

Nidia Hidalgo\*  
J. Reyes Altamirano\*\*  
Emma Zapata\*\*\*

# Microfinanzas y reducción de la vulnerabilidad: propuestas de microseguro para Veracruz, México

## Introducción

En los últimos diez años, las microfinanzas han sido consideradas como una estrategia de desarrollo importante para el combate a la pobreza. Con el término

Desde el campo de las microfinanzas, surge una herramienta denominada "microseguro" y definida como: seguros dirigidos a las personas de bajos ingresos. Esta herramienta tiene como fin contribuir a la reducción de la vulnerabilidad de dicho sector. El presente trabajo propone dos esquemas de microseguro a partir de la revisión de experiencias a nivel internacional y nacional, y de un análisis cualitativo del mercado. A través de grupos focales con mujeres de bajos ingresos, organizadas en torno a proyectos de microfinanzas, y entrevistas con aseguradoras comerciales se analizó la oferta y demanda potencial del microseguro en Veracruz. Se concluye que el microseguro abrirá un nuevo horizonte para el campo de los seguros y de la protección social.

**Palabras clave:** Microseguro, microfinanzas, seguros, riesgos, Veracruz.

◆ Estudiante del Doctorado en Problemas económicos agroindustriales de la uach.

nidiah@yahoo.com

◆◆ Profesor-investigador del ciest a m, uach. México

jreyesa@taurusl.chapingo.mx

◆◆◆ Profesora e investigadora del Colegio de Posgraduados de Ciencias Agrícolas, México.

emzapata@colpos.colpos.mx

microfinanzas nos referimos al conjunto de servicios financieros tales como seguros, ahorro y crédito a personas de bajos ingresos. No obstante, el énfasis de las microfinanzas ha sido puesto mayoritariamente en el microcrédito, y de forma más reciente en el microahorro como una forma de hacer viables las instituciones financieras y también por el reconocimiento de la necesidad que tiene la población de bajos ingresos de instrumentos para ahorrar. No es sino hasta hace unos pocos años que el tema del microseguro, el componente menos abordado de las microfinanzas, se ha convertido en una cuestión relevante entre los actores dedicados al desarrollo, tal como lo refleja el creciente número de conferencias, reuniones y discusiones en el ámbito internacional en torno a dicho tema (McCord, 2003: 1).

Definiremos microseguro como la provisión de un seguro a las personas de bajos ingresos (CGAP, 2003). Según Brown et al. (2000: 3), el seguro se refiere a un servicio financiero que usa un mecanismo de riesgo compartido para proveer una compensación a aquellos individuos o grupos que han sido afectados negativamente por un riesgo o evento específico. El mecanismo de riesgo compartido consiste en reunir un grupo amplio de individuos para compartir las pérdidas provocadas por un evento riesgoso, de tal manera que las personas afectadas por éste se beneficiarán de las contribuciones hechas por otros que no han sido afectados. Es importante señalar que las personas afectadas recibirán una compensación mayor que la contribución que han realizado en lo individual, porque si recibieran una cantidad similar a su contribución esto correspondería más a un instrumento de ahorro y no a uno de seguro (Brown et al., 2000: 3). El seguro posibilita que una persona asegurada pueda intercambiar la incertidumbre potencial de incurrir en una gran pérdida en el futuro, por la certidumbre de hacer regularmente pagos de una pequeña suma de dinero, denominada “prima”. Estos pagos son hechos aun cuando la persona asegurada nunca incurra en ninguna pérdida (Brown et al., 2000: 3).

Según Brown y Churchill (1999: 11-20), el microseguro protege de estos eventos a los sectores de bajos ingresos de una forma más completa que otros instrumentos, como el microcrédito y el microahorro, o que otro tipo de estrategias implementadas por estos sectores, tales como la ayuda solidaria entre miembros de la comunidad. Es un instrumento que combina elementos técnicos y económicos del seguro tradicional con aspectos sociales. A pesar de su potencialidad para reducir la vulnerabilidad de la población de bajos ingresos, el microseguro ha sido un aspecto poco tratado en México, mientras que en países como India, Sudáfrica, Bangladesh, Uganda, Filipinas, entre otros, se empiezan a consolidar experiencias ejemplares de esquemas experi-

mentales de microseguro. Por lo tanto, el presente trabajo tiene como objetivo proponer un esquema de microseguro para México, que contribuya a reducir la vulnerabilidad de los sectores de bajos ingresos frente a riesgos de eventos que les provoquen pérdidas materiales o humanas. Para ello, se identificaron y revisaron las experiencias exitosas generadas en el ámbito internacional y nacional para tomar en consideración las lecciones derivadas de dichas experiencias en el diseño del esquema. Además, se analizó la demanda potencial de este producto a través de cinco grupos focales con mujeres de bajos ingresos vinculadas a actividades microfinancieras, y se hizo un análisis de la oferta por medio de entrevistas semi-estructuradas con proveedores potenciales de microseguro (compañías aseguradoras).

#### El microseguro: algunas consideraciones generales

---

Los grupos domésticos enfrentan una serie de riesgos que afectan su bienestar. Entenderemos por riesgo a los eventos y resultados inciertos con distribuciones de probabilidad de ocurrencia conocidas o desconocidas (Siegel y Alwang, 1999: 3). Los riesgos más comunes que pueden afectar a los grupos domésticos son los siguientes (Brown y Churchill, 1999: 11; USAID, 2000a: 2): aquellos que tienen que ver con el ciclo de vida (el nacimiento de los hijos e hijas, el pago de la educación de éstos, la jubilación, entre otros), fallecimiento, enfermedad o incapacidad de un miembro del grupo doméstico, la pérdida por robo, daño o destrucción de un activo del grupo doméstico, daños en los cultivos de las y los agricultores, disminución de la demanda o precios en un negocio, o eventos que pueden causar pérdida en propiedades, muerte, enfermedad o incapacidad en grandes porciones de la población al mismo tiempo, como por ejemplo, epidemias, desastres naturales y guerras. La importancia de las pérdidas generadas y la probabilidad de

ocurrencia de estos riesgos variarán de acuerdo al grupo doméstico, y de acuerdo al contexto sociocultural, económico, político y ambiental en el que estén insertos los mismos. No obstante, los grupos de bajos ingresos parecen ser los más vulnerables a estos riesgos. Para éstos, el manejo de riesgo puede llevarlos a reducir su vulnerabilidad en el corto plazo, a costa de aumentar su vulnerabilidad en el largo plazo. Por ejemplo, pueden tomar la decisión de enfatizar el ahorro para emergencias a costa de recortar el consumo de alimentos importantes para la salud, o pueden decidir no invertir en activos productivos.

Según diversos autores (Brown y Churchill, 1999: 11; Loewe, 2002: 16), los grupos domésticos manejan el riesgo de varias maneras: a) usando estrategias para prevenir el riesgo, b) empleando estrategias para mitigar el riesgo y c) implementando estrategias para enfrentar el riesgo. Las primeras se refieren a estrategias que se desarrollan antes de que ocurra el evento riesgoso y que buscan reducir su probabilidad de ocurrencia. Un ejemplo de éstas sería la diversificación de las fuentes de ingresos. Las segundas también se desarrollan antes de la ocurrencia del riesgo, pero con el fin de reducir los efectos potenciales de éste en los grupos domésticos. En este grupo entrarían los mecanismos de ahorro y de seguro. Las terceras sirven para lidiar con los efectos de los riesgos una vez que el riesgo ha ocurrido, ejemplos de éstas son los créditos de emergencia, la asistencia social y la cooperación entre miembros de la comunidad. Sin embargo, este trabajo se limitará a abordar únicamente el mecanismo de seguro, y más específicamente el microseguro.

Los seguros varían en complejidad dependiendo de lo que se está asegurando. Entre los tipos de microseguros que más comúnmente se ofrecen en los mercados de los países en desarrollo, se encuentran los siguientes, en orden de mayor a menor complejidad en su manejo (CGAP, 2003; Brown y Churchill, 1999: 29): microseguro de vida, microseguro de

propiedad, microseguro de salud y microseguro de incapacidad. La oferta puede ser hecha a través de diferentes organizaciones tales como grupos de base o asociaciones mutuales,<sup>1</sup> microfinancieras, aseguradoras comerciales o puede ser ofrecido por el gobierno mismo, como en el caso del seguro social. Dado que ninguna de estas organizaciones tiene la capacidad de ejecutar de la mejor forma todas las tareas relativas al microseguro, han surgido alianzas entre ellas, como la de microfinanciera-aseguradora comercial, o asociaciones mutuales apoyadas por el gobierno para tratar de compartir capacidades, aunar recursos y ofrecer un mejor servicio. Las organizaciones o alianzas entre organizaciones anteriormente mencionadas pueden clasificarse en cuatro modelos de provisión del microseguro: el modelo del servicio completo de seguro, el modelo socio-agente, el modelo de grupos comunitarios de base y el modelo del proveedor.

El modelo de servicio completo de seguro consiste en que una compañía se hace cargo de todo lo relativo al seguro: desarrollo del producto, mercadeo (*marketing*), servicio y evaluación de los reclamos (USAID, 2000b: 16-17). De esta manera, la organización aseguradora asume todo el riesgo relativo al seguro y le pertenecen tanto los beneficios generados por dicho servicio como las pérdidas. La organización aseguradora se relaciona directamente con la persona asegurada y, en algunas ocasiones, interviene también una tercera entidad, como en el caso de los seguros de salud. En los seguros de salud, la tercera entidad es un proveedor de servicios de salud a quien se le paga por los servicios prestados, mientras que en los otros seguros sólo existe una relación aseguradora-asegurado. Ejemplos de organizaciones que utilizan este modelo son las compañías aseguradoras comerciales y algunas pocas organizaciones microfinancieras como Self-Employed Women's Association

1. Con los términos asociaciones o grupos mutuales nos estamos refiriendo a una organización aseguradora en manos de los mismos asegurados.

(SEWA) en India (CGAP, 2003). Hay que señalar que las aseguradoras comerciales no han atendido los mercados de los sectores de bajos ingresos por obstáculos relativos a (USAID, 2000b: 18; Loewe, 2002: 33): requerimientos regulatorios; altos costos administrativos y de transacción concernientes al mercadeo, cobro de primas, atención y verificación de reclamos, sobre todo en áreas remotas; falta de una comprensión de dicho mercado y desconocimiento del perfil de la demanda, por lo que no cuentan con una estrategia de mercadeo adecuada (productos y canales de distribución inapropiados, burocracia); problemas de información tales como selección adversa,<sup>2</sup> riesgo moral<sup>3</sup> y falta de información actuarial para el establecimiento de las primas.

El modelo socio-agente consiste en la asociación de una organización microfinanciera (que funciona como agente de ventas) con una aseguradora comercial (Brown et al., 2000: 11). En este modelo hay cuatro involucrados: la aseguradora, el agente, el proveedor de servicios (si la cobertura del seguro incluye más que el pago de una suma de dinero) y la persona asegurada (USAID, 2000b: 21). El agente (organización microfinanciera) y la aseguradora trabajan juntos para desarrollar un producto para el mercado de sectores de bajos recursos. El precio es negociado entre ambas entidades. Por su parte, el agente se encarga del mercadeo, cobro de primas y demás servicios básicos que implica el microseguro, obteniendo una comisión por esta función. A su vez, la aseguradora absorbe todo el riesgo, fija el precio final, paga los reclamos y vigila que los reque-

---

2. La selección adversa se da cuando en el esquema se admiten predominantemente personas que tienen un mayor riesgo de que les suceda el evento contra el cual están aseguradas, mientras que aquellos de menor riesgo no logran participar. Esto sucede porque los aseguradores no cuentan con información completa sobre el perfil de riesgo de las personas por asegurar.

3. El riesgo moral es cuando la persona asegurada puede tener influencia para que ocurra un evento contra el cual está asegurada. El asegurador no tiene información de la intención de la persona que influye en el evento.

rimientos legales se cumplan. Este modelo se considera el más efectivo por razones que discutiremos más adelante. Ejemplo de este modelo es el caso de Alternativa Solidaria Chiapas, AC (Alsol), microfinanciera que funge como agente, y la aseguradora Grupo Zurich, en México.

El modelo de grupos comunitarios de base consiste en que las y los asegurados conforman la organización aseguradora, de tal manera que las mismas personas aseguradas son los dueños de la aseguradora y eligen entre ellos un grupo que se responsabiliza por la administración del esquema de microseguro. Este grupo se responsabiliza por todas las operaciones relativas al seguro, es decir que se encarga del mercadeo, las actividades de servicio, los reclamos y negocian contratos, si acaso existiera un proveedor de servicios externo como en el caso del seguro de salud (hospital, médicos). Este modelo ha sido utilizado sobre todo para brindar seguros de salud y un ejemplo de ello es Umoja wa Matibabu Kwa Seckta Isiyo Rasmi Dar es Salaam (UMASIDA), en Tanzania (CGAP, 2003). Las aseguradoras en este caso pueden ser asociaciones mutuales, cooperativas, organizaciones comunitarias, uniones de crédito, entre otras.

Finalmente, el modelo del proveedor se utiliza sobre todo para el seguro de salud y consiste en que la aseguradora y el proveedor de servicios de salud es la misma entidad. Por ejemplo, los hospitales y médicos pueden ofrecer pólizas a individuos o grupos.

Analizando las ventajas y desventajas de los modelos anteriores, y pensando en una experiencia en la cual apenas se prevé introducir un microseguro para la población de bajos ingresos o desarrollar el mercado “micro”, el modelo más adecuado inicialmente puede ser el modelo socio-agente. Por un lado, las microfinancieras conocen a las y los usuarios potenciales de este producto y saben cómo llegar a ellos, sus preferencias y su perfil, pero dado que el microseguro es una actividad completamente diferente a

la provisión de crédito e instrumentos de ahorro, no tienen el *know-how*, ni la experiencia necesaria. Por otro lado, las aseguradoras comerciales tienen el conocimiento técnico, pero no conocen el mercado “micro”. Lo anterior sugiere que ambas entidades, así como los clientes de bajos ingresos, podrían beneficiarse de su asociación de la siguiente manera (Brown et al., 2000: 12-14):

a) La microfinanciera no necesita invertir sus recursos para desarrollar una estructura operativa del seguro y capacitación del personal; el lanzamiento del producto se puede hacer con mayor rapidez, no tiene que obligarse a cumplir con requisitos legales de reservas o capital, restricciones de inversión y otras políticas regulatorias; puede obtener ganancias a través de las comisiones sobre ventas; y puede aprender el negocio sin correr el riesgo de desarrollar por sí misma una nueva actividad sin la experiencia previa.

b) La aseguradora puede acceder a nuevos mercados, así como obtener información de los clientes potenciales a través de los registros de la microfinanciera. Los costos de transacción disminuyen porque sirven a un nuevo mercado, ya que le deja a la microfinanciera que identifique y sirva a sus clientes actuales, y también aprende nuevas habilidades sobre la forma de operar de la microfinanciera.

c) Los sectores de bajos ingresos que hasta ahora no han tenido acceso a la protección de un seguro, pueden acceder a este producto de acuerdo a sus posibilidades y necesidades y a un costo bajo.

Brown et al. (2000: 31) señalan que la experiencia de muchas organizaciones microfinancieras indica que este modelo puede ser el adecuado cuando dichas organizaciones quieren empezar a promover este producto, y que se debe iniciar con un producto de baja complejidad. No obstante, este modelo se puede implementar únicamente cuando existe una compañía aseguradora dispuesta a ofrecer un producto adaptado a las condiciones de la población de bajos



ingresos. Además, otra limitante del modelo es que existen personas que no podrían beneficiarse del seguro ya que la compañía aseguradora las rechaza por el alto riesgo que implica asegurarlas o porque los costos podrían ser demasiado elevados, como por ejemplo la población arriba de los 70 años para el caso de un seguro de vida, o como en el caso del seguro médico para personas de bajos recursos. Esta limitante se debe al enfoque comercial del socio (compañía aseguradora). Sin embargo, cuando el agente (microfinanciera) asume el riesgo de asegurar los casos rechazados por la compañía aseguradora puede comprometer la actividad principal de la microfinanciera al poner en riesgo su estado financiero. Estos casos podrían ser asegurables solamente en un modelo de grupos comunitarios de base o asociaciones mutuales; no obstante, la generación de este tipo de esquemas es un proceso costoso y de largo plazo, debido al horizonte de la organización y capacitación que implica. Además, tratándose de un mercado de bajos ingresos y dado los bajos niveles educativos y de empoderamiento de las y los posibles participantes en los grupos de base, se requiere de una inversión para mejorar de la autoestima y concientización social para que dichos participantes puedan hacer frente a los retos que supone un esquema como éste. En cuanto al modelo de servicio completo de seguro, éste tiene serias limitantes porque, en el caso de las microfinancieras, el del microseguro es un mercado nuevo del cual no se tiene información, las organizaciones microfinancieras mexicanas no tiene experiencia con este tipo de actividad e involucrarse en ella sin el conocimiento y experiencia necesarias puede resultar en problemas institucionales. En muchos casos, estas organizaciones no cuentan con la solidez institucional necesaria, ya que dependen de subsidios para su funcionamiento y tienen limitaciones de capital, por lo que lanzarse ellas solas en este nuevo esfuerzo podría desviar los recursos y energías de los servicios que están en vías de

consolidación. McCord (2003: 2) señala que el microseguro puede llegar a desestabilizar la ya de por sí frágil industria del microfinanciamiento —y esto se refiere también a la industria global y no sólo al caso mexicano—, si las microfinancieras no hacen un análisis de sus capacidades institucionales antes de tomar la decisión de involucrarse en esta nueva empresa. En el caso de las compañías aseguradoras, emprender ellas solas esta actividad no sería rentable debido a los altos costos de transacción que tendrían que enfrentar para llegar y atender al mercado “micro”. Por lo anterior, se propone que para el caso de México se adopte un modelo similar al socio-agente, por las ventajas señaladas anteriormente, en el caso de que hubiese en México compañías aseguradoras interesadas en asociarse con una microfinanciera para proveer este servicio. Cuando no las hubiera, se pueden explorar modelos como los grupos comunitarios de base, que también son una opción a largo plazo si se apoyan con una fuerte inversión para la capacitación y asistencia técnica.

Una revisión de cómo han operado estos modelos en experiencias nacionales e internacionales puede brindar nueva evidencia que permita definir el o los modelos de provisión para el caso mexicano.

#### Experiencias relevantes en el ámbito internacional y nacional en el campo del microseguro

---

##### El caso de UMASIDA en Tanzania: un modelo de grupo comunitario de base

Un estudio realizado por McCord et al. (2000) nos expone el caso de UMASIDA. UMASIDA es una organización creada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en 1994, como parte de una iniciativa realizada con cooperativas, grupos de trabajadores y grupos de mercado en la que se trataba de promover mejores condiciones laborales y de

protección social para el sector informal urbano. Dentro de dicha iniciativa, había un componente sobre financiamiento de la salud, creado como una respuesta a las reformas en las políticas públicas de salud en las que el gobierno planteaba que no podía dar gratuitamente servicios de salud y liberalizaba la provisión de dichos servicios, afectando negativamente al sector informal urbano. UMASIDA en realidad es una organización “sombrilla” que congrega a grupos comunitarios o asociaciones mutuales (seis grupos con un total de 1,000 integrantes).

El tipo de seguro que ofrece es el de salud que cubre atención médica externa en clínicas privadas e interna en clínicas públicas. Así mismo, en estas últimas clínicas cubre cirugías, rayos X, extracciones dentales, y en ambas clínicas, los medicamentos y los exámenes. Cualquier procedimiento que no sea de atención primaria tiene que ser hecho en una clínica pública y los medicamentos recetados tienen que ser genéricos. Las clínicas privadas cuentan con un listado de los exámenes que pueden realizar y los medicamentos que pueden recetar a las y los asegurados. Este seguro empezó a operar en marzo de 1996.

Para ser elegibles, los individuos deben pertenecer a un grupo afiliado a UMASIDA y renovar su seguro cada mes, no pueden usar el seguro hasta dos meses después de haberlo tomado por primera vez y si no pagan el seguro tres meses seguidos, quedan automáticamente fuera del esquema. Si se retrasan en los pagos menos de tres meses, pueden renovar el seguro pagando los atrasos. Por su parte, para que los grupos sean elegibles, deben de estar funcionando como grupos laborales, tener de 300 a 400 integrantes, tener una o un líder, ser viables financieramente y promover que las mujeres tengan un papel importante en el liderazgo del grupo. Actualmente, el seguro cubre a los 1,000 integrantes de los grupos comunitarios más sus dependientes, haciendo un total de 4,500 personas aseguradas, aproximadamente.

El precio de la prima es de US\$2.50 al mes por familia, lo cual incluye cobertura para dos personas adultas y cuatro niños o niñas. Dichos pagos se pueden hacer según las posibilidades de la persona asegurada, haciéndolas incluso al final del mes, aunque UMASIDA tiene que afrontar el problema de pagar a las clínicas cuando éstas lo requieran. Si se quiere asegurar un número superior a seis personas hay que hacer un pago adicional. No existe ningún tipo de co-pago por parte de las personas aseguradas para el uso del servicio de salud, y todas ellas cuentan con documentos de identificación como aseguradas, y en algunas ocasiones las clínicas tienen fotos de éstas.

Inicialmente, UMASIDA y las personas líderes de los grupos negociaron con las clínicas un descuento por servicio de 20% a 30%. Tanto los doctores como los grupos recibieron capacitación por separado por parte de UMASIDA sobre el funcionamiento del seguro.

Entre las principales debilidades encontradas en el esquema de seguro de UMASIDA están (McCord, 2000: 14-15): debilidades contables y administrativas, procedimientos administrativos poco ágiles, niveles de corrupción al interior de los grupos por parte de los líderes, problemas de precios y de pérdidas para el programa (no es sostenible financieramente), problemas de abusos por parte de las clínicas y poca comunicación de los cambios en el programa con las y los asegurados, entre otros. No obstante, las y los asegurados reportan que el esquema ha mejorado su salud y se sienten satisfechos con la cobertura del seguro.

#### El caso de SEWA en India

El caso de SEWA fue analizado por McCord et al. (2001) y a partir de ese estudio se han extraído los principales puntos. SEWA es una organización social y un sindicato que inició sus operaciones en India en 1972, con el fin de organizar a las mujeres del sector informal de la economía y

brindarles herramientas que les permitieran ser autónomas e independientes en la toma de decisiones y tener una mayor seguridad económica y social. Durante tres décadas, SEWA ha movilizadado unas 250,000 mujeres, la mayoría del Estado Guajarat, y proyecta alcanzar una membresía de 500,000 mujeres en los próximos años. Dicha organización les brinda apoyo a sus asociadas en cuanto a crédito, cuidados de la salud, guardería, seguro y asistencia para vivienda.

Una encuesta realizada en 1977 por SEWA reveló el impacto negativo que tenía la muerte de las clientas, así como la de sus familiares, en la cartera de crédito de la organización, por lo que decidieron incorporar el seguro como un componente de su estrategia. Además, convencida de que la única forma de proveer a las mujeres de servicios de salud a gran escala era a través de un seguro de salud, la organización comenzó la búsqueda de opciones para ofrecer dichos servicios. Inicialmente contactó compañías de seguro para que proveyeran el servicio a sus socias, pero las compañías se mostraron escépticas de que las mujeres pudieran pagar las primas hasta que *Life Insurance Corporation of India* (LIC), una compañía del Estado, accedió, a mediados de los años ochenta, a ofrecer seguros en el caso de muerte natural de la socia. Posteriormente, SEWA trató de convencer al gobierno para que brindara seguridad social a las mujeres del sector informal, consiguiendo un subsidio para que LIC atendiera a sus socias y aumentara la cobertura a muerte natural, muerte accidental e incapacidad permanente. Así, las socias pagaban la mitad de la prima y la otra mitad provenía del subsidio. El diseño del seguro se realizó entre SEWA y LIC, originando un seguro que se ofrece de forma individual a las socias. Entre 1992 y 1994, la organización negoció con otra compañía de seguro, la United India Insurance (UII) para ampliar la cobertura a viudez (muerte natural del esposo), enfermedad y hospitalización, y pérdida de vivienda y activos. El motivo por el cual se

decidió incorporar la muerte del esposo a la cobertura fue que las mujeres percibían que en el seguro de vida no había ningún beneficio para ellas, pues aunque su familia quedaba protegida, el esposo podría usar ese dinero simplemente para volverse a casar. Se necesitaba también proteger a las mujeres en el caso de la muerte del esposo. En esos mismos años, la institución recibió un apoyo de US\$386,000 de la *Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit* (GTZ) como un fondo de reserva fijo con cuyos intereses brindaría mayor subsidio a las primas del seguro. Así, 25% del valor de la prima era pagado con fondos de GTZ, 25% con fondos del gobierno y 50% por la socia.

En 1994, SEWA decidió asumir la responsabilidad de proveer el seguro de salud y conservar a LIC como proveedor del seguro de vida, y luego en 1997 la organización decidió hacerse cargo del seguro de propiedad. Las razones que llevaron a SEWA a hacerse cargo de éstos fueron la insatisfacción de las clientas con el servicio y los estrictos, complejos e inadecuados<sup>4</sup> procedimientos de reclamos. Además, los reclamos no eran atendidos rápidamente, y se tardaban mucho en pagar los beneficios. En resumen, los proveedores no podían ofrecer un producto adecuado a las necesidades de las mujeres de escasos recursos que integraban SEWA.

Para 2000, a través de un proyecto gestionado con la GTZ, la organización logró contratar a un asegurador profesional como asesor. En el mismo año, el seguro de salud aumentó la cobertura para incluir hospitalización del esposo.

Al principio el seguro era obligatorio, pero la falta de comunicación sobre el producto y los malentendidos con las clientas causaron muchos problemas, y por eso en el segundo año de operación se volvió voluntario, por lo que del año 2 al 3 se perdió 80% de las aseguradas. Para explicar

---

4. En caso de muerte accidental pedían autopsia para establecer la causa de muerte, cuando esto culturalmente es inaceptable.

el concepto de seguro a las clientas, SEWA ha desarrollado materiales visuales que explican los diferentes tipos de riesgos que cubren los seguros y sus precios. Actualmente, el seguro es voluntario y se ofrece a las socias entre 18 y 58 años. Las primas anuales y beneficios para 2000/2001 de los seguros se presentan en el cuadro 1.

*Cuadro 1*

*Primas anuales de los seguros de SEWA para el año 2000/2001*

<i>Tipo de seguro</i>	<i>Prima mujeres</i>	<i>Prima esposos</i>	<i>Beneficios</i>
Muerte natural	US\$0.51	US\$0.51	US\$680
Muerte accidental	US\$0.08		US\$68
Viudez	US\$0.08		US\$68
Salud (incluye maternidad)	US\$0.68	US\$0.45	Cubre accidentes o enfermedades que requieren 24 hrs. de hospitalización: US\$27.27
Propiedad	US\$0.18		Variable
Total	US\$1.65	US\$0.97	—

Fuente: Elaboración propia con base en McCord et al. (2001: 4 -5, 10).

También desarrolló una variación del seguro de vida permanente (que se puede tener hasta los 58 años) y que se paga con los intereses generados por un depósito fijo de una suma grande de dinero en el SEWA Bank. Al principio, se permitió que las aseguradas cubrieran esta suma en pagos pequeños y estuvieran asegurados desde el primer pago, pero muchas no continuaban haciendo sus pagos después de realizar el primero, y aún así accedían al seguro. SEWA suspendió esta modalidad de pagos. Hay que señalar que el pago de la prima vinculado a un depósito fijo vuelve complicado reajustar las primas en caso de aumento, pero también restringe el servicio a aquellas socias que pueden disponer de una suma para dicho depósito, dejando fuera a las socias de más bajos recursos.

El seguro de vida permanente les da los siguientes beneficios adicionales anuales a las aseguradas, después del primer año de aseguramiento: US\$27.27 por cataratas, US\$13.64 para atención dental, US\$22.72 para atención de oídos y US\$6.82 por maternidad. Es importante señalar que la cobertura de maternidad fue iniciativa de SEWA y, puesto que las compañías no aceptaron dar este beneficio, la organización se hizo responsable de este aspecto.

Algunos otros aspectos importantes de mencionar en el caso de SEWA es que LIC continúa siendo su proveedor de seguros debido a la presión política, pero la operación de este seguro le ha provocado a LIC pérdidas en cada uno de los años en que ha operado. Otra debilidad del esquema de seguros es el tiempo de procesamiento de los pagos. En el caso de los seguros de salud, pueden tardar hasta tres meses desde el evento hasta el pago de los beneficios, pero en el caso del seguro de vida los tiempos son mayores, alcanzado más de 200 días. En este último caso son las compañías aseguradoras las responsables. Las consecuencias de esto son pérdidas económicas para las aseguradas, quienes deben conseguir dinero con un usurero para resolver la crisis, y la pérdida de credibilidad en SEWA. Sin embargo, la labor de SEWA en el campo del microseguro ha sido innovadora, logrando asegurar un total de 29,140 personas (mujeres autoempleadas y sus esposos) para diciembre de 2000 (McCord et al., 2001: 3).

SEWA ha proyectado constituir una cooperativa de seguros para integrarla a su sistema de subsidiarias, y busca un socio reasegurador para compartir el riesgo de los seguros.

#### El caso de Alsol Chiapas, AC, en México

Alsol es una institución microfinanciera fundada en 1998 para proveer servicios financieros a las mujeres urbanas y rurales en los Altos de Chiapas (Grameen Trust, 2001: 6). La metodología que utilizan es una réplica de la metodología del Grameen, es decir que otorgan crédito a grupos de 3 a 9



integrantes las cuales fungen como garantía solidaria.<sup>5</sup> Existen entre 2 y 7 grupos por comunidad, los cuales conforman un centro. Cada centro se reúne semanalmente y realizan pagos de los créditos y depositan su ahorro. Para tener un préstamo, la prestataria debe tener un ahorro equivalente a 20% del monto del préstamo. El préstamo se paga en el plazo de un año, a un interés de 1.6% mensual sobre la suma del préstamo inicial para préstamos urbanos y 2.5% para préstamos rurales (Vega e Isern, 2002: 4). El primer préstamo asciende a \$500 y cada ciclo (12 meses) se incrementa hasta llegar a \$5,000 en el quinto ciclo (Grameen Trust, 2001: 6). Las principales fuentes de financiamiento son Grameen Trust y el Programa Nacional de Financiamiento al Microempresario (Pronafim).

Alsol estaba interesada en brindar otros servicios financieros a sus clientes y, sin una previa investigación de mercado, se puso en contacto con el Grupo Zurich México (nos referiremos a éste como Zurich, a lo largo de este documento), una subsidiaria de Zurich Insurance que maneja seguros de vida y de salud, para diseñar un seguro de vida para sus clientes. Zurich opera desde 1995 en México y se ha especializado en ofrecer seguros grupales a sindicatos, grupos de trabajo y asociaciones de personal, entre otros. Después de varias discusiones, ambas organizaciones decidieron diseñar, con base en un producto ya existente de Zurich, una póliza de seguro colectivo sobre la vida de deudores, con cobertura de un año y cuya prima es de \$50 anuales (aunque \$48 se le paga a la compañía aseguradora y \$2 se van para los costos administrativos de Alsol). La prima la paga Alsol a Zurich en un solo desembolso por anticipado, y luego recuperan este pago con las socias,

5. Las integrantes del grupo avalan el préstamo de las demás. Si una integrante del grupo no paga, las demás deben hacerlo porque si no todas pierden la oportunidad de recibir un nuevo préstamo.

quienes realizan pagos semanales de \$1 por persona.<sup>6</sup> Este seguro no requiere de examen médico, sólo se solicita que la persona asegurada complete una hoja de consentimiento con su información personal y su historial de salud, presente su certificado de nacimiento o credencial de elector y el de sus beneficiarios y firme el contrato del seguro. Además, se puede asegurar a mujeres entre 16 y 65 años, excluyendo a aquellas que no estén en este rango de edad, padezcan de enfermedades tales como diabetes, problemas cardíacos, cáncer o VIH-sida y/o tengan sobrepeso. La suma asegurada máxima por cada asegurada es de \$15,000, pero en caso de fallecimiento de ésta, la suma asegurada a pagar será de \$10,000 para sus beneficiarios, además de amortizar el adeudo que la fallecida tenga pendiente con Alsol. Se supone que los créditos otorgados por Alsol no superan los \$5,000. Para que el adeudo sea pagado a la microfinanciera, ésta deberá mandar una carta a Zurich declarando cuál era la suma adeudada al momento de la muerte de la asegurada. Los beneficios del seguro serán pagaderos en 15 días a partir de la presentación del certificado de defunción, una carta de referencia, los datos básicos de la fallecida y documentación de las y los beneficiarios.

Alsol ha contratado a una coordinadora para el seguro como parte de su personal para que promueva este servicio con sus centros, se reúna con las clientas para llenar las aplicaciones y trabaje de cerca con las y los oficiales de crédito, dándoles información sobre el producto. Incluso,

---

6. Las socias pagan una prima fija de \$1 semanal, pero la prima que paga Alsol a Zurich puede ser un poco mayor, de acuerdo con el monto del adeudo asegurado de cada socia, pero no supera un monto de \$72 al año. Zurich establece una prima de \$48 pesos anuales por cada \$10,000 de suma asegurada, y la suma asegurada máxima por cada mujer incluida en este seguro es de \$15,000. La prima no varía de acuerdo con las edades de las clientas, sino de acuerdo a los montos de crédito asegurados. Esta diferencia entre la prima pagada por las clientas a Alsol y la que esta última paga a Zurich es subsidiada con un fondo que Alsol ha destinado a la operación del microseguro.

Alsol, como parte de la promoción del seguro, ha lanzado una campaña audiovisual en los lenguajes locales, dado los altos índices de analfabetismo entre las clientas. El seguro es obligatorio para todas las mujeres atendidas por Alsol, excepto para aquellas que pertenecen a centros creados antes de 2002 para las cuales es opcional si su crédito no sobrepasa los \$1,000.

Alsol lanzó el programa del seguro de vida en noviembre de 2001, y en octubre de 2003 la organización estimaba tener aseguradas a 1,500 mujeres. Desde la operación del seguro, solamente han sido rechazadas 12 de las solicitudes remitidas a Zurich, las cuales han sido aseguradas exclusivamente por Alsol, con la misma prima pero disminuyendo el monto asegurado a \$5,000.

El corto tiempo que tiene de estar operando el seguro ofrecido por Alsol-Zurich no permite hacer una evaluación de su funcionamiento. No obstante, la iniciativa es prometedora y ha demostrado que se puede brindar seguro a las personas de bajos recursos en México. Las estrategias de promoción han sido muy novedosas y adaptadas a la población objetivo, usando técnicas audiovisuales y los lenguajes indígenas hablados por las clientas de Alsol. En cuanto al diseño del producto, el tipo de pago en cuotas bajas de carácter semanal se ajusta al perfil de la población atendida, haciendo posible que éstas puedan adquirir el seguro. Además, los procedimientos han sido simplificados para reducir los costos de transacción de las clientas y las organizaciones involucradas en la prestación del seguro. La contratación de una persona en Alsol para que atienda exclusivamente lo del seguro, hace que este servicio sea realizado de forma adecuada y consistente, y que pueda existir un flujo de información hacia las clientas y el personal de Alsol que facilita el mercadeo del producto (Vega e Isern, 2002: 15). No obstante, la principal preocupación sobre este esquema gira en torno a la sostenibilidad financiera e

institucional del producto. En la medida que exista un crecimiento de las clientas atendidas, la carga de trabajo para Alsol se multiplicará como para ser atendida únicamente por una coordinadora. La microfinanciera ha señalado que los costos de dicho programa son mayores al ingreso que obtiene en concepto de prima (\$2 pesos por persona al año). Finalmente, otra limitante es la cobertura del seguro, que excluye a mujeres menores de 16 y mayores de 65, lo que ha llevado a Alsol a tener que asumir un riesgo alto para proveerlas de seguro.

En general el modelo socio-agente es adecuado para la provisión de seguro a un sector de la población que es considerado como asegurable para la compañía aseguradora, pero excluye a otros sectores. El esquema ha resultado rentable para Zurich porque, hasta la fecha, la siniestralidad ha sido baja, pero Alsol lo opera subsidiando sus costos operativos a través de un premio obtenido por el proyecto del microseguro del *Consultative Group to Assist the Poor* (CGAP). Cabe la duda de si el esquema podría operar sin dicho subsidio.

#### El caso del Grupo de Ayuda Social Humanitaria Cosauteca en Cosautlán (GASHC), Veracruz, México

El fondo funerario se creó debido a la inquietud de un grupo de habitantes de Cosautlán. Inició su funcionamiento en agosto de 2001. Dicho fondo opera en forma similar, aunque con algunas variantes, a los reportados por Rutherford (2002: 91-94) en Cochin, en el sur de India, en los que un grupo de personas hacen pagos periódicos fijos (por ejemplo, semanalmente), y a la muerte de una persona afiliada a este grupo, se le entrega a su beneficiario una cantidad previamente acordada. En el caso de Cochin, si el total de pagos recolectados excede los montos desembolsados al final del año, el sobrante se reparte entre las personas del grupo. Si los fondos desembolsados superan el total de los pagos percibidos por el grupo, se pide a las y los socios una

cooperación adicional para cubrir este faltante. En el caso del fondo funerario de Cosautlán, se ha acordado dar una cuota de \$15 por familia cada vez que un miembro de la familia afiliada fallece, y se le entrega a la familia doliente la cantidad de \$11,500 si se trata de una persona mayor de 6 años y \$5,750 en caso de ser menor a esta edad (trabajo de campo, 2003). De la cantidad, 50% se le entrega el mismo día de la notificación de la defunción y 50% en el lapso de nueve días a partir del fallecimiento del miembro.

El GASHC no está legalizado, pero cuenta con una estructura que comprende una junta directiva (presidente, tesorero y secretario) y varios coordinadores de calles. Los coordinadores de calle son los encargados de la colecta de los \$15 por familia y de llevar el padrón de miembros de las diferentes familias de la calle bajo su cargo. Tanto la junta directiva como dichos coordinadores se reúnen mensualmente, y las y los socios que deseen asistir pueden participar.

En este esquema se estima que participan unas 800 familias, y cada vez que un miembro de estas familias decide establecer una nueva familia —como, por ejemplo, en el caso de una hija o hijo que se casa y decide vivir por su lado—, tiene que dar su cooperación independientemente a la cooperación que da la familia de sus padres. Si una persona nueva quiere integrarse a este esquema debe cubrir un monto total equivalente a las cuotas dadas por las familias que participan desde el inicio en el fondo funerario. Para pertenecer a este esquema no es necesario residir en Cosautlán (puede residir en Coatepec, Xalapa), pero es requisito ser enterrado en el panteón de Cosautlán. Si una familia no cubre tres pagos, queda fuera del programa y no se le regresa lo que ha pagado anteriormente. Puesto que el grupo no cuenta con un local propio, no han podido concretar los planes de comprar implementos para la velación (sillas, lonas, ollas para tamales) como servicio adicional a las y los socios, por temor a que la persona que los guarde

les dé un uso inadecuado. Hasta la fecha, el fondo funerario ha cubierto 28 fallecimientos.

Esquemas similares al fondo funerario de Cosautlán se desarrollan en otras localidades cercanas como Piedras Paradas, Limones, Teocelo, entre otros. Por ejemplo, en el caso del fondo de Teocelo, que empezó a funcionar a principios de 2002, la cooperación es de \$10 y el monto a entregar en caso de fallecimiento es de \$4,000 tanto si se trata de una persona adulta o menor de edad (trabajo de campo, 2003). Aunque no tiene una junta directiva, opera por iniciativa de una lideresa de la comunidad que se coordina con representantes de calle. El grupo de Teocelo cuenta con sillas para que las y los socios dolientes puedan utilizarlos en la velación, como un servicio adicional del esquema. Actualmente, en este esquema están involucradas 350 familias.

Estos esquemas hasta ahora han funcionado bien, pero una de sus debilidades es que son muy cerrados y no permiten la incorporación de otras personas, diferentes a los familiares que han estado participando desde sus inicios. Por otra parte, siendo esquemas muy concentrados geográficamente, puede afectarse por riesgos masivos (epidemias, inundaciones, granizo etcétera) que podrían hacerlos fracasar.

Los casos anteriores demuestran que es posible asegurar a las personas de bajos ingresos y evidencian que tanto los modelos de grupos comunitarios de base y el de socio-agente pueden funcionar, aunque enfrentando algunas dificultades.

#### Propuesta de microseguro en México: el caso de Veracruz

---

##### La demanda del microseguro en Veracruz

En México no existe una cultura de aseguramiento. El seguro es considerado como un bien suntuario y su

elasticidad demanda al ingreso<sup>7</sup> es alta, por lo que es uno de los primeros servicios que deja de consumirse en una crisis. Si comparamos a México con países como Alemania, Canadá, Estados Unidos o Francia, se puede ver que la penetración del seguro, medida por la participación del sector asegurador mexicano en el Producto Interno Bruto (PIB), en el 2000 estaba muy por debajo de dichos países (OECD, 2002: 32). Esto se explica por la relación positiva que existe entre la prosperidad de un país (medida por el PIB per cápita) y dicha penetración. No obstante, no podemos dejar de mencionar que la penetración del seguro en la población mexicana, medida por la evolución de la prima directa bruta per cápita, tiene una tendencia creciente en términos nominales a partir de 1996, pasando de US\$40 a US\$106 en el 2000 (OECD, 2002: 30). Esta penetración, aunque creciente, resulta todavía baja, por lo que se debe promover la construcción de una cultura de aseguramiento y el diseño de nuevos productos que puedan estar al alcance de la mayor proporción de la población que se encuentra con un nivel de ingresos medios y bajos. Se estima que en México 37.7% de la población está por debajo de la línea de la pobreza de US\$2.00 (ONU, 2002), y esta población no ha sido atendida por el sector asegurador por considerársele inviable en términos económicos.

Dado que los esquemas de microseguros, generados en los últimos años, en diferentes países han estado vinculados a organizaciones microfinancieras, se decidió explorar la demanda del microseguro con personas vinculadas a este sector, que contiene mayor proporción de mujeres de bajos ingresos. Trabajar con este segmento tiene varias ventajas porque las personas ya están organizadas en grupos en la mayoría de los casos, lo que disminuye la selección adversa

7. La elasticidad demanda al ingreso se refiere al incremento porcentual que tendrá la demanda de una mercancía por cada aumento en 1% del ingreso. Si el ingreso disminuye, la demanda disminuirá más que proporcionalmente al ingreso.

a la que se estaría expuesta si se tuvieran que formar dichos grupos con el único fin de acceder al microseguro. Además, trabajar con grupos disminuye los costos administrativos y facilita el proceso de educación sobre diversos aspectos del seguro (qué es, cómo funciona, para qué sirve y los beneficios y obligaciones de un seguro). Por lo mismo se decidió trabajar en municipios de Veracruz donde ya se tenían contactos con grupos de mujeres vinculadas a actividades microfinancieras: Coatepec, Xico, Teocelo, Ixhuatlán del Café y Coscomatepec.

El análisis de la demanda se realizó a través de grupos focales de 6 a 10 mujeres, organizando un grupo focal en cada municipio. La elección de una técnica cualitativa para este análisis pareció la más adecuada porque, de acuerdo con lo mencionado anteriormente, estas técnicas permiten desarrollar una mejor comprensión de las necesidades de las y los clientes potenciales y es lo adecuado cuando se pretende desarrollar un nuevo producto para su posterior prueba piloto (Wright, 2000: 5-6). En este estudio nos limitaremos a la fase del desarrollo del concepto del producto. Se realizaron 5 grupos focales en los que participaron un total de 35 mujeres, con un promedio de edad de 37.3 años, todas entre 14 y 69 años. En cuanto a su localización geográfica; 22.9% eran de Teocelo, 22.9% de Xico, 17.1% de Coatepec, 17.1% de Ixhuatlán del Café y 20.0% de Coscomatepec. De acuerdo con su estado civil, 82.8% estaban casadas o en unión libre, mientras que 8.6% eran viudas, 5.7% divorciadas, y 2.9% solteras. Según su ocupación, 68.6% se definían como amas de casa, 22.8% se dedicaban a una actividad remunerada (trabajo doméstico, costura, labores agrícolas, etcétera) y 8.6% eran estudiantes.

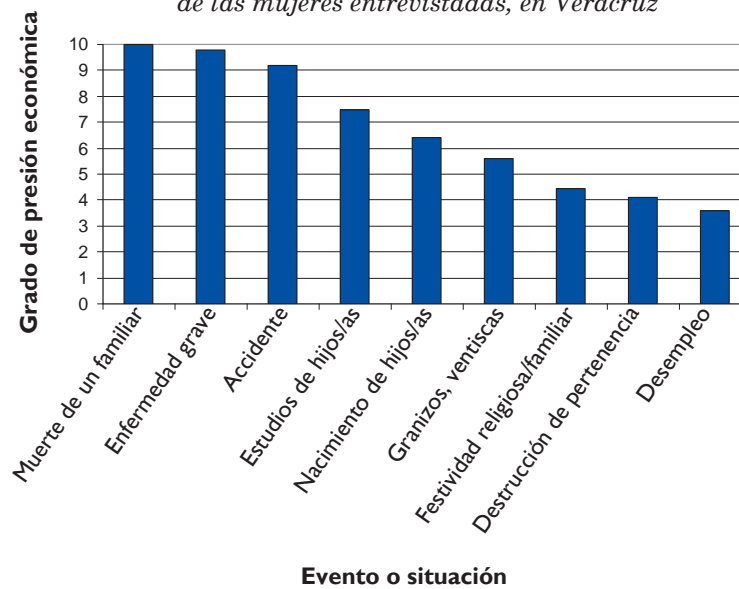
Al investigar los eventos que provocan mayor presión económica en ellas y sus grupos domésticos, las mujeres calificaron en una escala del 0 al 10 (a mayor calificación mayor presión económica). En la gráfica 1 se presentan los



principales eventos identificados de acuerdo con la importancia del grado de presión económica que experimentan los grupos familiares.

*Gráfica 1*

*Grado de presión económica de acuerdo con los principales eventos que afectan a los grupos domésticos de las mujeres entrevistadas, en Veracruz*



Fuente: Elaboración propia con base en trabajo de campo (2003).

También se pudo constatar que para lidiar con estos eventos las mujeres recurren a diversas fuentes de apoyo de acuerdo con el evento: si se puede programar o si es un evento difícil de predecir. En general, el ahorro constituye una fuente importante cuando son eventos que se pueden predecir (casamiento, nacimiento de hijos, estudios de los hijos, festividades), mientras que para eventos imprevistos, que afectan aisladamente a unos cuantos grupos domésticos, se recurre a préstamos de diversas fuentes (microfi-

nanciera, prestamista, familiares y amigos). Si el riesgo es covariante (afecta una gran proporción de la población) el gobierno juega un papel importante en el apoyo de dichos grupos. Finalmente, llama la atención que, a pesar de que las entrevistadas tienen acceso a financiamiento de una microfinanciera, en el caso de una emergencia utilizan adicionalmente fuentes como los prestamistas, amigos y familiares, ya sea porque obtienen una respuesta rápida a su necesidad o porque el tamaño del préstamo de la microfinanciera no cubre su necesidad económica. Esta última situación provoca un sobreendeudamiento y descapitalización en los grupos domésticos. Por lo mismo, el microseguro podría jugar un papel importante en la protección de las condiciones económicas de estos grupos domésticos.

Al explicarles a las entrevistadas el mecanismo del seguro y sus beneficios y preguntarles si en el caso de los eventos que implican mayor presión económica estaban dispuestas a comprar un seguro, señalaron dos eventos para los cuales lo harían: muerte o enfermedad grave de un miembro del grupo familiar. Para estos eventos las socias mencionaron estar dispuestas a pagar de \$2 hasta \$5 pesos semanales para un seguro que las protegiera contra esos riesgos, esperando obtener una cantidad igual o mayor de \$10,000 como beneficio en caso de ocurrencia de muerte o atención médica en caso de enfermedad.

Dado estos resultados, y puesto que las lecciones de experiencias de microseguro en otras partes del mundo demuestran que al iniciar actividades en este campo se debe iniciar con los productos más sencillos, se decidió como parte de esta investigación hacer un mayor énfasis en el diseño del concepto para un producto de seguro de vida. No obstante, se propondrá en la presente investigación un esquema general de cómo podría funcionar un microseguro de otro tipo (salud, propiedad, agrícola, etcétera).

### Análisis de la oferta

Dado las ventajas del modelo socio-agente para la provisión del microseguro, se decidió sondear el interés de las compañías aseguradoras de atender al mercado “micro”. Se realizó el sondeo con dichas compañías dado que la mayor resistencia para atender este mercado puede venir de este sector, debido al desconocimiento de cómo atender a las personas de bajos ingresos y a las creencias de que el microseguro no es un negocio rentable. No obstante, las microfinancieras saben cómo atender a estas personas y han encontrado metodologías para que las microfinanzas sean sostenibles financieramente y rentables. En el caso de las microfinancieras, el interés por la provisión de microseguros es más claro ya que buscan nuevos productos que aporten beneficios para sus clientes.

Para las entrevistas, se seleccionaron a las compañías aseguradoras de acuerdo con su importancia en el mercado de los seguros de vida en México, su disponibilidad para brindar información y la experiencia acumulada en el mercado de microseguro. Se entrevistaron a tres compañías aseguradoras: Comercial América, Grupo Nacional Provincial y Zurich. En general, se muestra interés por parte de las aseguradoras para atender mercados que puedan representar una venta masiva para éstas, aunque también destacan la oportunidad que representa la provisión de microseguro para incrementar la cultura del seguro en el país. Las aseguradoras tienen la disponibilidad de diseñar un producto (o adaptar uno ya existente) que se adecue a las necesidades de las personas de bajos ingresos y que, a la vez, genere ciertos beneficios para las microfinancieras (pago de los adeudos de la persona asegurada a la microfinanciera, en caso de fallecimiento), en el caso del seguro de vida. En otros tipos de seguros (salud, propiedad, seguro agrícola), manifiestan un menor interés. Diseñar un esquema lleva una gran complejidad de operación si se trata del mercado

“micro”. Por ejemplo, en el seguro de salud, consideran que los costos de los servicios privados de salud no permitirían establecer primas que se adecuen a la capacidad de pago de las personas de bajos ingresos. No obstante, coinciden en señalar que la operación de un microseguro de vida es un proyecto factible siempre y cuando se dé la participación de la microfinanciera en ciertas funciones para reducir costos que, de otra manera, volverían inviable el esquema para la aseguradora, específicamente en cuanto a la promoción del producto, orientación de las y los asegurados en cuanto al proceso de solicitud, reclamos y otros trámites, así como en el cobro de las primas. Con respecto a este último punto, la microfinanciera deberá recolectar los pagos de las primas de forma periódica (semanalmente) y entregar a la aseguradora un único pago mensual o anual.

Debido a las regulaciones para el seguro en México, se debe incluir un tercer actor en el modelo: un agente de seguros. En este país, las microfinancieras no pueden fungir como agentes de seguros, ya que éstos deben cumplir ciertos requisitos y ser autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF). Entonces, el modelo socio-agente se debe transformar en socio-agente-microfinanciera, aunque también puede darse el caso de que exista una venta directa de aseguradora-microfinanciera sin intervención de un agente. Esto dependerá de los canales de distribución definidos por cada aseguradora y de la entidad que tome la iniciativa de impulsar el esquema de microseguro. Si una microfinanciera quiere ofrecer este producto a sus asociados, puede acudir directamente a la aseguradora y negociar un esquema de microseguro. Si es la aseguradora la que desea entrar en la venta masiva de su producto con el mercado “micro” a través de las microfinancieras, un agente de seguros autorizado será requerido para su promoción. En este estudio utilizaremos un modelo socio-agente-microfinanciera para el caso del seguro de vida, ya que un modelo de

vinculación directa aseguradora-microfinanciera tendría la desventaja de generar una carga excesiva de trabajo para la aseguradora. Si consideramos un escenario en el que existe un potencial para ofrecer este producto a un número mayor de 400 microfinancieras, establecer una relación directa con cada microfinanciera se vuelve una tarea difícil si no se hace a través de los agentes de seguros. Un agente de seguros (persona física o moral) podría atender un conjunto de microfinancieras, una vez que se empiece a desarrollar el mercado del microseguro, y brindar la asesoría y capacitación necesarias para que éstas promuevan el producto con sus clientes.

Los principales obstáculos que podrían enfrentar las aseguradoras para atender a grupos de bajos ingresos están en el bajo volumen de captación de primas, una alta rotación de clientes de las microfinancieras que impida a la aseguradora corroborar su censo de personas aseguradas o la falta de voluntad de la microfinanciera de participar en ciertas funciones para la operación del esquema.

Dado el bajo interés que demostraron las aseguradoras para brindar otros tipos de microseguro (salud, propiedad, agrícola, educación, etcétera), éstos productos podrían ofrecerse a través de modelos de grupos comunitarios de base o grupos mutuales.

Con base en la información obtenida del análisis de la oferta y la demanda, se identificaron los elementos que deben considerarse en el concepto de un producto de microseguro de vida para clientes involucrados en actividades de microfinanciamiento.

#### Propuesta de un microseguro de vida: modelo socio-agente-microfinanciera

En México es posible desarrollar el mercado del microseguro ya que existe una demanda potencial en el segmento de personas de bajos ingresos, vinculadas y organizadas en

torno a actividades microfinancieras; y además existe una oferta potencial que se podría hacer efectiva a través de un modelo socio-agente-microfinanciera.

El concepto del producto se describe en rasgos generales, dado que para afinarlo se requeriría de traducirlo a un prototipo para posteriormente realizar una prueba piloto con el propósito de afinar este producto. El microseguro propuesto es un seguro colectivo de vida de deudores, ya que, como se explicó anteriormente, el seguro de vida es el producto más sencillo para que las microfinancieras inicien su experiencia en el campo del seguro, existe demanda y oferta potencial de éste, y puede adaptarse para que cumpla varias funciones: protege a las y los beneficiarios de la persona asegurada, a la vez garantiza los pagos de los microcréditos a la microfinanciera en caso de muerte. El esquema será de cobertura anual, obligatorio para clientes que desean tener préstamos de la microfinanciera (o que, por lo menos, prevén solicitar un préstamo en uno de los ciclos dentro de un año). En el caso de clientes que usen únicamente servicios de ahorro, se les puede ofrecer un microseguro de vida básico, de carácter opcional. Las y los clientes de la microfinanciera contratarían de forma anual este producto, pagando pequeñas cuotas<sup>8</sup> (por ejemplo, de \$1 a \$5) con pagos frecuentes (semanal) a la microfinanciera,<sup>9</sup> y ésta recolectaría por anticipado estos pagos para remitirlos, de forma mensual, a la aseguradora. En el caso de las clientas de la microfinanciera, es importante darles la opción de asegurar a sus esposos o compañeros (con su

---

8. Si las microfinancieras trabajan con los sectores de extrema pobreza, se puede usar primas tan bajas como en el caso de Alsol, pero si trabajan con sectores de bajos y medianos ingresos, la organización puede optar por una suma asegurada mayor y, por lo tanto, una prima mayor.

9. Hay que recordar que, usualmente, las clientas pagan sus préstamos y realizan su ahorro de forma semanal en las microfinancieras, por lo que los costos de recolección del pago de las primas no serían altos si se aprovecha los espacios ya generados.

consentimiento) como parte de la póliza, pagando una prima adicional. Hay que recordar que un gran porcentaje de las mujeres de los grupos focales realizados en Veracruz eran amas de casa y, por lo tanto, dependían económicamente de sus cónyuges, por lo que ellas podrían tener una mayor protección material al asegurar a sus esposos en el caso de fallecimiento de éstos.

Se considerarán ciertos periodos de espera en caso de algunas enfermedades o suicidios, para disminuir selección adversa y riesgo moral. Los beneficiarios del microseguro deberán ser preferentemente la microfinanciera hasta el saldo insoluto de la deuda a la fecha de ocurrido el siniestro si lo hubiere, y el remanente se les dará a las personas que el o la asegurada haya designado. La suma asegurada podrá ir de los \$10,000 hasta los \$50,000 para el caso del microseguro, de acuerdo al diseño del producto y la prima pactada. En general, se estima que las aseguradoras estarían considerando una prima por persona asegurada de \$0.6 a \$1 a la semana por cada \$10,000 de suma asegurada en cada contrato anual (este estimado no incluye la comisión del agente).

Las y los oficiales de crédito de las microfinancieras (personal de campo) explicarán el funcionamiento y beneficios del microseguro a los grupos de clientes (bancos comunales o grupos solidarios) que atienden, utilizando material visual preparado específicamente para la promoción de este producto (puede ser diseñado por la microfinanciera con apoyo de la aseguradora y financiado por donaciones del gobierno o mediante la cooperación internacional). También éstos tendrían que acompañar los procesos de recolección de información para la solicitud del seguro y los procesos de reclamos. Es importante que la microfinanciera considere espacios de capacitación, tanto para el personal de campo como para el personal administrativo, sobre el manejo de este producto. El o la agente de ventas autorizado por la

CNSF encargado de la cuenta de la microfinanciera podría apoyar en las tareas de asesoría y capacitación del personal. Además, se deben considerar dos aspectos más, en el caso de la microfinanciera: a) realizar las adaptaciones necesarias en su sistema de información gerencial para tener en forma oportuna datos sobre el seguro (estado del pago de las primas del seguro de las y los clientes, número de pólizas vendidas a las y los clientes por oficial de crédito), y b) designar a alguien del personal como responsable principal de la coordinación de las actividades relativas al seguro. En cuanto a los procesos de reclamo, la microfinanciera acompañará a las personas interesadas (familiares o amigos de la persona asegurada) para reunir la documentación necesaria y remitirla a la aseguradora. Dado que todas estas actividades implican costos, la aseguradora y la microfinanciera pueden hacer una negociación en la que esta última reciba una compensación por las funciones que asumirá en la operación del microseguro, estableciendo un convenio por honorarios por manejo de un plan de ventas, uso de instalaciones y por otras actividades de mercadeo que realice. Esto permitirá que la operación del producto por parte de la microfinanciera sea autosostenible.

Si el número de clientes de la microfinanciera es muy pequeño (menor a 1,000 clientes), se requerirá que se agrupen varias microfinancieras para garantizar el volumen de ventas a la aseguradora. Se pueden utilizar las redes de microfinancieras ya existentes, como Asociación Nacional de Microfinancieras y Fondos (ANMYF) o Prodesarrollo, Finanzas y Microempresas, entre otras, para mercadear el producto.

Otro punto importante en esta propuesta de microseguro tiene que ver con el papel del gobierno y de la cooperación internacional. Tomando en consideración los beneficios socioeconómicos del microseguro para los sectores de bajos ingresos y la innovación que representa este producto para



el mercado del seguro y para el sector microfinanciero, el gobierno podría apoyar de la siguiente manera:

- Estableciendo un marco regulatorio y de supervisión que incentive la credibilidad en las instituciones involucradas en el modelo socio-agente-microfinanciera
- Instituyendo un fondo de protección o de emergencia al que las aseguradoras puedan acceder en el caso de que los fallecimientos de las y los clientes se produjeran por un riesgo covariante (epidemia, terremotos, inundaciones, etcétera), evitando grandes pérdidas en el esquema.
- Financiando costos preoperativos y operativos que promuevan el desarrollo de esquemas de microseguro tales como estudios de factibilidad, sistemas de información, subsidios de personal en los primeros años de operación con reducción gradual, etcétera.
- Subsidiando la prima en el caso de sectores en pobreza o pobreza extrema

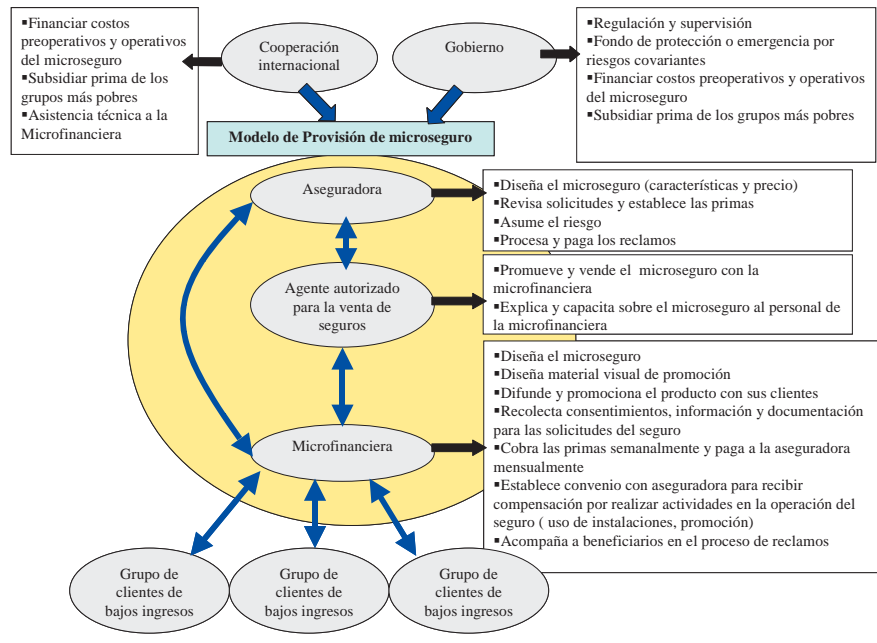
En lo que respecta a la cooperación internacional, ésta también puede apoyar a través del financiamiento de costos preoperativos y operativos, subsidiando la prima y brindando asistencia técnica.

En la figura 1 se esquematiza el modelo de provisión del microseguro de vida, así como los actores involucrados y sus funciones. Aunque esta propuesta se desarrolló para Veracruz, un esquema similar puede ser utilizado en los demás estados.

#### Propuesta de otros microseguros: modelo de grupos comunitarios de base

En el caso de microseguros que no se puedan ofertar a través de un modelo socio-agente-microfinanciera, o para aquellas zonas donde no existan microfinancieras, se propone usar un modelo de grupos comunitarios de base o asociaciones mutuales. En esta propuesta las personas de

*Figura 1*  
*Funcionamiento de la propuesta del modelo de provisión del microseguro colectivo de vida en Veracruz, México*



Fuente: Elaboración propia.

bajos recursos se organizarían en asociaciones mutuales locales, las cuales a su vez se agruparían en federaciones de carácter regional. Las y los socios de estas organizaciones podrían diseñar sus propios esquemas de microseguro adecuados a sus necesidades (salud, educación, propiedad, etcétera), establecer sus primas de acuerdo a su capacidad de pago, definir los beneficios, cobrar las primas de forma semanal, atender, verificar y pagar reclamos. Además, estas organizaciones pueden promover una cultura del seguro entre sus asociados a través de concientización y procesos educativos relativos a la prevención y mitigación de riesgos. También deben fomentar la participación y el liderazgo de

las mujeres al interior de su institución, para garantizar que las necesidades de las mujeres sean incorporadas en los mecanismos de seguros.

La organización en federaciones permitiría compartir el riesgo entre las diferentes localidades, evitando que un riesgo covariante impacte negativamente en las asociaciones locales. Estas federaciones podrían promover también el fortalecimiento institucional de sus grupos afiliados y supervisar su adecuado funcionamiento, para evitar problemas de corrupción.

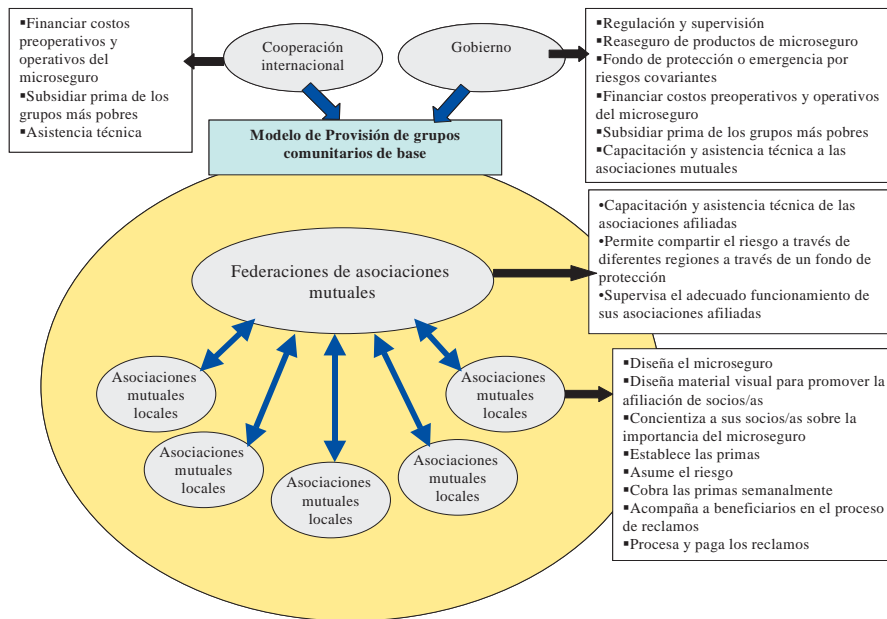
El papel del gobierno es fundamental en la promoción y consolidación de este modelo de provisión del microseguro a través de diferentes apoyos: financiamiento, capacitación y asistencia técnica. Además, dado que encontrar reaseguro en un esquema de grupos comunitarios de base es complicado, el gobierno podría fungir como reasegurador. La regulación y supervisión de la operación de estos grupos es otra tarea que debe realizar.

La cooperación internacional también puede jugar un papel importante a través de apoyos financieros para el funcionamiento de este tipo de modelo, así como de asistencia técnica o de subsidios para las primas de las y los socios de los grupos. Como se mencionó anteriormente, este modelo de provisión de microseguro requiere de una fuerte inversión en capacitación y asistencia técnica a largo plazo. En la figura 2 se esquematiza este modelo de provisión de microseguros, así como los actores involucrados en esta propuesta y sus funciones. De forma similar a la propuesta anterior, este esquema puede ser aplicable a otros estados.

### Conclusión

Para concluir, pensamos que el microseguro abrirá nuevos horizontes para el sector asegurador, el sector microfinanciero y para los grupos comunitarios de base.

*Figura 2*  
*Funcionamiento de la propuesta del modelo de provisión de otros*  
*microseguros en Veracruz, México*



Fuente: Elaboración propia.

Para el primero, este producto es un punto de entrada al mercado “micro”, que le permitirá acumular experiencia para diseñar futuros productos de microseguro (salud, agropecuario, propiedad, para personas de bajos ingresos y microempresas) y mejorar la cultura del seguro en México. Para el segundo, el microseguro representa la posibilidad de aprender una nueva actividad, diversificar sus productos y ofrecer un mejor servicio a su clientela. Finalmente, para los terceros, la llamada tercera vía en la protección social (Loewe, 2002), es la oportunidad de demostrar el potencial que tienen los grupos comunitarios de base en mitigar el

riesgo de las personas de bajos recursos, lo que permitirá la construcción a futuro de un sistema de aseguramiento en manos de los propios usuarios. No hay duda que las acciones que estos actores desarrollen en el campo del microseguro, no sólo redundarán en beneficios para los sectores de bajos ingresos, sino que revolucionarán las estrategias de protección social. ☞

Fecha de recepción: 04 de marzo de 2004.

Fecha de aceptación: 23 de junio de 2004.

Brown, Warren y Craig Churchill, *Providing Insurance to Low-Income Households. Part I: Primer on Insurance Principles and Products*, Microenterprise Best Practices-USAID, EU, 1999.

Brown, Warren, Colleen Green y Gordon Lindquist, *A Cautionary Note for Microfinance Institutions and Donors Considering Developing Microinsurance Products*, Microenterprise Best Practices-USAID, EU, diciembre de 2000.

CGAP (Consultative Group to Assist the Poorest), "Frequently Asked Questions", en *Microinsurance Focus*. [www.ids.ac.uk/cgap/microinsurance](http://www.ids.ac.uk/cgap/microinsurance), consultada en enero 2003.

Grameen Trust, *Grameen Dialogue*, núm. 48, octubre, 2001.

Loewe, Markus, "The Third Way in Social Protection. Group-Based Schemes and The Potential of Microinsurance". Ponencia presentada en Seminar on Social Protection for the Poor in Asia and Latin America, Asian Development Bank, Manila, del 21 al 25 de octubre de 2002.

McCord, Michael, "The lure of Microinsurance: Why MFIs Should Work with Insurers", en *Microinsurance Centre*

## Bibliografía

Bibliografía

- Briefing*, nota núm. 1, MicroInsurance Centre, [www.microinsurancecentre.org](http://www.microinsurancecentre.org), consultada en enero 2003.
- , Jennifer Isern y Syed Hashemi, *Microinsurance: A case Study of an Example of the Full Service Model of Micro-insurance Provision. Self-Employed Women's Association (SEWA-India)*, MicroSave-Africa, Nairobi, 2001.
- y Leonard Mutesasira, *Microinsurance: A Case Study of an Example of the Mutual Model of Microfinance. UMASIDA*, Nairobi: MicroSave-Africa, 2000.
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD), *Insurance Statistics Yearbook. 1993-2000*. Archivo en PDF, 2002.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU), *Informe sobre Desarrollo Humano 2002*, en: <http://hdr.undp.org/reports/global/2002/sp/>, 2002.
- Rutherford, Stuart, *Los pobres y su dinero*, México, La Colmena Milenaria-Universidad Iberoamericana, 2002.
- Siegel, Paul y Jeffrey Alwang, *An Asset-Based Approach to Social Risk Management: A Conceptual Framework*, Washington, DC, SP Discussion Paper núm. 9926, Human Development Network, Social Protection Unit, The World Bank, octubre de 1999.
- USAID, *USAID MBP's Virtual Conference on Microinsurance, Week 1 Briefing Paper*, Microenterprise Best Practices, oct. 9-oct. 27, 2000a.
- , *USAID MBP's Virtual Conference on Microinsurance, Week 2 Briefing Paper*, Microenterprise Best Practices, oct. 9-oct. 27, 2000b.
- Vega, Alfonso y Jennifer Isern, *Pro-Poor Innovation Challenge Case Study: Alsol Chiapas, AC (Mexico)*, CGAP, 2002.
- Wright, Graham, *Market Research and Client-responsive Product Development*, MicroSave-Africa, noviembre de 2000.