

Ciudad de México, 14 de mayo de 2025.

Versión estenográfica del Mensaje Inicial del Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, CONDUSEF, licenciado Óscar Rosado, durante la 34 Convención de Aseguradores de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), llevada a cabo en las instalaciones de Expo Santa Fe, en esta ciudad.

Presentador: Ahí lo tienen. Muchas gracias por estar con nosotros en este segundo día.

Bienvenidas, bienvenidos, buenos días a todas las personas que nos acompañan en este segundo día de actividades de la 34 Convención de Aseguradores de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, AMIS.

Yo soy César Aldama y es un gusto estar con ustedes nuevamente. Y vamos a dar inicio a las actividades de este día.

Este año, ya lo saben ustedes, lo han estado viendo nuestra Convención está dedicada al tema “Seguros en Movimiento, Innovación Conectividad e Inclusión”, ese es el tema grande.

Vamos a dar inicio a las actividades con un repaso de algunos de estos aspectos en este segundo día con la presencia del Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, la CONDUSEF.

Queda con ustedes para dar un mensaje y con esto iniciar nuestro segundo, y le damos la bienvenida por supuesto al licenciado Óscar Rosado.

Un fuerte aplauso para él.

Lic. Óscar Rosado: Muy buenos días.

¿Me oyen? Ahora sí.

Buenos días a todas y a todos. Qué buen escenario, me recuerda a mis épocas de mitin político.

No se asusten, no vengo a hablar de política, vengo a hablar de seguros, de la industria y, desde nuestra perspectiva, y trataré al final de hacer una atenta sugerencia, recomendación para impulsar la colocación de la industria que es desde nuestra perspectiva fundamental en la medida de que las mexicanas y mexicanos necesitamos tener los seguros que nos dé la resiliencia, la cobertura que necesitamos.

Voy a empezar con lo de cajón, lo tradicional. No sé si se mueve. Pasamos a la primera.

Este es un rápido. Estadísticas sobran, esta es la última, nosotros levantamos la Encuesta Nacional de Salud Financiera, no voy a hablar de salud financiera, pero en la Encuesta Nacional de Salud Financiera es una muestra sólida, es una Encuesta Nacional, con 20 mil casas-hogar cara a cara, la levantó el INEGI y se hizo a través de CONDUSEF-INEGI.

El 46 por ciento, solamente el 7 por ciento de las mexicanas y mexicanos encuestados tiene algún tipo de seguro de vida, gastos médicos, autos, seguro de casa o cualquier otro tipo de seguro. De ese 7 por ciento hay una brecha del 8 por ciento.

Y ahí está dentro de ese 7 por ciento que dice tener algún tipo de seguros, algunos obviamente tienen seguro de grupo por su trabajo o por su empresa y no están enterados, pero bueno.

De ese 7 por ciento se concentra la población básicamente en un grupo etario, que son entre 30 y 49 años. Aquí el gran tema es las mexicanas y mexicanos que tienen un coche a crédito y por eso hay una alta concentración.

Este fue el número de reclamaciones, voy a tratar de ser breve para concentrarme algo más propositivo.

Estas son las reclamaciones presentadas en CONDUSEF, de enero de 24 a marzo de 25 son 43 mil. El año pasado hubieron 34 mil asuntos

de la CONDUSEF; de los bancos hubieron 152 mil, 153 mil, lo digo para que tengan como referencia.

Seis de cada asunto que llega con nosotros es bancos, dos de cada 10 asuntos son seguros; o sea, en esas dos industrias se concentran los temas que atendemos.

De esas quejas, casi prácticamente seis de cada 10 quejas que nos llegan de la industria aseguradora tienen que ver con daños a otros.

Vida individual, que es alrededor de un 20 por ciento, y accidentes y enfermedades, gastos médicos mayores, que siempre ha estado en un rango de 6.5 al 7 por ciento; ni en la pandemia, ni en año 20, ni en el año 21 creció de manera significativa. El número más alto fue en 2021, 7.3, 7.5 y de ahí no pasó. Por ahí no están los temas.

Los temas con nosotros tienen que ver con quejas relacionadas con daños a autos, seis de cada 10 que nos llegan, y el tema es que hasta 2020 la mitad de esos asuntos tenían que ver con el no pago de la indemnización, no pago del siniestro, y la mitad tenía que ver con temas administrativos.

Los temas administrativos son aquellos que tienen que ver, que no hay pretensión monetaria, pero sí hay una queja en contra de la aseguradora por el tiempo de reparación o por el tiempo del pago del siniestro, y a partir de 2021 todo lo que tiene que ver con el tiempo en la reparación creció, básicamente fue porque se rompieron las cadenas de suministro, de la proveeduría de refacciones de la industria automotriz, eso fue en el 20, 21, 22, ya después fue porque la industria automotriz se acomodó a no tener inventarios, y el daño reputacional le pegó a la industria, y no tan solo a los que están en el rango de seguros, daños, autos, sino a toda la industria, porque cuando alguien le falla por una causa que, por cierto, no es imputable 100 por ciento a la aseguradora, lo que se dice es que el seguro no funciona y se lleva de barrido todos los productos, no nada más el de daños-auto, sino el de vida y el de gastos médicos, sobre todo me preocupa el de vida, que es uno de los ejes y razones principales de la industria.

Voy a tratar de ser breve esta parte, porque quiero centrarme en algo que creo que es más relevante. Nosotros desde febrero de 2023 realizamos encuestas de salida a aquellas personas que llegan a quejarse en contra de los bancos o de la industria aseguradora básicamente.

En el caso de la industria aseguradora, tenemos levantadas 45 mil encuestas desde febrero de 2023 para acá, más de la mitad de las personas que llegan a poner una queja sí contestan, porque como están enojados es una manera de hacer catarsis vía correo electrónico, es una manera de catarsis.

Uno de los datos que nos revela es que de esos que contestaron la encuesta, el 82 por ciento ocho de cada 10 antes de acudir con nosotros fueron a la aseguradora, que ahí está uno de los temas en los que me quiero centrar, hay un tema de servicio de atención.

¿Cuáles son los principales motivos por los que tuvieron que ir hasta una oficina de gobierno? Ya cuando alguien hace el viaje hasta una oficina de gobierno es que ya se cansó, nadie va por placer y gusto a una oficina de gobierno. No sé si alguno de aquí lo haga, pero bueno; el 54 por ciento fue porque no quedó conforme con la explicación que le dio la aseguradora; y el 39 por ciento, cuatro de cada 10 dice que lo atendieron mal, a lo mejor sí tiene razón, pero básicamente esa es la razón, no quedó conforme con la explicación y cree que lo atendieron mal.

Antes de contratar su seguro, la aseguradora, institución o agente le informó sobre el alcance de las coberturas, esto es muy importante. En el caso del seguro de autos no, no le informaron omitieron informarle sobre la cobertura, 55 por ciento; el seguro de Vida crece al 63 y en Gastos Médicos disminuye de una manera sensible al 41 por ciento, esto es por la naturaleza del producto. Quien se acerca a tener un Seguro de Gastos Médicos es una persona con mayor nivel de distribución, de nivel económico y también, por lo tanto, como es un seguro más caro o posiblemente más caro hace más preguntas.

Le entregaron la carátula en condiciones generales de la póliza en el seguro de Auto 26 por ciento; en el seguro de Vida, 44; y en Gastos Médicos el 24, no le entregaron la carátula; básicamente si se fijan se

vuelve a repetir el mismo fenómeno, en Gastos Médicos es donde menos quejas hay sobre el tema de la carátula y condiciones, igual en seguro de Gastos Médicos es donde menos tema hay antes de contratar su seguro, pero en Vida se expone, crece.

Le entregaron folleto explicativo del seguro, en promedio el 67 por ciento dice que no le entregaron el folleto, donde más se dispara es en seguro de Vida y el mismo fenómeno en Gastos Médicos disminuye.

Cuando ocurrió su siniestro, ¿le satisfizo el servicio del ajustador? Obviamente es una pregunta en seguro de Auto el 62 por ciento de estos que se quejan dijeron que no, tal vez ahí haya un punto de ajuste para que no lleguen con nosotros, pero sobre todo que no lleguen tampoco con ustedes.

Si usted comparó su seguro, ¿quién le brindó la información? Esto es importante, si hubo una comparación en el seguro de Auto fue la gente de seguros el que le dio la comparación, en el seguro de Vida el 63 por ciento fue la gente y en Gastos Médicos es fundamental para el tema de la comparación el agente, fue un 82 por ciento.

¿Por cuál vía o canal contrató el seguro que reclama? Esto también es muy relevante. En el caso de auto fue a través de un agente, en el caso de seguro de Vida se va, el tema de la gente toma mayor relevancia, 47 por ciento, y en Gastos Médicos es fundamental la labor de la gente, 66 por ciento.

El seguro de auto y de vida es relevante en los bancos. Obviamente el seguro de gastos médicos por su naturaleza los bancos pasan a un tercer término.

¿El agente de seguros funcionario o empleado de la aseguradora le sugirió cancelar su póliza en auto? 84 por ciento, no, y en vida 68 por ciento.

Y esto que es muy importante, ¿le explicaron las consecuencias de cancelar la póliza? Esto tiene especial relevancia, una, porque puedes perder la cobertura y, dos, porque puedes perder la antigüedad en algunos temas, en algunos productos.

¿Le explicaron las consecuencias? En seguro de auto el 78 por ciento no, en vida el 61 por ciento.

Bueno, hay un tema que tiene que ver entonces con el servicio, con los canales de atención del servicio, es fundamental esta parte, muchas de las quejas ya les comenté que más de la mitad en el tema de daños auto, pero en general, si ya nos vamos a todas las quejas que recibimos, prácticamente tres de cada 10 no tienen pretensión económica cuando llegan con nosotros con la CONDUSEF.

Entonces es un tema de servicio, y eso para nosotros es pecado capital, porque se puede entender la discusión del dinero, pero el tema de la atención, ese sí es el que impacta y genera daño reputacional, y en el daño reputacional pierde el consumidor financiero, al que yo represento, pierden ustedes, pero sobre todo, y eso es lo que me preocupa más, pierde el país.

Tenemos que pensar en optimizar la experiencia del cliente, simplificar el proceso de contratación, es fundamental, fácil de comprar, fácil de cobrar, proporcionar información clara y precisa, esto es quizás el punto más importante.

En el seguro a veces se juntan las ganas de vender con las ganas de creer, y esa combinación es fatal, es el coctel fatal, y eso no existe en ninguna otra industria del sistema financiero. Entonces, tenemos que ser muy claros y precisos.

Ahorita les voy a hacer una propuesta concreta de que necesitamos dejar bien definido qué cubre y qué no te cubre, y dejar de crear falsas expectativas, ya sea por querer vender o por comprar algo que no me va a jalar o no me va a funcionar. Tenemos que buscar una inclusión financiera que permita innovación y conectividad.

Es fundamental en el punto número uno, ofertar opciones e implementar tecnología con una respuesta en menor tiempo y eficiencia.

Todo esto ya lo han escuchado infinidad de veces, yo les invito a que se cree una comisión en la AMIS que trabaje sobre este tema, si es que existe que jale más rápido y si no existe crearla. O sea, es un

tema fundamental, tiene que ver con la capacidad de colocación, pero también tiene que ver con la mayor cobertura de mexicanos con los productos que cubran alguna eventualidad.

Dentro de esta lógica, por eso el tema es servicio, el tema más ágil lo del servicio es quien ya llega a una oficina de gobierno a quejarse, ese es el punto crítico.

El punto intermedio es el que se queja directamente con ustedes, pero tanto en el punto crítico, como en el punto intermedio, el asunto es generalmente, ya lo vimos en las encuestas de salida, que no hay la suficiente claridad y explicación y se crean falsas expectativas.

Entonces, en la industria aseguradora del Reino Unido existe desde hace años, primero no con carácter vinculatorio, después sí ya está en la regulación, pero yo diría que habría que ir primero como empezó en el Reino Unido: no vinculatorio, no obligatorio, crear un formato universal, yo le llamaría el FUS, Formato Universal de Seguros.

Olvídense del contrato, olvídense del folleto, nadie lo ve, nadie lo lee, todo mundo anda ocupado en querer vender o querer comprar, todo mundo tiene prisa por alguna razón.

Tenemos que avanzar para que este formato sí o sí en papel y por internet y por WhatsApp, porque acuérdense que WhatsApp mata correo, mata conversación, es más eficaz. Hasta las abuelitas y abuelitos tienen WhatsApp.

Antes se decía que lo que no estaba en tele no existía, ¿se acuerdan?, bueno, no todos, porque aquí hay mucha gente joven, pero los que son más ya de mi edad. Bueno, lo que no está en WhatsApp no existe.

Esta es una experiencia que hay evidencia estadística en el Reino Unido, habría que explorarlo, insisto, no es carácter vinculatorio. Hay que conectarlo con el marketing y con la economía conductual.

Este formato, inventado en el Reino Unido, y ya medio tropicalizado aquí en México, qué diría:

Uno, son tres, cuatro, cinco, seis, siete, ocho, nueve puntos. ¿En qué consiste el seguro que estás comprando? Un seguro de daños a auto o taxi.

¿Qué se asegura? Exactamente la definición, ¿qué diantres estoy asegurando y comprando?

Otra cosa que es tan importante como lo que se asegura, lo que no se asegura, lo que no está cubierto. Eso no te lo voy a dar o te lo voy a dar con límites.

Las retenciones en lo que respecta a la cobertura, esta es tan importante como lo que no te doy, hasta dónde llego. No es abierto, tiene límites.

La mayoría de la gente no entiende en el seguro de gastos médicos el término de que hay un tope y hay un tema de gastos catastróficos, no lo entienden, pues entonces tenemos que buscar decírselo con peritas y manzanitas, ahí, en tres líneas. Ese es un reto como el Twitter, que ahora es X, 120 caracteres.

No hay rollo, ni choro aquí. El rollo mata el negocio y mata el tema del acercamiento del consumidor financiero, que es mi tema, con el producto.

¿Dónde estoy cubierto? La limitación geográfica.

¿Cuáles son mis obligaciones? Eso también es importante.

¿A qué estoy obligado? De entrada a pagar.

¿Cuándo y cómo tengo que efectuar los pagos? Eso también es fundamental, para ustedes por el ingreso, pero por el lado del consumidor financiero, para no quedar fuera, no perder la cobertura.

Claridad en las fechas y la forma de pago. ¿Cuándo comienza y finaliza mi cobertura? Empecé en mayo, termina en abril, tan-tan, y si no pago cada mes, adiós. Claridad, pues.

Cuentas claras, seguro expreso.

¿Cómo puedo terminar la relación? Cómo puedo prescindir el contrato? Eso también es importante. ¿Cómo puedo salir? Dejar claro cómo se puede realizar la cancelación del mismo.

Esta es una de las propuestas que les traigo, que avancemos de manera no vinculatoria, no regulatoria, no obligatoria en un formato universal de seguros y que sí o sí lo promovamos a fondo, como si fuera canción de un comercial, un *ginger*.

El tema de la digitalización, claramente la generación de productos, avanzamos con la inteligencia artificial, con la Big Data o como decía un expositor ayer, que cuando la Big Data no se utiliza bien es Bag Data, con la Big Data avanzamos hacia la personalización de productos.

Se tiene que hacer una apuesta en ese sentido, tiene un costo, pero también tiene enormes beneficios la personalización.

Colocación y contratación de productos 100 por ciento digitales y, ya lo dije, análisis personalizado para llegar a la personalización con la inteligencia artificial.

La educación financiera en el tema de seguros, tenemos que impulsarla desde los que ya tienen seguros y desde los que ya tienen aplicación, producto de tener un seguro, no sé qué porcentaje sea, pero hay compañías que han avanzado, no muchas, pero sí hay compañías que han avanzado en tener una aplicación, y desde esa aplicación se tiene que explorar lo que ya se está haciendo en la industria bancaria: utilizar la aplicación para mediante economía conductual y marketing, generar empujones, como se dice en la economía conductual, *behavioural*, hacia el tema del caso de la industria del pago oportuno del seguro y también de quien puede cubrir otras eventualidades, más allá del auto o más allá de vida, que tiene que cubrir gastos médicos, tiene que cubrir también la casa.

En las encuestas de salud financiera, sobre todo las que se hacen en las organizaciones, mucha gente sale bien calificada, pero casi nadie llega a 10 porque en la pregunta donde ya no llegan a 10, ya no llegan

a la excelencia es que no tenemos un seguro que cubra la casa habitación.

Entonces, muchos que tienen seguro de Vida, seguro de Auto, cuenta bancaria, Afore, Plan Privado de Retiro, tiene todo, pero por eso ya no llegan al 10.0, seguro casa.

Entonces, la educación financiera sí o sí tiene que estar en bebida empaquetada dentro de las aplicaciones, hay un banco de color azul que tiene una aplicación muy buena y allá adentro lo que hay es economía conductual en educación financiera y obviamente en un modelo de negocios. La educación financiera tiene que ser parte del modelo de negocios.

La educación social no es un tema para ustedes social, es un tema del modelo de negocios. Para mí sí, para mí sí es un tema social de política pública, para la industria no necesariamente, sí es social pero es mucho más.

Quiero terminar con dos cosas: la primera, agradecer mucho a la AMIS esta posibilidad, este foro; y la otra propuesta es uno era el Formato Universal de Seguros, el FUS, que viene de, ya les conté la historia, no la inventé yo, es una creación en el Reino Unido es la Semana del Seguro. Yo les vengo a decir que la semana del seguro invitarlos, sugerirles atentamente que sea el símil del buen fin del seguro, un evento enorme, fuerte en el mes de agosto, septiembre, cuando ustedes digan, en las tres grandes plazas del país: Monterrey, Guadalajara y la Ciudad de México, donde se concentra el 30 por ciento de la población y la mitad de los activos del sistema financiero. Ya no le andemos dando vuelta, concentrémonos ahí.

Y en esa semana del seguro, que sería el Buen Fin del Seguro, de manera intensiva creemos una gran cruzada para que se coloquen más seguros, para que la industria crezca, pero para que el país tenga más personas con cobertura de riesgos.

Yo tengo la Semana Nacional de Educación Financiera, que los invito, participa la industria, desde tres años para acá mucho más, la AMIS está ahí ya dentro de los socios estratégicos, pero yo tengo una restricción, como es un evento promovido por una agencia del estado

pues no puedo hacer promoción de marcas ni de colocación de productos y se vale, yo lo que busco es promover la educación financiera, que los mexicanos entiendan que existe la salud financiera, el bienestar financiero, cuáles son los pilares de esa salud financiera y todo ese rollo. Eso sería para un tema de otra plática.

Ustedes en esta semana del seguro no tendrían esa limitante. Bajo un paraguas de cultura preventiva tendrían la posibilidad de lanzar una gran cruzada para la colocación de seguros y detonar a las fuerzas de ventas en esas tres metrópolis y bajo ese pretexto en todo el país para expandir el modelo de negocios.

Entonces, esa es una propuesta, así como en el Buen Fin participa una agencia del Estado que es PROFECO como coadyuvante, en este Buen Fin del Seguro, que sería la Semana del Seguro, buscarle un nombre adecuado, un nombre sexy, podría participar la CONDUSEF como coadyuvante nada más. Pero ahí sí, sin restricción, como es un evento gremial, un evento de la industria, se pueden hacer mucho más cosas que no se pueden hacer en un evento organizado por el Estado, como es la Semana Nacional de Educación Financiera.

Entonces, eso sería todo. Lo resumo: Las quejas, el origen de las quejas que fundamentalmente está en el tema del servicio o valores o temas mal entendidos, la propuesta del formato universal de seguros, el FUS, y el tema de la Semana del Seguro o el Buen Fin del Seguro.

No se trata de hacer ofertas. Tú vas a hacer ofertas y descuentos sobre algo que está regulado y tiene un tema de mutualidad y de riesgos, pero hay cosas que se pueden hacer. Por ejemplo, mucha gente no sabe que se puede comprar a plazos. Parece increíble, pero hay gente que no lo sabe.

Hay 43 millones de tarjetas de créditos en el país. Ayer lo dijo Pedro, que se nos convirtió en el arqueólogo oficial del sistema financiero mexicano.

Les cuento la historia: En 1968, un banco lanzó un producto que se llama Bancomático, la primera tarjeta de crédito que hubo en el país. El primer cajero estuvo en Plaza Satélite. Yo también sé de arqueología del sistema financiero.

La primera emisión fueron no más de 10 mil plásticos. En 1970 apenas habían 100 mil plásticos, y eso porque un banco de color azul y verde ya estaban en el mercado. Ahorita hay 43 millones de plásticos, ahí hay 43 millones de posibles clientes a plazo. No todos.

Hay estadística de la Comisión Nacional Bancaria que te dice en qué rango están los límites de crédito. Les puedo afirmar que más de 15 millones están en un rango bastante bueno.

Es lo que yo les quería comentar, es el tema, y si hay alguna pregunta, la trataré de contestar.

Muchas gracias.

--oo0oo—