función del ajuste del siniestro.

7. De inferirse que el daño fue causado en común tanto por la persona física como por la institución, estamos ante una solidaridad por la causa común de producción del daño, y ahí se debe distinguir el motivo por el que se finca una responsabilidad solidaria, y por otra parte la condena misma a responder solidariamente. Luego aun ante la responsabilidad solidaria en atención a la producción del daño por actos comunes, ello no implica que la condena deba ser solidaria.

Comentario. Cuidado una cosa es causar en común dos o mas sujetos un daño, y otra muy diversa el ser responsable al ser propietario del bien que bajo la responsabilidad objetiva causa el daño o fue medio eficiente de la causación del daño. Así en caso de personas que causan en común un daño no es obligado el condenar a los causantes comunes solidariamente, y cada uno puede ser condenado en lo individual.

8. En materia de responsabilidad civil, se puede estar sujeto a responsabilidad por hechos ajenos de sus trabajadores o dependientes, pues estos actuaban en aparente representación del patrón, empresa o entidad que les contrato. Se determinó que si bien cada persona responde de sus propios actos en materia de responsabilidad civil una entidad puede hacerse responsable de los daños causados por otro en atención a la especial situación jurídica o fáctica que vincula a la entidad con su empleado o prestador de servicios, y a esto se le conoce como responsabilidad civil por el hecho ajeno.

Comentario. Se insiste será clave acotar desde el contrato laboral o de prestación de servicios las actividades que se deben ejecutar y encomiendan, y topar a que cualquiera otra actividad diversa es y será una responsabilidad asumida plenamente y sin excepción por el trabajador y prestador de servicios, sin que el contrato permita representar en forma alguna que lo ejecutado fuera de límites se ejecuta en representación y beneficio del patrón o contratante de los servicios.

9. Responsabilidad subsidiaria/ no habrá responsabilidad por hecho ajeno respecto de los médicos de la red, ni responsabilidad subsidiaria de la aseguradora, por que no hay disposición de Ley, Orden de Ley que genere un vínculo de dependencia o de subordinación de los médicos de "red" con la aseguradora. Y habrá responsabilidad si hay entre médicos y aseguradora un relación laboral o una relación aparente donde el médico se hubiera conducido como integrante o empleado de la aseguradora misma. Y debe atenderse si, el asegurado tuvo la libertad de decidir entre médico de "no red" y de "red", y este hizo su libre elección, por que de resultar que la aseguradora hubiera impuesto al médico para atender al asegurado aniquilando la opción de decidir del asegurado, ahí si puede ubicarse la responsabilidad subsidiaria de la aseguradora.

Comentario. Es preciso que en condiciones generales, particulares y endosos quede expresamente previsto que la decisión de seleccionar para un tratamiento a un médico de entre la lista de médicos que presenta la

aseguradora para una mecánica determinada de la atención e indemnización del siniestro, no se vulnerara en y por ningún motivo como factor determinante de la voluntad del contratante o asegurado. Pero también será clave que en los contratos laborales y de prestación de servicios quede claro que el trabajador o el prestador de servicios si se extralimitan y actúan fuera de margen y protocolos determinados, asumirán estos su responsabilidad directa por lo que hubieran causado al actuar aparentemente en beneficio o interés de la aseguradora.

10. La sola existencia de un hecho imputable al asegurado, es suficiente y bastante para que exista responsabilidad civil por parte de la empresa aseguradora, en virtud del contrato de seguro entre el asegurado y la aseguradora, ello al haber/entre estos/ una solidaridad impropia por razones de interés social y seguridad, y para garantizar la efectividad de la exigencia de la responsabilidad extra contractual. Así la solidaridad impropia, se produce entre la compañía de seguros y el asegurado para el pago de los daños ya por riesgo creado o por hecho ilícito, una vez que el tercero afectado ejercita la acción del Art. 147 de la Ley del Contrato de Seguro. Así la solidaridad impropia en y por cuanto a la aseguradora se fundamenta en la obligación de pago de la aseguradora frente al tercero.

Comentario. Debe expresamente de prevenirse en condiciones generales y particulares del contrato de seguro que la aceptación del riesgo ofertado, la emisión y el cobro de prima así como el reclamo de un siniestro y las acciones derivadas de la ley del contrato de seguro, en contra de la aseguradora no prejuzgan, ni determinan la existencia de una responsabilidad impropia a cargo de la aseguradora.

11. La existencia de un hecho imputable al asegurado es suficiente y bastante para declarar la responsabilidad civil de la aseguradora en virtud del seguro voluntario (como lo llama la SCJN) existente entre aseguradora y asegurado, sin necesidad de una previa condena (sentencia firme condenatoria) sobre el causante del daño y sobre la indemnización.

Comentario. No se puede declara la responsabilidad civil de la aseguradora por que esta no ejecuto ni se le atribuye el hecho ilícito, que afecto al tercero en sus bienes o en su persona, y además no existe realmente reconocido en la legislación de la materia un seguro VOLUNTARIO, en todo caso lo que podría haber es un seguro obligatorio, que como tal se reconoce en la Ley del Contrato de Seguro, y que obliga como tal a tanto al asegurado como la aseguradora en y solo para la relación que se genera entre estas dos partes. La existencia si de la cobertura otorgada por una aseguradora y el hecho ilícito ya como cierto y existente si son suficiente para vincular a la aseguradora, en relación con el reclamo o acción que se ejercite, para pedir el pago de la indemnización pero no para declara la RESPONSABILIDAD CIVIL a cargo de la aseguradora.

12. Víctimas indirectas deberán acreditar los elementos de la acción de responsabilidad extra contractual, para poder hacerse acreedores a la reparación del daño, incluyendo el daño moral motivado por el evento lesivo que sufrió la víctima.

Comentario. Habrá que estar siempre monitoreando lo que por tesis y criterios de tribunales colegiados, de estará entendiendo y sumando al concepto de víctima indirecta, por que estos no se pierda de vista podrían no solo llamar a juicio a la aseguradora, en y derivado de la acción de la responsabilidad civil

extra contractual, sino además podrán ubicarse bajo la voz de beneficiario para el particular capítulo de responsabilidad civil de la Ley del Contrato de Seguro.

13. La responsabilidad contractual y la extra contractual pueden concurrir en una misma demanda, al no existir principio jurídico o disposición legal que la prohíba.

Comentario. Luego es de valora el riesgo real, de que las aseguradoras sean llamadas a juicio derivado de la cobertura otorgada de responsabilidad civil, por y derivado de la responsabilidad extra contractual, que incluso también se demande junto con la o las responsabilidades derivadas de un contrato en particular y donde la aseguradora no fue partes.

14. La responsabilidad con lleva un aspecto punitivo de pena privada, especialmente cuando una indemnización es concedida a la víctima de un daño moral.

Comentario. La reparación del daño moral es y se materializa como indemnizatoria, y no se prevé expresamente en la legislación sustantiva que como parte de esa reparación, se deba de imponer una pena privada, que de hecho no tiene un sustento constitucional en el país, no al menos hasta el 2022, sin embargo esa pena pública se sustenta en el criterio de la corte que arguye que: "el carácter punitivo de la reparación del daño se deriva de una interpretación literal y teleológica del Art. 1916 del Código Civil para el Distrito Federal", sin embargo este tema se seguirá abordando en tribunales, pero en y para efectos del contrato de seguro, será entonces indispensable y hasta mandatorio determinar expresamente, si se cubre o excluye el daño punitivo como pena privada, cuando que la naturaleza del contrato de seguro no es cubrir o liquidar: penas privadas, impuestas por el Estado.

15. En la responsabilidad civil el deudor es el sujeto responsable o persona obligada a indemnizar, y por regla general primero esta obligado el autor material del hecho dañoso; pero también existen casos en que se obliga a responder a aquel que sin haber tenido una intervención directa en la realización de ese hecho, mantiene con el autor material, una determinada relación que a los "ojos" del legislador justifica que se le haga responsable de las consecuencias del hecho, de suerte que este tipo de responsabilidad puede generarse por el hecho propio o por un hecho ajeno.

Comentario. Es urgente que se delimite en condiciones generales del seguro, que se cubre la reparación del daño material y moral, que se produce por el contratante del seguro y por los asegurados que como tal se determinen y nombren al efecto, por ejemplo en el contexto de la responsabilidad civil objetiva a nivel de Distrito Federal el propietario del mecanismo peligroso / vehículo coche/ es responsable solidario con por el chofer que causo el daño al usarlo imprudentemente, sin embargo en este caso o en los supuestos de las personas morales, los patrones, jefes de familia y otros casos nombrados, cabría la responsabilidad por el hecho ajeno, pero debe quedar acotado a la aseguradora cubra este caso de reparación por hecho ajeno atribuido si solo si esta expresamente previsto en la norma con antelación a la fecha en que se causo el daño.

16. El asegurador se obliga a indemnizar al asegurado el daño patrimonial que este sufre como consecuencia a su vez, de la obligación de quien cometió el daño de resarcir los daños y perjuicios causados a un tercero.

Comentario. Lo que debe de quedar claro es que la aseguradora se obliga a indemnizar por el asegurado al tercero, y no a indemnizar "al asegurado", por que conforme a la legislación vigente se indemniza al afectado, esto es, a la víctima ya directa o indirecta.

17. El seguro de responsabilidad civil puede decirse, que es un seguro de patrimonio, ya que trata de proteger y mantener exento el patrimonio del asegurado, cubriendo el riesgo de su minoración dentro de los límites del contrato, cuando aquel tenga indemnizar a terceros, por haberse producido el siniestro pactado.

Comentario. El seguro de responsabilidad civil es un seguro de protección patrimonial que si bien puede proteger a aquel sobre quien existe el deber jurídico de indemnizar, no puede pasar inadvertido que le legislación especial en la materia, reconoce en esta materia del contrato de seguro, que los terceros son BENEFICIARIOS DEL SEGURO, así si el tercero es quien vio demeritado su patrimonio o fue quien sufrió la afectación material o hasta extra patrimonial, y de ahí que sea este tercero quien se beneficie como beneficiario del seguro de responsabilidad , y no el asegurado o contratante, como se pretende ver de manera tan poco profunda en y bajo este criterio.

18. A través del consentimiento, en un sentido genérico, es posible autorizar o consentir situaciones no previstas en un contrato o que van mas allá de lo plasmado en el contrato y en las que el ordenamiento jurídico deja los bienes o derechos lesionados a la libre disponibilidad del titular. Pero el "consentimiento al riesgo", no puede prestarse para la intromisión o lesión de derechos, que hayan quedado fuera de la disponibilidad del sujeto. Sólo pueden renunciarse los derechos privados, que no afecten directamente al interés público, cuando la renuncia no perjudique derechos de tercero. Luego si el cliente acepta los riesgos inherentes a la prestación de un servicio, pero se determina que el hecho dañoso ocurrió por la negligencia o descuido del prestador del servicio, se actualiza una responsabilidad de carácter extra contractual, ya que dichos daños no pueden ser aceptados mediante un contrato de prestación de servicios, entre el prestador del servicio y el cliente, al tratarse de "bienes jurídicos indisponibles", como la salud, integridad física y la vida.

Comentario. Se debe prever y expresar, en condiciones del contrato de seguro que la negligencia o descuido de terceros, en el ejercicio de su profesión , y que causen daño a los asegurados, deja expedido el derecho del asegurado, para exigir la responsabilidad extra contractual para motivar la reparación y resarcimiento de daños causados, sin que la aseguradora deba de responder por ello, cuando se acredita que el tercero causante del daño fue elegido y autorizado para actuar por el propio asegurado y no instruido en el particular para actuar bajo orden de la aseguradora sobre el asegurado, al haber deberes propios del profesionista, mas allá de los que pudieran estar aceptados y contenidos en un contrato de prestación de servicios, entre asegurador y médico por ejemplo.

19. Un hecho ilícito puede tener su origen en la afectación sufrida por la persona en forma de una violación de derechos humanos. Así existen casos donde la violación a un derecho humano no es atendida por figuras o instituciones normativas específicas de modo que en tales supuestos puedan hablarse de violaciones atípicas a derechos humanos, y ante el hecho ilícito den lugar a una acción de responsabilidad civil, que atienda a la rehabilitación o la re-dignificación de la persona.

Comentario. Cualquiera conducta o actividad que se determine violento uno o más derechos humanos del asegurado, contratante o beneficiario puede dar lugar a la presunción de un daño moral resentido, y motivar que se condene al resarcimiento del daño moral y se imponga la pena privada de daño punitivo al transgresor del derecho humano. Luego es clave generar protocolos de atención en temas tan sensibles como la no aceptación de la propuesta del riesgo, o el rechazo de un siniestro o la atención y gestión misma del siniestro.

20. La discriminación configura un hecho ilícito que causa un daño y es susceptible de ser reparado, y este daño también puede actualizar el daño moral.

Comentario. Se debe actuar bajo protocolos de actuación, por parte de la aseguradora, para que no se impute a esta, el que deliberadamente discrimino por ejemplo en un proceso de selección del riesgo, en donde la discriminación se cite incluso, que afecto la integridad psíquica, sentimiento o afectos de la víctima.

21. Es posible imputar responsabilidad por un hecho ilícito que no se encuentra legislado textualmente, a pesar de no que no existan normas expresas en y para la prestación de un servicio determinado, en tanto si exista obligación de dar una seguridad mínima exigible por parte del establecimiento en y para la protección de los usuarios.

Comentario. Se deben generar y revisar periódicamente protocolos de actuación no solo pre emisión durante la emisión sino incluso en y por la atención de reclamaciones y siniestros cuanto y más por que puede haber actos, actividades o conductas desarrolladas que se imputen a la aseguradora y aunque no estén previstas o preestablecidas en norma general o especial, si pueden dar lugar a imputar a la aseguradora una falta grave que de base para ordenar que se repare el daño moral causado, por la aseguradora e incluso a condenar a esta un daño punitivo, de ahí que en estos protocolos se deba tener en mente el ir recabando y obteniendo el consentimiento del contratante o asegurado e irle informando del alcance de lo que se esta ejecutando conforme a derecho y que incluso pidiera no resultar favorable al interés del asegurado o contratante.

22. Los daños derivados de violencia familiar constituyen un hecho ilícito, cuya reparación puede ser demandada en la vía civil, bajo responsabilidad civil extra contractual.

Comentario. Por absurdo que parezca el asegurador o aseguradora en un contexto de siniestro de gastos médicos, por la atención de las lesiones producto de la violencia familiar, debe actuar con la cautela necesaria para no permitir el que se le inmiscuya en la responsabilidad civil extra contractual, y en la lesión de derechos e intereses extrapatrimoniales, que impliquen y con lleven al daño moral, luego el papel de la aseguradora debe quedar acotado a la lesión física, verificar las circunstancias de la materialización de las lesiones y su existencia y acotar su actuación a la determinación o no de cobertura, pero jamás deberá entrar a ser medio eficiente para ser llamada a juicio a acreditar que evidencio el daño moral, como lesión o herida, en y sobre los afectos y sentimientos de la víctima agredida.

23. Por el consentimiento informado el paciente asume los riesgos y consecuencias inherentes o asociados a la intervención quirúrgica autorizada, pero no excluye

la responsabilidad médica cuando exista una acción negligente de los médicos o instituciones de salud involucrados.

Comentario. Sería clave que la aseguradora deje en claro en condiciones generales o particulares que el consentimiento informado que otorgue el asegurado, es solo para el efecto de autorizar un procedimiento médico sanitario a ser practicado por un profesional de la medicina, y que no vincula, ni prejuzga sobre procedencia de cobertura, ni prejuzga sobre la calidad y suficiencia del diagnostico médico y tratamiento dado. Luego para efectos del contrato del seguro no vincula a la aseguradora, ni le hace ubicarse en y como responsable, por que el ejercicio profesional del profesional de la salud es en si mismo ajeno a la aseguradora.

24. La falta de consentimiento informado atenta contra la autonomía de la voluntad de pacientes lo cual debe tomarse como una acción negligente por parte del profesionista médico-sanitario, y corresponde a la víctima la carga de demostrar el impacto emocional que le provocó dicho tratamiento o procedimiento médico, sin haber tenido la información pertinente para aceptarlo o rechazarlo, luego, esta falta de consentimiento, si puede constituir fuente de responsabilidad civil.

Comentario. Es y será preciso que en condiciones generales del seguro, se deje muy en claro que la aseguradora, busca proteger la afectación patrimonial de que se puede ser objeto derivado del tener que erogar gastos determinados para restablecer o conservar la salud, pero no es ni será la aseguradora la garante en forma alguna de ningún procedimiento médico-sanitario, que se aplique o al que se someta el asegurado, quien debe en todo momento informarse de sus derechos y responsabilidades en y frente a un hospital y/o médico que le atienda y trate, como paciente, sin que quepa pretender siquiera, delegar sus atribuciones y derechos y facultades como paciente en y sobre la aseguradora o colocar a la aseguradora como la responsable de exigir los derechos que solo corresponden y son propios del paciente.

25. Un consentimiento informado deficiente es una mala praxis médica, pero no da en si misma lugar al daño moral, si no se acredita daño alguno al paciente derivado de negligencia.

Comentario. La falta de consentimiento informado, en el marco de la relación paciente-médico, no trasciende, ni afecta en forma alguna a los derechos o intereses de la aseguradora, la cual de hecho y en derecho no puede, ni debe pronunciarse en y sobre los efectos de la falta de consentimiento, en cuanto a la lesión de intereses patrimoniales o extra patrimoniales del paciente.

26. La responsabilidad civil subjetiva se actualiza por no obtener el consentimiento informado, y no cumplir con la debida diligencia en un procedimiento quirúrgico. Y el otorgamiento del consentimiento informado es un derecho del paciente y su obtención un deber médico, las cartas de consentimiento informado son incluso una prueba del proceso de comunicación entre el médico y el paciente.

Comentario. Proceso de comunicación en el cual no debe intervenir en forma alguna la aseguradora o representante de esta, ni debe intervenir quien en y bajo la teoría de la representación aparente, se ubique mañana como parte de la aseguradora, que actuó por esta o en beneficio de la misma.

27. Daños causados por uso negligente de una sustancia o instrumento peligroso o vehículo, son de carácter subjetivo y extra contractual, ello en la "responsabilidad objetiva" y en concreto bajo el riesgo creado.

Comentario. En y bajo la voz: daños causados, para efecto de la cobertura otorgada de RC, sin excepción tanto los daños morales como material, e incluso entran los punitivos, como consecuencia directa de la determinación del daño moral, que debe ser resarcido bajo una justa indemnización, luego pretender excluir el daño moral, y el daño punitivo del moral, no tendrá cabida bajo el deber de reparar, resarcir y compensar por el hecho ilícito, luego entonces podría pensarse en dar y cubrir límites o sublímites específicos para el daño moral y punitivo en el marco de la cobertura de R.C.

28. En indemnizaciones por daño moral originado por actividades médicas-sanitarias, debe exigirse a los profesionales médicos y instituciones sanitarias la carga de la prueba, para acreditar que su actividad fue diligente, lo anterior considerando los principios de proximidad y facilidad probatoria, lo anterior por cuanto al elemento subjetivo de la responsabilidad.

Comentario. Visto este criterio y su trascendencia, sobra referir que la aseguradora no debe traspasar por ningún motivo, el fin de dar una protección patrimonial frente a egresos médicos que se vayan a devengar por el asegurado, para pasar de hecho o por descuido a tomarse atribuciones de intervenir en el proceso médico-sanitario donde la aseguradora deberá ser lo suficientemente diligente para incluso, no caer en esa área o campo, ni siquiera bajo la teoría de la representación aparente, por lo que empleados de la aseguradora hubieran ejecutado.

29. Quien demande la reparación del daño moral deberá acreditar plenamente la ilicitud de la conducta del demandado, sin que sea necesaria exigencia de requerir pruebas sobre el daño moral, pues una vez demostrado el hecho ilícito quedará presuntivamente acreditada la afectación que la persona sufre en sus sentimientos, honor, reputación, decoro....

Comentario. Es clave y relevante este criterio por que la simple demostración del hecho ilícito, es suficiente para tener aunque sea presuntivamente, pero acreditado el daño moral, y por acreditada la afectación sufrida por la víctima, luego el ámbito de la responsabilidad civil este criterio es más que preciso, de que no se ocupa someter al tercero víctima a una serie de trámites y requerimientos y peritajes, por parte de la aseguradora so pretexto de que se está ajustando, el daño moral, cuando que basta con este acreditado el hecho ilícito y nada más se precisa. Y también no se pierda de vista que este mismo criterio aplicará cuando los asegurados refieran haber sido víctimas del daño moral que les cause la aseguradora, al rehusarse a pagar o al ejecutar actos intrusivos intimidatorios y contra la intimidad en sus procesos operativos en la atención de trámites, reclamación y siniestros.

Any opinions and/or views expressed herein are solely those of the authors and do not necessarily represent those of Swiss Re. Although all the information used herein was taken from reliable sources, Swiss Re does not accept any responsibility for the accuracy or comprehensiveness of the details given. All liability for the accuracy and completeness thereof or for any damage resulting from the use of the information contained in this publication is expressly excluded. Under no circumstances shall Swiss Re or its Group companies be liable for any financial and/or consequential loss relating to this document.

Cualquier contenido, opinión, o punto de vista aquí expresado es responsabilidad de los autores y no necesariamente son los puntos de vista u opiniones de Swiss Re. Aún cuando la información aquí señalada venga de fuentes fiables, Swiss Re no acepta responsabilidad alguna por la precisión o extensión de la misma. Toda la responsabilidad por la precisión o extensión de este material, o por cualquier daño que resulte del uso de la información contenida en esta publicación, está expresamente excluida. Bajo ninguna circunstancia el grupo Swiss Re o sus compañías será responsable por cualquier tipo de daño o perjuicio que se relacione con este documento.

2023
Swiss Reinsurance Company

Título:
"XX Memorias. Jornadas Seguro y Reaseguro 2023"

Autores:
Gerardo Trigueros
María Fernanda Alonso
Rodolfo Alcaraz
Javier Trujillo
María de los Ángeles Yáñez Acosta
Olivier Chariatte
Richard Schneider
Omar Pérez Tello
Alberto de la Peza Híjar
Patricia Rivera
Pablo Sáenz

Publicado por:
Swiss Re México Servicios, S. de R.L. de C.V.

Swiss Re México Servicios, S. de R.L.
de C.V.
Insurgentes Sur 1898 Piso 8
México, D.F. 01030

Tel. +52 5322 8400
www.swissre.com