

INDICE
PRIMERA SECCION
PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Tasas para el cálculo del impuesto especial sobre producción y servicios aplicables a la enajenación de gasolinas y diesel en el mes de noviembre de 2010

Acuerdo por el que se comunica periodo vacacional de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

Acuerdo por el que se desincorpora del régimen de dominio público de la Federación una fracción de terreno con superficie de 23-98-71.387 hectáreas localizada en los terrenos del tercer vaso (Chignahuapan) de la Ex Laguna de Lerma, denominado Canal de los 50 Metros, colonia El Panteón, Municipio de Lerma, Estado de México, y se autoriza su donación a favor del organismo público descentralizado Universidad Autónoma Metropolitana, a efecto de que la utilice en la construcción de una nueva unidad académica de estudios superiores con fines educativos

SECRETARIA DE SALUD

Acuerdo por el que se adiciona el diverso por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, publicado el 19 de junio de 2009

Convenio Específico para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Chiapas

SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Convenio de Coordinación para la ejecución de los programas y acciones del Servicio Nacional de Empleo (SNE) y el financiamiento del Programa de Apoyo al Empleo (PAE), que celebran la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Estado de Tamaulipas

PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR

Acuerdo por el cual se delegan facultades a favor de los servidores públicos de la Procuraduría Federal del Consumidor que se indican

Acuerdo por el que se modifica el diverso por el que se suspenden las labores de la Procuraduría Federal del Consumidor en los días que se indican, para el año dos mil diez

BANCO DE MEXICO

Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana

Tasas de interés interbancarias de equilibrio

Costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los EE.UU.A., a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP-Dólares)

Reformas y Adiciones a las Reglas de Operación del Comité de Información del Banco de México

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

Decreto de expropiación cuya causa de utilidad pública es la regularización de la tenencia de la tierra respecto de la superficie de 142,035.25 metros cuadrados, correspondiente al predio El Cedral, colonia La Angostura en la Delegación Alvaro Obregón

AVISOS

Judiciales y generales

SEGUNDA SECCION**PODER EJECUTIVO****SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

Circular Unica de Seguros. (Continúa en la Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta, Séptima, Octava, Novena, Décima, Decimoprimer, Decimosegunda, Decimotercera y Decimocuarta Secciones) ...

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

TASAS para el cálculo del impuesto especial sobre producción y servicios aplicables a la enajenación de gasolinas y diesel en el mes de noviembre de 2010.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Tasas para el cálculo del impuesto especial sobre producción y servicios aplicables a la enajenación de gasolinas y diesel en el mes de noviembre de 2010

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 16 y 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 20.-A de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, se dan a conocer las siguientes tasas (%) para el cálculo del impuesto especial sobre producción y servicios por la enajenación de gasolinas y diesel en el mes de noviembre de 2010, por agencia y producto:

(%)

AGENCIA DE VENTAS	GASOLINA PEMEX MAGNA	GASOLINA PREMIUM	PEMEX DIESEL	DIESEL INDUSTRIAL BAJO AZUFRE	DIESEL MARINO ESPECIAL
ACAPULCO	-12.10	-8.65	-10.42	-6.21	
AGUASCALIENTES	-12.37	-13.06	-12.00	-8.56	
AZCAPOTZALCO	-13.99	-10.72	-9.55	-7.29	
CADEREYTA	-12.79		-8.26	-7.36	
CADEREYTA*/	-21.36		-11.14		
CAMPECHE	-11.55	-7.89	-11.52	-3.36	-6.34
CAMPECHE */	-13.70	-10.05	-13.29	-1.58	-2.44
CD. JUAREZ	-21.19	-13.75	-20.47		
CD. JUAREZ */	-14.80	-11.22	-14.38		
CD. MADERO	-10.69	-11.54	-13.95	-5.87	-11.54
CD. MANTE	-12.47	-12.70	-11.73		
CD. OBREGON	-12.53	-9.13	-11.36	-7.74	
CD. VALLES	-12.56	-13.02	-11.44		
CD. VICTORIA	-11.25	-11.68	-11.05	-2.96	
CELAYA	-11.29	-11.79	-9.55	-5.74	
CHIHUAHUA	-15.95	-12.09	-15.97	-12.93	
CHIHUAHUA */	-12.83	-12.19	-15.41		
COLIMA	-13.05	-9.64	-12.12		
CUAUTLA	-16.80	-13.72	-12.38	-8.79	
CUERNAVACA	-15.38	-12.14	-11.74		
CULIACAN	-12.96	-9.53	-12.82	-9.96	
DURANGO	-15.74	-15.80	-14.61	-8.01	
EL CASTILLO	-15.23	-12.16	-9.84	-2.98	
ENSENADA */	-12.65	-9.28	-10.67	-7.16	-8.20
ESCAMELA	-11.12	-7.84	-11.19	-9.10	
GOMEZ PALACIO	-14.01	-13.57	-12.79	-12.79	
GUAMUCHIL	-12.85	-9.21	-13.40	-5.55	
GUAYMAS	-12.04	-8.67	-9.82	-6.86	-10.91
HERMOSILLO	-12.93	-9.41	-13.04	-9.93	
HERMOSILLO */	-14.70	-11.31	-12.32		
IGUALA	-17.51	-14.21	-12.18		

AGENCIA DE VENTAS	GASOLINA PEMEX MAGNA	GASOLINA PREMIUM	PEMEX DIESEL	DIESEL INDUSTRIAL BAJO AZUFRE	DIESEL MARINO ESPECIAL
IRAPUATO	-11.63	-11.93	-9.40	-6.29	
JALAPA	-11.87	-8.48	-11.15		
L. CARDENAS	-12.26	-8.72	-9.46	-4.87	-9.23
LA PAZ */	-13.07	-9.27	-11.80	-2.43	-12.83
LEON	-11.90	-12.20	-9.89	-6.66	
MAGDALENA	-15.06	-11.47	-15.36		
MAGDALENA */	-12.72	-12.83	-14.85		
MANZANILLO	-13.83	-10.29	-11.93	-7.83	-11.12
MATEHUALA	-14.49	-14.30	-13.55		
MAZATLAN	-12.87	-8.89	-11.40	-5.59	-10.70
MERIDA	-12.36	-8.88	-11.10	-8.98	-30.12
MERIDA */	-14.65	-11.04	-13.37	-9.79	-14.86
MEXICALI */	-10.02	-6.66	-12.03	-9.93	
MINATITLAN	-10.42		-21.69		-5.58
MONCLOVA	-13.17	-12.77	-10.70	-8.81	
MONCLOVA */			-9.05	-8.04	
MONTERREY S.C.	-15.85	-12.76	-9.58	-8.84	
MORELIA	-12.19	-12.38	-10.46	-6.02	
NAVOJOA	-14.06	-10.49	-12.97		
NOGALES	-15.73	-13.32	-15.27		
NOGALES */	-11.56	-12.17	-13.26		
NUEVO LAREDO	-13.73	-6.48	-6.71		
NUEVO LAREDO */	-9.33	-8.24	-9.65		
OAXACA	-14.00	-10.41	-12.74		
PACHUCA	-11.24	-11.42	-11.57	-7.53	
PAJARITOS	-10.53	-7.16	-12.98	-4.11	-15.07
PAJARITOS */	-0.30	2.54	-0.27		
PARRAL	-16.68		-16.28		
PEROTE	-13.79	-10.33	-13.61	-5.22	
POZA RICA	-10.49	-10.97	-12.03	-11.58	-10.72
PROGRESO	-12.31	-8.71	-11.09	-4.06	-9.96
PROGRESO */	-14.35	-10.60			
PUEBLA	-11.82	-8.33	-11.55	-8.61	
QUERETARO	-11.20	-11.46	-9.53	-6.88	
REYNOSA	-12.57	-10.26	-11.80		
REYNOSA */	-7.18	-9.58	-9.57	-14.81	
ROSARITO */	-8.18	-4.54	-10.27	-7.01	-13.70
SABINAS	-14.43	-15.04	-11.86		
SABINAS */	-11.42	-15.38	-11.25		
SALAMANCA	-23.30		-22.27		
SALINA CRUZ	-11.80	-8.47	-10.87	-5.50	-10.91
SALTILLO	-13.96	-13.19	-11.96	-9.49	
SAN LUIS POTOSI	-12.04	-12.28	-10.06	-8.10	
SATELITE NORTE	-13.90	-2.42	-9.39		

AGENCIA DE VENTAS	GASOLINA PEMEX MAGNA	GASOLINA PREMIUM	PEMEX DIESEL	DIESEL INDUSTRIAL BAJO AZUFRE	DIESEL MARINO ESPECIAL
SATELITE ORIENTE	-13.89	-10.78	-9.63		
SATELITE SUR	-13.85	-10.75	-8.22	-2.81	
TAPACHULA	-15.07	-11.60	-13.88		-14.68
TAPACHULA */	-14.15	-10.75	-12.54		
TEHUACAN	-13.05	-9.88	-13.23		
TEPIC	-18.18	-14.82	-14.48		
TIERRA BLANCA	-11.40	-7.90	-10.63	-20.05	
TOLUCA	-11.35	-11.81	-10.27	-7.82	
TOPOLOBAMPO	-12.32	-8.91	-10.36	-4.12	-12.61
TULA	-10.97	-7.43	-8.08	-4.97	
TUXTLA GUTIERREZ	-15.86	-11.96	-14.66	-7.37	
TUXTLA GUTIERREZ */	-17.02	-13.35	-15.17		
URUAPAN	-13.72	-13.90	-12.17		
VERACRUZ	-10.53	-6.97	-10.08	-6.53	-6.67
VILLAHERMOSA	-11.47	-7.81	-12.94	-7.39	-2.87
VILLAHERMOSA */	-1.17	1.75	-2.03		-1.66
ZACATECAS	-13.16		-13.17		
ZAMORA	-15.64	-12.53	-10.86		
ZAPOPAN	-15.16	-8.91	-10.68	-8.53	

*/ Causa el Impuesto al Valor Agregado de 11%.

Atentamente

México, D.F., a 3 de diciembre de 2010.- En ausencia del Secretario de Hacienda y Crédito Público y del Subsecretario del Ramo y con fundamento en el artículo 105 del Reglamento Interior de esta Secretaría: el Subsecretario de Ingresos, **José Antonio González Anaya**.- Rúbrica.

ACUERDO por el que se comunica periodo vacacional de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional Bancaria y de Valores.

ACUERDO POR EL QUE SE COMUNICA PERIODO VACACIONAL DE LA COMISION NACIONAL BANCARIA Y DE VALORES

A LAS AUTORIDADES, ENTIDADES Y PERSONAS SUJETAS A LA SUPERVISION DE ESTA COMISION Y AL PUBLICO EN GENERAL

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 16 de la Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y en términos de lo previsto por el artículo 30 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, 4 y 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones legales aplicables, así como del oficio circular No. SSFP/408/002/2010 de 3 de febrero de 2010, de la Unidad de Recursos Humanos y Profesionalización de la Administración Pública Federal, correspondiente a la Subsecretaría de la Función Pública, de la Secretaría de la Función Pública, dirigido a los oficiales mayores en las dependencias de la Administración Pública Federal, en el que se aclara la forma en que el personal de confianza podrá disfrutar de sus vacaciones, se comunica lo siguiente:

Que con motivo del periodo vacacional correspondiente y de conformidad con las disposiciones legales respectivas, se suspenden las labores de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores del día veintidós de diciembre de dos mil diez, hasta el cuatro de enero de dos mil once inclusive, considerándose como inhábiles los días mencionados para efectos de las diligencias o actuaciones de los procedimientos que se tramitan o deban tramitarse en esta Comisión, y reanudándose las labores el miércoles cinco de enero de dos mil once.

México, D.F., a 6 de diciembre de 2010.- El Presidente de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, **Guillermo Enrique Babatz Torres**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

ACUERDO por el que se desincorpora del régimen de dominio público de la Federación una fracción de terreno con superficie de 23-98-71.387 hectáreas localizada en los terrenos del tercer vaso (Chignahuapan) de la Ex Laguna de Lerma, denominado Canal de los 50 Metros, colonia El Panteón, Municipio de Lerma, Estado de México, y se autoriza su donación a favor del organismo público descentralizado Universidad Autónoma Metropolitana, a efecto de que la utilice en la construcción de una nueva unidad académica de estudios superiores con fines educativos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de la Función Pública.

SALVADOR VEGA CASILLAS, Secretario de la Función Pública, con fundamento en los artículos 6, fracción IX; 11, fracción I; 28, fracción I; 29, fracciones II y VI; 84, fracción V; 92; 93; 95; 99, fracción II, y 101, fracción VI, de la Ley General de Bienes Nacionales; 37, fracciones XX, XXII y XXIII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y

CONSIDERANDO

Que dentro de los bienes sujetos al régimen de dominio público de la Federación, se encuentra una fracción de terreno con superficie de 23-98-71.387 hectáreas, localizada en los terrenos del tercer vaso (Chignahuapan) de la Ex Laguna de Lerma, denominado "Canal de los 50 Metros", Colonia El Panteón, Municipio de Lerma, Estado de México, cuya propiedad se acredita con la Declaración de que las aguas, el lecho y riberas de la Laguna de Lerma, en el Estado de México, son de propiedad nacional, publicada en el Diario Oficial de la Federación de fecha 31 de octubre de 1924, inscrita en el Registro Público de la Propiedad Federal bajo el Folio Real auxiliar número 40818/2 y rectificación 40818/3 el 13 de octubre y el 19 de diciembre de 2008, respectivamente, con las medidas y colindancias que se consignan en el plano número 1 elaborado a escala 1:2000 en julio de 2009 por la Universidad Autónoma Metropolitana, aprobado y registrado por la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario Federal, unidad administrativa del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales. La documentación que sustenta la situación jurídica y administrativa de la referida fracción de terreno, obra en el expediente número 65/52054 integrado por dicha Dirección General;

Que la entonces Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos por oficio número 100.-24589 de fecha 23 de septiembre de 1991, puso a disposición de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología, dependencia que en esa fecha ejercía las atribuciones que actualmente corresponden a la Secretaría de la Función Pública, los terrenos pertenecientes a las Lagunas de Lerma en el Estado de México, con superficie de 7752-62-60.00 hectáreas, toda vez que ya no le eran de utilidad en ese entonces ni en un futuro previsible para el cumplimiento de las atribuciones a su cargo;

Que la Universidad Autónoma Metropolitana, organismo público descentralizado, creado por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de diciembre de 1973, con personalidad jurídica y patrimonio propio, tiene entre otros fines, impartir educación superior de licenciatura, maestría y doctorado, organizar y desarrollar actividades de investigación humanística y científica, primordialmente en atención a los problemas nacionales de desenvolvimiento histórico y preservar y difundir la cultura, mediante oficios de fecha 15 de agosto de 2008 y 28 de septiembre de 2010, ha solicitado al Gobierno Federal, autorice la donación a favor de ese organismo de la fracción de terreno descrita en el considerando primero de este Acuerdo, a efecto de utilizarla en la construcción de una nueva unidad académica de estudios superiores con fines educativos;

Que esta Secretaría a mi cargo, en su carácter de autoridad encargada de conducir la política inmobiliaria de la Administración Pública Federal y con base en el dictamen favorable de justificación de donación emitido por su órgano desconcentrado Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales, tomando en cuenta que la construcción de la nueva unidad académica en la fracción de terreno objeto de este Acuerdo representa un beneficio para la población en general en materia de educación y un impulso de las acciones

para aumentar la cobertura nacional de la educación superior, determina que es procedente donar a la Universidad Autónoma Metropolitana la referida fracción de terreno, para que cuente dentro de su patrimonio con una infraestructura que albergue y permita darle continuidad al desarrollo educativo del país;

Que toda vez que se ha integrado el expediente respectivo con base en las disposiciones de la Ley General de Bienes Nacionales y siendo propósito del Ejecutivo Federal dar al patrimonio inmobiliario federal el óptimo aprovechamiento, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

PRIMERO.- Se desincorpora del régimen de dominio público de la Federación la fracción de terreno descrita en el considerando primero del presente Acuerdo y se autoriza su donación a favor del organismo público descentralizado Universidad Autónoma Metropolitana, a efecto de que la utilice en la construcción de una nueva unidad académica de estudios superiores con fines educativos.

La Secretaría de la Función Pública ejercerá, a nombre y representación de la Federación, los actos correspondientes para llevar a cabo la donación que se autoriza.

SEGUNDO.- Si el organismo público descentralizado Universidad Autónoma Metropolitana, no utilizare la fracción de terreno cuya donación se autoriza, o le diere un uso distinto al establecido, sin la previa autorización de la Secretaría de la Función Pública, dicho bien con todas sus mejoras y accesiones revertirá al patrimonio de la Federación. Esta prevención deberá insertarse en el título de propiedad que al efecto se expida.

TERCERO.- Los gastos, honorarios, impuestos y derechos que se originen con motivo de la operación que se autoriza, serán cubiertos por el adquirente.

CUARTO.- El Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales pondrá a disposición del público, a través de su sitio en Internet, la información relativa a la donación que se autoriza en el presente Acuerdo, a más tardar veinte días hábiles después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

La información señalada especificará, cuando menos lo siguiente: los datos de identificación y superficie del inmueble, la fecha de publicación en el Diario Oficial de la Federación del presente Acuerdo, el uso concreto que el donatario dará a la fracción de terreno y, una vez que formalice dicha operación, la fecha y el número del contrato respectivo.

QUINTO.- La Secretaría de la Función Pública, en el ámbito de sus atribuciones, vigilará el estricto cumplimiento del presente ordenamiento.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Si dentro del año siguiente a la entrada en vigor de este Acuerdo no se hubiere celebrado el contrato correspondiente a la operación que se autoriza, por causas imputables al organismo público descentralizado Universidad Autónoma Metropolitana, determinadas por la Secretaría de la Función Pública, este ordenamiento quedará sin efectos, debiendo esta dependencia publicar un aviso en el Diario Oficial de la Federación en el que dé a conocer esta circunstancia, así como notificarlo al propio organismo descentralizado.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, Distrito Federal, al primer día del mes de diciembre de dos mil diez.- El Secretario de la Función Pública, **Salvador Vega Casillas**.- Rúbrica.

SECRETARÍA DE SALUD

ACUERDO por el que se adiciona el diverso por el que se dan a conocer los trámites y servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, publicado el 19 de junio de 2009.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 y 69-Q de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3, fracción XXIV, 13 Apartado A, fracción II, 17 bis, fracciones IV, VI, XIII, 194, 194 bis, 204, 376, 376 Bis y 379 de la Ley General de Salud; 1, 2, Apartado C, fracción X; 3, 6 y 7 fracciones XVI y XX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, 161 Bis del Reglamento de Insumos para la Salud, y

CONSIDERANDO

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, publicado mediante el Decreto correspondiente en el Diario Oficial de la Federación el día 30 de Mayo de 2007, señala como estrategia aprovechar mejor la red de tratados de libre comercio y las ventajas asociadas a la apertura comercial para fortalecer las capacidades económicas y comerciales de México.

Que la Ley General de Salud, reglamentaria del párrafo tercero del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, prevé como atribución de la Secretaría de Salud, el ejercicio de las funciones de control y regulación sanitarias en materia de salubridad general, respecto de los establecimientos, actividades, productos y servicios, que señala la misma Ley;

Que la Ley Federal de Procedimiento Administrativo establece las bases para llevar a cabo la mejora regulatoria sistemática de los trámites que aplica la Administración Pública Federal;

Que con fecha 19 de junio de 2009, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se dan a conocer los Trámites y Servicios, así como los Formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria";

Que el artículo 368 de la Ley General de Salud establece que la autoridad sanitaria permite, mediante la autorización sanitaria, la realización de actividades relacionadas con la salud humana, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine esa Ley y demás disposiciones generales aplicables;

Que conforme al artículo 17 bis de la Ley General de Salud, las atribuciones de regulación, control y fomento sanitario que corresponden a la Secretaría de Salud conforme a la Ley General de Salud, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y demás ordenamientos aplicables, entre las que se encuentra la de evaluar, expedir o revocar el registro sanitario de los insumos para la salud, son ejercidas por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios;

Que en términos de lo dispuesto por los artículos 204 y 376 de la Ley General de Salud, los medicamentos y otros insumos para la salud requieren para su venta o suministro, contar con la autorización sanitaria correspondiente, en su modalidad de registro sanitario;

Que es indispensable permitir que los mexicanos tengan acceso a los equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación, productos higiénicos y otros dispositivos de uso médico, con los últimos avances tecnológicos en el mundo de la forma más rápida posible;

Que la aplicación del mecanismo de aceptación de equivalencia previsto en el artículo 161 Bis del Reglamento de Insumos para la Salud permite hacer más expedito el ingreso al mercado mexicano de los insumos mencionados anteriormente, manteniendo el mismo nivel de seguridad y eficacia que otorga a los consumidores la evaluación que realiza la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de los requisitos para obtener el registro sanitario de dichos insumos contenidos en la Ley General de Salud, el Reglamento de Insumos para la Salud y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables;

Que el 26 de octubre de 2010, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes a los requisitos establecidos en los artículos 179 y 180 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud, a que se refiere el Capítulo IX del Título Segundo del Reglamento de Insumos para la Salud, a los requisitos establecidos por las secciones 510 (k) y 514 del Federal Food, Drug and Cosmetic Act y por el Título 21, Capítulo I, Subcapítulo H, del Code of Federal Regulations de los Estados Unidos de América, así como los establecidos por el Food and Drugs Act, y las Medical Devices Regulations de Canadá para permitir la comercialización de Dispositivos Médicos en su territorio; y a las pruebas e inspecciones realizadas por la Food and Drug Administration de los Estados Unidos de América y por Health Canada de Canadá, para permitir la comercialización de Dispositivos Médicos en su territorio;

Que para dar certeza y seguridad a los particulares respecto de los trámites que deben realizar ante la Secretaría de Salud, derivados del Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes a los requisitos establecidos en los artículos 179 y 180 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud, a que se refiere el Capítulo IX del Título Segundo del Reglamento de Insumos para la Salud, a los requisitos establecidos por las secciones 510 (k) y

514 del Federal Food, Drug and Cosmetic Act y por el Título 21, Capítulo I, Subcapítulo H, del Code of Federal Regulations de los Estados Unidos de América, así como los establecidos por el Food and Drugs Act, y las Medical Devices Regulations de Canadá para permitir la comercialización de Dispositivos Médicos en su territorio; y a las pruebas e inspecciones realizadas por la Food and Drug Administration de los Estados Unidos de América y por Health Canada de Canadá, para permitir la comercialización de Dispositivos Médicos en su territorio, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE ADICIONA EL DIVERSO POR EL QUE SE DAN A CONOCER LOS TRAMITES Y SERVICIOS, ASI COMO LOS FORMATOS QUE APLICA LA SECRETARIA DE SALUD, A TRAVES DE LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS, INSCRITOS EN EL REGISTRO FEDERAL DE TRAMITES Y SERVICIOS DE LA COMISION FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 19 DE JUNIO DE 2009

ARTICULO PRIMERO. Se adicionan al Artículo Décimo Primero "Acuerdo por el que se dan a conocer los Trámites y Servicios, así como los formatos que aplica la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, inscritos en el Registro Federal de Trámites y Servicios de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de junio de 2009, diversos trámites, para quedar de la siguiente manera:

COFEPRIS-04-001-A	...
COFEPRIS-04-001-B	...
COFEPRIS-04-001-C	...
COFEPRIS-04-001-D	SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MEDICOS MODALIDAD D.- PRODUCTOS CON REGISTRO CLASE I FDA (ACUERDO DE EQUIVALENCIA FDA)
COFEPRIS-04-001-E	SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MEDICOS MODALIDAD E.- PRODUCTOS CON REGISTRO CLASE II Y III FDA (ACUERDO DE EQUIVALENCIA)
COFEPRIS-04-001-F	SOLICITUD DE REGISTRO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MEDICOS MODALIDAD F.- PRODUCTOS CON REGISTRO CLASE II, III Y IV HEALTH CANADA (ACUERDO DE EQUIVALENCIA)
COFEPRIS-04-002-A	...
COFEPRIS-04-002-B	...
COFEPRIS-04-002-C	SOLICITUD DE MODIFICACION A LAS CONDICIONES DE REGISTRO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MEDICOS MODALIDAD C.- MODIFICACIONES DE TIPO ADMINISTRATIVO A REGISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICOS OTORGADOS AL AMPARO DEL ACUERDO DE EQUIVALENCIA: CESION DE DERECHOS, POR CAMBIO DE DOMICILIO DEL DISTRIBUIDOR NACIONAL O EXTRANJERO, POR CAMBIO DE RAZON SOCIAL DEL FABRICANTE O DEL DISTRIBUIDOR, POR CAMBIO DE DISTRIBUIDOR AUTORIZADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.
COFEPRIS-04-002-D	SOLICITUD DE MODIFICACION A LAS CONDICIONES DE REGISTRO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MEDICOS MODALIDAD D.- MODIFICACIONES DE TIPO TECNICO A REGISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICOS OTORGADOS AL AMPARO DEL ACUERDO DE EQUIVALENCIA: FUENTES DE RADIACION, POR CAMBIO DE MAQUILADOR NACIONAL O EXTRANJERO, INSUMOS CON PRESENTACION EXCLUSIVA PARA INSTITUCIONES PUBLICAS DE SALUD O DE SEGURIDAD SOCIAL, CAMBIO DE SITIO DE FABRICACION DEL FABRICANTE NACIONAL O EXTRANJERO INCLUYENDO COMPAÑIAS FILIALES O SUBSIDIARIAS, POR NUEVAS PROCEDENCIAS SIEMPRE Y CUANDO SEAN FILIALES O SUBSIDIARIAS, POR CAMBIO DE MATERIAL DEL ENVASE PRIMARIO Y POR RECLASIFICACION DEL DISPOSITIVO, POR CAMBIO DE FORMULA QUE NO INVOLUCRE SUSTITUCION DEL INGREDIENTE ACTIVO, POR CAMBIO DE NOMBRE COMERCIAL Y/O NUMERO DE CATALOGO DE PRODUCTO.
COFEPRIS-04-021-A	...
COFEPRIS-04-021-B	...
COFEPRIS-04-021-C	...
COFEPRIS-04-021-D	SOLICITUD DE PRORROGA DEL REGISTRO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MEDICOS MODALIDAD D.- REGISTROS DE DISPOSITIVOS MEDICOS OTORGADOS AL AMPARO DEL ACUERDO DE EQUIVALENCIA.

ARTICULO SEGUNDO. El formato, su guía e instructivo de llenado y el listado de documentos que se deben presentar anexos al mismo, forman parte integral del presente Acuerdo, como Anexo Unico.

TRANSITORIOS

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

México, Distrito Federal, a 26 de noviembre de 2010.- El Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos.-** Rúbrica.

COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS FORMATO SOLICITUDES



No. DE INGRESO (USO EXCLUSIVO DE LA COFEPRIS)	NO. RUPA

ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO LEA CUIDADOSAMENTE EL INSTRUCTIVO, LA GUIA Y EL LISTADO DE DOCUMENTOS ANEXOS.
LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE O A MAQUINA

1.- SOLICITUD DE:			
<u>LICENCIA</u> ☐	<u>PERMISO DE IMPORTACION/EXPORTACION</u> ☐	<u>VISITA DE VERIFICACION SANITARIA</u> ☐	
<u>CERTIFICADO</u> ☐	PRIMERA VEZ ☐	TEMPORAL ☐	PARA CERTIFICACION DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACION DE FARMACOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD EN ESTABLECIMIENTOS UBICADOS EN MEXICO Y EN EL EXTRANJERO PARA EL OTORGAMIENTO O PRORROGA DEL REGISTRO SANITARIO POR LA COMISION FEDERAL PARA LA PROTECCION CONTRA RIESGOS SANITARIOS
<u>PERMISO</u> ☐	SUBSECUENTE ☐	DEFINITIVA ☐	
<u>REGISTRO</u> ☐	MODIFICACION ☐	DEPOSITO FISCAL ☐	
NUEVO ☐	PRORROGA ☐	OTRAS VISITAS ☐	
MODIFICACION ☐	PRORROGA ☐	REVOCAION ☐	
<u>AUTORIZACION</u> ☐	DE COMERCIALIZACION E IMPORTACION PARA SU COMERCIALIZACION DE ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS ☐		
DE PROTOCOLO ☐	OTROS ☐		
NUEVO ☐	MODIFICACION O ENMIENDA ☐		
HOMOCLAVE DEL TRAMITE:	NOMBRE DEL TRAMITE:		
MODALIDAD DEL TRAMITE:			

2.- MODIFICACION DE: (solo en caso de haber seleccionado este campo en la sección 1)	
NUMERO DE DOCUMENTO A MODIFICAR:	
DICE / CONDICION AUTORIZADA	DEBE DECIR / CONDICION SOLICITADA

SI EL ESPACIO ES INSUFICIENTE ANEXAR HOJA CON MODIFICACIONES.

3.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO / PROPIETARIO			
CLAVE (SCIAN)	DESCRIPCION DE SCIAN		
NOMBRE DEL PROPIETARIO (PERSONA FISICA) O RAZON SOCIAL (PERSONA MORAL)		R.F.C.	
		C.U.R.P. (DATO OPCIONAL)	
DOMICILIO FISCAL			
CALLE Y NUMERO	COLONIA	DELEGACION O MUNICIPIO	
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA	
ENTRE CALLE	Y CALLE		
RAZON SOCIAL O DENOMINACION DEL ESTABLECIMIENTO		R.F.C.	
DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO			
CALLE Y NUMERO	COLONIA	DELEGACION O MUNICIPIO	
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA	
ENTRE CALLE	Y CALLE		
No. DE LICENCIA SANITARIA O INDICAR SI PRESENTO AVISO DE FUNCIONAMIENTO.		(a) RFC DEL RESPONSABLE SANITARIO O DE OPERACION Y FUNCIONAMIENTO	
HORARIO DE ACTIVIDADES:	DE A	TEL.(S)	FECHA DE INICIO DE OPERACIONES(b)
D L M M J V S	DE A	FAX	DIA MES AÑO
D L M M J V S	DE A		

(a) SOLO PARA ALTA DE LICENCIA SANITARIA.

INDIQUE NOMBRE COMPLETO, C.U.R.P. Y CORREO ELECTRONICO			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	C.U.R.P.	(DATO OPCIONAL) CORREO ELECTRONICO
PERSONA AUTORIZADA	NOMBRE	C.U.R.P.	(DATO OPCIONAL) CORREO ELECTRONICO

4.- DATOS DEL PRODUCTO.																																																														
Consultar instructivo de llenado.	PRODUCTO	PRODUCTO																																																												
1) NOMBRE DE LA CLASIFICACION DEL PRODUCTO O SERVICIO																																																														
2) ESPECIFICAR																																																														
3) DENOMINACION ESPECIFICA DEL PRODUCTO																																																														
4) NOMBRE (MARCA COMERCIAL) O DENOMINACION DISTINTIVA																																																														
5) DENOMINACION COMUN INTERNACIONAL (DCI) O DENOMINACION GENERICA O NOMBRE CIENTIFICO O IDENTIFICADOR UNICO DE LA OCDE																																																														
6) FORMA FARMACEUTICA O FORMA FISICA																																																														
7) TIPO DE PRODUCTO																																																														
8) FRACCION ARANCELARIA																																																														
9) CANTIDAD DE LOTES																																																														
10) UNIDAD DE MEDIDA																																																														
11) CANTIDAD O VOLUMEN TOTAL																																																														
12) NUMERO DE PIEZAS A FABRICAR																																																														
13) Kg. o g POR LOTE																																																														
14) No. DE PERMISO SANITARIO DE IMPORTACION O EXPORTACION O CLAVE ALFANUMERICA																																																														
15) No. REGISTRO SANITARIO																																																														
16) No. DE ACTA																																																														
17) PRESENTACION																																																														
18) USO ESPECIFICO O PROCESO	<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24							<table border="1"> <tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td></tr> <tr><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																																
16	17	18	19	20	21	22	23	24																																																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																																
16	17	18	19	20	21	22	23	24																																																						
19) CLAVE DEL(OS) LOTE(S)																																																														

20) INDICACIONES DE USO		
21) CONCENTRACION		
22) INDICACIONES TERAPEUTICAS		
23) FECHA DE FABRICACION		
24) FECHA DE CADUCIDAD		
25) TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO		
26) TEMPERATURA DE TRANSPORTE		
27) MEDIO DE TRANSPORTE O ADUANA DE ENTRADA		
28) IDENTIFICACION DE CONTENEDORES		
29) ENVASE PRIMARIO		
30) ENVASE SECUNDARIO		
31) TIPO DE EMBALAJE Y No. DE UNIDADES DE EMBALAJE		
32) No DE PARTIDA		
33) CLAVE DEL CUADRO BASICO O CATALOGO DEL SECTOR SALUD (CBSS)		
34) PRESENTACION DESTINADA A:	EXPORTACION ☐ GENERICO ☐ SECTOR SALUD ☐ VENTA ☐	EXPORTACION ☐ GENERICO ☐ SECTOR SALUD ☐ VENTA ☐
35) FABRICACION DEL PRODUCTO	NACIONAL ☐ EXTRANJERO ☐	NACIONAL ☐ EXTRANJERO ☐
36) UNIDAD DE MEDIDA DE APLICACION DE LA TIGIE (UMT)		
37) CANTIDAD DE UNIDAD DE MEDIDA DE APLICACION DE LA TIGIE		
38) TIPO DE ORGANISMO GENETICAMENTE MODIFICADO (OGM) SOLO UN PRODUCTO POR SOLICITUD		
39) NUMERO DE PROGRAMA IMMEX (SOLO PARA EMPRESAS QUE ESTEN DENTRO DEL PROGRAMA PARA LA INDUSTRIA MANUFACTURERA, MAQUILADORA Y DE SERVICIOS DE EXPORTACION)		

NOTA: REPRODUCIR ESTA HOJA, TANTAS VECES COMO SEA NECESARIO CONFORME A LO ESTABLECIDO EN CADA TIPO DE TRAMITE.

5.- INFORMACION PARA CERTIFICADOS:

USO DEL CERTIFICADO (PARA EXPORTACION, REGISTRO, PRORROGA Y OTROS)

PAIS DESTINO

ESPECIFICAR CARACTERISTICAS

6.- PROTOCOLO DE INVESTIGACION

TITULO DEL PROTOCOLO

VIA DE ADMINISTRACION (Medicamentos o Dispositivos Médicos)

NOMBRE DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

NOMBRE(S) DE LA(S) INSTITUCION(ES) DONDE SE REALIZARA LA INVESTIGACION

DATOS DE LA OPERACION:**7.- A). PARA REGISTRO (MAQUILA)**

NOMBRE DEL MAQUILADOR NACIONAL O EXTRANJERO (PERSONA FISICA) O RAZON SOCIAL (PERSONA MORAL)		R.F.C.
CALLE Y NUMERO	COLONIA	DELEGACION O MUNICIPIO
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA
ETAPA DEL PROCESO DE FABRICACION		No. DE LICENCIA SANITARIA O AVISO DE FUNCIONAMIENTO
NOMBRE DEL RESPONSABLE SANITARIO		R.F.C. DEL RESPONSABLE SANITARIO
TELEFONO Y FAX	CORREO ELECTRONICO	

7.- B). FABRICACION, DISTRIBUCION O ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS IMPORTADOS O NACIONALES

NOMBRE DEL FABRICANTE EN EL EXTRANJERO PARA PRODUCTOS DE IMPORTACION (PERSONA FISICA) O RAZON SOCIAL (PERSONA MORAL)		
CALLE Y NUMERO	COLONIA	LOCALIDAD
PAIS	CODIGO POSTAL	ESTADO
NOMBRE DEL PROVEEDOR O DISTRIBUIDOR (PARA INSUMOS PARA LA SALUD)		R.F.C. (a)
CALLE Y NUMERO	COLONIA	DELEGACION O MUNICIPIO (a)
LOCALIDAD (a)	CODIGO POSTAL (a)	ENTIDAD FEDERATIVA (a)
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO QUE ACONDICIONARA O ALMACENARA LOS INSUMOS PARA LA SALUD (PERSONA FISICA) O RAZON SOCIAL (PERSONA MORAL)		R.F.C.
CALLE Y NUMERO	COLONIA	DELEGACION O MUNICIPIO
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA

NOTA: EN CASO DE SER MAS DE UN FABRICANTE O DISTRIBUIDOR, REPRODUCIR EL APARTADO 8 B) EN UNA HOJA ANEXA, CUANTAS VECES SEA NECESARIO.

7.- C). IMPORTACION / EXPORTACION/ REGISTRO

NOMBRE DEL FABRICANTE		R.F.C. (a)
CALLE Y NUMERO	COLONIA O EQUIVALENTE	DELEGACION O MUNICIPIO (a)
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA O PAIS
NOMBRE DEL PROVEEDOR O DISTRIBUIDOR		R.F.C. (a)
CALLE Y NUMERO	COLONIA O EQUIVALENTE	DELEGACION O MUNICIPIO (a)
LOCALIDAD O EQUIVALENTE	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA O PAIS
NOMBRE DEL DESTINATARIO (destino final)		R.F.C.
CALLE Y NUMERO	COLONIA O EQUIVALENTE	DELEGACION O MUNICIPIO (a)
LOCALIDAD	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA O PAIS
NOMBRE DEL FACTURADOR b)		R.F.C.
CALLE Y NUMERO	COLONIA O EQUIVALENTE	DELEGACION O MUNICIPIO
LOCALIDAD O EQUIVALENTE	CODIGO POSTAL	ENTIDAD FEDERATIVA
PAIS DE ORIGEN	PAIS DE PROCEDENCIA	
PAIS DE DESTINO	ADUANA DE ENTRADA/SALIDA (Solo marque una)	

(a) SOLO CUANDO EL ESTABLECIMIENTO SEA NACIONAL.

(b) SOLO PARA INSUMOS PARA LA SALUD.

8.- DATOS DE PUBLICIDAD	
MEDIO PUBLICITARIO	
AGENCIA (Nombre o razón social)	
DOMICILIO DE LA AGENCIA (CALLE, No. Y LETRA, COLONIA, LOCALIDAD, C.P., TELEFONO, CORREO ELECTRONICO)	
NUMERO DE PRODUCTOS O TIPO DE SERVICIO	DURACION O TAMAÑO

NOTA: SE DEBERA PRESENTAR UNA SOLICITUD POR CADA PROYECTO Y MEDIO PUBLICITARIO

9.- AUTORIZACION DE TERCEROS	
A). LABORATORIO DE PRUEBA	B) PRUEBAS DE INTERCAMBIABILIDAD PARA MEDICAMENTOS GENERICOS INTERCAMBIABLES
ANALISIS DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS Y PRODUCTOS DE PERFUMERIA Y BELLEZA ☐	UNIDAD CLINICA PARA REALIZAR ESTUDIOS DE BIODISPONIBILIDAD Y/O BIOEQUIVALENCIA ☐
ANALISIS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS ☐	UNIDAD ANALITICA PARA REALIZAR ESTUDIOS DE BIODISPONIBILIDAD Y/O BIOEQUIVALENCIA ☐
ANALISIS DE PLAGUICIDAS, FERTILIZANTES Y NUTRIENTES VEGETALES ☐	UNIDAD ANALITICA PARA ESTUDIOS DE PERFILES DE DISOLUCION ☐
OTRO (ESPECIFIQUE) _____	
C). UNIDADES DE VERIFICACION.	
VERIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS ☐	OTRO (ESPECIFIQUE) _____
MUESTREO ☐	_____

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y NORMATIVIDAD APLICABLE, SIN QUE ME EXIMAN DE QUE LA AUTORIDAD SANITARIA VERIFIQUE SU CUMPLIMIENTO, ESTO SIN PERJUICIO DE LAS SANCIONES EN QUE PUEDO INCURRIR POR FALSEDAD DE DECLARACIONES DADAS A UNA AUTORIDAD. Y ACEPTO QUE LA NOTIFICACION DE ESTE TRAMITE SE REALICE A TRAVES DEL CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS U OFICINAS EN LOS ESTADOS CORRESPONDIENTES AL SISTEMA FEDERAL SANITARIO. (Art. 35 inciso b de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo)

LOS DATOS O ANEXOS PUEDEN CONTENER INFORMACION CONFIDENCIAL, ¿ESTA DE ACUERDO EN HACERLOS PUBLICOS?

SI ☐ NO ☐

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO, O REPRESENTANTE
LEGAL O RESPONSABLE SANITARIO O DE OPERACION

PARA CUALQUIER ACLARACION, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRAMITE, SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS TELEFONOS 2000-2000 EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01800-112-0584 O DESDE ESTADOS UNIDOS Y CANADA AL 1-800-475-2393, O A LOS TELEFONOS DE LA COFEPRIS EN EL D.F. DE CUALQUIER PARTE DEL PAIS MARQUE SIN COSTO EL 01-800-033-5050 Y EN CASO DE REQUERIR EL NUMERO DE INGRESO Y/O SEGUIMIENTO DE SU TRAMITE ENVIADO AL AREA DE TRAMITACION FORANEA MARQUE SIN COSTO AL 01-800-420-4224.

INSTRUCTIVO DE LLENADO FORMATO SOLICITUDES**1. SOLICITUD DE:**

Marque con una "X" la figura de acuerdo a la solicitud a realizar y escriba la HOMOClave y el NOMBRE DEL TRAMITE correspondiente conforme al AVISO por el que se dan a conocer las nuevas homoclaves de trámites inscritos en el REGISTRO FEDERAL DE TRAMITES Y SERVICIOS que aplica la Secretaría de Salud a través de las unidades administrativas y órganos desconcentrados, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de marzo de 2006.

SOLICITUD DE LICENCIA:

Por Alta o Nuevo	COFEPRIS-05-001	Solicitud de Expedición de Licencia Sanitaria de Establecimientos de Insumos para la Salud
	COFEPRIS-05-022-A	Solicitud de Licencia Sanitaria para Establecimientos de Plaguicidas, Nutrientes Vegetales y Sustancias Tóxicas y Peligrosas. Modalidad A.- Para Servicios Urbanos de Fumigación, Desinfección y Control de Plagas.
	COFEPRIS-05-022-B	Solicitud de Licencia Sanitaria para Establecimientos de Plaguicidas, Nutrientes Vegetales y Sustancias Tóxicas y Peligrosas. Modalidad B.- Para Establecimientos que Fabrican Sustancias Tóxicas o Peligrosas para la Salud.
	COFEPRIS-05-022-C	Solicitud de Licencia Sanitaria para Establecimientos de Plaguicidas, Nutrientes Vegetales y Sustancias Tóxicas y Peligrosas. Modalidad C.- Para Establecimientos que Fabrican, Fórmula n, Mezclan o Envasan Plaguicidas y Nutrientes Vegetales
Por Modificación	COFEPRIS-05-002	Solicitud de Modificación a la Licencia Sanitaria de Establecimientos de Insumos para la Salud.
	COFEPRIS-05-044	Solicitud de Modificación de Licencia Sanitaria por Ampliación de Líneas para Establecimientos que Fabrican, Fórmula n, Mezclan o Envasan Plaguicidas y/o Nutrientes Vegetales y Fabrican Sustancias Tóxicas o Peligrosas para la Salud.

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE EXPORTACION:

Por Alta o Nuevo	COFEPRIS-01-007-A	Solicitud de Certificado para Apoyo a la Exportación. Modalidad A.- Solicitud de Certificado para Exportación Libre Venta. (de Alimentos, Bebidas Alcohólicas, No Alcohólicas, etc.).
	COFEPRIS-01-007-B	Solicitud de Certificado para Apoyo a la Exportación. Modalidad B.- Solicitud de Certificado para Exportación.
	COFEPRIS-01-007-C	Solicitud de Certificado para Apoyo a la Exportación. Modalidad C.- Solicitud de Certificado para Exportación de Conformidad de Buenas Prácticas Sanitarias.
	COFEPRIS-01-007-D	Solicitud de Certificado para Apoyo a la Exportación. Modalidad D.- Solicitud de Certificado para Exportación Análisis de Producto.
	COFEPRIS-01-019	Certificado de Exportación de Insumos para la Salud que no sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.
	COFEPRIS-05-016-A	Certificado de Apoyo a la Exportación de Insumos para la Salud. Modalidad A.- Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación de Insumos para la Salud.
	COFEPRIS-05-016-B	Certificado de Apoyo a la Exportación de Insumos para la Salud. Modalidad B.- Certificado de Libre Venta de Insumos para la Salud.
	COFEPRIS-05-016-C	Certificado de Apoyo a la Exportación de Insumos para la Salud. Modalidad C.- Impresiones Adicionales del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación.
	COFEPRIS-07-002	Dictamen Sanitario de Efectividad Bacteriológica de Equipos o Sustancias Germicidas para Potabilización de Agua Tipo Doméstico.
	COFEPRIS-07-004	Solicitud de Certificado de Acreditación de Plantas Procesadoras de Moluscos Bivalvos.
Por Modificación	COFEPRIS-07-007	Solicitud de Certificado de la Calidad Sanitaria del Agua del Area de Producción y Cultivo de Moluscos Bivalvos.
	COFEPRIS-01-008	Modificación de Certificado para Exportación. (Certificados para Exportación de Libre Venta, de Productos para Exportación, de Análisis de Producto y de Conformidad de Buenas Prácticas Sanitarias)

SOLICITUD DE PERMISO

Por Alta	COFEPRIS-01-002-A	Permiso Sanitario Previo de Importación de Productos Modalidad A.- Permiso Sanitario de Importación de Productos con Constancia Sanitaria.
	COFEPRIS-01-002-B	Permiso Sanitario Previo de Importación de Productos Modalidad B.- Permiso Sanitario de Importación de Productos con Certificado de Libre Venta.
	COFEPRIS-01-003	Permiso Sanitario Previo de Importación de Muestras. (Para donación, consumo personal, investigación científica, pruebas de laboratorio y exhibición)
	COFEPRIS-01-004	Permiso Sanitario de Importación por Retorno de Productos.
	COFEPRIS-01-009-A	Permiso Sanitario de Importación de Materias Primas o para Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad A.- Permiso Sanitario de Importación de Materias Primas.
	COFEPRIS-01-009-B	Permiso Sanitario de Importación de Materias Primas o para Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad B.- Permiso Sanitario de Importación de Materias Primas Destinadas a la Elaboración de Medicamentos con Registro Sanitario.
	COFEPRIS-01-009-C	Permiso Sanitario de Importación de Materias Primas o para Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad C.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos con Registro Sanitario.
	COFEPRIS-01-010-A	Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que No Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad A.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos Destinados a Investigación. (Investigación en humanos, en laboratorio o experimentación)
	COFEPRIS-01-010-B	Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que No Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad B.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos Destinados a Maquila.
	COFEPRIS-01-010-C	Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que No Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad C.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos Destinados a Tratamientos Especiales. (Tratamientos especiales en enfermedades de baja incidencia con repercusión social)
	COFEPRIS-01-010-D	Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que No Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad D.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos Destinados a Uso Personal.
	COFEPRIS-01-010-E	Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que No Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad E.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos Destinados a Donación.
	COFEPRIS-01-010-F	Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, que No Cuenten con Registro Sanitario. Modalidad F.- Permiso Sanitario de Importación de Medicamentos Destinados a Pruebas de Laboratorio.
	COFEPRIS-01-011	Permiso Sanitario de Importación de Insumos que Contengan Hemoderivados.
	COFEPRIS-01-012	Permiso Sanitario de Importación de Remedios Herbolarios.
	COFEPRIS-01-013	Permiso Sanitario de Importación de Farmoquímicos.

COFEPRIS-01-014-A	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos con Registro Sanitario que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos. Modalidad A.- Importación de Dispositivos Médicos que Cuenten con Registro Sanitario (Tales como: equipos médicos, aparatos de rayos x, válvulas cardíacas, prótesis internas, marcapasos, prótesis, reactivos o agentes de diagnóstico con isótopos radiactivos, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos con registro sanitario)
COFEPRIS-01-014-B	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos con Registro Sanitario que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos. Modalidad B.- Importación de Fuentes de Radiación
COFEPRIS-01-015-A	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad A.- Importación de Dispositivos Médicos para Maquila
COFEPRIS-01-015-B	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad B.- Importación de Dispositivos Médicos para uso Personal.
COFEPRIS-01-015-C	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad C.- Importación de Dispositivos Médicos para Uso Médico.
COFEPRIS-01-015-D	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad D.- Importación de Dispositivos Médicos para Investigación. (Investigación en humanos o en laboratorio o experimentación)
COFEPRIS-01-015-E	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad E.- Importación de Dispositivos Médicos para Donación
COFEPRIS-01-015-F	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad F.- Importación de Dispositivos Médicos, sin Registro, Usados.
COFEPRIS-01-015-G	Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, sin Registro o en Fase de Experimentación. Modalidad G.- Permiso Sanitario de Importación de Dispositivos Médicos Destinados a Pruebas de Laboratorio.
COFEPRIS-01-016	Permiso Sanitario de Importación de Insumos que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos, por Retorno.
COFEPRIS-02-001-A	Permiso Publicitario de Productos y Servicios Modalidad A.- General (Para el caso de bebidas alcohólicas, tabaco y suplementos alimenticios, plaguicidas, nutrientes vegetales y sustancias tóxicas, servicios de salud, procedimientos de embellecimiento y productos biotecnológicos.)
COFEPRIS-02-001-B	Permiso Publicitario de Productos y Servicios Modalidad B.- Insumos para la Salud [Para el caso de medicamentos, remedios herbolarios y otros insumos para la salud (prótesis, órtesis, productos higiénicos, etc.)]
COFEPRIS-03-003	Solicitud de Permiso de Adquisición en Plaza de Materias Primas o Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.
COFEPRIS-03-005	Permiso de Libros de Control de Estupefacientes y Psicotrópicos.
COFEPRIS-03-012	Permiso Sanitario de Importación de Materias Primas o Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.

	COFEPRIS-03-013	Permiso Sanitario de Exportación de Materias Primas o Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.
	COFEPRIS-05-015-A	Permiso para Venta o Distribución de Productos Biológicos y Hemoderivados. Modalidad A.- Productos Biológicos y Hemoderivados
	COFEPRIS-05-015-B	Permiso para Venta o Distribución de Productos Biológicos y Hemoderivados. Modalidad B.- Antibióticos.
Por Modificación	COFEPRIS-01-005	Solicitud de Modificación del Permiso Sanitario Previo de Importación de Productos.
	COFEPRIS-01-017	Modificación al Permiso Sanitario de Importación de Insumos para la Salud que No Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.
	COFEPRIS-03-019	Modificación al Permiso Sanitario Previo de Importación de Materias Primas o Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos.

PARA LOS CASOS DE SOLICITUDES DE REGISTRO

Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos	COFEPRIS-04-001-A	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad A.- Productos de Fabricación Nacional.
	COFEPRIS-04-001-B	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad B.- Productos de Importación (Fabricación Extranjera).
	COFEPRIS-04-001-C	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad C.- Productos de Fabricación Nacional que son Maquilados por otro Establecimiento.
	COFEPRIS-04-001-D	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad D.- Productos con Registro Clase I FDA (Acuerdo de Equivalencia FDA)
	COFEPRIS-04-001-E	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad E.- Productos con Registro Clase II y III FDA (Acuerdo de Equivalencia)
	COFEPRIS-04-001-F	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad F.- Productos con Registro Clase II, III y IV HEALTH CANADA (Acuerdo de Equivalencia)
Solicitud de Modificación a las Condiciones del Registro	COFEPRIS-04-002-A	Solicitud de Modificación a las Condiciones del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad A.- Modificaciones de Tipo Administrativo: Cesión de Derechos, por Cambio de Domicilio del Distribuidor Nacional o Extranjero, por Cambio de Razón Social del Fabricante o del Distribuidor, por Cambio del Distribuidor Autorizado en el Territorio Nacional.
	COFEPRIS-04-002-B	Solicitud de Modificación a las Condiciones del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad B.- Modificaciones de Tipo Técnico: Fuentes de Radiación, por Cambio de Maquilador Nacional o Extranjero, Insumos con Presentación Exclusiva para Instituciones Públicas de Salud o de Seguridad Social, Cambio de Sitio de Fabricación del Fabricante Nacional o Extranjero Incluyendo Compañías Filiales, por Nuevas Procedencias Siempre y Cuando Sean Filiales o Subsidiarias, por Cambio de Material del Envase Primario y por Reclasificación del Dispositivo, por Cambio de Fórmula que No Involucre Sustitución del Ingrediente Activo, por Cambio de Nombre Comercial y/o Número de Catálogo del Producto.
	COFEPRIS-04-002-C	Solicitud de Modificación a las condiciones de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad C.- Modificaciones de tipo administrativo a Registros de Dispositivos Médicos otorgados al amparo del Acuerdo de Equivalencia: cesión de derechos, por cambio de domicilio del distribuidor nacional o extranjero, por cambio de razón social del fabricante o del distribuidor, por cambio de distribuidor autorizado en el territorio nacional.
	COFEPRIS-04-002-D	Solicitud de Modificación a las condiciones de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad D.- Modificaciones de tipo técnico a Registros de Dispositivos Médicos otorgados al amparo del Acuerdo de Equivalencia: fuentes de radiación, por cambio de maquilador nacional o extranjero, insumos con presentación exclusiva para instituciones públicas de salud o de seguridad social, cambio de sitio de fabricación del fabricante nacional o extranjero incluyendo compañías filiales o subsidiarias, por nuevas procedencias siempre y cuando sean filiales o subsidiarias, por cambio de material del envase primario y por reclasificación del dispositivo, por cambio de fórmula que no involucre sustitución del ingrediente activo, por cambio de nombre comercial y/o número de catálogo de producto.

Solicitud de Registro Sanitario de Medicamentos	COFEPRIS-04-004-A	Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados. Modalidad A.- Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados de Fabricación Nacional. (Molécula Nueva).
	COFEPRIS-04-004-B	Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados. Modalidad B.- Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados de Fabricación Nacional. (Genérico)
	COFEPRIS-04-004-C	Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados. Modalidad C.- Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados de Fabricación Extranjera (Molécula Nueva).
	COFEPRIS-04-004-D	Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados. Modalidad D.- Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas y Hemoderivados de Fabricación Extranjera (Genérico).
	COFEPRIS-04-005-A	Registro Sanitario de Fórmulas de Alimentación Enteral Especializada y de Biomedicamentos de Fabricación Nacional o Extranjera. Modalidad A.- Registro de Fórmulas para Alimentación Enteral Especializada.
	COFEPRIS-04-005-B	Registro Sanitario de Fórmulas de Alimentación Enteral Especializada y de Biomedicamentos de Fabricación Nacional o Extranjera. Modalidad: B Registro de Biomedicamentos
	COFEPRIS-04-006-A	Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios. Modalidad A.- Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios de Fabricación Nacional.
	COFEPRIS-04-006-B	Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios. Modalidad B.- Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios de Fabricación Extranjera.
	COFEPRIS-04-007-A	Registro Sanitario de Medicamentos Homeopáticos. Modalidad A.- Registro Sanitario de Medicamentos Homeopáticos de Fabricación Nacional.
	COFEPRIS-04-007-B	Registro Sanitario de Medicamentos Homeopáticos. Modalidad B.- Registro Sanitario de Medicamentos Homeopáticos de Fabricación Extranjera.
	COFEPRIS-04-008-A	Registro Sanitario de Medicamentos Vitamínicos. Modalidad A.- Registro Sanitario de Medicamentos Vitamínicos de Fabricación Nacional
	COFEPRIS-04-008-B	Registro Sanitario de Medicamentos Vitamínicos. Modalidad B.- Registro Sanitario de Medicamentos Vitamínicos de Fabricación Extranjera.
Solicitud de Modificaciones a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos	COFEPRIS-04-014-A	Solicitud de Modificación al Registro Sanitario de Medicamentos, por Cambio de Fabricación Nacional a Extranjera y de Extranjera a Nacional. Modalidad A.- Cambio de Fabricación Extranjera a Nacional de Medicamentos Homeopáticos.
	COFEPRIS-04-014-B	Solicitud de Modificación al Registro Sanitario de Medicamentos, por Cambio de Fabricación Nacional a Extranjera y de Extranjera a Nacional. Modalidad B.- Cambio de Fabricación Extranjera a Nacional de Medicamentos Alopáticos y Vitamínicos.
	COFEPRIS-04-014-C	Solicitud de Modificación al Registro Sanitario de Medicamentos, por Cambio de Fabricación Nacional a Extranjera y de Extranjera a Nacional. Modalidad C.- Cambio de Fabricación Nacional a Extranjera de Medicamentos.
	COFEPRIS-04-014-D	Solicitud de Modificación al Registro Sanitario de Medicamentos, por Cambio de Fabricación Nacional a Extranjera y de Extranjera a Nacional. Modalidad D.- Cambio de Fabricación Extranjera a Nacional de Medicamentos Herbolarios.

	COFEPRIS-04-015-A	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad A.- Modificación de Nombre o Domicilio del Titular del Registro o del Maquilador Nacional.
	COFEPRIS-04-015-B	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad B.- Modificación del Nombre Comercial del Medicamento.
	COFEPRIS-04-015-C	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad C.- Modificación del Envase Secundario.
	COFEPRIS-04-015-D	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad D.- Modificación a los Textos de Información para Prescribir en su Versión Amplia y Reducida.
	COFEPRIS-04-015-E	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad E.- Modificación a las Condiciones de Venta y Suministro al Público.
	COFEPRIS-04-015-F	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad F.- Modificación a la Presentación y Contenido de Envases.
	COFEPRIS-04-015-G	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad G.- Modificación por Cambio de Aditivos o Excipientes sin Cambios en la Forma Farmacéutica o Principios Activos.
	COFEPRIS-04-015-H	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad H.- Modificación por Cambio de Envase Primario.
	COFEPRIS-04-015-I	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad I.- Modificación al Plazo de Caducidad.
	COFEPRIS-04-015-J	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad J.- Modificación por Cambio de Indicación Terapéutica.
	COFEPRIS-04-015-K	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad K.- Modificación de Medicamentos Genéricos.
	COFEPRIS-04-015-L	Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Medicamentos sin Cambio en el Proceso de Fabricación. Modalidad L.- Cesión de Derechos.
	COFEPRIS-04-016	Modificación a las Condiciones del Registro Sanitario de Medicamentos con Cambio en los Procesos de Fabricación.
Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos de Fabricación Nacional.	COFEPRIS-04-021A	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad A.- Productos de Fabricación Nacional. (Equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación, productos higiénicos, instrumental y otros dispositivos de uso médico).
	COFEPRIS-04-021B	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad B.- Productos de Fabricación Nacional que son Maquilados por Otro. (Equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación, productos higiénicos, y otros dispositivos de uso médico).
	COFEPRIS-04-021C	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad C.- Productos de Importación (Fabricación Extranjera). (Equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, material quirúrgico, de curación, productos higiénicos, instrumental y otros dispositivos de uso médico).
	COFEPRIS-04-021-D	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos. Modalidad D.- Registro de Dispositivos Médicos otorgados al amparo del Acuerdo de Equivalencia

	COFEPRIS-04-022A	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios, Vitamínicos y Homeopáticos. Modalidad A.- Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios, Vitamínicos y Homeopáticos de Fabricación Nacional.
	COFEPRIS-04-022B	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios, Vitamínicos y Homeopáticos. Modalidad B.- Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Herbolarios, Vitamínicos, Homeopáticos de Fabricación Extranjera.
	COFEPRIS-04-023A	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas, Hemoderivados y Biomedicamentos. Modalidad A.- Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas, Hemoderivados y Biomedicamentos de Fabricación Nacional.
	COFEPRIS-04-023B	Solicitud de Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas, Hemoderivados y Biomedicamentos. Modalidad B.- Prórroga del Registro Sanitario de Medicamentos Alopáticos, Vacunas, Hemoderivados y Biomedicamentos de Fabricación Extranjera.
	COFEPRIS-04-012	Solicitud de Revocación del Registro Sanitario y Otras Autorizaciones.
PARA LOS CASOS DE SOLICITUDES DE VISITA DE VERIFICACION SANITARIA		
	COFEPRIS-01-029	Solicitud de Visita de Verificación Sanitaria para Certificación de Buenas Prácticas de Fabricación de Fármacos, Medicamentos y Otros Insumos para la Salud en Establecimientos Ubicados en México y en el Extranjero para el Otorgamiento o Prórroga del Registro Sanitario por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
Otras Visitas	COFEPRIS-01-020	Solicitud de Visita de Verificación Sanitaria para Exportación.
	COFEPRIS-03-001	Solicitud de visita de Verificación para Toma de Muestras y Liberación de Estupefacientes y Psicotrópicos.
	COFEPRIS-03-018A	Solicitud de Visita de Verificación de Materia Prima y Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos. Modalidad A.- De Destrucción.
	COFEPRIS-03-018B	Solicitud de Visita de Verificación de Materia Prima y Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos. Modalidad B.- De Sello y Lacre (Sólo exportación de psicotrópicos y estupefacientes).
	COFEPRIS-03-018C	Solicitud de Visita de Verificación de Materia Prima y Medicamentos que Sean o Contengan Estupefacientes o Psicotrópicos. Modalidad C.- De Balance.
	COFEPRIS-09-004	Solicitud de Accesoría en Materia de Ingeniería Sanitaria.
PARA LOS CASOS DE SOLICITUD DE AUTORIZACION		
	COFEPRIS-04-010-A	Solicitud de Autorización de Protocolo de Investigación en Seres Humanos. Modalidad A.- Medicamentos.
	COFEPRIS-04-010-B	Solicitud de Autorización de Protocolo de Investigación en Seres Humanos. Modalidad B.- Medicamentos en Investigación Durante su Valoración a Través de las Fases I a IV de Investigación Farmacológica.
	COFEPRIS-04-010-C	Solicitud de Autorización de Protocolo de Investigación en Seres Humanos. Modalidad C.- Para la Investigación de Otros Nuevos Recursos.
	COFEPRIS-04-009-A	Solicitud de Clave Alfanumérica de Remedios Herbolarios. Modalidad A- Solicitud de Clave Alfanumérica de Remedios Herbolarios de Fabricación Nacional.
	COFEPRIS-04-009-B	Solicitud de Clave Alfanumérica de Remedios Herbolarios. Modalidad B.- Solicitud de Clave Alfanumérica de Remedios Herbolarios de Fabricación Extranjera.
	COFEPRIS-07-001	Solicitud de Autorización de Tercero.
	COFEPRIS-07-005	Solicitud de Prórroga a la Vigencia de Autorización de Tercero.
	COFEPRIS-09-012	Solicitud de Modificación a la Autorización de Protocolo de Investigación.
	COFEPRIS-09-013	Solicitud de Autorización para Comercialización e Importación para su Comercialización de Organismos Genéticamente Modificados.

2. MODIFICACION DE: (sólo en caso de haber seleccionado este campo en la sección 1)

En el campo NUMERO DE DOCUMENTO A MODIFICAR escriba el número del documento y anote la modificación a realizar en el campo correspondiente, de acuerdo a la siguiente lista enunciativa mas no limitativa.

- 1) Razón social
- 2) Nuevas líneas o servicios.
- 3) Domicilio.
- 4) Producto.
- 5) Proceso.
- 6) Cesión de derechos.
- 7) Propietario.
- 8) Línea o giro.
- 9) A las condiciones de registro de medicamentos.
- 10) A las condiciones de registro de dispositivos médicos.
- 11) Responsable de operación y funcionamiento o de asesor especializado en seguridad radiológica para establecimientos de diagnóstico médico con rayos x.
- 12) A las instalaciones de establecimientos que manejan sustancias tóxicas o peligrosas determinadas como de alto riesgo para la salud, cuando impliquen nuevos sistemas de seguridad.

Dice/Condición autorizada Anote los datos que se desea modificar, como se encuentran actualmente en la autorización otorgada.

Debe decir/Condición solicitada Anote los datos como desea que deben quedar.

3. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Clave S.C.I.A.N.	Número completo del Sistema de Clasificación Industrial de America del Norte, puede indicar más de una.
Descripción del S.C.I.A.N.	Descripción de la actividad (es) que realiza el establecimiento correspondiente a la clave seleccionada.
Nombre del Propietario (persona física) o razón social (persona moral)	Nombre completo sin abreviaturas (persona física o moral) bajo el cual se encuentra registrado el establecimiento ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (domicilio fiscal).
RFC	El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el propietario ante la SHyCP.
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el domicilio del propietario.
Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el domicilio del propietario.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el domicilio del propietario.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del propietario.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda el domicilio del propietario.
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del propietario.
Razón social o denominación	Nombre completo sin abreviaturas del establecimiento (Ej. "Farmacia Lupita").
RFC	El Registro Federal de Contribuyentes bajo el cual está registrado el establecimiento ante la SHyCP.
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el establecimiento.

Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia en donde se ubica el establecimiento.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política o municipio en donde se ubica el establecimiento.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el establecimiento.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda.
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el establecimiento.
Entre calle	Entre qué calle se encuentra el establecimiento.
Y calle	Y qué calle se encuentra el establecimiento.
No. de Licencia Sanitaria o indique presentó aviso de funcionamiento	Número de la licencia sanitaria o indicar si presentó el aviso de funcionamiento. No aplica para el trámite de terceros autorizados como si presentó aviso de funcionamiento laboratorios de prueba o unidades de verificación.
RFC del responsable sanitario o de operación.	RFC del responsable sanitario o de operación bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. No aplica para establecimientos que manejan alimentos, bebidas no alcohólicas, bebidas alcohólicas; perfumería y belleza; aseo; tabaco y terceros autorizados como laboratorios de prueba o unidades de verificación.
Horario	Cruce con una X los días de la semana que estará abierto el establecimiento y escriba el horario de atención al público apertura y cierre (DE ____ A ____).
Teléfono(s).	Número (s) telefónico(s) con clave lada.
Fax	Número de fax con clave lada.
Fecha de inicio o reinicio de operaciones	Indicar día, mes y año (sólo en caso de alta de licencia sanitaria).
Nombre, correo electrónico C.U.R.P. y correo electrónico del(os) representante(s) legal(es) y personas autorizadas.	Nombre completo sin abreviaturas del(os) representante(s) legal(es), Clave Unica de Registro de Población (dato opcional) y su correo electrónico (e-mail). (En caso de personas físicas puede ser el propietario).

4. DATOS ESPECIFICOS DEL PRODUCTO: INFORMACION GENERAL

- 1 Clasificación del producto o servicio. Escriba el nombre de la clasificación del producto o servicio para el cual va a realizar su trámite. Consulte punto 4A. de este instructivo.
- 2 Especificar. Si el producto pertenece a una subclasificación del producto elegido en la tabla 4 A. del formato; Consulte punto 4A. de este instructivo y elija de la lista de cada producto el nombre de la clasificación específica al cual pertenece. Si el producto pertenece a clase II o III de conformidad con el artículo 83 del Reglamento de Insumos para la Salud.
Para la exportación de productos pesqueros a la Unión Europea, escriba si el producto es de "acuacultura" o en su caso de la "pesca".
- 3 Denominación específica del producto. Nombre particular que recibe un producto y que se encuentra asociado a la(s) característica(s) que lo distingue(n) dentro de una clasificación general y lo restringe(n) en aplicación, efecto, estructura, función y uso particular excepto medicamentos. (Por ejemplo: Leche ultra pasteurizada descremada con sabor chocolate, Catéter para angioplastia coronaria con globo).
- 4 Nombre (marca comercial) o denominación distintiva. Marca con la que se comercializa el producto. Para insumos para la salud, el nombre que como marca comercial le asigna el laboratorio o fabricante a sus especialidades farmacéuticas con el fin de distinguirlas de otras similares (ejemplo: "Lala", "Agiocat").
- 5 Denominación Común Internacional (DCI), Nombre Científico o Denominación Genérica, Identificador único de la OCDE
Para el caso de medicamentos, la DCI y la denominación genérica es el nombre que identifica al fármaco o sustancia activa reconocido internacionalmente. Ejemplo: Ampicilina. Para el caso de dispositivos médicos. Ejemplo Catéter.
Para el caso de Remedios Herbolarios, especificar el nombre científico (género y especie) de la planta o sus partes. Ejemplo *Heterotheca inuloides* (Arnica Mexicana).
Para el caso de otros productos la denominación Genérica representa cada uno de los distintos tipos o clases en que se puedan agrupar. Ejemplo: Leche
Para el caso de Organismos Genéticamente Modificados, indicar el identificador único de la OCDE.

6	Forma farmacéutica o forma física	Forma farmacéutica a la mezcla de uno o más fármacos con o sin aditivos, que presentan ciertas características físicas para su adecuada dosificación, conservación y administración (tabletas, suspensiones, etc.); y el estado físico puede ser: sólido, líquido y gaseoso.																										
7	Tipo del producto	Seleccione el número correspondiente al tipo de producto: 1. materia prima, 2. aditivo, 3. producto terminado, 4. producto a granel, 5. otros (cualquiera que no entre dentro de la clasificación anterior)																										
8	Fracción arancelaria	Clasificación arancelaria a la que pertenece la mercancía a importar.																										
9	Cantidad de lotes	Anotar con número la cantidad de lotes a adquirir, exportar, importar o adquisición en plaza o bien especificar el número de lotes a liberar, de psicotrópicos y estupefacientes y alimentos, suplementos alimenticios, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, tabaco, aseo y limpieza, perfumería y belleza.																										
10	Unidad de medida.	Abreviatura de acuerdo al sistema internacional de unidades para el caso de alimentos, suplementos alimenticios, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, tabaco, aseo y limpieza, perfumería y belleza. En el caso de medicamentos deberá corresponder con la forma farmacéutica solicitada.																										
11	Cantidad o volumen total.	Escribir con números arábigos la cantidad o volumen total de producto importado, exportado. Para el caso de estupefacientes, psicotrópicos y precursores químicos la cantidad total debe ser de materia prima. Cuando aplique.																										
12	No. de piezas a fabricar.	Escribir la cantidad con número de piezas a fabricar. (Tabletas, cápsulas, ampollitas, etc.)																										
13	kg o g por lote	Escribir la cantidad en kg. o g por lote, sólo para estupefacientes y psicotrópicos o farmoquímicos.																										
14	No. de permiso sanitario de importación	Escribir el número de permiso sanitario de importación (aplica únicamente para liberación de estupefacientes y psicotrópicos y venta o distribución de biológicos y hemoderivados).																										
15	No. de registro sanitario o clave alfanumérica.	Número del registro sanitario o clave alfanumérica del producto emitido por la autoridad sanitaria.																										
16	No. de acta.	Escribir el No. de acta de liberación. Sólo en caso de liberación de psicotrópicos y estupefacientes.																										
17	Presentación	Presentación por unidad: para los medicamentos (frasco con 120 ml de 10 mg/ml, caja con 20 tabletas de 5 mg. etc.) y dispositivos médicos (envase con una pieza, frasco con 240 ml, caja o bote con 100 tiras reactivas, etc.). Para el caso de alimentos, bebidas alcohólicas y no alcohólicas, tabaco, aseo y limpieza, perfumería y belleza y suplementos alimenticios (caja con 10 botes, botella de 200 ml, lata de 250 g, maqueta de 10 Kg., etc.).																										
18	Uso específico o proceso	Escriba el o los números correspondientes al uso específico o proceso que se le dará al producto de acuerdo a la siguiente lista: <table border="0"> <tr> <td>1. Obtención,</td> <td>14. Venta o comercialización,</td> </tr> <tr> <td>2. Elaboración,</td> <td>15. Maquila,</td> </tr> <tr> <td>3. Preparación,</td> <td>16. Donaciones,</td> </tr> <tr> <td>4. Fabricación,</td> <td>17. Análisis o pruebas de laboratorio</td> </tr> <tr> <td>5. Formulación.</td> <td>18. Investigación científica, en laboratorio o experimentación,</td> </tr> <tr> <td>6. Mezclado,</td> <td>19. Muestra,</td> </tr> <tr> <td>7. Envasado,</td> <td>20. Promoción,</td> </tr> <tr> <td>8. Conservación,</td> <td>21. Proyectos,</td> </tr> <tr> <td>9. Acondicionamiento,</td> <td>22. Transferencia,</td> </tr> <tr> <td>10. Almacenamiento,</td> <td>23. Uso directo o aplicación,</td> </tr> <tr> <td>11. Manipulación,</td> <td>24. Uso o consumo personal.</td> </tr> <tr> <td>12. Distribución,</td> <td>25. Uso médico</td> </tr> <tr> <td>13. Transporte,</td> <td>26. Retorno</td> </tr> </table> Indicar tantos usos o procesos como se requieran, de acuerdo al tipo de solicitud y producto (por ejemplo elaboración y acondicionamiento).	1. Obtención,	14. Venta o comercialización,	2. Elaboración,	15. Maquila,	3. Preparación,	16. Donaciones,	4. Fabricación,	17. Análisis o pruebas de laboratorio	5. Formulación.	18. Investigación científica, en laboratorio o experimentación,	6. Mezclado,	19. Muestra,	7. Envasado,	20. Promoción,	8. Conservación,	21. Proyectos,	9. Acondicionamiento,	22. Transferencia,	10. Almacenamiento,	23. Uso directo o aplicación,	11. Manipulación,	24. Uso o consumo personal.	12. Distribución,	25. Uso médico	13. Transporte,	26. Retorno
1. Obtención,	14. Venta o comercialización,																											
2. Elaboración,	15. Maquila,																											
3. Preparación,	16. Donaciones,																											
4. Fabricación,	17. Análisis o pruebas de laboratorio																											
5. Formulación.	18. Investigación científica, en laboratorio o experimentación,																											
6. Mezclado,	19. Muestra,																											
7. Envasado,	20. Promoción,																											
8. Conservación,	21. Proyectos,																											
9. Acondicionamiento,	22. Transferencia,																											
10. Almacenamiento,	23. Uso directo o aplicación,																											
11. Manipulación,	24. Uso o consumo personal.																											
12. Distribución,	25. Uso médico																											
13. Transporte,	26. Retorno																											

19 Clave del (los) lote(s)	Número o clave que tienen los lotes.
20 Indicación de uso.	La acción del producto para remedios herbolarios y/o dispositivos médicos
21 Concentración	Escribir la concentración del producto en porcentaje
22 Indicación terapéutica	La acción del medicamento.
23 Fecha de fabricación	Fecha en la que se fabricó el producto.
24 Fecha de caducidad	Fecha en la que el producto estará caduco.
25 Temperatura de almacenamiento	Especificar en °C la temperatura de almacenamiento del producto.
26 Temperatura de transporte	Especificar en °C la temperatura de transporte del producto.
27 Medio de transporte o aduana de entrada.	Especificar el medio de transporte o aduana de entrada para el caso de visita y permiso de liberación y muestreo de psicotrópicos y estupefacientes.
28 Identificación de Contenedores	Escribir el número o números de los contenedores en los que transporta el producto.
29 Envase Primario	Material con que está hecho el envase que se encuentra en contacto directo con el producto, así como sus especificaciones y capacidad.
30 Envase Secundario	Material con que está hecho el envase, que puede contener uno o más envases, así como sus especificaciones y capacidad.
31 Tipo de Embalaje y No. de Unidades de Embalaje	Especifique el tipo de embalaje (contenedores, cajas, etc.) y No. de unidades de embalaje.
32 No. de partida	Indicar el número de partida correspondiente.
33 Clave del cuadro básico o catálogo del sector salud (CBSS)	Clave del cuadro básico o catálogo del sector salud al que pertenece el producto. (Sólo aplica para dispositivos médicos)
34 Presentación destinada a:	Cruce con una "X" de acuerdo a la presentación que corresponda para su venta del producto (Sector salud sólo aplica para registro de dispositivos médicos).
35 Fabricación del Producto:	Cruce con una "X" si el producto declarado es de fabricación nacional o extranjera.
36 Unidad de medida de aplicación de la TIGIE (UMT)	Clave correspondiente a la unidad de medida de aplicación de la TIGIE (Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación), conforme al Apéndice 7 del Anexo 22 de las reglas de carácter General en Materia de Comercio Exterior, vigentes.
37 Cantidad UMT	Cantidad correspondiente conforme a la unidad de medida de la TIGIE (Ley de los Impuestos Generales de Importación y Exportación), conforme al Apéndice 7 del Anexo 22 de las reglas de carácter General en Materia de Comercio Exterior, vigentes. Tratándose de operaciones de tránsito interno, este campo se dejará vacío.
38 Tipo de Organismo Genéticamente Modificado (OGM) sólo un producto por solicitud	Seleccione el número correspondiente al tipo de OGM: 1. Los que se destinen para uso o consumo humano incluyendo granos; 2. Los que se destinen al procesamiento de alimentos para consumo humano; 3. Los que tengan finalidades de salud pública; 4. Los que se destinen a la biorremediación; (También se consideran OGMs para uso o consumo humano aquellos que sean para consumo animal y que puedan ser consumidos directamente por el ser humano (Ley de Bioseguridad de Organismos Genéticamente Modificados, Artículo 91))
39 Número de programa IMMEX (sólo para empresas que estén dentro del programa para la industria manufacturera, maquiladora y de servicios de exportación).	Número que asigna la Secretaría de Economía correspondiente al número de programa para la industria manufacturera, maquiladora y de servicios de exportación.

4 A) CLASIFICACION DEL PRODUCTO O SERVICIO.

Consulte la siguiente clasificación del producto o servicio y elija el producto para el cual va a realizar el trámite; Utilice esta información para llenar la sección 4, los campos 1 y 2 del formato.

1. MEDICAMENTOS/ FARMACO	I) Alopáticos II) Homeopáticos. III) Herbolarios. IV) Vitamínico
2. DISPOSITIVOS MEDICOS (Artículo 262 sección I al VI de la Ley General de Salud y Artículo 83 del Reglamento de Insumos para la Salud)	I) Equipo o instrumental médico. II) Prótesis, órtesis y ayudas funcionales. III) Agentes de diagnóstico. IV) Insumos de uso odontológico. V) Materiales quirúrgicos y de VI) Productos higiénicos. curación.
3. REMEDIOS HERBOLARIOS	El preparado de plantas medicinales, o sus partes, individuales o combinadas y sus derivados, presentado en forma farmacéutica, al cual se le atribuye por conocimiento popular o tradicional, el alivio de algunos síntomas participantes o aislados de una enfermedad.
4. BIOLOGICOS	Art. 229 Ley General de Salud, I. Toxoides, vacunas y VI. Materiales biológicos para preparaciones bacterianas diagnóstico que se administran de uso parenteral; al paciente; II. Vacunas virales de uso oral VII. Antibióticos. o parenteral. III. Sueros y antitoxinas de VIII. Hormonas macromoleculares y origen animal; enzimas IV. Hemoderivados; IX. Insumos para la Salud Clase II V. Vacunas y preparaciones X. Insumos para la Salud Clase III microbianas de uso oral;
5. ESTUPEFACIENTES	Especificar estupefaciente (remitirse al CAPITULO V artículo 234 de la Ley General de Salud y anexos).
6. PSICOTROPICOS	Especificar psicotrópico (remitirse al CAPITULO VI artículo 245 de la Ley General de Salud y anexos).
7. PRECURSORES QUIMICOS	Especificar precursor químico (remitirse a la Ley Federal para control de precursores químicos, productos químicos esenciales y máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos).
8. ALIMENTOS	Cualquier sustancia o producto, sólido o semisólido, natural o transformado, que proporcione al organismo elementos para su nutrición. Y sus aditivos.
9. MOLUSCOS BIVALVOS	Almeja, ostión, mejillón.
10. BEBIDAS NO ALCOHOLICAS	Cualquier líquido, natural o transformado que proporcione al organismo elementos para su nutrición.
11. BEBIDAS ALCOHOLICAS	Se consideran bebidas alcohólicas aquellas que contengan alcohol etílico en una proporción del 2% y hasta 55% en volumen. Cualquier otra que contenga una proporción mayor no podrá comercializarse como bebida (artículo 217 de la Ley General de Salud).
12. TABACO	Productos que contengan "Nicotina tabacum" en sus diferentes presentaciones, que se utilicen para fumar, masticar, o aspirar (artículo 275 de la Ley General de Salud).
13. ASEO Y LIMPIEZA	I) Jabones V) Almidones para uso externo II) Detergentes VI) Desmanchadores III) Limpiadores VII) Desinfectantes IV) Blanqueadores VIII) Desodorantes y aromatizantes ambientales

14. PERFUMERIA Y BELLEZA	Según artículo 269 de la LGS.	
15. PROCEDIMIENTOS DE EMBELLECIMIENTO	Todos aquellos servicios y procedimientos que se utilicen para modificar las características del cuerpo humano, mediante: la práctica de técnicas físicas, la acción de aparatos o equipos, y la aplicación de productos y métodos	
16. SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS	Cualquier producto a base de hierbas, extractos vegetales, alimentos tradicionales, deshidratados o concentrados de frutas, adicionados o no, de vitaminas o minerales, que se pueden presentar en forma farmacéutica y cuya finalidad de uso sea incrementar la ingesta dietética total, complementarla o suplir alguno de sus componentes.	
17. CERAMICA	Para el caso de certificado de la NOM-010.	
18. JUGUETES	Para el caso de certificado de la NOM- 015	
19. PLAGUICIDAS	I) Grado técnico	II) Formulado
20. NUTRIENTES VEGETALES (FERTILIZANTES)	I) Formulado.	
21. FUENTES DE RADIACION (DIAGNOSTICO)	Servicios de radiografía convencional, fluoroscopia, mamografía, tomografía, panorámica dental o hemodinámica	
22. SUSTANCIAS TOXICAS O PELIGROSAS	I) Químico básico orgánico	II) Químico básico inorgánico
23. OTRAS FUENTES DE RADIACION IONIZANTE QUE DETERMINE LA SS (TRATAMIENTO).	I) Braquiterapia	II) Radioterapia externa
24. EQUIPOS O SUSTANCIAS PARA LA POTABILIZACION DE AGUA.	I) Equipos	II) Sustancias
25. ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS	Especifique el organismo vivo, con excepción de los seres humanos, que ha adquirido una combinación genética novedosa generada a través del uso específico de técnicas de la biotecnología moderna.	

5.- INFORMACION PARA CERTIFICADOS

Uso del certificado	Anotar el uso final que le dará al certificado solicitado. (Ejemplo: Para exportación, con fines de registro o prórroga de registro y otros)
País de destino	En caso de certificado para exportación a petición del interesado, señalar el nombre del país que requiera del certificado en cuestión.
Especificar características	A petición del interesado señalar cuando aplique las características e información que debe contener el certificado solicitado. (Ejemplo: Para exportación a la Unión Europea, especificar si son de acuicultura o de la pesca).

NOTA: Para certificados de buenas prácticas de fabricación a petición del interesado, señalar cuando aplique para registro de dispositivos médicos o licitaciones.

6.- PROTOCOLO DE INVESTIGACION (DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS).

Título del protocolo a investigar.	Nombre completo sin claves, ni abreviaturas del título del protocolo a investigar.
Vía de administración	Para medicamentos: Oral, intravenosa, intramuscular, etc. de acuerdo a su presentación. Para dispositivos médicos: Productos implantables, uso tópico, mucosas, etc.
Nombre del investigador principal.	Nombre completo con cargo sin abreviaturas del investigador encargado.
Nombre(s) de la(s) institución(es) donde se realiza la investigación	Nombre completo sin abreviaturas de la(s) institución(es) que llevará a cabo la investigación.

DATOS DE CON QUIEN EFECTUA LA OPERACION.**7.- A). PARA REGISTRO (MAQUILA)**

Nombre del maquilador	El nombre completo del maquilador nacional o extranjero.
R.F.C.	Registro Federal de Contribuyentes de la razón social del establecimiento que maquiló el producto tal y como aparece en la cédula fiscal.
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el domicilio del maquilador.
Colonia o equivalente	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del maquilador.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política, municipio o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del maquilador.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del maquilador.
Código Postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio del maquilador.
Entidad Federativa	Entidad Federativa en donde se encuentra el domicilio del maquilador.
Etapas del proceso de fabricación	Escriba las etapas de fabricación que se maquilaron (Formulación, acondicionamiento, mezcla, envasado, etc.).
No. de licencia sanitaria o indicar que presentó aviso de funcionamiento	El número de licencia sanitaria (sólo para medicamentos) o indicar que presentó Aviso de Funcionamiento.
Nombre del responsable sanitario	Nombre completo sin abreviaturas del responsable sanitario del maquilador.
RFC del responsable sanitario o de operación.	RFC del responsable sanitario o de operación bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Teléfono(s) y fax	Número(s), telefónico(s) y fax donde se localice el maquilador del producto.
Correo electrónico	Dirección del correo electrónico en minúsculas y sin dejar espacios del maquilador o del representante legal o del responsable sanitario.

7.- B). FABRICACION, DISTRIBUCION O ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS IMPORTADOS O NACIONALES

Nombre del fabricante en el extranjero	Nombre completo sin abreviaturas del fabricante en el extranjero para productos de importación (persona física) o razón social (personal moral)
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el domicilio del fabricante.
Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del fabricante.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política, municipio o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del fabricante.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del fabricante.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio del fabricante.
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del fabricante.
Nombre del proveedor o distribuidor	Nombre completo sin abreviaturas del proveedor o distribuidor (para dispositivos médicos de importación).
RFC	Registro Federal de Contribuyentes del proveedor o distribuidor bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el domicilio del proveedor o distribuidor.
Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del proveedor o distribuidor.
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política, municipio o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del proveedor o distribuidor.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del proveedor o distribuidor.
Código Postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio del proveedor o distribuidor.
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del proveedor o distribuidor.
Nombre del establecimiento que acondicionará o almacenará el producto.	Nombre completo sin abreviaturas del establecimiento que acondicionará o almacenará el producto en México.
RFC	Registro Federal de Contribuyentes del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos de importación bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Calle y número	Nombre completo sin abreviaturas de la calle en la que se ubica el domicilio del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos
Colonia	Nombre completo sin abreviaturas de la colonia o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos
Delegación o municipio	Nombre completo sin abreviaturas de la delegación política, municipio o su equivalente en el extranjero, en donde se ubica el domicilio del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos.
Localidad	Localidad en donde se encuentra el domicilio del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos.
Código postal	Número completo del código postal que corresponda al domicilio del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos.
Entidad federativa	Entidad federativa en donde se encuentra el domicilio del establecimiento que acondicionará o almacenará los dispositivos médicos.

7.- C) IMPORTACION/EXPORTACION / REGISTRO.

Nombre del fabricante.	Nombre completo sin abreviaturas del fabricante del producto.
RFC	Registro Federal de Contribuyentes del fabricante bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Domicilio	Nombre completo sin abreviaturas del domicilio (Calle, No. y letra) del fabricante.
Nombre del proveedor o distribuidor	Nombre completo sin abreviaturas del proveedor o distribuidor de producto.
RFC	Registro Federal de Contribuyentes del proveedor o distribuidor bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público
Domicilio	Nombre completo sin abreviaturas del domicilio (calle, No. y letra) del proveedor o distribuidor.
Nombre del Destinatario (destino final)	Nombre completo sin abreviaturas del destinatario del producto.

RFC	Registro Federal de Contribuyentes del destinatario bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Domicilio	Nombre completo sin abreviaturas del domicilio (calle, No. y letra) del destinatario del producto.
Nombre del facturador.	Nombre completo y sin abreviaturas del facturador. Sólo para psicotrópicos, estupefacientes y precursores químicos.
RFC	Registro Federal de Contribuyentes del facturador bajo el cual se encuentra registrado ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
Domicilio	Nombre completo sin abreviaturas del Domicilio (calle, No. y letra) del facturador.
País de origen	Indicar el nombre del país donde se fabricó el producto (sólo en importación).
País de procedencia	Indicar el nombre del país de donde proviene el producto (sólo en importación)
País de destino	Indicar el nombre del país de destino para exportación.
Aduana(s) de entrada/salida	Indicar sólo una aduana de entrada o salida del producto (importación / exportación). En caso de precursores químicos y psicotrópicos las aduanas autorizadas son: Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México; Veracruz, Veracruz; Manzanillo, Colima; y Nuevo Laredo, Tamaulipas. Para pseudoefedrina las aduanas autorizadas son: Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México; Veracruz, Veracruz; Manzanillo, Colima. Para estupefacientes las aduanas autorizadas son: el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

8. DATOS DE PUBLICIDAD.

Medio publicitario	Cine, televisión, radio, internet, medios digitales, otras tecnologías o medio impreso específicos.
Agencia	Nombre o razón social de la agencia publicitaria quien realizó el proyecto de publicidad.
Domicilio de la agencia	Domicilio (calle, No. y letra, localidad, C.P., teléfono y correo electrónico) completo y sin abreviaturas de la agencia publicitaria (sólo cuando aplique).
Número de productos o tipo de servicio	Especificar en el cuadro número de productos o el tipo de servicio (procedimientos de embellecimiento, prestación de servicios de salud, etc.), la cantidad de productos diferentes que aparecen en el anuncio del mismo medio publicitario.
Duración o tamaño	La duración se refiere al tiempo que durará el impacto (cine, radio o TV), más no el tiempo que durará la campaña al aire. El tamaño se refiere al impreso: tamaño mayor (impreso mayor de 1m2); tamaño menor (impreso menor de 1m2).

9.- TERCEROS AUTORIZADOS

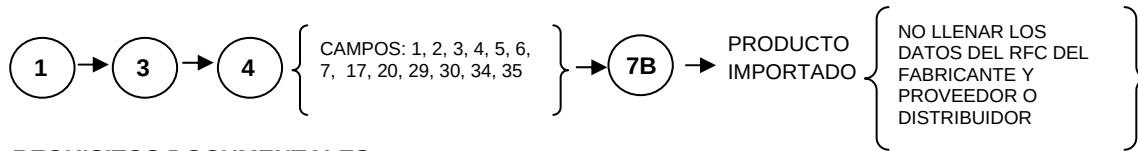
Marque con una "X" el tipo de servicio que pretende prestar.

Otro (Especifique)

Anotar el área en que solicita la autorización

Nombre y firma del propietario, representante legal o responsable sanitario/operación.	Nombre completo sin abreviaturas y firma autógrafa del responsable del trámite.

HOMOCLAVE	NOMBRE, MODALIDAD Y GUIA RAPIDA DE LLENADO
COFEPRIS-04-001-D	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad D.- Productos con Registro Clase I FDA (Acuerdo de Equivalencia FDA)

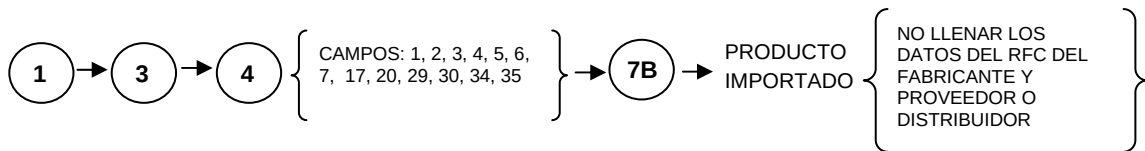


REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Comprobante del pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.
- ❖ Copia del aviso de funcionamiento.
- ❖ Copia del aviso del responsable sanitario.
- ❖ Proyecto de Etiqueta en idioma español, en los términos de la Norma correspondiente.
- ❖ Instructivo de uso, en su caso, o manual de operación en idioma español.
- ❖ Monografía, emitida por el fabricante debidamente firmada por el responsable de aseguramiento de la calidad del dispositivo médico; que contenga la siguiente información:
 - Nombre comercial.
 - Nombre genérico (cuando aplique).
 - Descripción del Dispositivo Médico y finalidad de uso.
 - Esquema de la estructura, partes, materiales y funciones en su caso o en su caso fórmula cualicuantitativa indicando la función de los ingredientes en ésta, del Dispositivo Médico.
 - Especificaciones del producto terminado.
 - Resumen del proceso de manufactura o diagrama de flujo del proceso de fabricación.
 - En su caso, indicar método de esterilización.
 - En su caso resumen de pruebas de atoxicidad o biocompatibilidad.
 - En su caso, caducidad y resumen del estudio de estabilidad que la avale.
 - Características de los envases primario y secundario.
 - Presentaciones, códigos o modelos.
 - En su caso, resumen de los estudios pre-clínicos de laboratorio y de los estudios clínicos practicados en humanos con sus conclusiones, y
 - Referencias bibliográficas, en caso de que existan.
- ❖ Certificado de análisis emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmado por el químico responsable de la empresa extranjera.
- ❖ Original o copia certificada por notario del certificado a gobierno extranjero (certificate to foreign government) emitido por la Food and Drug Administration.
- ❖ El último reporte de inspección de establecimiento (establishment inspection report) que se haya realizado al fabricante del Dispositivo Médico.
- ❖ Copia del documento emitido por Food and Drug Administration en el que se apruebe el Dispositivo Médico, que menciona la información de clasificación del mismo.
- ❖ Carta de Representación del Fabricante, si el producto no es fabricado por la casa matriz o fábrica o laboratorio que solicite el registro en México.

NOTA: Todos los documentos que acompañen a las solicitudes deberán presentarse en español, o en caso contrario, deberá adjuntarse a los mismos su respectiva traducción al español, avalada con la firma del responsable sanitario. Los documentos expedidos por autoridades de otros países deberán estar apostillados o legalizados y traducidos por perito traductor (Art. 153 del Reglamento de Insumos para la Salud)

HOMOCLAVE	NOMBRE, MODALIDAD Y GUIA RAPIDA DE LLENADO
COFEPRIS-04-001-E	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad E: Productos con Registro Clase II y III FDA (Acuerdo de Equivalencia)

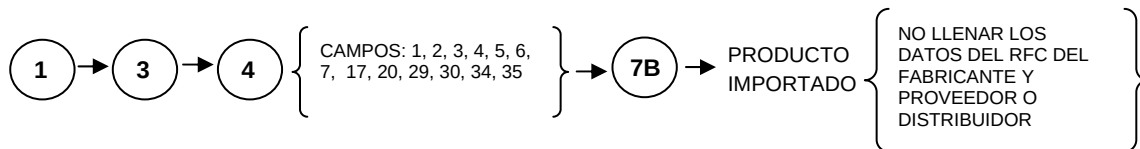


REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Comprobante del pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.
- ❖ Copia del aviso de funcionamiento.
- ❖ Copia del aviso del responsable sanitario.
- ❖ Proyecto de Etiqueta en idioma español, en los términos de la Norma correspondiente.
- ❖ Instructivo de uso, en su caso, o manual de operación en idioma español.
- ❖ Monografía, emitida por el fabricante debidamente firmada por el responsable de aseguramiento de la calidad del dispositivo médico; que contenga la siguiente información:
 - Nombre comercial.
 - Nombre genérico (cuando aplique).
 - Descripción del Dispositivo Médico y finalidad de uso.
 - Esquema de la estructura, partes, materiales y funciones en su caso o en su caso fórmula cualicuantitativa indicando la función de los ingredientes en ésta, del Dispositivo Médico.
 - Especificaciones del producto terminado.
 - Resumen del proceso de manufactura o diagrama de flujo del proceso de fabricación.
 - En su caso, indicar método de esterilización.
 - En su caso resumen de pruebas de atoxicidad o biocompatibilidad.
 - En su caso, caducidad y resumen del estudio de estabilidad que la avale.
 - Características de los envases primario y secundario.
 - Presentaciones, códigos o modelos.
 - En su caso, resumen de los estudios pre-clínicos de laboratorio y de los estudios clínicos practicados en humanos con sus conclusiones, y
 - Referencias bibliográficas, en caso de que existan.
- ❖ Certificado de análisis emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmado por el químico responsable de la empresa extranjera.
- ❖ Original o copia certificada por notario del certificado a gobierno extranjero (certificate to foreign government) emitido por la Food and Drug Administration.
- ❖ El último reporte de inspección de establecimiento (establishment inspection report) que se haya realizado al fabricante del dispositivo médico.
- ❖ Resumen o comprobante del último reporte de tecno-vigilancia o vigilancia posterior a la comercialización del producto, traducido al español en los términos previstos por el artículo 153 del Reglamento; y
- ❖ Copia del documento emitido por la FDA en el que se aprueba el Dispositivo Médico que menciona la información de clasificación del mismo.
- ❖ Carta de Representación del Fabricante, si el producto no es fabricado por la casa matriz o fábrica o laboratorio que solicite el registro en México.

NOTA: Todos los documentos que acompañen a las solicitudes deberán presentarse en español, o en caso contrario, deberá adjuntarse a los mismos su respectiva traducción al español, avalada con la firma del responsable sanitario. Los documentos expedidos por autoridades de otros países deberán estar apostillados o legalizados y traducidos por perito traductor (Art. 153 del Reglamento de Insumos para la Salud)

HOMOCLAVE	NOMBRE, MODALIDAD Y GUIA RAPIDA DE LLENADO
COFEPRIS-04-001-F	Solicitud de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad F: Productos con Registro Clase II, III y IV Health Canada (Acuerdo de Equivalencia)

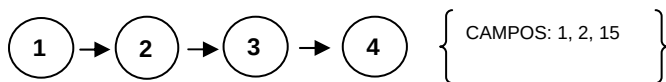


REQUISITOS DOCUMENTALES

- ❖ Comprobante del pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.
- ❖ Copia del aviso de funcionamiento.
- ❖ Copia del aviso del responsable sanitario.
- ❖ Proyecto de Etiqueta en idioma español, en los términos de la Norma correspondiente.
- ❖ Instructivo de uso, en su caso, o manual de operación en idioma español.
- ❖ Monografía, emitida por el fabricante debidamente firmada por el responsable de aseguramiento de la calidad del dispositivo médico; que contenga la siguiente información:
 - Nombre comercial.
 - Nombre genérico (cuando aplique).
 - Descripción del Dispositivo Médico y finalidad de uso.
 - Esquema de la estructura, partes, materiales y funciones en su caso o en su caso fórmula cualicuantitativa indicando la función de los ingredientes en ésta, del Dispositivo Médico.
 - Especificaciones del producto terminado.
 - Resumen del proceso de manufactura o diagrama de flujo del proceso de fabricación.
 - En su caso, indicar método de esterilización.
 - En su caso, resumen de pruebas de atoxicidad o biocompatibilidad.
 - En su caso, caducidad y resumen del estudio de estabilidad que la avale.
 - Características de los envases primario y secundario.
 - Presentaciones, códigos o modelos.
 - En su caso, resumen de los estudios pre-clínicos de laboratorio y de los estudios clínicos practicados en humanos con sus conclusiones, y
 - Referencias bibliográficas, en caso de que existan.
- ❖ Certificado de análisis emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmado por el químico responsable de la empresa extranjera.
- ❖ Copia certificada por notario de la licencia de dispositivo médico (medical device license) vigente emitida por Health Canada.
- ❖ Copia simple de certificado vigente de cumplimiento de la norma CAN/CSA-ISO 13485:03, Dispositivos Médicos -Sistemas de Gestión de Calidad– Requisitos para Objetivos Regulatorios.
- ❖ Copia simple de certificado vigente de cumplimiento de la norma ISO 17021 Evaluación de la Conformidad - Requisitos para entidades proveedoras del servicio de auditoría y certificación de sistemas de gestión por parte del tercero autorizado (registrar) que emitió el certificado referido en el inciso anterior.
- ❖ Copia de la autorización vigente emitida por Health Canada al tercero autorizado (registrar) que emitió el certificado CAN/CSA-ISO 13485:03.
- ❖ Carta de Representación del Fabricante, si el producto no es fabricado por la casa matriz o fábrica o laboratorio que solicite el registro en México, traducida al español.

NOTA: Todos los documentos que acompañen a las solicitudes deberán presentarse en español, o en caso contrario, deberá adjuntarse a los mismos su respectiva traducción al español, avalada con la firma del responsable sanitario. Los documentos expedidos por autoridades de otros países deberán estar apostillados o legalizados y traducidos por perito traductor (Art. 153 del Reglamento de Insumos para la Salud)

HOMOCLAVE	NOMBRE, MODALIDAD Y GUIA RAPIDA DE LLENADO
COFEPRIS-04-002-C	Solicitud de Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad C: Modificaciones de Tipo Administrativo a Registros de Dispositivos Médicos otorgados al Amparo del Acuerdo de Equivalencia: Cesión de Derechos, por cambio de Domicilio del Distribuidor Nacional o Extranjero, por Cambio de Razón Social del Fabricante o del Distribuidor, por Cambio de Distribuidor Autorizado en el Territorio Nacional.



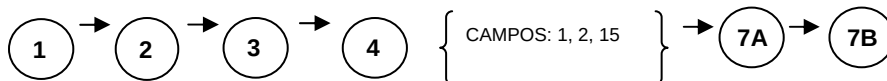
REQUISITOS DOCUMENTALES

Información que justifique la modificación:

- ❖ Comprobante del pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.
- ❖ Copia del aviso de funcionamiento.
- ❖ Copia del aviso del responsable sanitario.
- ❖ Copia del registro sanitario y de los anexos que correspondan al registro, en caso de que existan dichos anexos.
- ❖ Proyecto de Etiqueta en idioma español, en los términos de la Norma correspondiente.
- ❖ Instructivo de uso, en su caso, o manual de operación en idioma español.
- » Para cesión de derechos, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Copia certificada ante fedatario público (notario o corredor público) de los documentos legales en que conste la cesión de derechos tales como: contrato de compra-venta o el acuerdo de cesión de derechos entre las compañías involucradas entre otros.
 - Original o copia certificada de Carta de Representación del fabricante autenticada por el procedimiento legal que exista en el país de origen en idioma español o en otro idioma.
- » Para cambio de distribuidor autorizado en territorio nacional, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada de Carta de Representación del fabricante autenticada por el procedimiento legal que exista en el país de origen en idioma español o en otro idioma.
- » Para cambio de domicilio del distribuidor nacional o extranjero, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada del Escrito del fabricante y/o distribuidor extranjero, señalando la justificación del cambio.
- » Para cambio de razón social del fabricante o del distribuidor, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada ante fedatario público (notario o corredor público) del documento oficial que avale el cambio de razón social. (Nacional).
 - Original o copia certificada ante fedatario público (notario o corredor público) de la carta emitida por el fabricante donde se informe el cambio de la razón social, autenticada por el procedimiento legal que exista en el país de origen.

NOTA: Todos los documentos que acompañen a las solicitudes deberán presentarse en español, o en caso contrario, deberá adjuntarse a los mismos su respectiva traducción al español, avalada con la firma del responsable sanitario. Los documentos expedidos por autoridades de otros países deberán estar apostillados o legalizados y traducidos por perito traductor (Art. 153 del Reglamento de Insumos para la Salud)

HOMOCLAVE	NOMBRE, MODALIDAD Y GUIA RAPIDA DE LLENADO
COFEPRIS-04-002-D	Solicitud de Modificación a las Condiciones de Registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad D: Modificaciones de Tipo Técnico a Registros de Dispositivos Médicos otorgados al Amparo del Acuerdo de Equivalencia: Fuentes de Radiación, por cambio de Maquilador Nacional o Extranjero, Insumos con Presentación Exclusiva para Instituciones Públicas de Salud o de Seguridad Social, Cambio de Sitio de Fabricación del Fabricante Nacional o Extranjero Incluyendo Compañías Filiales o Subsidiarias, por Nuevas Procedencias Siempre y Cuando sean Filiales o Subsidiarias, por Cambio de Material del Envase Primario y por Reclasificación del Dispositivo, por Cambio de Fórmula que NO involucre Sustitución del Ingrediente Activo, por Cambio de Nombre Comercial y/o Número de Catálogo de Producto.



REQUISITOS DOCUMENTALES

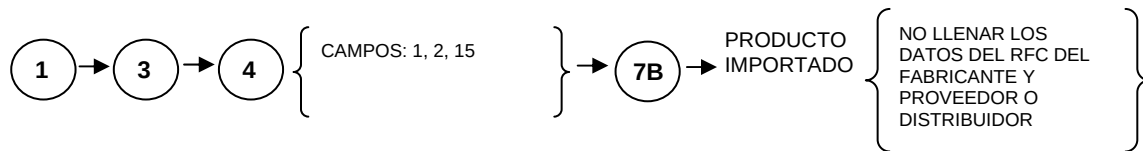
Información técnica, científica y jurídica que justifique la modificación:

- ❖ Comprobante del pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.
- ❖ Copia del aviso de funcionamiento.
- ❖ Copia del aviso del responsable sanitario.
- ❖ Copia del registro sanitario y de los anexos que correspondan al registro, en caso de que existan.
- ❖ Proyecto de Etiqueta en idioma español, en los términos de la Norma correspondiente.
- ❖ Instructivo de uso, en su caso, o manual de operación en idioma español.
- » Para cambio de sitio de fabricante nacional o extranjero incluyendo compañías filiales, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación o su equivalente emitido por la autoridad competente del país de origen en caso de fabricación extranjera o por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en caso de fabricación nacional.
 - Certificado de análisis o reporte de calidad del producto terminado emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
 - Certificado de Libre Venta o equivalente expedido por la autoridad sanitaria del país de origen.
- » Por nuevas procedencias del producto siempre y cuando sean filiales o subsidiarias, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación o su equivalente emitido por la autoridad competente del país de origen en caso de fabricación extranjera o por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en caso de fabricación nacional.
 - Certificado de análisis o reporte de calidad del producto terminado emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
 - Certificado de Libre Venta o equivalente expedido por la autoridad sanitaria del país de origen.

- » Por cambio de maquilador nacional, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Presentar copia del convenio o contrato de maquila certificado ante fedatario público (notario o corredor público).
 - Copia Certificada del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación emitido por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.
 - Certificado de análisis o reporte de calidad del producto terminado emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
- » Por cambio de maquilador extranjero, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada del convenio o contrato de maquila autenticado por el procedimiento legal que exista en el país de origen.
 - Original o copia certificada del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación o su equivalente emitido por la autoridad competente del país de origen en caso de fabricación extranjera o por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en caso de fabricación nacional.
 - Certificado de análisis o reporte de calidad del producto terminado emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
- » Reclasificación del dispositivo médico con base en el nivel de riesgo sanitario, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Justificación de la clasificación o reclasificación con base en el nivel de riesgo sanitario.
- » Por cambio de material del envase primario y/o secundario anteriormente, deberán presentar:
 - Características de los envases primario y/o secundario.
 - En su caso, caducidad y resumen del estudio de estabilidad, del producto en el envase primario, que la avale emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
- » Por cambio de la fecha de caducidad, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Reporte del estudio de estabilidad en el envase primario que determinen el periodo de caducidad emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
- » Por nuevas presentaciones del producto que no sean con avances tecnológicos que modifiquen la principal finalidad de uso, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Original o copia certificada del Certificado de libre venta o equivalente emitido por la autoridad sanitaria del país de origen.
 - Certificado de análisis o reporte de calidad del producto terminado emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
- » Por cambio de fórmula (que no involucre sustitución del ingrediente activo) y que no afecten la principal finalidad de uso, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Justificación técnica de la modificación.
- » Para cambio de nombre comercial y/o número de catálogo del producto, además de todo lo señalado anteriormente, deberán presentar:
 - Escrito del fabricante señalando la justificación del cambio de nombre comercial y/o número del catálogo del producto.

NOTA: Todos los documentos que acompañen a las solicitudes deberán presentarse en español, o en caso contrario, deberá adjuntarse a los mismos su respectiva traducción al español, avalada con la firma del responsable sanitario. Los documentos expedidos por autoridades de otros países deberán estar apostillados o legalizados y traducidos por perito traductor (Art. 153 del Reglamento de Insumos para la Salud)

HOMOCLAVE	NOMBRE, MODALIDAD Y GUIA RAPIDA DE LLENADO
COFEPRIS-04-021-D	Solicitud de Prórroga del registro Sanitario de Dispositivos Médicos Modalidad D: Registros de Dispositivos Médicos otorgados al Amparo del Acuerdo de Equivalencia.



Para la solicitud de prórroga del registro sanitario, deberá presentar en el siguiente orden y con la solicitud exclusivamente lo siguiente:

- ❖ Comprobante del pago de derechos, en términos de la Ley Federal de Derechos.
- ❖ Número o copia simple del registro sanitario del cual se pide la prórroga.
- ❖ Etiquetas en uso, instructivo o manuales, (de acuerdo a lo último autorizado).
- ❖ Informe de tecnovigilancia por producto, en términos de la normatividad aplicable.
- ❖ Certificado de análisis o reporte de calidad del producto terminado emitido por la empresa fabricante del dispositivo médico, con membrete de su razón social firmada tanto por el responsable de la calidad del mismo como por el responsable sanitario del solicitante del registro.
- ❖ Documento que acredite a un representante legal con domicilio en los Estados Unidos Mexicanos.
- ❖ Original o copia certificada del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación o su equivalente emitido por la autoridad competente del país de origen en caso de fabricación extranjera o por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en caso de fabricación nacional.
- ❖ Para productos Clase I, II y Clase III se aceptará como equivalente del Certificado de Buenas Prácticas de Fabricación al:
 - Certificado ISO 13485 vigente o el certificado de marca CE, expedido por un organismo de certificación autorizado.
 - Último reporte de inspección de establecimiento (establishment inspection report) que se haya realizado al establecimiento emitido por la FDA.
 - Certificado vigente de cumplimiento de la norma CAN/CSA-ISO 13485:03, Dispositivos Médicos -Sistemas de Gestión de Calidad– Requisitos para Objetivos Regulatorios.
 - Copia simple de certificado vigente de cumplimiento de la norma ISO 17021 Evaluación de la Conformidad - Requisitos para entidades proveedoras del servicio de auditoría y certificación de sistemas de gestión por parte del tercero autorizado (registrar) que emitió el certificado referido en el inciso anterior.

NOTA: Todos los documentos que acompañen a las solicitudes, deberán presentarse en español, o en caso contrario, deberá adjuntarse a los mismos su respectiva traducción al español, avalada con la firma del responsable sanitario. Los documentos expedidos por autoridades de otros países deberán estar apostillados o legalizados y traducidos por perito traductor (Art. 153 del Reglamento de Insumos para la Salud).

Al notificarse la resolución correspondiente a la solicitud de prórroga, el titular del registro deberá entregar al notificador el original de la autorización sanitaria y, en su caso, de sus modificaciones. En caso de no contar con el original del registro, deberá presentar original de la denuncia efectuada ante el Ministerio Público de la pérdida o robo.

Las solicitudes de prórroga, deberán presentarse a más tardar ciento cincuenta días naturales antes de la fecha en que concluya la vigencia del registro correspondiente.

La Secretaría resolverá las solicitudes de Prórroga de Registros de Dispositivos Médicos otorgados al amparo del Acuerdo de Equivalencia conforme a lo establecido en el mismo.

Cuando el último día del plazo sea inhábil, se entenderá prorrogado hasta el día siguiente hábil. En caso de que la Secretaría no emita la resolución respectiva en los plazos señalados en este artículo, se entenderá procedente la solicitud.

CONVENIO Específico para el fortalecimiento de acciones de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Chiapas.

CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARA "LA SECRETARIA", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL DR. MAURICIO HERNANDEZ AVILA, SUBSECRETARIO DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD, ASISTIDO POR DR. CARLOS SANTOS BURGOA ZARNECKI, TITULAR DE LA DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD; DR. CARLOS RODRIGUEZ AJENJO, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES; T.R. VIRGINIA GONZALEZ TORRES, SECRETARIA TECNICA DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL; DR. JOSE JAVIER OSORIO SALCIDO, SECRETARIO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD; DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES; DRA. VESTA LOUISE RICHARDSON LOPEZ-COLLADA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; DRA. PATRICIA ESTELA URIBE ZUÑIGA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GENERO Y SALUD REPRODUCTIVA; DR. JORGE ALEJANDRO SAAVEDRA LOPEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION Y EL CONTROL DE VIH/SIDA; Y DR. ARTURO CERVANTES TREJO, DIRECTOR GENERAL ADJUNTO DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARA "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR LIC. CARLOS JAIR JIMENEZ BOLAÑOS CACHO EN SU CARACTER DE SECRETARIO DE HACIENDA DEL ESTADO Y DR. ADRIAN PEREZ VARGAS SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DE CHIAPAS, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 29 de febrero de 2008, "LA SECRETARIA" y "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación en materia de transferencia de recursos federales, en lo sucesivo "EL ACUERDO MARCO", con objeto de fijar las bases y mecanismos generales a fin de facilitar la concurrencia, en los términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, en la prestación de servicios en materia de salubridad general, con calidad y calidez, conforme a los objetivos y metas señalados en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, los cuales serían transferidos, mediante el Convenio Específico correspondiente.
- II. Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula Segunda de "EL ACUERDO MARCO", los Convenios Específicos serían suscritos por el Secretario de Hacienda del Estado y el SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD del Estado de CHIAPAS por parte de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", y por el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud por sí mismo, o asistido por los titulares de las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tiene adscritos, por parte de "LA SECRETARIA".
- III. El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 plantea cinco objetivos en la atención de los retos de la salud que enfrenta el país, a los cuales se han asociado metas estratégicas, líneas de acción y actividades que corresponden a las prioridades del sector salud para contribuir al logro de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, y destaca, en materia de salud pública, la Estrategia 2 destinada a Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades, la cual se concreta en 31 programas de acción nacionales, en lo sucesivo "LOS PROGRAMAS".

DECLARACIONES**I. DE "LA SECRETARIA":**

1. Que el Dr. Mauricio Hernández Avila, en su carácter de Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio Específico, según se desprende de lo previsto en el artículo 8, fracción XVI y 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, cargo que quedó debidamente acreditado con la copia del nombramiento que se adjuntó a "EL ACUERDO MARCO".
2. Que a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, entre otras atribuciones, le corresponde, proponer al Secretario de Salud, establecer, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en materia de prevención y promoción de la salud y control de enfermedades, así como en materia de salud mental, discapacidad, accidentes y de las adicciones, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
3. Que la Dirección General de Promoción de la Salud, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales contra las Adicciones, del Consejo Nacional de Salud Mental y del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad y el Centro Nacional para la Prevención de Accidentes son unidades administrativas dependientes de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de

conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, Literal B, fracción XII, XVII, XIX, XX, XXI, 28, 33, 35, 35 Bis 1 y 35 Bis 2 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; y que el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva; el Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, el Centro Nacional para la Prevención y Control de VIH/SIDA y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, son órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud, de conformidad con lo establecido en los artículos 2, literal "C" fracción II, VII, VIII, IX, 36, 37, 38 40, 45, 46 y 47 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, adscritos administrativamente a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, cuyos titulares se encuentran plenamente facultados para suscribir el presente Convenio.

4. Que cada una de las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud cuentan con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento.
5. Que para los efectos legales del presente Convenio Específico señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06600, en la Ciudad de México, Distrito Federal.
6. Que los titulares de las unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud acreditan su cargo mediante el nombramiento respectivo, cuyas constancias en copia fotostática simple se agregan como Anexo 1 al presente instrumento para formar parte integrante de su contexto.

II. DE "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO":

1. Que el LIC. CARLOS JAIR JIMENEZ BOLAÑOS CACHO, en su carácter de SECRETARIO DE HACIENDA DEL ESTADO, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 9, 10, 20, 27 fracción II, así como el 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, cargo que acredita con la copia del nombramiento que se adjunta al presente instrumento.
2. Que el Dr. ADRIAN PEREZ VARGAS, en su carácter de SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD en el Estado de CHIAPAS, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos 9, 10, 12 fracción II, 20, 27 fracción XIII, así como el 39 fracción II, IV y XIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, cuya personalidad quedó acreditada mediante fotocopia simple de su nombramiento durante la suscripción de "EL ACUERDO MARCO".
3. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son proponer, coordinar y supervisar la política en materia de asistencia social, apoyar los programas de servicios de salud, atención médica social, prevención de enfermedades y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, no transmisibles y otros daños a la salud, de conformidad con lo establecido en la Ley de Salud del Estado de CHIAPAS y en los artículos 10., 30., 90. y 13 de la Ley General de Salud.
4. Que para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico señala como su domicilio el ubicado en domicilio conocido.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias de insumos que con cargo a los presupuestos de las dependencias, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichos subsidios e insumos deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico y los Anexos 2, 3, 4, 5 y 6 debidamente firmados por las instancias que celebran el presente instrumento, que forman parte del mismo, tienen por objeto transferir recursos presupuestales e insumos federales a "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del artículo 9 de la Ley General de Salud, que permitan a "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" la adecuada instrumentación y fortalecer la integralidad de las acciones de Promoción y Prevención de la Salud, mediante los siguientes programas específicos de acción:

No.	PROGRAMA DE ACCION	MONTO A CARGO DE "LA SECRETARIA" (Pesos)
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$2,969,035.68
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$1,943,830.90
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$0.00
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$608,180.66
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$1,171,712.85
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$4,573,151.47
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$5,070,990.13
8	Arranque Parejo en la Vida	\$2,415,018.22
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$2,760,307.96
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00
11	Prevención y control del dengue	\$13,187,708.01
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00
13	Salud mental, depresión	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$1,128,364.22
15	Escuela y Salud	\$0.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$1,099,137.53
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$3,265,276.85
20	Igualdad de género en salud	\$0.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$0.00
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$1,744,309.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$17,153,426.59
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00
27	Salud bucal	\$0.00
28	Prevención y control del cólera	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00
	Total de recursos federales a transferir a EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO	\$59,090,450.07

En los Anexos 2, 3 y 4 se describe la aplicación que se dará a tales recursos; precisan los compromisos que sobre el particular asume "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" y el Ejecutivo Federal, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio. En el Anexo 5 se señalan las unidades administrativas y a los órganos desconcentrados de "LA SECRETARIA" responsables de los programas específicos de acción de prevención y promoción de la salud.

La transferencia de recursos federales que realice "LA SECRETARIA" a "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", se realizará en recursos financieros o insumos, de acuerdo con la distribución siguiente:

No.	PROGRAMA DE ACCION	MONTO MAXIMO A CARGO DE "LA SECRETARIA" (Pesos)		
		Recursos Financieros	Insumos	Total
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$2,969,035.68	\$285,300.00	\$3,254,335.68
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$1,943,830.90	\$657,056.00	\$2,600,886.90
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$0.00	\$2,094,317.73	\$2,094,317.73
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$608,180.66	\$0.00	\$608,180.66
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$1,171,712.85	\$121,497,216.50	\$122,668,929.35
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$4,573,151.47	\$0.00	\$4,573,151.47
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$5,070,990.13	\$12,000,000.00	\$17,070,990.13
8	Arranque Parejo en la Vida	\$2,415,018.22	\$1,141,284.96	\$3,556,303.18
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$2,760,307.96	\$16,260.00	\$2,776,567.96
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00	\$64,958,544.73	\$64,958,544.73
11	Prevención y control del dengue	\$13,187,708.01	\$0.00	\$13,187,708.01
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00	\$1,152,500.00	\$1,152,500.00
13	Salud mental, depresión	\$0.00	\$0.00	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$1,128,364.22	\$2,699,662.30	\$3,828,026.52
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$0.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00	\$235,000.00	\$235,000.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$1,099,137.53	\$0.00	\$1,099,137.53
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$3,265,276.85	\$0.00	\$3,265,276.85
20	Igualdad de género en salud	\$0.00	\$2,175.00	\$2,175.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00	\$1,491,084.70	\$1,491,084.70
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00	\$0.00	\$0.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$0.00	\$744,580.76	\$744,580.76
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$1,744,309.00	\$0.00	\$1,744,309.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$17,153,426.59	\$0.00	\$17,153,426.59
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$0.00	\$0.00
27	Salud bucal	\$0.00	\$0.00	\$0.00
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$0.00	\$0.00
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00	\$401,000.00	\$401,000.00
	Total de Recursos Federales	\$59,090,450.07	\$209,375,982.68	\$268,466,432.75

Los recursos federales señalados en el cuadro anterior serán aplicados conforme a la descripción de los programas que en forma detallada se señalan en el Anexo 4.

Los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" con motivo del presente instrumento conservarán su carácter federal, por lo que su control, verificación, seguimiento y fiscalización se llevará a cabo de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia del ejercicio del Gasto Público Federal.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico, las partes se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de "EL ACUERDO MARCO", así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento, el Ejecutivo Federal transferirá a "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$268,466,432.75 (doscientos sesenta y ocho millones cuatrocientos sesenta y seis mil cuatrocientos treinta y dos pesos 75/100 M.N.), con cargo al presupuesto de "LA SECRETARIA", para la realización de las intervenciones que contemplan "LOS PROGRAMAS", conforme a los plazos y calendario de ejecución establecidos en el Anexo 3, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico forma parte integrante de su contexto.

Los recursos financieros a que se refiere el párrafo anterior, y que importan un monto de \$59,090,450.07 (cincuenta y nueve millones noventa mil cuatrocientos cincuenta pesos 07/100 M.N.) se radicarán a través de la Secretaría de Hacienda del Estado de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a "LA SECRETARIA", con la finalidad de que los recursos financieros transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados, de conformidad con lo establecido en el artículo 82 fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

Los recursos federales que transfiera "LA SECRETARIA" a "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" definidos como insumos por un monto total de \$209,375,982.68 (doscientos nueve millones trescientos setenta y cinco mil novecientos ochenta y dos pesos 68/100 M.N.) serán ministrados directamente a la Secretaría de Salud estatal de CHIAPAS, y serán aplicados, de manera exclusiva a "LOS PROGRAMAS" sectoriales señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento.

Los recursos financieros e insumos que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de recursos financieros e insumos federales otorgada en el presente Convenio Específico no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios fiscales siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación para complementar la infraestructura y el equipamiento que pudiera derivar del objeto del presente instrumento, ni de operación inherentes a las obras y equipamiento, ni para cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

"EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos federales transferidos:

PARAMETROS

"LA SECRETARIA" verificará, por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas específicos de acción como se detallan en el Anexo 5, que los recursos financieros e insumos transferidos con motivo del presente Convenio sean destinados únicamente para la realización de las intervenciones aprobadas en el ámbito de "LOS PROGRAMAS" de acción señalados en el Anexo 4, a que se refiere la Cláusula Primera, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

1. "LA SECRETARIA", por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas específicos de acción como se detallan en el Anexo 5, podrá verificar, supervisar, auditar y evaluar en todo momento las acciones a las que se compromete "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", así como la aplicación y destino de los recursos financieros e insumos federales que se le entregan en el marco del presente instrumento.
2. "LA SECRETARIA" por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas específicos de acción como se detallan en el Anexo 5, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de "LA SECRETARIA" y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos financieros e insumos federales no hayan sido aplicados por "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" para los fines objeto del presente convenio, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos federales a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

3. Los recursos financieros e insumos federales que "LA SECRETARIA" se compromete a transferir a "LA ENTIDAD", a través de las unidades administrativas y órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas específicos de acción como se detallan en el Anexo 5, mediante el presente instrumento, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.
4. "LA SECRETARIA" a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas sectoriales como se detallan en el Anexo 5, practicará visitas de acuerdo a los programas convenidos para este fin con "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", según se detalla en el Anexo 4 del presente instrumento, a efecto de observar los avances de "LOS PROGRAMAS", estando obligada "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", a la entrega del formato de certificación del gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos citados en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

Los documentos que integran la certificación del gasto, deberán reunir los requisitos que enuncian los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, y en su caso, "LA SECRETARIA" solicitará la documentación que ampare la relación de gastos antes mencionada.

TERCERA.- INTERVENCIONES, INDICADORES Y METAS.- Los recursos financieros e insumos federales que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de "LA SECRETARIA" a que se refiere el Anexo 2 del presente Convenio se aplicarán a "LOS PROGRAMAS" a que se refiere la Cláusula Primera del mismo, los cuales estarán destinados a realizar las intervenciones y alcanzar las metas comprometidas las cuales serán evaluadas de conformidad con los indicadores establecidos en el Anexo 4 del presente instrumento.

CUARTA.- APLICACION.- Los recursos financieros e insumos que transfiere el Ejecutivo Federal a que alude la Cláusula Primera de este Instrumento, se destinarán en forma exclusiva a la realización de las intervenciones aprobadas en cada uno de "LOS PROGRAMAS" sectoriales de acción de conformidad con lo establecido en los Anexos 2 y 4 del presente instrumento.

Dichos recursos federales que se transfieren con este Convenio no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital, de conformidad con el Clasificador por Objeto del Gasto, y no podrán transferirse a otros conceptos de gasto.

Los recursos financieros federales que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por "LA ENTIDAD" en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este Convenio, deberán destinarse a "LOS PROGRAMAS" previstos en la Cláusula Primera.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos quedan a cargo de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO".

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO".- "LA ENTIDAD" adicionalmente a los compromisos establecidos en "EL ACUERDO MARCO", se obliga a:

- I. Aplicar la totalidad de los recursos financieros e insumos federales a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento en "LOS PROGRAMAS" establecidos en la Cláusula Primera del mismo, sujetándose a las intervenciones, indicadores y metas previstos en la Cláusula Tercera de este Instrumento, por lo que se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos federales.
- II. Entregar trimestralmente por conducto de la Secretaría de Hacienda del Estado a "LA SECRETARIA", a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas sectoriales como se detallan en el Anexo 5, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborado por la Secretaría de Salud del Estado y validada por la propia Secretaría de Hacienda del Estado.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Secretaría de Hacienda del Estado, la documentación comprobatoria original de los recursos financieros federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos financieros federales objeto de este Convenio, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, deberán expedirse a nombre de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", estableciendo domicilio, RFC, conceptos de pago, etc.

- III. Mantener bajo su custodia, a través de Instituto de Salud de CHIAPAS la documentación comprobatoria original de los insumos transferidos, hasta en tanto la misma le sea requerida por "LA SECRETARIA" y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.
- IV. Ministrar los recursos financieros federales a los que se refiere la Cláusula Primera del presente instrumento y se detallan en el Anexo 2, a Secretaría de Salud del Estado, a efecto que esta última esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento a "LOS PROGRAMAS" a que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio, en un plazo no mayor a 10 días hábiles, contados a partir de la radicación de recursos financieros federales en la Tesorería estatal.
- V. Destinar los insumos federales a que se refiere el presente instrumento, a Secretaría de Salud del Estado, a efecto que ésta última esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento a las intervenciones señaladas en el Anexo 4 del presente instrumento para cada uno de "LOS PROGRAMAS" señalados en la Cláusula Primera de este Convenio Específico, en un plazo no mayor a 15 días naturales, contados a partir de la formalización de este instrumento.
- VI. Informar, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, a "LA SECRETARIA", a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo cada uno de los programas sectoriales como se detallan en el Anexo 5, del avance de los programas específicos de acción de salud pública previstos en este Instrumento, incluyendo el cumplimiento de las intervenciones, objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en la Cláusula Tercera de este Convenio, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este Instrumento.
- VII. Requisitar, de manera oportuna y con la periodicidad establecida en la normatividad vigente, los datos para el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, así como para los sistemas de información específicos establecidos por la Dirección General de Promoción de la Salud, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales contra las Adicciones, de Salud Mental, para las Personas con Discapacidad y por los centros nacionales de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, para la Salud de la Infancia y la Adolescencia de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para la Prevención y Control de VIH/SIDA y de Prevención de Accidentes.
- VIII. Manejar adecuadamente el ciclo logístico para la conservación y distribución oportuna de los insumos federales que se le transfieren con motivo de este instrumento.
- IX. Mantener en condiciones óptimas de operación los sistemas de red de frío para el mantenimiento de insumos y vigilar la vigencia de insumos federales transferidos de aplicación directa a la población estatal evitando la caducidad de los mismos.
- X. Registrar, como activos fijos los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos financieros federales objeto de este instrumento y que se mencionan en el Anexo 4, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes en materia de ejercicio, registro y contabilidad del gasto público gubernamental.
- XI. Contratar, con recursos de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", y mantener vigentes, las pólizas de seguros y de mantenimientos preventivo y correctivo de los bienes muebles que serán adquiridos con cargo a los recursos financieros objeto de este instrumento y que se relacionan en el Anexo 4.
- XII. Aportar los recursos humanos calificados para la consecución de las intervenciones y metas comprometidas en el Anexo 4 del presente instrumento y, en su caso, proporcionar las facilidades, viáticos y transportación, con cargo al presupuesto propio de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO", para la asistencia a los cursos de capacitación, entrenamiento o actualización que señalen la Dirección General de Promoción de la Salud, los secretariados técnicos de los Consejos Nacionales contra las Adicciones, de Salud Mental, para las Personas con Discapacidad y por los centros nacionales de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, de Equidad de Género y Salud Reproductiva, para la Prevención y Control de VIH/SIDA y de Prevención de Accidentes.
- XIII. Informar a "LA SECRETARIA" sobre el avance de las acciones respectivas y, en su caso, la diferencia entre el monto de los recursos transferidos y aquellos erogados, así como los resultados de las evaluaciones que se hayan realizado.
- XIV. Mantener actualizados los indicadores de resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

- XV.** Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos e insumos transferidos.
- XVI.** Informar sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO".
- XVII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA SECRETARIA", por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- XVIII.** Publicar en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD", dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIX.** Difundir en su página de Internet "LOS PROGRAMAS" financiados con los recursos que le serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SEPTIMA.- OBLIGACIONES DEL EJECUTIVO FEDERAL.- El Ejecutivo Federal, a través de "LA SECRETARIA" se obliga a:

- I.** Transferir los recursos financieros e insumos federales a "LA ENTIDAD" señalados en la Cláusula Primera del presente instrumento, de conformidad con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 3 de este Convenio.
- II.** Verificar que los recursos financieros e insumos que se transfieran sean destinados únicamente para la realización del objeto al que están destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- III.** A proporcionar la asesoría técnica necesaria a "LA ENTIDAD" a fin de garantizar el cumplimiento del objeto del presente instrumento en los tiempos y con la calidad en la prestación de los servicios relacionados con las materias de salubridad general.
- IV.** Practicar visitas de supervisión y establecer mecanismos para asegurar la aplicación de los recursos federales transferidos y el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- V.** Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Contraloría General del Estado, el caso o casos en que los recursos financieros o insumos federales no hayan sido aplicados por "LA ENTIDAD" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia la suspensión de la ministración de recursos a "LA ENTIDAD", en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de " EL ACUERDO MARCO".
- VI.** Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos financieros e insumos transferidos con motivo del presente Convenio Específico.
- VII.** Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con "LA ENTIDAD", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- VIII.** Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y "LA ENTIDAD" , por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.
- IX.** El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios e insumos que en virtud de este instrumento serán transferidos, corresponderá a "LA SECRETARIA", a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "LA ENTIDAD".
- X.** Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos e insumos transferidos.
- XI.** Informar sobre la suscripción de este Convenio, a la Auditoría Superior de la Federación.

- XII.** Publicar en el Diario Oficial de la Federación, dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización, el presente instrumento.
- XIII.** Difundir en su página de Internet "LOS PROGRAMAS" financiados con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- ACCIONES DE VIGILANCIA, INSPECCION, CONTROL, NOTIFICACION Y EVALUACION.- En los términos establecidos en el artículo 82 fracciones XI y XII de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, "LA ENTIDAD" destinará un monto equivalente al uno al millar del monto total de los recursos financieros transferidos para la fiscalización de los mismos, a favor del órgano técnico de fiscalización de la legislatura de "LA ENTIDAD".

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2009, debiéndose publicar en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "EL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO" dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- Las partes acuerdan que el presente Convenio Específico podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD" dentro de los quince días hábiles posteriores a su formalización.

En caso de contingencias para la realización de "LOS PROGRAMAS" previstos en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos necesarios que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del convenio modificatorio correspondiente.

DECIMA PRIMERA.- CAUSAS DE TERMINACION.- El presente Convenio Específico podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I.** Por estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II.** Por acuerdo de las partes.
- III.** Por caso fortuito o fuerza mayor.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE RESCISION.- El presente Convenio Específico podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I.** Cuando se determine que los recursos presupuestarios o insumos federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento.
- II.** Por el incumplimiento de alguna de las partes de las obligaciones contraídas en el mismo.

En estos casos en los cuales se procederá en términos de lo establecido en la Cláusula Octava de "EL ACUERDO MARCO".

DECIMA TERCERA.- CLAUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS.- Dado que el presente Convenio Específico de Colaboración se deriva de "EL ACUERDO MARCO" a que se hace referencia en el apartado de antecedentes de este instrumento, las Cláusulas establecidas en "EL ACUERDO MARCO" se tienen por reproducidas para efectos de este instrumento como si a la letra se insertasen y serán aplicables en todo aquello que no esté expresamente establecido en el presente documento.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por cuadruplicado a los treinta y un días del mes de diciembre de dos mil ocho.- Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Carlos José Rodríguez Ajenjo.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **José Javier Osorio Salcido.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Jorge Alejandro Saavedra López.-** Rúbrica.- El Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- Por el Poder Ejecutivo del Estado: el Secretario de Hacienda del Estado, **Carlos Jair Jiménez Bolaños Cacho.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Adrián Pérez Vargas.-** Rúbrica.

ANEXO 1

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE SALUD PUBLICA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y EL GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS.

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de las siguientes unidades administrativas y órganos desconcentrados adscritos administrativamente a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud:

1. Dr. Carlos Santos Burgoa Zarnecki.- Director General de Promoción de la Salud
2. Dr. Carlos José Rodríguez Ajenjo.- Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones
3. Sra. Virginia González Torres.- Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental.
4. Dr. José Javier Osorio Salcido.- Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad.
5. Dr. Arturo Cervantes Trejo.- Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes.
6. Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.
7. Dr. Pablo Antonio Kuri Morales.- Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades.
8. Dr. Jorge Alejandro Saavedra López.- Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de VIH/SIDA.
9. Dra. Vesta Louise Richardson López-Collada.- Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.



México, D.F., a 1° de julio de 2005

Dr. Carlos Pedro Santos Burgoa Zarnecki
P r e s e n t e

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 6°, 7° fracción XV y 28 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien designarlo DIRECTOR GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD, a partir de esta fecha en virtud de haber cumplido con los requisitos, evaluaciones y perfil que el puesto requiere conforme a lo establecido para tal efecto por la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, con las funciones, responsabilidades y percepciones que a dicho cargo corresponden.

Lo que comunico a usted para todos los efectos legales conducentes.

A t e n t a m e n t e
El Secretario de Salud


Dr. Julio José Frenk Mora



SECRETARÍA
DE SALUD

Nombramiento SSA No.06

NOMBRAMIENTO

**PSQUIAT. CARLOS JOSÉ RODRÍGUEZ AJENJO
PRESENTE**

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

**SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR
EN EL PUESTO DE SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES**

Con el rango de Dirección General con código de puesto 12-312-1-CFKC001-0000001-E-C-A, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, adscrito al Secretariado Técnico del Consejo Nacional Contra las Adicciones, este nombramiento surtirá efecto a partir del 01 de agosto de 2007.

Lo anterior con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 33 de su Reglamento, y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 01 de agosto de 2007.


Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud





SECRETARÍA
DE SALUD

NOMBRAMIENTO SSA No.13

NOMBRAMIENTO

**LIC. JOSÉ JAVIER OSORIO SALCIDO
PRESENTE**

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien expedir el presente nombramiento con carácter de:

***SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR
EN EL PUESTO DE SECRETARIADO TÉCNICO DEL
CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON
DISCAPACIDAD***

Con el rango de Dirección General, adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, con código de puesto 12-314-1-CFKC003-0000001-E-C-T, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; este nombramiento surtirá efecto a partir del 16 de diciembre de 2007.

Lo anterior, con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 6 de su Reglamento, y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 14 de diciembre de 2007.


Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud



SECRETARÍA
DE
SALUD

Nombramiento No T-53/07

NOMBRAMIENTO TEMPORAL

**C. ARTURO CERVANTES TREJO
PRESENTE**

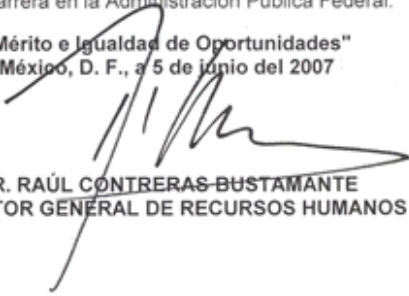
Dr. Raúl Contreras Bustamante, Director General de Recursos Humanos, tengo a bien expedir el nombramiento con el carácter de:

**SERVIDOR PÚBLICO EVENTUAL
EN EL PUESTO DE DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DEL
CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE
ACCIDENTES**

Con el rango de Dirección General Adjunta, con código de puesto 12-310-1-CFLB002-0000002-E-C-C, plaza adscrita a la Dirección General de Promoción de la Salud, por un periodo no mayor a 6 meses, del 5 de Junio del 2007 al 5 de Diciembre del 2007, o antes en caso de ser asignada por concurso.

Lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 34 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 10 Fracción I y 11 del Reglamento del mismo ordenamiento; 29 Fracción XXII del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud y al Acuerdo que tiene por objeto establecer los criterios de las dependencias de la Administración Pública Federal y los órganos desconcentrados de las mismas, deberán observar al autorizar la ocupación temporal de un puesto vacante o de nueva creación dentro del Sistema de Servicio Profesional de Carrera, en los casos excepcionales a que se refiere el Artículo 34 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 5 de junio del 2007


DR. RAÚL CONTRERAS-BUSTAMANTE
DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS



México, D.F., a 20 de enero de 2004

Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga
P r e s e n t e

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14 y 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 7º, fracción XV y 40 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien designarla DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA, a partir de esta fecha, con las funciones, responsabilidades y percepciones que a dicho cargo corresponden.

Lo que comunico a usted para todos los efectos legales conducentes.

Atentamente
El Secretario de Salud


Dr. Julio José Frenk Mora



SECRETARÍA
DE SALUD

Nombramiento SSA No.05

NOMBRAMIENTO

DR. PABLO ANTONIO KURI MORALES PRESENTE

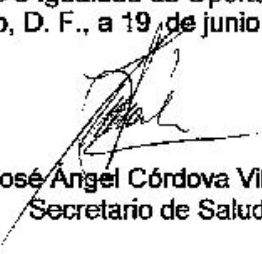
Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR EN EL PUESTO DE DIRECCIÓN GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Con el rango de Director General con código de puesto CFKC002, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, adscrito a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, a partir del 1 de julio de 2007.

Lo anterior con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 33 de su Reglamento, y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 19 de junio de 2007.


Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud



México, D.F., a 16 de septiembre de 2003

Dr. Jorge Alejandro Saavedra López
Presente

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 14 y 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 6º, fracción XVI y 39 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien designarlo **DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA**, a partir de esta fecha, con las funciones, responsabilidades y percepciones que a dicho cargo corresponden.

Lo que comunico a usted para todos los efectos legales conducentes.

Atentamente
El Secretario de Salud



Dr. Julio José Frenk Mora



SECRETARIA
DE SALUD

NOMBRAMIENTO SSA No.09

NOMBRAMIENTO

**DRA. VESTA LOUIS RICHARDSON LÓPEZ-COLLADA
PRESENTE**

Dr. José Ángel Córdova Villalobos, Secretario de Salud, tengo a bien nombrarle con el carácter de:

***SERVIDOR PÚBLICO DE CARRERA TITULAR
EN EL PUESTO DE DIRECCIÓN GENERAL DEL CENTRO
NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA
ADOLESCENCIA***

Con el rango de Dirección General, adscrito a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud con código de puesto 12-R00-1-CFKA001-0000001-E-C-4, sujeto al Sistema de Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal, este nombramiento surtirá efecto a partir del 01 de septiembre de 2007.

Lo anterior con fundamento en los artículos 33 de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 33 de su Reglamento, y 7 Fracción XXIV del Reglamento Interior vigente de la Secretaría de Salud.

"Mérito e Igualdad de Oportunidades"
México, D. F., a 31 de agosto de 2007.

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud



SECRETARÍA
DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE COORDINACIÓN
SECTORIAL
SERVICIOS DE SALUD MENTAL
Perifoneo Sur 2905, Col. San Jerónimo Lídice,
Deleg. Magdalena Contreras, C.P. 10200,
N° DE OFICIO SSA/XXI/5663000

ASUNTO: NOMBRAMIENTO

México D.F., a 15 de diciembre de 2010.

C. VIRGINIA GONZÁLEZ TORRES
P R E S E N T E .

Por este medio informo a usted, que con fecha 13 de diciembre ha sido designada como Directora General Adjunta de Operación de los Servicios de Salud Mental, con todas las atribuciones y facultades que le señalen las disposiciones legales y la autoridad correspondiente.

Sin otro particular al respecto, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
EL COORDINADOR GENERAL DE
SERVICIOS DE SALUD MENTAL.

DR. SALVADOR GONZÁLEZ GUTIÉRREZ

DIRECCIÓN GENERAL DE
REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
1710615
MAR. 2 2011
W3beth
PARTICIPACIÓN CIUDADANA
Y DERECHOS HUMANOS

ANEXO 2

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES SALUD PUBLICA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y EL GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS.

Identificación de fuentes de financiamiento de los programas específicos de acción de Acción en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA DE ACCION	ORIGEN RAMO 12 (Pesos)			
		Apoyo Federal SPPS			SUBTOTAL
		Intervenciones CASSCO	Intervenciones CAUSES	Otra	
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$0.00	\$0.00	\$1,407,185.17	\$1,407,185.17
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$0.00	\$0.00	\$3,200,000.00	\$3,200,000.00
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
8	Arranque Parejo en la Vida	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
11	Prevención y control del dengue	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
13	Salud mental, depresión	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$0.00	\$432,276.65	\$0.00	\$432,276.65
20	Igualdad de género en salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
27	Salud bucal	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	TOTALES	\$0.00	\$432,276.65	\$4,607,185.17	\$5,039,461.82

No.	PROGRAMA DE ACCION	ORIGEN RAMO 12 (Pesos)				
		Seguro Popular		Fideicomiso	SUBTOTAL	TOTAL
		FASC	Anexo IV	F de G C		
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$1,561,850.51	\$29,247,674.09	\$0.00	\$30,809,524.60	\$32,216,709.77
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$1,943,830.90	\$26,188,611.93	\$0.00	\$28,132,442.83	\$28,132,442.83
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$0.00	\$16,362,395.16	\$0.00	\$16,362,395.16	\$16,362,395.16
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$608,180.66	\$2,671,537.78	\$0.00	\$3,279,718.44	\$3,279,718.44
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$1,171,712.85	\$61,578,549.82	\$0.00	\$62,750,262.67	\$62,750,262.67
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$1,373,151.47	\$10,926,407.13	\$0.00	\$12,299,558.60	\$15,499,558.60
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$5,070,990.13	\$30,148,326.83	\$0.00	\$35,219,316.96	\$35,219,316.96
8	Arranque Parejo en la Vida	\$2,415,018.22	\$44,945,179.11	\$0.00	\$47,360,197.33	\$47,360,197.33
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$2,760,307.96	\$23,249,604.58	\$0.00	\$26,009,912.54	\$26,009,912.54
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00	\$13,159,619.41	\$0.00	\$13,159,619.41	\$13,159,619.41
11	Prevención y control del dengue	\$13,187,708.01	\$6,936,977.00	\$0.00	\$20,124,685.01	\$20,124,685.01
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00	\$6,244,133.25	\$0.00	\$6,244,133.25	\$6,244,133.25
13	Salud mental, depresión	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$1,128,364.22	\$10,682,327.91	\$0.00	\$11,810,692.13	\$11,810,692.13
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$9,864,518.25	\$0.00	\$9,864,518.25	\$9,864,518.25
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$1,099,137.53	\$6,332,943.37	\$0.00	\$7,432,080.90	\$7,432,080.90
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$2,833,000.20	\$10,315,956.51	\$0.00	\$13,148,956.71	\$13,581,233.36
20	Igualdad de género en salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00	\$11,186,462.81	\$0.00	\$11,186,462.81	\$11,186,462.81
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00	\$53,383,080.74	\$0.00	\$53,383,080.74	\$53,383,080.74
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$0.00	\$6,993,738.36	\$0.00	\$6,993,738.36	\$6,993,738.36
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$1,744,309.00	\$6,085,782.70	\$0.00	\$7,830,091.70	\$7,830,091.70
25	Vigilancia epidemiológica	\$17,153,426.59	\$0.00	\$0.00	\$17,153,426.59	\$17,153,426.59
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$5,157,978.25	\$0.00	\$5,157,978.25	\$5,157,978.25
27	Salud bucal	\$0.00	\$18,128,934.41	\$0.00	\$18,128,934.41	\$18,128,934.41
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$6,085,782.70	\$0.00	\$6,085,782.70	\$6,085,782.70
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00	\$3,201,742.65	\$0.00	\$3,201,742.65	\$3,201,742.65
	TOTALES	\$54,050,988.25	\$419,078,264.75	\$0.00	\$473,129,253.00	\$478,168,714.82

La información de la distribución de los recursos del ramo 33 no forma parte de los recursos federales transferidos por "LA SECRETARIA" a "LA ENTIDAD" con motivo del presente convenio, se coloca para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de los programas.

No.	PROGRAMA DE ACCION	ORIGEN RAMO 33 (Pesos)					
		FASSA-P		FASSA-C		Rectoría	TOTAL
		CAUSES	Otra	CASSCO	Otra		
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$0.00	\$0.00	\$998,801.13	\$0.00	\$0.00	\$998,801.13
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$762,074.16	\$0.00	\$467,080.87	\$0.00	\$0.00	\$1,229,155.03
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$213,342.75	\$0.00	\$131,200.15	\$0.00	\$0.00	\$344,542.90
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$0.00	\$182,340.00	\$1,997,000.00	\$0.00	\$9,995,700.00	\$12,175,040.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$1,110,312.21	\$0.00	\$13,611,625.94	\$4,230,437.00	\$0.00	\$18,952,375.15
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$1,482,880.52	\$0.00	\$2,366,080.46	\$315,195.12	\$0.00	\$4,164,156.10
8	Arranque Parejo en la Vida	\$439,126.02	\$0.00	\$854,910.83	\$0.00	\$0.00	\$1,294,036.85
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$3,804,426.45	\$0.00	\$3,042,082.55	\$0.00	\$0.00	\$6,846,509.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$339,432.00	\$0.00	\$339,432.00
11	Prevención y control del dengue	\$88,376.28	\$0.00	\$2,300,171.57	\$0.00	\$0.00	\$2,388,547.85
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
13	Salud mental, depresión	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$0.00	\$6,088,119.00	\$0.00	\$0.00	\$6,088,119.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$3,570,498.00	\$0.00	\$0.00	\$3,570,498.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
20	Igualdad de género en salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$188,062.39	\$0.00	\$188,062.39
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00	\$0.00	\$2,330,744.06	\$0.00	\$0.00	\$2,330,744.06
22	Prevención y control del paludismo	\$297,459.46	\$0.00	\$25,883,112.37	\$0.00	\$0.00	\$26,180,571.83
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$421,458.60	\$0.00	\$1,594,446.35	\$7,672.40	\$0.00	\$2,023,577.35
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
27	Salud bucal	\$2,074,868.94	\$0.00	\$7,066,661.87	\$0.00	\$199,784.00	\$9,341,314.81
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$0.00	\$6,169,987.84	\$0.00	\$0.00	\$6,169,987.84
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00	\$0.00	\$7,032,324.43	\$123,397.80	\$0.00	\$7,155,722.23
	TOTALES	\$10,694,325.39	\$182,340.00	\$85,504,847.42	\$5,204,196.71	\$10,195,484.00	\$111,781,193.52

No.	PROGRAMA DE ACCION	ORIGEN Otro (Pesos)			
		Oportunidades	Aportación Estatal	Otra	TOTAL
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$0.00	\$0.00	\$40,460.00	\$40,460.00
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$2,185,408.93	\$0.00	\$0.00	\$2,185,408.93
8	Arranque Parejo en la Vida	\$1,277,360.00	\$0.00	\$0.00	\$1,277,360.00
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00	\$0.00	\$12,193,896.00	\$12,193,896.00
11	Prevención y control del dengue	\$0.00	\$0.00	\$5,999,000.00	\$5,999,000.00
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00	\$0.00	\$3,897,903.21	\$3,897,903.21
13	Salud mental, depresión	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
20	Igualdad de género en salud	\$0.00	\$0.00	\$1,668,972.61	\$1,668,972.61
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
27	Salud bucal	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
TOTALES		\$3,462,768.93	\$0.00	\$23,800,231.82	\$27,263,000.75

Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Carlos José Rodríguez Ajenjo.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **José Javier Osorio Salcido.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Jorge Alejandro Saavedra López.-** Rúbrica.- El Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- Como Testigo de Honor: El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Daniel Karam Toumeh.-** Por el Poder Ejecutivo del Estado: el Secretario de Hacienda del Estado, **Carlos Jair Jiménez Bolaños Cacho.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Adrián Pérez Vargas.-** Rúbrica.

ANEXO 3

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES SALUD PUBLICA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y EL GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS

Calendario de Ministraciones de los Programas de Acción en materia de Salud Pública

No.	PROGRAMA	CALENDARIO DE MINISTRACIONES 2009				
		Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	Total
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$890,710.70	\$890,710.70	\$593,807.14	\$593,807.14	\$2,969,035.68
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$583,149.27	\$583,149.27	\$388,766.18	\$388,766.18	\$1,943,830.90
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
4	Programa Nacional de Seguridad Vial	\$182,454.20	\$182,454.20	\$121,636.13	\$121,636.13	\$608,180.66
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$351,513.86	\$351,513.86	\$234,342.57	\$234,342.57	\$1,171,712.85
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$1,371,945.44	\$1,371,945.44	\$914,630.29	\$914,630.29	\$4,573,151.47
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$1,521,297.04	\$1,521,297.04	\$1,014,198.03	\$1,014,198.03	\$5,070,990.13
8	Arranque Parejo en la Vida	\$241,501.82	\$724,505.47	\$724,505.47	\$724,505.47	\$2,415,018.22
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$828,092.39	\$828,092.39	\$552,061.59	\$552,061.59	\$2,760,307.96
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
11	Prevención y control del dengue	\$3,956,312.40	\$3,956,312.40	\$2,637,541.60	\$2,637,541.60	\$13,187,708.01
12	Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
13	Salud mental, depresión	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$338,509.27	\$338,509.27	\$225,672.84	\$225,672.84	\$1,128,364.22
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
17	Atención al envejecimiento	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$329,741.26	\$329,741.26	\$219,827.51	\$219,827.51	\$1,099,137.53
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$979,583.06	\$979,583.06	\$653,055.37	\$653,055.37	\$3,265,276.85
20	Igualdad de género en salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$523,292.70	\$523,292.70	\$348,861.80	\$348,861.80	\$1,744,309.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$5,146,027.98	\$5,146,027.98	\$3,430,685.32	\$3,430,685.32	\$17,153,426.59
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
27	Salud bucal	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
	TOTAL	\$17,244,131.38	\$17,727,135.02	\$12,059,591.84	\$12,059,591.84	\$59,090,450.07

Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Carlos José Rodríguez Ajenjo.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **José Javier Osorio Salcido.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Jorge Alejandro Saavedra López.-** Rúbrica.- El Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- Por el Poder Ejecutivo del Estado: el Secretario de Hacienda del Estado, **Carlos Jair Jiménez Bolaños Cacho.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Adrián Pérez Vargas.-** Rúbrica.

ANEXO 4

DEL CONVENIO ESPECIFICO PARA EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES SALUD PUBLICA QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD Y EL GOBIERNO DEL ESTADO DE CHIAPAS.

Programas de Acción en materia de Salud Pública

I. PROGRAMAS-INDICADORES-METAS

Programa	Tipo Meta	Numerador	Denominador	Factor	Indicador
Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	Obligatorio	Número de muestras de perro programadas para examinar en el laboratorio durante el año 2009 363	Número de muestras de perro programadas en el año 2008 330	100	Incremento de muestras de perro programas para examinar en el laboratorio en el 2009 110
Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	Opcional	Dosis aplicadas de Vacuna Antirrábica en perros y gatos en el período evaluado 1,092,500	Número de dosis de Vacuna Antirrábica programada para aplicar en perros y gatos en el período evaluado 1,150,000	100	Cobertura de Vacunación Antirrábica de Perros y Gatos 95
Programa Nacional de Seguridad Vial	Obligatorio	Personas capacitadas como primer respondiente en soporte vital básico. RCP. 600	Personas programadas para capacitación como primer respondiente en soporte vital básico. RCP. 600	100	Porcentaje de personas capacitadas 100
Prevención atención y rehabilitación de personas con discapacidad	Obligatorio	Número de nacimientos con tamiz auditivo neonatal en la Secretaría de Salud 11,694	Total de nacimientos en la Secretaría de Salud 42,392	100	Cobertura de tamiz auditivo neonatal 27.6
Entorno y comunidades saludables	Obligatorio	Número de Comunidades iniciadas *como Comunidades Saludables e incorporadas al Sistema de Certificación de Comunidades Saludables *Comunidad Iniciada= (Con Comité Local de Salud activo y/o reorientado con dx y plan de trabajo) 60	Número de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas* para su incorporación al Sistema de Certificación de Comunidades Saludables 60	100	Porcentaje de comunidades iniciadas como Comunidades Saludables respecto al número de comunidades de 500 a 2500 habitantes programadas 100
Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	Obligatorio	Modelo Operativo de Promoción de la Salud establecido* en las Entidades Federativas. *Se entenderá como establecido cuando el personal de los SESA's esté capacitado y con firma de acuerdo del Secretario de Salud Estatal para otorgar el Serv 1	Modelo Operativo de Promoción de la Salud Operando* en las Entidades Federativas. *Se entenderá como Operando cuando se realicen acciones de promoción de la salud por componentes del MOPS 1	100	Modelo Operativo de Promoción de la Salud establecido y operando en las Entidades Federativas 100
Programa Vete Sano, Regresa Sano	Opcional	Número de consultas realizadas 32,528	Número de consultas programadas 32,528	100	Consultas médicas a migrantes 32,528
Programa Nacional de Seguridad Vial	Obligatorio	No. de pruebas de alcoholimetría realizadas por punto de control implementado 409,739	No. de detenciones para revisión realizadas por punto de control implementado 500,000	100	Porcentaje de pruebas realizadas en relación al número de detenciones realizadas por puntos de control implementado semanalmente 81.9
Prevención y control del VIH y otras ITS	Obligatorio	Detección de VIH en embarazadas en la Secretaría de Salud 50,000	Consultas de primera vez por embarazo en la Secretaría de Salud 50,000	100	Porcentaje de detecciones de VIH en embarazadas en la Secretaría de Salud 100
Prevención y control del VIH y otras ITS	Opcional	Número de casos nuevos de VIH y de SIDA perinatales, en la Secretaría de Salud 30	1 30	1	Número de casos nuevos de VIH y de SIDA perinatales, en la Secretaría de Salud 100

Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	Obligatorio	Muestras analizadas por el laboratorio estatal de salud pública 19,160	Muestras recibidas por el laboratorio estatal de salud pública 21,288	100	Porcentaje de análisis de muestras 90
Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	Opcional	Número de colologías realizadas en mujeres de 25 a 64 años de edad de la SSA 208,110	33.3% de las mujeres de 25 a 64 años de edad responsabilidad de la SSA 250,734	100	Cobertura de detección de cáncer cérvico uterino en mujeres de 25 a 64 años de edad de la SSA (%) 83
Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	Opcional	Usuarios activos de planificación familiar menores de 20 años de edad 9,894	Representa el 30% de adolescentes que a través de encuesta se estima han iniciado su vida sexual y que son responsabilidad de la Secretaría de Salud. 120,254	100	Cobertura de uso de anticonceptivos entre mujeres adolescentes con vida sexual activa 8.2
Planificación Familiar y anticoncepción	Obligatorio	Usuarios activos de métodos anticonceptivos 205,292	MEFU de la población responsabilidad de la Secretaría de Salud 353,951	100	Cobertura de MEFU en la SSA 58
Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	Obligatorio	Número de mujeres de 50 a 69 años a las que se les realizará mastografía durante 2008 25,868	Número de mujeres de 50 a 69 años de la SSA en el 2008 178,396	100	Cobertura de detección de cáncer de mama con mastografía en mujeres de 50 a 69 años de la SSA en 2008 14.5
Igualdad de género en salud	Opcional	Personal directivo de hospitales actualizado/capacitado 9	Personal directivo de hospitales programado 42	100	Porcentaje de personal directivo de hospitales capacitado/actualizado durante el año 21.4
Igualdad de género en salud	Obligatorio	Personal de salud actualizado/capacitado 388	Personal de salud a capacitar 6,463	100	Porcentaje de personal de salud actualizado/capacitado durante el año 6
Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	Obligatorio	Mujeres de 15 años o más, unidas y de población de responsabilidad que resultaron positivas a la prueba de detección de violencia 25,697	Mujeres de 15 años o más, unidas de población de responsabilidad a las que se aplicó la herramienta de detección de violencia 64,243	100	% de mujeres de 15 años o más a las que se aplicó la herramienta de detección de violencia y resultó positiva 40
Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	Opcional	Número de mujeres de 15 años o más usuarias de servicios especializados para la atención de violencia severa 6,418	Número de mujeres en población de responsabilidad que requieren atención especializada por violencia severa 71,309	100	% de cobertura de atención especializada a mujeres víctimas de violencia familiar severa 9
Arranque Parejo en la Vida	Opcional	Partos a atender por la SSA e IMSS-Oportunidades 54,790	Nacimientos estimados en población no asegurada 78,271	100	Cobertura de atención de partos por personal calificado en población no asegurada 70
Prevención y control del paludismo	Opcional	Muestras de sangre en el mes de probables NULL	Total de probables en el mes NULL	100	Porcentaje de muestras de pacientes febriles NULL
Prevención y control de la lepra	Opcional	Número de municipios con tasa de prevalencia de lepra mayor a uno por 10,000 habitantes. 1	1 5	100	Número de municipios con tasa de prevalencia de lepra mayor a uno por 10,000 habitantes. 20
Prevención y control de la lepra	Obligatorio	Número de contactos examinados 50	Total de contactos identificados 50	100	Porcentaje de contactos examinados dermatológicamente de acuerdo a los identificados 100
Vigilancia epidemiológica	Obligatorio	Número de Unidades que notifican por semana y por estado 1,153	Numero de Unidades en catálogo por estado 1,153	100	Porcentaje de Cobertura de la notificación 100

Vigilancia epidemiológica	Opcional	Número de semanas notificadas oportunamente (48) del SUAVE 48	Número de semanas transcurridas (52) del SUAVE 52	100	Alcanzar al menos el 92.5% de la notificación oportuna del SUAVE 92.3
Prevención y control de la diabetes mellitus	Obligatorio	Número de UNEMES en operación al final del año 2	Total de UNEMES programadas 3	100	Porcentaje de UNEMES en operación al final del año 66.7
Prevención y control de la diabetes mellitus	Obligatorio	Número de UNEMES en operación al final del año 2	Total de UNEMES programadas 3	100	Porcentaje de UNEMES en operación al final del año 66.7
Prevención y control de riesgo cardiovascular	Obligatorio	Total de detecciones realizadas en población no asegurada de 20 años y más 434,354	Población no asegurada estimada de 20 años y más 1,085,883	100	Porcentaje de detección de riesgo cardiovascular y diabetes en la población no asegurada de 20 años y más* 40
Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	Obligatorio	Número de refugios temporales y albergues verificados 4	Total de refugios temporales y albergues programados para verificación 4	100	Porcentaje de refugios verificados 100
Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	Opcional	Brotos atendidos 96	Total de brotes notificados 96	100	Porcentaje de brotes atendidos 100
Prevención y tratamiento de las adicciones	Obligatorio	Número de municipios prioritarios por estado que cuenta con acciones contra las adicciones 12	Número total de municipios prioritarios por Estado 12	100	Porcentaje de municipios prioritarios por estado que cuentan con acciones contra las adicciones 100
Prevención y control de la tuberculosis	Obligatorio	Número de casos de TB.P diagnosticados 1,077	Casos de TB.P esperados 1,077	100	% de casos de TB.P diagnosticados 100
Prevención y control de la tuberculosis	Opcional	número de casos curados 916	total de casos que ingresaron a tratamiento 1,077	100	% de casos curados 85
Prevención y control del cólera	Obligatorio	Número mínimo de casos de diarrea a estudiar para Vibrio cholerae 3,256	Total de casos de diarrea esperados en el 2009 162,822	100	Lograr que el 2 % de los casos de diarrea atendidos en las unidades médicas sean estudiados intencionadamente para Vibrio cholerae 2
Prevención y control del paludismo	Opcional	Muestras de sangre en el mes de probables 71	Total de probables en el mes 71	100	Porcentaje de muestras de pacientes febriles 100
Prevención y control del paludismo	Opcional	Localidades trabajadas en EMHCAs en el año 930	Localidades con riesgo en el año 930	100	Localidades en riesgo trabajadas en EMHCAs 100
Prevención y control del paludismo	Opcional	No. tratamientos supresivos ministrados en el año 171,211	Número de muestras de sangre tomadas en el año 171,211	100	Cobertura de Tratamientos supresivos 100
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Obligatorio	Total de niños y niñas de un año de edad según censo nominal 43,104	Población de un año de edad según CONAPO** 51,509	100	Porcentaje de concordancia 83.7
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Niños y niñas de un año de edad con esquema completo de vacunación 38,466	Población de un año de edad (Censo nominal) 43,104	100	Cobertura de vacunación en el grupo de un año de edad 89.2
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Población de uno a cuatro años de edad con esquema completo de vacunación 172,168	Población de uno a cuatro años de edad 200,949	100	Cobertura de vacunación con esquema completo en población de uno a cuatro años 85.7
Prevención y control del dengue	Opcional	Total de casas positivas a larvas y pupas 156,852	Total de casas revisadas 326,444	100	Índice de Casa Positiva (%) 48
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Número de consultas por IRA con tratamiento sintomático de Primera vez en menores de 5 años 47,895	Total de consultas por IRA de Primera vez en menores de 5 años 111,159	100	Porcentaje de menores de cinco años con Infección Respiratoria Aguda (IRA) que reciban tratamiento sintomático en el 2008. 43.1

Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Número de consultas por EDA de primera vez en Plan A en menores de 5 años 857	Total de consultas por EDA, de primera vez, en Plan A, Plan B y Plan C en menores de 5 años 136,767	100	Porcentaje de menores de cinco años de edad atendidos por EDA con tratamiento de plan A 0.6
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Número de consultas por EDA de primera vez en Plan A en menores de 5 años 34,895	Total de consultas por EDA, de primera vez, en Plan A, Plan B y Plan C en menores de 5 años 35,791	100	Porcentaje de menores de cinco años de edad atendidos por EDA con tratamiento de plan A 97.5
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Número de consultas por neumonía de Primera vez y Subsecuente en menores de 5 años 857	Total de consultas por IRA de Primera vez y Subsecuente en menores de 5 años 136,767	100	Consultas por Neumonía 0.6
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Grupos formados 20	Unidades del primer nivel 20	100	Porcentaje esperado de unidades de primer nivel con grupo formado 100
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Esquemas completos de vacunación de menores de 5 años 192,657	Población del censo nominal de menores de 5 años 228,642	100	Cobertura de vacunación 84.3
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Detecciones realizadas en los grupos blanco 364,848	Total de población blanco programada en la entidad 245,514	100	Cobertura de detección de problemas de nutrición 148.6
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Intervenciones de la cartilla, 2008 729,110	Intervenciones de la cartilla, 2007 765,565	100	Porcentaje de incremento 95.2
Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	Opcional	Atenciones integradas del paquete a otorgar en el 2008 210,350	Atenciones integradas del paquete otorgadas en 2007 220,867	100	Porcentaje de incremento 95.2
Salud bucal	Obligatorio	Total consultas odontológicas 2009 204,645	Total consultas odontológicas 2008 198,684	100	Cumplimiento de consultas del 2009 en relación con el 2008 103
Salud bucal	Opcional	Campañas de difusión e información realizadas 2	Campañas de difusión e información programadas 2	100	Cobertura de difusión e información 100
Escuela y Salud	Opcional	Numero de escuelas certificadas 58	Número de escuelas programadas 58	100	Cobertura de escuelas certificadas 100
Escuela y Salud	Opcional	Número de alumnos atendidos 117,846	Número de alumnos Atendidos programados de escuelas incorporadas 117,846	100	Alumnos atendidos de escuelas incorporadas 100
Salud bucal	Opcional	Esquemas Básicos de Prevención 105,813	Total de pacientes de 1ra vez 2008 132,266	100	Garantizar que al 80% de los pacientes que acuden a los servicios de salud se les aplique el Esquema Básico de Prevención en promedio nacional. 80

Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Carlos José Rodríguez Ajenjo.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **José Javier Osorio Salcido.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Jorge Alejandro Saavedra López.-** Rúbrica.- El Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- Por el Poder Ejecutivo del Estado: el Secretario de Hacienda del Estado, **Carlos Jair Jiménez Bolaños Cacho.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Adrián Pérez Vargas.-** Rúbrica.

ANEXO 5

Programas de Acción Específicos por Unidad Administrativa u Organo Desconcentrado Responsable.*

CLAVE UR: 000								
CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES								
N°	PROGRAMA DE ACCION	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	\$657,056.00	\$1,943,830.90	\$583,149.27	\$583,149.27	\$388,766.18	\$388,766.18	\$2,600,886.90
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	\$2,094,317.73	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2,094,317.73
11	Prevención y control del dengue	\$0.00	\$13,187,708.01	\$3,956,312.40	\$3,956,312.40	\$2,637,541.60	\$2,637,541.60	\$13,187,708.01
17	Atención al envejecimiento	\$235,000.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$235,000.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	\$1,491,084.70	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$1,491,084.70
22	Prevención y control del paludismo	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	\$744,580.76	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$744,580.76
24	Prevención y control de urgencias epidemiológicas y desastres	\$0.00	\$1,744,309.00	\$523,292.70	\$523,292.70	\$348,861.80	\$348,861.80	\$1,744,309.00
25	Vigilancia epidemiológica	\$0.00	\$17,153,426.59	\$5,146,027.98	\$5,146,027.98	\$3,430,685.32	\$3,430,685.32	\$17,153,426.59
27	Salud bucal	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
28	Prevención y control del cólera	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
29	Prevención y control de la lepra	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
30	Otras ETV (oncocercosis, intoxicación por picadura de alacrán, chagas, Virus del Oeste del Nilo)	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	\$401,000.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$401,000.00
	SUBTOTAL:	\$5,623,039.19	\$34,029,274.50	\$10,208,782.35	\$10,208,782.35	\$6,805,854.90	\$6,805,854.90	\$39,652,313.69

El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales.**- Rúbrica.

CLAVE UR: R00								
CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA								
N°	PROGRAMA DE ACCION	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	\$121,497,216.50	\$1,171,712.85	\$351,513.86	\$351,513.86	\$234,342.57	\$234,342.57	\$122,668,929.35
	SUBTOTAL:	\$121,497,216.50	\$1,171,712.85	\$351,513.86	\$351,513.86	\$234,342.57	\$234,342.57	\$122,668,929.35

La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.**- Rúbrica.

CLAVE UR: K00								
CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL VIH/SIDA								
Nº	PROGRAMA DE ACCIÓN	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	\$64,958,544.73	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$64,958,544.73
SUBTOTAL:		\$64,958,544.73	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$64,958,544.73

El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Jorge Alejandro Saavedra López**.- Rúbrica.-

CLAVE UR: L00								
CENTRO NACIONAL DE EQUITAD DE GÉNERO Y SALUD REPRODUCTIVA								
Nº	PROGRAMA DE ACCIÓN	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
6	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Mama	\$0.00	\$4,573,151.47	\$1,371,945.44	\$1,371,945.44	\$914,630.29	\$914,630.29	\$4,573,151.47
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	\$12,000,000.00	\$5,070,990.13	\$1,521,297.04	\$1,521,297.04	\$1,014,198.03	\$1,014,198.03	\$17,070,990.13
8	Arranque Parejo en la Vida	\$1,141,284.96	\$2,415,018.22	\$241,501.82	\$724,505.47	\$724,505.47	\$724,505.47	\$3,556,303.18
9	Planificación Familiar y anticoncepción	\$16,260.00	\$2,760,307.96	\$828,092.39	\$828,092.39	\$552,061.59	\$552,061.59	\$2,776,567.96
18	Salud sexual y reproductiva de los adolescentes	\$0.00	\$1,099,137.53	\$329,741.26	\$329,741.26	\$219,827.51	\$219,827.51	\$1,099,137.53
19	Prevención y Atención de la Violencia Familiar y de Género	\$0.00	\$3,265,276.85	\$979,583.06	\$979,583.06	\$653,055.37	\$653,055.37	\$3,265,276.85
20	Igualdad de género y salud	\$2,175.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$2,175.00
SUBTOTAL:		\$13,159,719.96	\$19,183,882.16	\$5,272,161.00	\$5,755,164.65	\$4,078,278.25	\$4,078,278.25	\$32,343,602.12

La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga**.- Rúbrica.-

CLAVE UR: 312								
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES								
Nº	PROGRAMA DE ACCIÓN	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	\$285,300.00	\$2,969,035.68	\$890,710.70	\$890,710.70	\$593,807.14	\$593,807.14	\$3,254,335.68
SUBTOTAL:		\$285,300.00	\$2,969,035.68	\$890,710.70	\$890,710.70	\$593,807.14	\$593,807.14	\$3,254,335.68

El Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Carlos José Rodríguez Ajenjo**.- Rúbrica.-

CLAVE UR: 314								
SECRETARIADO TECNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD								
N°	PROGRAMA DE ACCION	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	\$1,152,500.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$1,152,500.00
SUBTOTAL:		\$1,152,500.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$1,152,500.00

El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **José Javier Osorio Salcido**.- Rúbrica.

CLAVE UR: 315								
CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES								
N°	PROGRAMA DE ACCION	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
4	Programa nacional de seguridad vial	\$0.00	\$608,180.66	\$182,454.20	\$182,454.20	\$121,636.13	\$121,636.13	\$608,180.66
SUBTOTAL:		\$0.00	\$608,180.66	\$182,454.20	\$182,454.20	\$121,636.13	\$121,636.13	\$608,180.66

El Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo**.- Rúbrica.

CLAVE UR: 310								
DIRECCION GENERAL DE PROMOCION DE LA SALUD								
N°	PROGRAMA DE ACCION	INSUMOS	RECURSOS FINANCIEROS	FECHA DE TRANSFERENCIA				TOTAL
				Marzo	Mayo	Agosto	Noviembre	
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	\$2,699,662.30	\$1,128,364.22	\$338,509.27	\$338,509.27	\$225,672.84	\$225,672.84	\$3,828,026.52
15	Escuela y Salud	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
16	Entorno y comunidades saludables	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
26	Programa Vete Sano, Regresa Sano	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00
SUBTOTAL:		\$2,699,662.30	\$1,128,364.22	\$338,509.27	\$338,509.27	\$225,672.84	\$225,672.84	\$3,828,026.52

El Director General de Promoción de la Salud, **Carlos Pedro Santos Burgoa Zarnecki**.- Rúbrica.

*Cuenta por Liquidar Certificada CLC, para uso de la DGPOP en la transferencia de recursos

ANEXO 6

Relación de Insumos enviados en especie por programas específicos de acción de Acción.

No.	Programa	Fuente Financiamiento	Concepto	PU	Cantidad	Total
1	Prevención y tratamiento de las adicciones	RAMO 12 – Apoyo Federal	Equipo para detección de sustancias psicoactivas en orina	\$150.00	1902.0	\$285,300.00
	TOTAL					\$285,300.00
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12 – Apoyo Federal	Microalbuminuria	\$17.00	16564.0	\$281,595.43
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12 – Apoyo Federal	Hemoglobina glucosilada	\$95.00	3458.0	\$328,528.00
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12 – Apoyo Federal	Diapason	\$100.00	156.0	\$15,644.19
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12 – Apoyo Federal	Cintas métricas (fibra de vidrio)	\$150.00	104.0	\$15,644.19
2	Prevención y control de la diabetes mellitus	RAMO 12 – Apoyo Federal	Plicómetros	\$100.00	156.0	\$15,644.19
	TOTAL					\$657,056.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12 – Apoyo Federal	Capacitación	\$3,125.00	75.0	\$234,322.25
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12 – Apoyo Federal	Microalbuminuria	\$17.00	16564.44	\$281,595.48
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12 – Apoyo Federal	Verificadores patrón/esfingomanómetros	\$7,000.00	2.0	\$14,000.00
3	Prevención y control de riesgo cardiovascular	RAMO 12 – Apoyo Federal	Plicómetros	\$100.00	15644.0	\$1,564,400.00
	TOTAL					\$2,094,317.73
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	BCG	\$5.46	196000.0	\$1,070,160.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	HEPATITIS B 10 MCG	\$9.80	160700.0	\$1,574,860.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	PENTAVALENTE	\$95.20	209400.0	\$19,934,880.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	INFLUENZA ADULTO	\$46.34	163600.0	\$7,581,224.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	HEPATITIS B 20 MCG	\$9.10	133600.0	\$1,215,760.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	SR	\$13.86	134100.0	\$1,858,626.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	NEUMO 23	\$99.40	15300.0	\$1,520,820.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	ROTAVIRUS	\$116.20	97800.0	\$11,364,360.00
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	NEUMOCOCCICA 7	\$287.50	231619.0	\$66,590,462.50
5	Programa Nacional de Reducción de la Mortalidad Infantil y Vacunación	RAMO 12 – Apoyo Federal	INFLUENZA	\$46.34	189600.0	\$8,786,064.00
	TOTAL					\$121,497,216.50
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	RAMO 12 – Apoyo Federal	Detección Oportuna del Cáncer Cérvico Uterino (VPH)			\$0.00
7	Prevención, detección y atención temprana del Cáncer de Cérvix	RAMO 12 – Apoyo Federal	Prevención primaria del Cáncer Cérvico Uterino (vacuna)			\$12,000,000.00
	TOTAL					\$12,000,000.00
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12 – Apoyo Federal	Papel filtro para tamiz neonatal	\$7.50	62847.0	\$471,352.50
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12 – Apoyo Federal	Reactivos de TSH	\$7.13	84142.0	\$599,932.46
8	Arranque Parejo en la Vida	RAMO 12 – Apoyo Federal	Impresos	\$35.00	2000.0	\$70,000.00
	TOTAL					\$1,141,284.96
9	Planificación Familiar y Anticoncepción	RAMO 12 – Apoyo Federal	Material impreso	\$15.00	1084.0	\$16,260.00
	TOTAL					\$16,260.00

10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Pacientes con tratamiento ARV	\$50,601.25	1230.0	\$62,239,537.50
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	RAMO 12 – Apoyo Federal	Condomes masculinos	\$0.67	557214.0	\$373,333.38
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	RAMO 12 – Apoyo Federal	Condomes femeninos (pieza)	\$43.30	2874.0	\$124,444.20
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	RAMO 12 – Apoyo Federal	Pruebas rápidas de VIH para embarazadas	\$50.00	5983.0	\$299,150.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Reactivos para CD 4	\$800.00	439.0	\$351,200.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Citómetro de flujo portátil	\$431,783.17	1.0	\$431,783.17
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Western blot en fluido oral	\$300.00	151.0	\$45,300.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Pruebas rápidas VIH para población clave	\$50.00	6516.0	\$325,800.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Lubricantes	\$3.69	26472.0	\$97,681.68
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Pruebas rápidas de Sífilis y hepatitis B	\$73.00	1092.0	\$79,716.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Tubos y Aguja Vacutainer	\$10.60	2730.0	\$28,938.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Refrigerador laboratorio	\$8,000.00	1.0	\$8,000.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Mezclador de tubos de sangre	\$6,000.00	1.0	\$6,000.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Material Didáctico	\$202,562.80	1.0	\$202,562.80
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Equipo Química Seca	\$104,650.00	1.0	\$104,650.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Reactivos para Química Seca	\$17,280.00	11.0	\$190,080.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Carpas detección extramuros	\$13,670.00	1.0	\$13,670.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Mobiliario detección extramuros	\$283.00	6.0	\$1,698.00
10	Prevención y control del VIH y otras ITS	Fideicomiso - Fideicomiso	Centrífuga clínica	\$35,000.00	1.0	\$35,000.00
	TOTAL					\$64,958,544.73
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	RAMO 12 – Apoyo Federal	Equipos para Tamiz Auditivo Neonatal	\$95,250.00	10.0	\$952,500.00
12	Prevención, atención y rehabilitación de personas con discapacidad	RAMO 12 – Apoyo Federal	Equipo para Diagnóstico de Hipoacusia y Sordera	\$200,000.00	1.0	\$200,000.00
	TOTAL					\$1,152,500.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Guías de Análisis de Impacto para proyectos intersectoriales	\$420.00	6.0	\$2,520.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	CD con los archivos electrónicos de las 3 Guías de Análisis de Impacto en Salud	\$120.00	1.0	\$120.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Compilación nacional de los determinantes de la Salud en población de jóvenes y adolescentes	\$3,850.00	55.0	\$211,750.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	CD con 2 Compilación nacional de los determinantes de la Salud en población de escolares, jóvenes y adolescentes	\$120.00	1.0	\$120.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Programa de Acción de Promoción de la Salud para una nueva cultura	\$7,800.00	65.0	\$507,000.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Manual de Mercadotecnia Social en Salud	\$2,030.00	29.0	\$58,870.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Caja de Herramientas	\$7,500.00	30.0	\$225,000.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Documento de "Abogacía en Salud"	\$2,100.00	30.0	\$63,000.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Documento de Políticas Públicas en salud	\$2,100.00	30.0	\$63,000.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	CD con los archivos electrónicos de Abogacía en salud	\$120.00	1.0	\$120.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	CD con los archivos electrónicos de Políticas Públicas en salud	\$120.00	1.0	\$120.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Cartillas Nacionales de Salud	\$0.00	639600.0	\$1,506,810.00
14	Promoción de la salud: hacia una nueva cultura por la salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Guías Técnicas de las Cartillas Nacionales de Salud	\$0.00	4525.0	\$61,232.30
	TOTAL					\$2,699,662.30

17	Atención al envejecimiento	RAMO 12 – Apoyo Federal	Antígeno prostático	\$100.00	2350.0	\$235,000.00
	TOTAL					\$235,000.00
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Político de Equidad de Género en el ámbito laboral en salud	\$3.75	100.0	\$375.00
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Boletín Género y Salud en Cifras 6:3	\$20.00	30.0	\$600.00
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Boletín Género y Salud en Cifras 7:1	\$20.00	30.0	\$600.00
20	Igualdad de género en salud	RAMO 12 – Apoyo Federal	Boletín Género y Salud en Cifras 7:2	\$20.00	30.0	\$600.00
	TOTAL					\$2,175.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Pacientes con tratamiento TB farmacoresistente estandarizado	\$24,675.70	10.0	\$246,757.00
21	Prevención y control de la tuberculosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Pacientes con tratamiento TB farmacoresistente individualizado	\$82,955.18	15.0	\$1,244,327.70
	TOTAL					\$1,491,084.70
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Bencilpenicilina	\$6.62	259.0	\$1,714.58
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Pentobarbital Sódico	\$123.64	40.0	\$4,945.60
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Xilacina	\$150.44	145.0	\$21,813.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Suturas c/12	\$176.70	51.0	\$9,011.70
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Gasas c/200	\$48.70	13.0	\$633.10
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Jeringa 1ml	\$1.10	179.0	\$196.90
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Jeringa 3ml	\$1.10	239.0	\$262.90
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Jeringa 5ml	\$1.00	259.0	\$259.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Jeringa 10ml	\$1.40	52.0	\$72.80
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Guantes 6 1/2	\$4.90	27.0	\$132.30
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Guantes 7 1/2	\$4.90	50.0	\$245.00
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Vacuna antirrábica humana	\$195.00	2251.0	\$438,893.44
23	Prevención y control de la rabia humana transmitida por el perro y otras zoonosis	RAMO 12 – Apoyo Federal	Inmunoglobulina antirrábica humana	\$520.00	512.0	\$266,399.64
	TOTAL					\$744,580.76
31	Laboratorio de Salud Pública (COMPONENTE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA)	RAMO 12 – Apoyo Federal	Insumos (incluye cepas, medios de cultivo, medios de transportes, reactivos, materiales para capacitación y costo de capacitación)	\$0.00	0.0	\$401,000.00
	TOTAL					\$401,000.00
	GRAN TOTAL					\$209,375,982.68

Por la Secretaría: el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, **Mauricio Hernández Avila.-** Rúbrica.- El Director General de Promoción de la Salud, **Carlos Santos Burgoa Zarnecki.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones, **Carlos José Rodríguez Ajenjo.-** Rúbrica.- La Secretaria Técnica del Consejo Nacional de Salud Mental, **Virginia González Torres.-** Rúbrica.- El Secretario Técnico del Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, **José Javier Osorio Salcido.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, **Pablo Antonio Kuri Morales.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, **Vesta Louise Richardson López-Collada.-** Rúbrica.- La Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, **Patricia Estela Uribe Zúñiga.-** Rúbrica.- El Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, **Jorge Alejandro Saavedra López.-** Rúbrica.- El Director General Adjunto del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes, **Arturo Cervantes Trejo.-** Rúbrica.- Por el Poder Ejecutivo del Estado: el Secretario de Hacienda del Estado, **Carlos Jair Jiménez Bolaños Cacho.-** Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, **Adrián Pérez Vargas.-** Rúbrica.

SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

CONVENIO de Coordinación para la ejecución de los programas y acciones del Servicio Nacional de Empleo (SNE) y el financiamiento del Programa de Apoyo al Empleo (PAE), que celebran la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y el Estado de Tamaulipas.

CONVENIO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO (SNE) Y EL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO (PAE), QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL, EN ADELANTE DENOMINADA LA "SECRETARIA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, JAVIER LOZANO ALARCON, CON LA ASISTENCIA DE JAIME DOMINGO LOPEZ BUITRON, SUBSECRETARIO DE EMPLEO Y PRODUCTIVIDAD LABORAL, Y DE ALEJANDRO RAZO CORONA, COORDINADOR GENERAL DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO Y, POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS, EN ADELANTE DESIGNADO EL "GOBIERNO DEL ESTADO", REPRESENTADO POR EL ING. EUGENIO HERNANDEZ FLORES, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, ASISTIDO POR EL LIC. HUGO ANDRES ARAUJO DE LA TORRE, SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO; EL C.P. ALFREDO ROMAN GONZALEZ FERNANDEZ, SECRETARIO DE DESARROLLO ECONOMICO Y DEL EMPLEO; EL ARQ. ARNULFO MARTIN GARCIA HIGUERA, ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA SECRETARIA DE FINANZAS, Y EL C.P. JOSE MAXIMILIANO ZERMEÑO ARRIOLA, CONTRALOR GUBERNAMENTAL, A LAS CUALES SE LES DESIGNARA CONJUNTAMENTE COMO LAS "PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. El artículo 123, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho al trabajo digno y socialmente útil; y que al efecto, se promoverán la creación de empleos y la organización social para el trabajo, conforme a la ley.
- II. Conforme a lo dispuesto en el artículo 537 de la Ley Federal del Trabajo, el Servicio Nacional del Empleo, Capacitación y Adiestramiento tiene, entre otros objetivos, estudiar y promover la generación de empleos; promover y supervisar la colocación de los trabajadores; organizar, promover y supervisar la capacitación y el adiestramiento de los trabajadores.
- III. En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), la "SECRETARIA" tiene a su cargo las políticas del Eje Rector 2, Objetivo 4, denominado "Promover las políticas de Estado y generar las condiciones en el mercado laboral que incentiven la creación de empleos de alta calidad en el sector formal".
- IV. El Programa Sectorial de Trabajo y Previsión Social 2007-2012, en su Objetivo 4, designado "Promover condiciones en el mercado laboral que incentiven la eficiente articulación entre la oferta y la demanda, así como la creación de empleos de calidad en el sector formal", atiende a lo dispuesto en el Eje Rector 2, Objetivo 4 del PND, mediante la promoción de las políticas de Estado que fomenten la productividad en las relaciones laborales y la competitividad de la economía nacional, a fin de atraer inversiones que generen empleos formales y de calidad, para lo cual se coordinarán a nivel nacional todos los programas de impulso al empleo y con ello se facilitará la posibilidad de colocación y cobertura de vacantes, a través del SNE.
- V. El PAE es un instrumento cuyo objetivo es contribuir al mejor funcionamiento del mercado de trabajo, mediante el impulso y puesta en operación de políticas activas de empleo que propicien condiciones favorables para la vinculación de la oferta y la demanda de empleo.
- VI. Con fecha 29 de diciembre de 2009, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo mediante el cual se establecen las Reglas de Operación del Programa de Apoyo al Empleo", las cuales en el numeral 3.4. señalan que la coordinación de acciones entre el Ejecutivo Federal, por conducto de la "SECRETARIA" y los gobiernos de las entidades federativas para el desarrollo del PAE, se lleva a cabo mediante la suscripción anual de Convenios de Coordinación, en los cuales se establecen los compromisos de coordinación especial que asumen las "PARTES" para el cabal cumplimiento de los objetivos del SNE, incluido el PAE en cada entidad federativa.

- VII. Para el cumplimiento de los objetivos antes mencionados, en el Ejercicio Fiscal 2010, la "SECRETARIA" y el "GOBIERNO DEL ESTADO" se obligan a aportar los recursos conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del PAE, y en los lineamientos emitidos por la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo (CGSNE).

DECLARACIONES

I. La "SECRETARIA" declara que:

- I.1. Conforme a lo dispuesto en los artículos 26 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y 537, 538 y 539 de la Ley Federal del Trabajo, es una Dependencia del Poder Ejecutivo Federal que tiene, entre otras atribuciones, las siguientes:
- a) Promover el desarrollo de la capacitación y el adiestramiento en y para el trabajo, así como realizar investigaciones, prestar servicios de asesoría e impartir cursos de capacitación que para incrementar la productividad en el trabajo, requieren los sectores productivos del país.
 - b) Establecer y dirigir el SNE y vigilar su funcionamiento.
- I.2. El SNE opera a través de la CGSNE, en términos de los artículos 538 de la Ley Federal del Trabajo y 14, fracción I del Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- I.3. Los recursos que suministrará al "GOBIERNO DEL ESTADO" para el cumplimiento del objeto del presente Convenio de Coordinación, provienen de los autorizados en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal 2010, y estarán sujetos a la disponibilidad presupuestal durante ese ejercicio fiscal, y pueden incluir aportaciones de crédito externo.
- I.4. Javier Lozano Alarcón, Secretario del Trabajo y Previsión Social, cuenta con facultades para celebrar el presente instrumento, de acuerdo con lo previsto en los artículos 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.
- I.5. Para los efectos del presente Convenio de Coordinación, señala como domicilio el ubicado en Periférico Sur número 4271, Edificio A, Piso 2, Col. Fuentes del Pedregal, Delegación Tlalpan, México, Distrito Federal, C.P. 14149.

II. El "GOBIERNO DEL ESTADO" declara que:

- II.1. Con fundamento en los artículos 40, 43 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1o. y 4o. de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, es parte integrante de la Federación, libre y soberano en lo que toca a su régimen interior sin más limitaciones que las expresamente establecidas en el Pacto Federal.
- II.2. El Ing. Eugenio Hernández Flores, en su carácter de Gobernador Constitucional del Estado, tiene plenas facultades para suscribir el presente Convenio de Coordinación, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 91 fracción XXI y 95 de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, y 1, 2, 3, 6, 7 párrafo 1 y 10 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas.
- II.3. En atención al contenido y alcances del presente Convenio de Coordinación, asisten al Gobernador del Estado los titulares de la Secretaría General de Gobierno, de la Secretaría de Desarrollo Económico y del Empleo, de la Secretaría de Finanzas y de la Contraloría Gubernamental, en términos de lo previsto por los artículos 95 de la Constitución Política del Estado de Tamaulipas, y 7, 10, 13, 21, 23, 24, 25, 27 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas.
- II.4. La Secretaría de Desarrollo Económico y del Empleo del Estado de Tamaulipas tiene a su cargo la operación del Servicio Nacional de Empleo de la entidad federativa.
- II.5. Para los efectos procedentes manifiesta que tiene su domicilio en Palacio de Gobierno, tercer piso, 15 y 16 Juárez, Zona Centro, código postal 87000, Ciudad Victoria, Tamaulipas.
- III. Las "PARTES" declaran para todos los efectos legales, que conocen las disposiciones contenidas en la Ley Federal del Trabajo en materia de empleo, en las Reglas de Operación del PAE, citadas en el Antecedente VI del presente instrumento, así como la normatividad emitida por la "SECRETARIA" y por la CGSNE en la materia.

Expuestos los anteriores Antecedentes y Declaraciones, las "PARTES" están de acuerdo en celebrar el presente Convenio, al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente instrumento jurídico tiene por objeto establecer las obligaciones de coordinación especial que asumen la "SECRETARIA" y el "GOBIERNO DEL ESTADO", con el fin de instrumentar las acciones y operación del SNE en el ejercicio fiscal 2010, así como para precisar sus aportaciones respecto de dichos fines y del PAE.

I. INSTRUMENTACION DE LOS PROGRAMAS, ACCIONES Y OPERACION DEL SNE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA.

SEGUNDA.- ACCIONES Y OBLIGACIONES A REALIZAR POR LAS "PARTES". Para el cumplimiento del objeto materia del presente Convenio de Coordinación, la "SECRETARIA" y el "GOBIERNO DEL ESTADO", en la esfera de sus facultades, acuerdan sumar esfuerzos para la ejecución de los programas y acciones del SNE en el Estado de Tamaulipas, en los siguientes aspectos:

A) Para la instrumentación de los programas y acciones del SNE de la entidad federativa:

1. Llevar a cabo acciones de información, vinculación directa y apoyo a la vinculación de los agentes del mercado de trabajo nacional e internacional, que faciliten el acercamiento entre oferentes y demandantes de empleo de una manera ágil, oportuna y efectiva y, en su caso, proporcionar a la población objetivo los apoyos definidos en las Reglas de Operación del PAE o en los lineamientos de programas aplicables que, en su caso, la "SECRETARIA" implemente.
2. Formular un Proyecto Anual de Planeación de Acciones del SNE de la entidad federativa que sirva de guía para definir las actividades que se ejecutarán en la entidad federativa en el marco de los programas y acciones del SNE.
3. Promover la instrumentación de mejores prácticas y nuevos esquemas de atención a desempleados y subempleados.
4. Ejercer las facultades sobre agencias de colocación de trabajadores que se establecen en el Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores.
5. Fortalecer la coordinación entre las agencias de colocación y bolsas de trabajo (públicas y privadas) y de éstas con las áreas de reclutamiento y selección de las empresas que integran el aparato productivo.
6. Elaborar y difundir periódicamente documentos que proporcionen información relativa al funcionamiento del mercado laboral y su evolución, y sobre las diferentes acciones que realiza el SNE de la entidad federativa en materia de vinculación y capacitación, así como sobre oportunidades de trabajo.
7. Llevar a cabo las acciones acordadas en el presente Convenio de Coordinación conforme a las Reglas de Operación del PAE y la normatividad aplicable.
8. Apoyar la realización de actividades en materia de Contraloría Social en el PAE y dar el seguimiento correspondiente, de conformidad con lo establecido en los "Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social" y el "Manual de promoción y operación de Contraloría Social en Programas Federales", emitidos por la Secretaría de la Función Pública (SFP), y en la Guía Operativa y el Programa Anual de Trabajo, que la Dirección General de Fomento de la Empleabilidad de la "SECRETARIA" proporcionará en su oportunidad al SNE de la entidad federativa.
9. Tratar los temas del SNE de la entidad federativa y llegar a acuerdos sobre las líneas generales de acción del mismo en el seno del Comité Estatal de Capacitación y Empleo (CECE), el Consejo Estatal para el Diálogo con los Sectores Productivos (CEDISP) u otro Consejo o Comité Ciudadano estatal en el que participe la Delegación Federal del Trabajo en la entidad federativa.
10. Instrumentar acciones de Contraloría Social y otros mecanismos que contribuyan a mejorar el control, eficiencia, transparencia y honestidad de las actividades que se desarrollan en el marco de los programas del SNE.

11. Verificar que se apliquen las medidas preventivas y correctivas para el mejoramiento y transparencia de los programas y acciones del SNE, que emitan la "SECRETARIA", la SFP, el organismo financiero internacional que corresponda y el órgano estatal de control.

B) Para la operación del SNE de la entidad federativa:

1. Otorgar los apoyos en infraestructura (equipamiento, adecuación de oficinas, etc.) y recursos humanos que sean necesarios para mejorar la operación del SNE de la entidad federativa, a efecto de que éste pueda brindar una atención de calidad a su población objetivo.
2. Promover la profesionalización del personal que integra el SNE de la entidad federativa.

TERCERA.- OBLIGACIONES DE LA "SECRETARIA". La "SECRETARIA", por medio de la CGSNE, se obliga realizar las siguientes acciones:

A) Para la instrumentación de los programas y acciones del SNE de la entidad federativa:

1. Difundir las Reglas de Operación del PAE; los lineamientos de los programas y los manuales que, en su caso, emita la "SECRETARIA" necesarios para la instrumentación de las acciones de información, vinculación directa y apoyo a la vinculación laboral del SNE, así como proporcionar los recursos para la operación de éstos, previstos en la cláusula Quinta del presente instrumento.
2. Entregar al SNE de la entidad federativa, los Lineamientos y Metodología para el desarrollo del Proyecto Anual de Planeación de Acciones del SNE.
3. Verificar que las acciones que se desarrollan en el contexto de los programas y demás actividades del SNE de la entidad federativa, cumplan con la normatividad que para tal efecto elabore la propia "SECRETARIA" a través de la CGSNE y la demás normatividad federal aplicable.
4. Con el auxilio del SNE de la entidad federativa, ejercer las facultades en materia de agencias de colocación de trabajadores que se prevén en el Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores y en el Acuerdo por el que se dan a conocer los Lineamientos de operación y los formatos para la realización de los trámites administrativos a que se refiere el citado ordenamiento reglamentario.
5. Dar acceso al SNE de la entidad federativa, a los sistemas informáticos para el desarrollo de las actividades operativas y administrativas del PAE y demás programas y acciones del SNE.
6. Contratar un seguro de accidentes a los beneficiarios de los Subprogramas Bécate y Movilidad Laboral Interna, conforme a lo previsto en las Reglas de Operación del PAE.
7. Brindar asesoría y asistencia técnica al personal del SNE de la entidad federativa para el desarrollo de los Subprogramas del PAE; las acciones de planeación, información, vinculación directa y apoyo a la vinculación laboral del SNE; el ejercicio de los recursos, así como para su seguimiento, control y evaluación.
8. Dar seguimiento a los acuerdos que se tomen en el seno del CECE, el CEDISP u otro Consejo o Comité Ciudadano estatal en el que participe la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Tamaulipas, respecto a la operación del SNE de la entidad federativa.

B) Para la operación del SNE de la entidad federativa:

1. Impulsar el desarrollo organizacional del SNE de la entidad federativa mediante el diseño y promoción de una estructura tipo.
2. Apoyar el desarrollo del Sistema de Capacitación del Servicio Nacional de Empleo (SICSNE) para elevar los conocimientos del personal directivo, técnico y operativo del SNE de la entidad federativa.
3. Proveer, en su caso, al SNE de la entidad federativa de equipo de cómputo arrendado, con la finalidad de fomentar el desarrollo de las acciones referidas en el presente Convenio de Coordinación. Lo anterior, al amparo del contrato de cesión de derechos de uso celebrado entre la "SECRETARIA" y el "GOBIERNO DEL ESTADO".
4. Proveer, en su caso, a las oficinas del SNE de la entidad federativa de los enlaces digitales necesarios para proporcionarles los servicios de Internet, correo electrónico y comunicación telefónica de la red de voz y datos de la "SECRETARIA".

CUARTA.- OBLIGACIONES DEL “GOBIERNO DEL ESTADO”. El “GOBIERNO DEL ESTADO” se obliga a realizar las siguientes acciones:

A) Para la instrumentación de los programas y acciones del SNE de la entidad federativa:

1. Operar los Subprogramas del PAE, conforme a las Reglas de Operación del mismo; los programas que, en su caso, establezca la “SECRETARIA” y las acciones de información, vinculación directa, movilidad laboral y apoyo a la vinculación laboral del SNE, de conformidad con la normatividad que para el efecto emita la “SECRETARIA”, por conducto de la CGSNE.
2. Realizar un seguimiento permanente del comportamiento del mercado de trabajo de la entidad federativa.
3. Elaborar un Proyecto Anual de Planeación de Acciones del SNE de la entidad federativa, con base en los Lineamientos y Metodología que para este propósito emita la “SECRETARIA”.
4. Por conducto del SNE de la entidad federativa, auxiliar a la “SECRETARIA” en el ejercicio de las facultades en materia de agencias de colocación de trabajadores que se prevén en el Reglamento de Agencias de Colocación de Trabajadores, y el Acuerdo por el que se dan a conocer los Lineamientos de operación y los formatos para la realización de los trámites administrativos a que se refiere el citado ordenamiento reglamentario, y fortalecer la coordinación entre las agencias de colocación y bolsas de trabajo (públicas y privadas) y de éstas con las áreas de reclutamiento y selección de las empresas que integran el aparato productivo.
5. Aplicar los recursos federales a que se refiere el presente Convenio de Coordinación, única y exclusivamente para la realización de las actividades que se mencionan en el mismo y con estricto apego a la normatividad federal aplicable.
6. Ejecutar las líneas generales de acción del SNE de la entidad federativa acordadas en el seno del CECE, el CEDISP u otro Consejo o Comité Ciudadano estatal en el que participe la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Tamaulipas.
7. Operar el Sistema de Información del PAE en ambiente WEB (SISPAEW) como herramienta para el registro de acciones de los programas del SNE, así como para la solicitud de recursos; la comprobación y cierre de ejercicio; la impresión de relaciones de pago y de apoyo; la generación de informes mensuales, trimestrales, semestrales y anuales y, preferentemente, para la emisión de cheques y la emisión de credenciales de los beneficiarios en los Subprogramas del PAE en donde aplique.
8. Mantener permanentemente informada a la CGSNE, sobre la situación que guardan las observaciones derivadas de las auditorías que los diferentes órganos de seguimiento y control practiquen al SNE de la entidad federativa.
9. Desarrollar, por conducto del SNE de la entidad federativa, las actividades de Contraloría Social que se especifiquen en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, emitidos por la SFP y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, así como en el Esquema de Contraloría Social, en la Guía Operativa y en el Programa Anual de Trabajo, que la Dirección General de Fomento de la Empleabilidad de la “SECRETARIA” proporcionará, en su oportunidad, al SNE de la entidad federativa.
10. Participar en la constitución de Comités de Contraloría Social y expedir la constancia de registro correspondiente en las modalidades que apliquen del Subprograma Bécate del PAE y reportar a la Dirección General de Fomento de la Empleabilidad de la “SECRETARIA” la instalación y los resultados de la operación de dichos Comités, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social.
11. Apoyar al SNE de la entidad federativa con recursos presupuestarios para la realización sistemática de campañas de difusión de los programas a su cargo, de la Contraloría Social y demás mecanismos de participación social en el control del PAE. Las campañas de difusión deberán desarrollarse coordinadamente con las acciones que sobre esa materia realiza la “SECRETARIA” y atendiendo a lo establecido en el Manual de Identidad Institucional del Gobierno Federal 2006-2012, el Manual de Identidad Gráfica del Servicio Nacional de Empleo y el Decálogo de Identidad del Servicio Nacional de Empleo.

12. Con la asesoría de la "SECRETARIA" específicamente de la Dirección General de Fomento de la Empleabilidad, realizar la difusión de los Programas de Transparencia y Combate a la Corrupción; de Prevención de Delitos Electorales, y de Fortalecimiento de Control Interno, por conducto del encargado de las acciones de Supervisión y Contraloría Social del SNE de la entidad federativa.

B) Para la operación del SNE de la entidad federativa:

1. Establecer y/o conservar, conforme al marco jurídico del "GOBIERNO DEL ESTADO", la estructura y funcionamiento del SNE de la entidad federativa, como un servicio de orden público y parte del SNE, que permita el eficaz desempeño de sus funciones, considerando la estructura organizacional propuesta por la "SECRETARIA" en los lineamientos que al efecto emita la CGSNE.
2. Designar y mantener a un servidor público de tiempo completo como jefe de la conducción y funcionamiento del SNE de la entidad federativa, con cargo al presupuesto estatal, que tenga una jerarquía mínima de Director General o su equivalente. La persona que ocupe el cargo de jefe del SNE de la entidad federativa, deberá contar con una trayectoria reconocida públicamente de honradez y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones en el sector público y contar, también, con el visto bueno de la "SECRETARIA", por conducto de la CGSNE.
3. Adoptar en todos los ámbitos de acción del SNE de la entidad federativa la imagen que establece el Manual de Identidad Gráfica del Servicio Nacional de Empleo y el Decálogo de Identidad del Servicio Nacional de Empleo, con el objeto de que a nivel nacional haya uniformidad en la identidad del SNE. Para su conocimiento y debida observancia, el Manual de Identidad Gráfica del Servicio Nacional de Empleo está disponible en la liga de Internet: <http://172.16.118.50/> y el Decálogo de Identidad del Servicio Nacional de Empleo se adjunta al presente Convenio de Coordinación como Anexo 1.
4. Con recursos propios, contratar personal secretarial, administrativo, técnico, operativo u otro que labore exclusivamente en el SNE de la entidad federativa, de acuerdo con la estructura organizacional propuesta por la "SECRETARIA", por conducto de la CGSNE. La plantilla de personal del SNE de la entidad federativa que se cubra con recursos estatales debe ser, cuando menos, igual al número que se contrate y pague con recursos de asignación federal.
5. Con recursos que le asigne la "SECRETARIA", contratar prestadores de servicios profesionales para ser adscritos exclusivamente y de tiempo completo al SNE de la entidad federativa, considerando las disposiciones que se establezcan en los "Criterios para la contratación de los prestadores de servicios profesionales del Servicio Nacional de Empleo de las Entidades Federativas", que emita la CGSNE con base en la normatividad federal aplicable en la materia. Tales contrataciones se realizarán con el tipo de contrato y condiciones que el "GOBIERNO DEL ESTADO" determine y las obligaciones que adquiriera serán responsabilidad de este último. La contratación del Analista en Supervisión de Seguimiento a la Colocación, adscrito a la Coordinación de Supervisión, Contraloría Social y Asesoría Jurídica del SNE de la entidad federativa deberá realizarse con base en la terna de candidatos que el titular de la Delegación Federal del Trabajo en el Estado de Tamaulipas presente al SNE de la entidad federativa.
6. Enviar a la "SECRETARIA", en los primeros diez días hábiles de los meses de enero y julio de 2010, la plantilla actualizada del personal contratado por el "GOBIERNO DEL ESTADO" para laborar en el SNE de la entidad federativa, tanto del que se remunera con recursos de asignación federal, como del que se pague con presupuesto estatal y municipal, e informar las altas y bajas de personal en cuanto éstas se lleven a cabo, con apego a los criterios que emite la CGSNE.
7. Operar el SICSNE de acuerdo con los criterios establecidos por la "SECRETARIA", con el propósito de profesionalizar al personal adscrito al SNE de la entidad federativa para el mejor desempeño de sus funciones. La contratación de cursos de capacitación en el marco del SICSNE, se debe llevar a cabo observando las disposiciones previstas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento.
8. Cuando los beneficiarios del PAE, cubiertos por los seguros de accidentes personales contratados por la "SECRETARIA", sufran un siniestro y no cuenten con recursos para sufragar los gastos médicos y la compra de medicamentos, aparatos ortopédicos u otros, que se deriven de ese siniestro, financiar dichos gastos en tanto se gestionan los reembolsos correspondientes ante la compañía aseguradora. Lo anterior no incluye las indemnizaciones, las cuales serán cubiertas directamente por la compañía aseguradora.

9. Proporcionar espacios físicos, para uso exclusivo del SNE de la entidad federativa, con las dimensiones y condiciones necesarias para que esa instancia estatal desarrolle eficientemente las actividades que tiene encomendadas.
10. Asignar para el uso exclusivo del SNE de la entidad federativa, mobiliario y equipo complementario al que le proporcione la "SECRETARIA" (unidades móviles, material y equipo de cómputo y de oficina, entre otros) y los insumos necesarios para su adecuado funcionamiento.
11. Asignar recursos para uso exclusivo del SNE de la entidad federativa en rubros asociados a la operación del mismo, tales como viáticos y pasajes, servicio telefónico, dotación de combustible, renta de edificios, entre otros. Los recursos que el "GOBIERNO DEL ESTADO" asigne al SNE de la entidad federativa para viáticos y pasajes, son adicionales a los que le proporcione la "SECRETARIA" en esos rubros.
12. Atender puntualmente las indicaciones que reciba de la CGSNE para la eficaz utilización de los bienes que la "SECRETARIA" haya otorgado al SNE de la entidad federativa, y en caso de que llegara a presentarse algún hecho o circunstancia que pueda traducirse en daño, deterioro o pérdida de éstos, realizar ante la autoridad competente las acciones legales que correspondan y responder en los términos establecidos en los instrumentos jurídicos que se hayan suscrito para formalizar la entrega-recepción de dichos bienes. Los bienes mencionados estarán bajo la custodia del "GOBIERNO DEL ESTADO" y deben ser utilizados exclusivamente para la operación de los programas y acciones del SNE.
13. Proporcionar de manera continua mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos que la "SECRETARIA" haya entregado en comodato al SNE de la entidad federativa, así como contratar el aseguramiento de dichos bienes, designando a la Tesorería de la Federación como beneficiaria en caso de siniestro.
14. Utilizar, en su caso, hasta un 30% de los recursos que el "GOBIERNO DEL ESTADO" se obliga a aportar en la modalidad "Estímulo a la Aportación Estatal" para adecuar la capacidad de operación del SNE de la entidad federativa en función de la complementariedad de la inversión destinada a la atención de la población, de conformidad con lo indicado en la cláusula Sexta del presente Convenio de Coordinación.
15. Promover la celebración de convenios con las autoridades municipales para el establecimiento del Servicio Municipal de Empleo, en su ámbito jurisdiccional, y para fortalecer las unidades municipales de empleo ya existentes, a fin de asegurar el posicionamiento del SNE de la entidad federativa en la operación de los mercados de trabajo.
16. Asignar los recursos necesarios para cubrir las comisiones por el manejo de las cuentas bancarias que el SNE de la entidad federativa haya contratado para administrar los recursos que le suministra la "SECRETARIA".
17. Llevar registros de las operaciones con base en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
18. Presentar a la CGSNE, a más tardar el último día hábil del mes de diciembre de 2010, el cierre de ejercicio presupuestal de los Subprogramas del Programa de Apoyo al Empleo, así como del presupuesto para la Operación y Fortalecimiento del SNE, a efecto de que la misma pueda integrar y entregar a la Dirección General de Programación y Presupuesto de la "SECRETARIA" en tiempo y forma, los datos del Cierre de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal.
19. Enviar a la "SECRETARIA" los formatos "Detalle de Pago" debidamente requisitados, con la documentación comprobatoria correspondiente, de conformidad con las normas, lineamientos y manuales que para el efecto emita la "SECRETARIA", en un plazo no mayor a 30 días naturales posteriores a la fecha en que los recursos fueron depositados en la cuenta receptora del SNE de la entidad federativa o de 10 días naturales en el caso de la contratación de servicios profesionales, viáticos y pasajes (capacitación y reuniones regionales). Este último plazo aplica también a las acciones que se registran como crédito puente para los Subprogramas del PAE y conceptos de gasto del Presupuesto para la Operación del Fortalecimiento del SNE y, en su caso, las acciones de los programas emergentes que autorice la "SECRETARIA".

II. FINANCIAMIENTO.

QUINTA.- APORTACIONES DE LA "SECRETARIA". Para la ejecución y el financiamiento del PAE y para la Operación y Fortalecimiento del SNE de la entidad federativa, la "SECRETARIA" se compromete a:

1. MONTO.

La "SECRETARIA" destina recursos para la entrega de subsidios a la población objetivo en el marco del PAE, provenientes del Anexo 8, Ramo 14 "Trabajo y Previsión Social" del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010, por un monto de \$10'310,888.06 (diez millones trescientos diez mil ochocientos ochenta y ocho pesos 06/100 M.N.), que corresponde a la "Asignación por Criterios" y \$21'863,134.94 (veintiún millones ochocientos sesenta y tres mil ciento treinta y cuatro pesos 94/100 M.N.) en la modalidad de "Estímulo a la Aportación Estatal".

Adicionalmente, la "SECRETARIA" aporta la cantidad de \$7'684,777.24 (siete millones seiscientos ochenta y cuatro mil setecientos setenta y siete pesos 24/100 M.N.) para la Operación y Fortalecimiento del SNE de la entidad federativa.

Dichos recursos serán depositados por la Tesorería de la Federación en la cuenta bancaria receptora número 525688866 del banco BANORTE, aperturada por el SNE de la entidad federativa y ejercidos con la vigilancia y bajo la responsabilidad del "GOBIERNO DEL ESTADO" por el propio SNE de la entidad federativa, atendiendo a lo establecido en las Reglas de Operación del PAE, la normatividad federal aplicable y, en su caso, los contratos de préstamo celebrados por el Gobierno Federal con organismos financieros internacionales, por lo que el "GOBIERNO DEL ESTADO" será responsable de la correcta distribución, manejo y aplicación de los recursos, sin que por ello se pierda el carácter federal de los mismos.

2. CALENDARIZACION DE RECURSOS.

El monto total de recursos que la "SECRETARIA" asigna al SNE de la entidad federativa para la ejecución del objeto del presente Convenio de Coordinación, deberá ser ejercido conforme al calendario previsto en el Acuerdo mediante el cual se da a conocer el monto de recursos asignado y la distribución de la población objetivo por entidad federativa para el Programa de Apoyo al Empleo, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 26 de febrero de 2010, de conformidad con lo establecido en el artículo 29, fracción III inciso c) del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010.

3. AJUSTES A LOS RECURSOS.

Si la "SECRETARIA" no realizara la aportación de recursos a la que se comprometió en la modalidad "Estímulo a la Aportación Estatal", debido a recortes de su presupuesto, la aportación del "GOBIERNO DEL ESTADO" en tal modalidad, podrá ajustarse proporcionalmente a la reducción presupuestal federal que hubiere.

4. DESTINO DE LOS RECURSOS FEDERALES.

Los recursos a que se refiere el numeral 1. de esta Cláusula deberán ser destinados al financiamiento del PAE y la Operación y Fortalecimiento del SNE de la entidad federativa, en términos de lo dispuesto en este instrumento y serán aplicados conforme a lo establecido en las Reglas de Operación a que se refiere el Antecedente VI de este Convenio, y en los demás manuales o lineamientos que la "SECRETARIA" emita para el efecto.

Los recursos para la Operación y Fortalecimiento del SNE, los especificados en el numeral 1. segundo párrafo de esta cláusula, deberán ser ejercidos por el SNE de la entidad federativa en los rubros siguientes:

- 1) Contratación de Servicios Profesionales.
- 2) SICSNE.
- 3) Viáticos y Pasajes.
- 4) Acciones de Difusión.
- 5) Impresión y distribución del Periódico de Ofertas de Empleo.
- 6) Revista Informativa.
- 7) Material de Consumo Informático.
- 8) Líneas Telefónicas.
- 9) Conectividad y Kioscos.

- 10) Material Didáctico.
- 11) Credencialización.
- 12) Reuniones de Sistema Estatal de Empleo, Reuniones de Comité Estatal de Empleo o Consejo Estatal para el Diálogo con los Sectores Productivos (CEDISP).
- 13) Contraloría Social.
- 14) Otros conceptos que expresamente autorice la "SECRETARIA" por conducto de la CGSNE conforme a la normatividad aplicable.

SEXTA.- APORTACIONES DEL "GOBIERNO DEL ESTADO". Para la ejecución y financiamiento del PAE y para la operación y fortalecimiento del SNE, el "GOBIERNO DEL ESTADO" se compromete a:

1. MONTO.

Como participación dentro de la modalidad denominada "Estímulo a la Aportación Estatal", el "GOBIERNO DEL ESTADO" se obliga a aportar la cantidad de \$11'931,567.47 (once millones novecientos treinta y un mil quinientos sesenta y siete pesos 47/100 M.N.), misma que podrá tener aplicación en dos vertientes, la primera: cuando menos por el 70% de la cantidad antes señalada, para entrega de subsidios a la población con base en la normatividad federal contenida en las Reglas de Operación del PAE y el Manual de Procedimientos correspondiente, y la segunda: hasta por un 30% del monto referido, para adecuar la capacidad de operación del SNE de la entidad federativa, en conceptos tales como: la adquisición y/o contratación de los elementos necesarios para fortalecer las áreas de vinculación laboral y, en su caso, movilidad laboral (incluye contratación de líneas telefónicas, oficinas y personal para bolsa de trabajo, concertación empresarial y movilidad laboral); adquisición de mobiliario, vehículos y remodelación de oficinas del SNE de la entidad federativa, así como en conceptos de gasto asociados a la consecución de metas: ferias de empleo, acciones de difusión, periódico de ofertas de empleo, revista informativa, material de consumo informático, viáticos y pasajes, y otros que, a solicitud por escrito del SNE de la entidad federativa, la CGSNE notifique oficialmente el visto bueno respectivo.

Adicionalmente, el "GOBIERNO DEL ESTADO" se obliga a aportar de sus propios recursos, cuando menos la cantidad de \$7'971,760.05 (siete millones novecientos setenta y un mil setecientos sesenta pesos 05/100 M.N.) para establecer y/o mantener la infraestructura necesaria para la operación del SNE de la entidad federativa, la cual se destinará a gastos de operación y equipamiento de las oficinas del SNE de la entidad federativa (sueldos y salarios del personal, materiales y suministros, viáticos y pasajes, arrendamiento de inmuebles, líneas telefónicas, comisiones bancarias, mobiliario y equipo, etc.).

2. CALENDARIZACION DE LOS RECURSOS DEL ESTADO.

El "GOBIERNO DEL ESTADO" se obliga a realizar la aportación comprometida en la modalidad de "Estímulo a la Aportación Estatal" en los tiempos señalados en el calendario contenido en el oficio número 310/15-01-10/075, suscrito por el Coordinador General del Servicio Nacional de Empleo, mismo que manifiesta el "GOBIERNO DEL ESTADO" le fue debidamente comunicado.

La cantidad de recursos que el "GOBIERNO DEL ESTADO" aportará en el contexto de la modalidad "Estímulo a la Aportación Estatal" para la ejecución del PAE, no se incluye en el Acuerdo mediante el cual se da a conocer el monto de recursos asignado y la distribución de la población objetivo por entidad federativa para el Programa de Apoyo al Empleo, en razón de que, conforme a la normatividad federal vigente en la materia, en éste sólo se considera el aporte federal. No obstante, los logros alcanzados con la aportación de las "PARTES" que intervienen en el presente Convenio, serán contabilizados como resultados del PAE en su conjunto.

3. REDISTRIBUCION DE RECURSOS.

Si el "GOBIERNO DEL ESTADO" no realizara la aportación comprometida en la modalidad de "Estímulo a la Aportación Estatal" en los tiempos señalados en el oficio que se menciona en el numeral anterior, la "SECRETARIA" le retirará proporcionalmente los recursos asignados dentro de la modalidad mencionada y procederá a redistribuirlos entre las entidades federativas que muestren un adecuado ritmo de gasto en la ejecución del PAE.

4. DESTINO DE LOS RECURSOS.

Los recursos que aporte el "GOBIERNO DEL ESTADO" deberán ser ejercidos conforme a lo que se indica en el numeral 1. de la presente cláusula.

5. COMPROBACION DE GASTOS.

Los gastos que el "GOBIERNO DEL ESTADO" realice en los conceptos aludidos en el numeral 1 de la presente cláusula, serán reconocidos por la "SECRETARIA" como aportaciones en la modalidad "Estímulo a la Aportación Estatal" contra la presentación oficial de documentos que amparen las erogaciones realizadas en materia de entrega de subsidios a la población, y tratándose de adquisición de bienes o servicios, las comprobaciones de gasto correspondientes (contratos del personal y copias de facturas) en cuanto finalicen los procesos de contratación de los mismos. En el caso de la adquisición de bienes y contratación de obra el SNE de la entidad federativa deberá presentar, respectivamente, un listado de los bienes adquiridos y copia del plano arquitectónico de la obra de remodelación realizada. El listado de bienes adquiridos deberá contener, para cada uno de éstos, la siguiente información:

- Especificación técnica, número de serie, número de identificación para resguardo y precio con IVA incluido.
- Unidad y área específica del SNE de la entidad federativa en la que será aprovechado (en el caso de vehículos, habrá de indicarse en qué actividades serán utilizados).
- Nombre de la persona del SNE de la entidad federativa que los tendrá bajo su resguardo.

Para el ejercicio de estos recursos el "GOBIERNO DEL ESTADO" deberá apegarse estrictamente a la normatividad estatal vigente en las materias que correspondan (contratación de servicios, adquisición de bienes y/o contratación de obra).

6. REINTEGRO DE RECURSOS.

Para dar cumplimiento a lo que establece el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, las "PARTES" acuerdan que los saldos de los recursos federales disponibles en la cuenta bancaria receptora número 525688866 del banco BANORTE, aperturada por el SNE de la entidad federativa para administrar los recursos que le son suministrados por la "SECRETARIA", que no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2010, se deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio. El incumplimiento de la concentración oportuna a que se refiere dicho precepto legal, dará lugar a que la Tesorería de la Federación determine el perjuicio que se ocasione al Erario Federal, de conformidad con las disposiciones aplicables.

III. DISPOSICIONES COMUNES

SEPTIMA.- GRATUIDAD DEL PAE. Los programas y acciones del SNE son gratuitos, por lo que el "GOBIERNO DEL ESTADO", no podrá retribuirlos con dinero o en especie, ni imponer a los beneficiarios alguna obligación o la realización de servicios personales, así como tampoco condiciones de carácter electoral o político.

OCTAVA.- INCUMPLIMIENTO. En el supuesto de que se presentaran casos fortuitos o de fuerza mayor que motiven el incumplimiento de lo pactado en este Convenio, tal circunstancia deberá hacerse del conocimiento en forma inmediata y por escrito a la otra parte. Asimismo, cuando el incumplimiento de lo establecido en este Convenio de Coordinación sea consecuencia de dolo, culpa o negligencia de los servidores públicos y demás autoridades competentes para llevar a cabo las acciones previstas, las "PARTES" convienen en que se proceda a comunicar los hechos a las autoridades federales y/o estatales que resulten competentes, a fin de que se determinen las responsabilidades administrativas, civiles o penales en que se hubiere incurrido y se apliquen las sanciones que procedan conforme a derecho.

NOVENA.- SEGUIMIENTO. Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente instrumento, la "SECRETARIA", a través de la CGSNE y el "GOBIERNO DEL ESTADO", por conducto del SNE de la entidad federativa (Dirección General de Empleo y Productividad del Estado de Tamaulipas), serán responsables de que se revise periódicamente su contenido, así como de adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a las responsabilidades adquiridas.

DECIMA.- FISCALIZACION Y CONTROL.

1. En ejercicio de sus atribuciones, la "SECRETARIA" por conducto de la Dirección General de Fomento de la Empleabilidad, supervisará la operación del SNE de la entidad federativa, así como el debido cumplimiento de lo establecido en el presente Convenio de Coordinación, las Reglas de Operación del PAE, y demás manuales y lineamientos aplicables, y solicitará al "GOBIERNO DEL ESTADO" la información que considere necesaria para tal efecto. Asimismo, la "SECRETARIA", por

conducto de la CGSNE, deberá coadyuvar con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y la SFP en la aplicación de medidas preventivas y/o correctivas en caso de detectarse incumplimiento en el uso de los recursos suministrados.

2. La "SECRETARIA", por conducto de la CGSNE, tiene la facultad de suspender temporal o indefinidamente y, en su caso, solicitar la devolución de los recursos financieros, si se detectan irregularidades en la utilización de los mismos o se incurre en violaciones a la normatividad aplicable, independientemente de las medidas correctivas y preventivas propuestas por las instancias de control y vigilancia facultadas para ello, de conformidad con lo señalado para tal fin en la normatividad aplicable. Adicionalmente, la SFP puede proponer la suspensión o cancelación de recursos al "GOBIERNO DEL ESTADO" tomando como base los resultados de las auditorías, verificaciones o investigaciones que esa dependencia realice, por conducto de la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social.
3. Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos derivadas del presente Convenio de Coordinación corresponden a la SHCP, a la SFP, por conducto de la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social, y a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que realice el órgano estatal de control, de manera directa o en coordinación con la SFP.
4. Con independencia de lo indicado en el numeral anterior, la SFP, en cumplimiento de las atribuciones que le otorga la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, podrá designar a un despacho de auditores independientes para el análisis de las operaciones derivadas del presente instrumento, en coordinación con la "SECRETARIA" y en apego a los compromisos establecidos en los Memorándum de Entendimiento Técnico Sobre Arreglos de Auditoría de las Operaciones Financiadas, suscritos entre el Gobierno Federal y organismos financieros internacionales.
5. Las "PARTES" convienen en que la SFP puede verificar en cualquier momento el cumplimiento de las obligaciones a cargo del "GOBIERNO DEL ESTADO", en los términos del presente instrumento y estarán sujetas para efectos de auditoría, control y seguimiento de los recursos materia de este documento, a lo dispuesto en el apartado 5 de las Reglas de Operación del PAE y la normatividad aplicable.
6. La "SECRETARIA", por conducto de la CGSNE y la Dirección General de Fomento de la Empleabilidad, en coordinación con el organismo financiero internacional que corresponda y Nacional Financiera, S.N.C., podrán efectuar en el SNE de la entidad federativa revisiones expost al desembolso de los recursos ejercidos en las acciones cofinanciadas con crédito externo.

UNDECIMA.- RELACION LABORAL. Las "PARTES" convienen que la relación laboral se mantendrá en todos los casos entre la parte contratante y su personal respectivo, aun en los casos de trabajos realizados en forma conjunta o desarrollados en instalaciones o equipo de cualquiera de las mismas, por lo que cada una asumirá su responsabilidad con sus trabajadores y, en ningún caso, podrán ser consideradas como patrones solidarios o sustitutos, por lo que los prestadores de servicios que contrate el "GOBIERNO DEL ESTADO" con recursos de carácter federal, no podrán ser reputados por ello como trabajadores de la "SECRETARIA".

DUODECIMA.- TRANSPARENCIA Y PUBLICIDAD.- El Ejecutivo Federal, por conducto de la "SECRETARIA", conforme a lo dispuesto en el artículo 29 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010, y en los artículos 7 y 12 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, hará públicas las acciones financiadas con los recursos a que se refiere la cláusula Quinta de este Convenio de Coordinación, incluyendo sus avances físico-financieros. El "GOBIERNO DEL ESTADO" por su parte, se obliga a difundir al interior de la entidad federativa dicha información.

DECIMATERCERA.- DIFUSION.- Las "PARTES" se obligan a que la publicidad que adquieran para la difusión de las acciones que se deriven del presente Convenio, deberá incluir, claramente visible y/o audible, la siguiente leyenda: "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

DECIMACUARTA.- VIGENCIA. El presente Convenio de Coordinación estará vigente durante el ejercicio fiscal 2010.

En el supuesto de que al vencer el Convenio de Coordinación, quedaran pendientes de cumplir por las "PARTES" obligaciones de carácter operativo, el mismo continuará su vigencia en el año 2011, dejando de surtir sus efectos cuando aquéllas suscriban el Convenio de Coordinación correspondiente a este último año.

DECIMAQUINTA.- TERMINACION ANTICIPADA. Cualquiera de las "PARTES" podrá dar por terminado de manera anticipada el presente instrumento jurídico, mediante escrito comunicado a la otra con treinta días naturales de anticipación a la fecha en que se pretenda surta efectos la terminación, en cuyo caso, tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicios tanto a ellas como a terceros, en el entendido de que las acciones iniciadas deberán ser concluidas.

DECIMASEXTA.- INTERPRETACION. Las "PARTES" manifiestan su conformidad para que, en caso de duda sobre la interpretación de este Convenio de Coordinación, se observe lo previsto en la Ley de Planeación; la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento; el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010; las Reglas de Operación del PAE, y demás disposiciones jurídicas, como son las aplicables en materia de subsidios que otorga el Ejecutivo Federal a las entidades federativas.

Las "PARTES" acuerdan que el presente instrumento jurídico debe guardar absoluta congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y la Ley de Planeación, por lo que de existir alguna diferencia o contradicción con el primero, prevalecerán estos dos últimos ordenamientos.

DECIMASEPTIMA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS. Las "PARTES" convienen en que el presente instrumento jurídico es producto de la buena fe, por lo que toda duda o diferencia de opinión respecto a la formalización, interpretación y/o cumplimiento será resuelta de común acuerdo, sin perjuicio de la competencia que corresponda a los Tribunales de la Federación, en términos de lo dispuesto por el artículo 104, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DECIMAOCTAVA.- PUBLICACION. Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley de Planeación, las "PARTES" convienen en que el presente documento sea publicado en el Diario Oficial de la Federación y en la Gaceta o Periódico Oficial del "GOBIERNO DEL ESTADO".

Enteradas las partes del contenido y efectos legales del presente Convenio de Coordinación, lo firman de conformidad en seis tantos, en Ciudad Victoria, Estado de Tamaulipas, a los dieciocho días del mes de junio de dos mil diez.- Por la Secretaría: el Secretario del Trabajo y Previsión Social, **Javier Lozano Alarcón.-** Rúbrica.- El Subsecretario de Empleo y Productividad Laboral, **Jaime Domingo López Buitrón.-** Rúbrica.- El Coordinador General del Servicio Nacional de Empleo, **Alejandro Razo Corona.-** Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, **Eugenio Hernández Flores.-** Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Hugo Andrés Araujo de la Torre.-** Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Económico y del Empleo, **Alfredo Román González Fernández.-** Rúbrica.- El Encargado del Despacho de la Secretaría de Finanzas, **Arnulfo Martín García Higuera.-** Rúbrica.- El Contralor Gubernamental, **José Maximiliano Zermelo Arriola.-** Rúbrica.

ANEXO 1

CONVENIO DE COORDINACION PARA LA EJECUCION DE LOS PROGRAMAS Y ACCIONES DEL SERVICIO NACIONAL DE EMPLEO Y EL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA DE APOYO AL EMPLEO, QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL, Y EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS

Introducción

El Servicio Nacional de Empleo constituye la conjunción de voluntades del Gobierno Federal y los Gobiernos de las 32 Entidades Federativas, con la finalidad de promover la incorporación al mercado laboral, de la población mexicana en situación de desempleo y subempleo; y fortalecer diversas acciones que eleven sus capacidades, habilidades laborales y su empleabilidad.

A nivel mundial, los Servicios Públicos de Empleo cuentan con una imagen institucional que representa su personalidad, la cual tiene como objetivo primordial que la ciudadanía reconozca cuál es su razón de ser. En ese sentido, en México, es importante que el logotipo del Servicio Nacional de Empleo identifique a las más de 160 oficinas distribuidas en toda la República y a la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo, como parte de una sola institución pública cuya labor subyace en el beneficio de las personas desempleadas y subempleadas de este país.

El Decálogo de Identidad que a continuación se presenta, toma en consideración los Manuales de Identidad Institucional del Gobierno Federal 2006-2012, de la Estrategia Vivir Mejor y el de Normas Mínimas de Comunicación Social del SNE, con el fin de unificar y homologar la imagen institucional integral que facilite la identificación del Servicio Nacional de Empleo entre los usuarios de sus programas y servicios.

El Decálogo deberá ser observado obligatoriamente por todas las oficinas centrales, regionales y módulos que constituyen la red del Servicio Nacional de Empleo.

Decálogo del Servicio Nacional de Empleo

1. La misión del Servicio Nacional de Empleo se difundirá ampliamente y se colocará en lugares siempre visibles en todas las Oficinas.

CONTRIBUIR A TRAVES DE SERVICIOS DE INFORMACION Y ORIENTACION LABORAL; DE APOYOS ECONOMICOS PARA LA CAPACITACION, EL EMPLEO Y EL AUTOEMPLEO; Y DE ACCIONES DE MOVILIDAD LABORAL; A MEJORAR LAS OPORTUNIDADES LABORALES DE LA POBLACION DESEMPLEADA Y SUBEMPLEADA DEL PAIS PARA SU EFECTIVA INCORPORACION AL MERCADO LABORAL.

2. Deberán colocarse igualmente en un lugar visible y destacado en las Oficinas:

A. La siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

De igual manera, se deberá colocar la leyenda mencionada con anterioridad en todo el material gráfico de difusión.

- B.** Las direcciones de las páginas Web de las Secretarías del Trabajo y Previsión Social, de la Función Pública y contraloría estatal correspondiente, del Portal de empleo, así como los teléfonos correspondientes.

- C.** Información dirigida al público en general, sobre los servicios y productos a los que se tiene acceso.

3. Todos los cheques y pólizas de cheques deberán incluir obligatoriamente la leyenda citada en el punto 2, inciso A así como cumplir con lo establecido en las Reglas de Operación vigentes del Programa de Apoyo al Empleo:

En los cheques, medios de pago, recibos, pólizas y demás documentación para la entrega de los apoyos, se deberá observar lo siguiente:

- I.** La tipografía que se utilice en el nombre, denominación y otros datos del titular de las cuentas operativas, no deberá exceder el tamaño de los caracteres empleados en el resto del documento, particularmente por lo que hace a las leyendas de los apartados de "fecha", "moneda nacional" y "firma".

- II.** Se deberán incluir las imágenes institucionales o logotipos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social; del Servicio Nacional de Empleo; y de la estrategia de política social del Gobierno Federal "Vivir Mejor", sin perjuicio de que se utilicen las imágenes institucionales del gobierno de la entidad respectiva. Las imágenes referidas deberán ser de igual tamaño, guardando proporción y homogeneidad entre ellas.

4. Toda la papelería dirigida a los beneficiarios y/o usuarios de los diferentes subprogramas y estrategias de atención del Servicio Nacional de Empleo, deberá incluir la leyenda mencionada en el punto 2, inciso A así como los logotipos de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, del Servicio Nacional de Empleo y de la estrategia Vivir Mejor, así como los logotipos propios de cada Entidad Federativa.

5. Toda la publicidad deberá contener los logotipos vigentes de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, del Servicio Nacional de Empleo de cada entidad y de la estrategia de Vivir Mejor, según se detalla en los Manuales: de Identidad Institucional del Gobierno Federal 2006-2012; de la estrategia Vivir Mejor; y de Identidad y Normas Mínimas de Comunicación Social del SNE; así como los logotipos oficiales de cada entidad federativa.

6. Será obligatorio que las Oficinas del Servicio Nacional de Empleo (centrales, regionales y módulos de atención) estén debidamente señalizadas en el exterior e interior, incluyendo los logotipos vigentes, además de actualizar permanentemente los datos de las mismas en el material de difusión que la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo les proporcione y en el que elabore la Oficina del Servicio Nacional de Empleo.
 7. En la publicidad gráfica y en el manejo de medios (entrevistas, reportajes, boletines de prensa, etc.) en donde se haga referencia a los programas operados por el Servicio Nacional de Empleo, tanto la autoridad Federal como la Estatal, deberán mencionar la coordinación que existe entre ambos gobiernos en la operación de acciones del Servicio Nacional de Empleo.
 8. Los bienes entregados a los beneficiarios a través del Subprograma Fomento al Autoempleo deberán llevar una placa o su equivalente en material resistente con la siguiente leyenda:

“El Gobierno de la Entidad y el Gobierno Federal, a través del Servicio Nacional de Empleo, entregan de forma gratuita este bien por medio del Subprograma Fomento al Autoempleo, el cual forma parte de un Programa público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en él”.
 9. Para la entrega de apoyos económicos de BECATE, se deberá exhibir durante el evento de pago, un pendón o manta con el logo de la STPS, del SNE, de la estrategia Vivir Mejor, así como los correspondientes a la Entidad Federativa. Adicionalmente se hará mención del carácter público y gratuito del Subprograma y de las instancias para interponer quejas o denuncias.
 10. En todo evento público de entrega de apoyos económicos o en especie, se deberá notificar con antelación al Delegado Federal del Trabajo en la Entidad y a la Coordinación General del Servicio Nacional de Empleo para que asista, en su caso, un representante del gobierno federal. No deberá condicionarse a los beneficiarios la entrega del apoyo a la realización de un acto, debiéndose cumplir con los plazos establecidos.
-

PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR

ACUERDO por el cual se delegan facultades a favor de los servidores públicos de la Procuraduría Federal del Consumidor que se indican.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Procuraduría Federal del Consumidor.- Oficina del Procurador.

ACUERDO POR EL CUAL SE DELEGAN FACULTADES A FAVOR DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR QUE SE INDICAN.

ANTONIO MORALES DE LA PEÑA, Procurador Federal del Consumidor, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 20, 24, 27, fracciones I, VIII y XI, de la Ley Federal de Protección al Consumidor, y 4 y 8, primer párrafo y fracción III, del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor, y

CONSIDERANDO

Que la Procuraduría Federal del Consumidor tiene funciones de autoridad y está encargada de promover y proteger los derechos e intereses del consumidor y procurar la equidad y seguridad jurídica en las relaciones entre proveedores y consumidores;

Que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 4 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor, al frente de cada una de sus unidades administrativas existirá un titular, que será nombrado Subprocurador, Coordinador General, Director General, Delegado o Subdelegado, según corresponda y tendrá las facultades que determinen el Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y su Estatuto Orgánico;

Que conforme al propio artículo 4 del referido Reglamento, la Institución también contará entre otros servidores públicos, con directores de área, subdirectores y jefes de departamento;

Que la función de autoridad que desarrolla la Procuraduría Federal del Consumidor conlleva la tramitación, resolución y ejecución de diversos asuntos, en los que se debe cumplir con los tiempos y formas que establecen las disposiciones legales, reglamentarias y normativas aplicables, y

Que para el cumplimiento y ejercicio, en tiempo y forma y en apego a los principios que se deben observar en el ejercicio de la función pública, de las atribuciones que le confieren a la Procuraduría Federal del Consumidor, la Ley Federal de Protección al Consumidor, la Ley para Regular las Sociedades de Información Crediticia y la Ley para la Transparencia y Ordenamiento de los Servicios Financieros, se hace necesario delegar dichas atribuciones en algunos servidores públicos que prestan sus servicios en esta Institución, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL CUAL SE DELEGAN FACULTADES A FAVOR DE LOS SERVIDORES PUBLICOS DE LA PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR QUE SE INDICAN

ARTICULO PRIMERO.- Sin perjuicio del ejercicio directo que realice el Director General de Verificación y Vigilancia, se delegan en los siguientes servidores públicos las facultades que se mencionan a continuación:

Al Director de Verificación, se le delega el ejercicio de las atribuciones establecidas en las fracciones IV, VI, IX, XI, XII, XIII, XIV, XVI, XVII, XVIII y XIX del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor, y las señaladas en las fracciones I, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XV y XVIII del artículo 8 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Procedimientos y Sanciones, se le delega el ejercicio de las atribuciones que se señalan en las fracciones IV, VI, IX, XI, XII, XIII, XIV, XVI, XVII, XVIII y XIX del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones VII, VIII, XI, XII, XIII, XV y XVII del artículo 8 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

ARTICULO SEGUNDO.- Sin perjuicio del ejercicio directo que realice el Director General de Verificación de Combustibles, se delegan en los siguientes servidores públicos las facultades que se mencionan a continuación:

Al Director de Verificación de Combustibles, se le delega el ejercicio de las atribuciones señaladas en las fracciones IV, XI, XII, XIII, XIV, XVII y XVIII del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones I, VII, VIII, IX, X, XI, XII y XIII del artículo 9 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Procedimientos, se le delega el ejercicio de las atribuciones establecidas en las fracciones IV, XI, XII, XIII, XIV, XVI, XVII y XVIII del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones VII, VIII, X, XI y XII del artículo 9 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Verificación de Gas L.P., se le delega el ejercicio de las atribuciones señaladas en las fracciones IV, XI, XII, XIII, XIV, XVII y XVIII del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones I, VII, VIII, IX, X, XI, XII y XIII del artículo 9 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

ARTICULO TERCERO.- Sin perjuicio del ejercicio directo que realice el Director General del Laboratorio Nacional de Protección al Consumidor, se delegan en los siguientes servidores públicos las facultades que se mencionan a continuación:

Al Director del Area Químico-Biológica, se le delega el ejercicio de las atribuciones establecidas en las fracciones XI, XIII y XVIII del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones II, VIII, IX y X del artículo 10 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director del Area Físico-Tecnológica, se le delega el ejercicio de las atribuciones establecidas en las fracciones XI, XIII y XVIII del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones II, VIII, IX y X del artículo 10 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

ARTICULO CUARTO.- Sin perjuicio del ejercicio directo que realice el Director General de Quejas y Conciliación, se delegan en los siguientes servidores públicos las facultades que se mencionan a continuación:

Al Director de Conciliación y Programas Especiales, se le delega el ejercicio de las atribuciones indicadas en las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones I, II, III, IV, V, VII, VIII, IX, X, XI, XIII y XIV del artículo 5 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Asesoría e Información, se le delega el ejercicio de las atribuciones indicadas en las fracciones VI, VII, X, XI, XIII, XV, XVIII, XIX y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones I, VII y VIII del artículo 5 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Concilianet, se le delega el ejercicio de las atribuciones indicadas en las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las señaladas en las fracciones I, II, III, IV, V, VII, VIII, IX, X, XI, XIII y XIV del artículo 5 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

ARTICULO QUINTO.- Sin perjuicio del ejercicio directo que realice el Director General de Contratos de Adhesión, Registros y Autofinanciamiento, se delegan en los siguientes servidores públicos las facultades que se mencionan a continuación:

Al Director de Contratos de Adhesión, se le delega el ejercicio de las atribuciones señaladas en las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las establecidas en las fracciones II, III, IV, VI, VII, VIII, IX, XIII, XIV y XVI del artículo 6 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Sectores, se le delega el ejercicio de las atribuciones que se establecen en las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las establecidas en las fracciones IV, VI, VII, VIII, IX, X, XIII, XIV, XV y XVI del artículo 6 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Registro Público de Consumidores se le delega el ejercicio de las atribuciones que se establecen en las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las establecidas en las fracciones V, VII, VIII, XIII y XIV del artículo 6 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

ARTICULO SEXTO.- Sin perjuicio del ejercicio directo que realice el Director General de Procedimientos, se delegan en los siguientes servidores públicos las facultades que se mencionan a continuación:

Al Director de Arbitraje y Resoluciones, se le delega el ejercicio de las atribuciones señaladas en las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las establecidas en las fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XIX, XX, XXI y XXII del artículo 7 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Publicidad y Normas, se le delega el ejercicio de las atribuciones a que se refieren las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX y XXI del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las establecidas en las fracciones III, IV, V, VII, VIII, X, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XIX, XX, XXI y XXII del artículo 7 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

Al Director de Dictámenes, se le delega el ejercicio de las atribuciones a que se refieren las fracciones IV, VI, VII, X, XI, XIII, XIV, XV, XVI, XVIII y XIX del artículo 17 del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor y las establecidas en las fracciones IX, XII, XIII, XIV, XVI, XIX, XX, XXI y XXII del artículo 7 del Estatuto Orgánico de la Procuraduría Federal del Consumidor.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Se abrogan los Acuerdos por los que se delegan facultades a favor de los servidores públicos de la Procuraduría Federal del Consumidor que se indican, publicados en el Diario Oficial de la Federación los días 23 de diciembre de 2004 y 22 de octubre de 2008, respectivamente.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2010.- El Procurador Federal del Consumidor, **Antonio Morales de la Peña**.- Rúbrica.

(R.- 318014)

ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se suspenden las labores de la Procuraduría Federal del Consumidor en los días que se indican, para el año dos mil diez.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Procuraduría Federal del Consumidor.- Oficina del C. Procurador.

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA EL DIVERSO POR EL QUE SE SUSPENDEN LAS LABORES DE LA PROCURADURIA FEDERAL DEL CONSUMIDOR EN LOS DIAS QUE SE INDICAN, PARA EL AÑO DOS MIL DIEZ.

ANTONIO MORALES DE LA PEÑA, Procurador Federal del Consumidor, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 10. y 27 fracciones I, IX y XI, de la Ley Federal de Protección al Consumidor; 1, 2, 4 y 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y 8, fracción II, del Reglamento de la Procuraduría Federal del Consumidor; el Decreto Presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero de 2006, por el que se reforma el artículo segundo del Decreto por el que se establece el Calendario Oficial y en el numeral 76, fracción I, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 28 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo establece que las actuaciones y diligencias administrativas se practicarán en días y horas hábiles, determinando que no se considerarán hábiles, entre otros, los sábados, los domingos, los días en que tengan vacaciones generales las autoridades competentes o aquellos en que se suspendan las labores;

Que de conformidad con lo dispuesto por el referido ordenamiento, el Titular de esta Procuraduría emitió un Acuerdo que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero del año en curso, a través del cual hizo del conocimiento del público en general, los días en que se suspenden las labores de la Institución;

Que en el mencionado Acuerdo, se señaló como periodo vacacional el comprendido del lunes 20 al viernes 31 de diciembre de 2010; sin embargo, el numeral 76, fracción I, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en materia de Planeación, Organización y Administración de los Recursos Humanos, y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en dicha materia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2010, establece como criterio a observar para el disfrute de vacaciones que, cuando corresponda, los periodos vacacionales preferentemente podrán establecerse conforme al calendario escolar que establezca la Secretaría de Educación Pública; por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA EL DIVERSO POR EL QUE SE SUSPENDEN
LAS LABORES DE LA PROCURADURÍA FEDERAL DEL CONSUMIDOR
EN LOS DÍAS QUE SE INDICAN, PARA EL AÑO DOS MIL DIEZ**

ARTICULO UNICO.- Se modifica el artículo primero del “Acuerdo por el que se suspenden las labores de la Procuraduría Federal del Consumidor en los días que se indican, para el año dos mil diez”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero de 2010, para quedar como sigue:

ARTICULO PRIMERO.- :

-
-
-
-
-
-
- Del miércoles 22 de diciembre de 2010 al martes 4 de enero de 2011 (periodo vacacional de diciembre).

TRANSITORIO

UNICO.- El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2010.- El Procurador Federal del Consumidor, **Antonio Morales de la Peña**.- Rúbrica.

(R.- 318016)

BANCO DE MEXICO

TIPO de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADERAS EN LA REPUBLICA MEXICANA

Con fundamento en los artículos 8o. de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos; 35 de la Ley del Banco de México, así como 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo previsto en las Disposiciones Aplicables a la Determinación del Tipo de Cambio para Solventar Obligaciones Denominadas en Moneda Extranjera Pagaderas en la República Mexicana, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 22 de marzo de 1996 y en sus modificaciones, el Banco de México informa que el tipo de cambio obtenido el día de hoy conforme al procedimiento establecido en el numeral 1 de las Disposiciones mencionadas, fue de \$12.4617 M.N. (doce pesos con cuatro mil seiscientos diecisiete diezmilésimos) por un dólar de los EE.UU.A.

La equivalencia del peso mexicano con otras monedas extranjeras se calculará atendiendo a la cotización que rija para estas últimas contra el dólar de los EE.UU.A., en los mercados internacionales el día en que se haga el pago. Estas cotizaciones serán dadas a conocer, a solicitud de los interesados, por las instituciones de crédito del país.

Atentamente

México, D.F., a 10 de diciembre de 2010.- BANCO DE MEXICO: El Director General Jurídico, **Héctor Reynaldo Tinoco Jaramillo**.- Rúbrica.- El Gerente de Operaciones Nacionales, **Alfredo Sordo Janeiro**.- Rúbrica.

TASAS de interés interbancarias de equilibrio.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TASAS DE INTERES INTERBANCARIAS DE EQUILIBRIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Anexo 1 de la Circular 2019/95 dirigida a las instituciones de banca múltiple, informa que las Tasas de Interés Interbancarias de Equilibrio en Moneda Nacional (TIIE) a plazos de 28 y 91 días obtenidas el día de hoy, fueron de 4.8850 y 4.9600 por ciento, respectivamente.

Las citadas Tasas de Interés se calcularon con base en las cotizaciones presentadas por las siguientes instituciones de banca múltiple: BBVA Bancomer, S.A., Banco Inbursa S.A., Banco Interacciones S.A., Bank of America México S. A., Banco J.P. Morgan S.A., ScotiaBank Inverlat, S.A. y Banco Mercantil del Norte S.A.

México, D.F., a 10 de diciembre de 2010.- BANCO DE MEXICO: El Director General Jurídico, **Héctor Reynaldo Tinoco Jaramillo**.- Rúbrica.- El Gerente de Operaciones Nacionales, **Alfredo Sordo Janeiro**.- Rúbrica.

COSTO de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los EE.UU.A., a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP-Dólares).

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

COSTO DE CAPTACION A PLAZO DE PASIVOS DENOMINADOS EN DOLARES DE LOS EE.UU.A., A CARGO DE LAS INSTITUCIONES DE BANCA MULTIPLE DEL PAIS (CCP-Dólares).

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo dispuesto por su resolución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de mayo de 1996, informa que el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los EE.UU.A., a cargo de las instituciones de banca múltiple del país (CCP-Dólares), expresado en por ciento anual, fue de 1.91 (un punto y noventa y un centésimas) en el mes de noviembre de 2010.

México, D.F., a 10 de diciembre de 2010.- BANCO DE MEXICO: El Director General Jurídico, **Héctor Reynaldo Tinoco Jaramillo**.- Rúbrica.- El Director de Información del Sistema Financiero, **José Cuauhtémoc Montes Campos**.- Rúbrica.

REFORMAS y Adiciones a las Reglas de Operación del Comité de Información del Banco de México.

**REFORMAS Y ADICIONES A LAS REGLAS DE OPERACION DEL COMITE
DE INFORMACION DEL BANCO DE MEXICO**

El Comité de Información del Banco de México, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1o., de la Ley del Banco de México, 1o., 3o., fracciones IX y XIV, inciso d), y 61 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, 10 del Reglamento del Banco de México relativo a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, así como 4o. y 31, fracciones I y X, del Reglamento Interior del Banco de México,

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 28, dispone que el Estado tendrá un banco central que será autónomo en el ejercicio de sus funciones y en su administración, por lo que es un órgano constitucional autónomo para los efectos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental;

Que la Ley del Banco de México, en su artículo 1o., establece que el banco central será una persona de derecho público con carácter autónomo y se denominará Banco de México; que en el ejercicio de sus funciones y en su administración se regirá por las disposiciones de dicha Ley, reglamentaria de los párrafos sexto y séptimo del artículo 28 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

Que la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en su artículo 1o., previene que la referida Ley es de orden público, que tiene como finalidad proveer lo necesario para garantizar el acceso de toda persona a la información en posesión de los Poderes de la unión, los órganos constitucionales autónomos y, por lo tanto, es sujeto obligado de la Ley;

Que de conformidad con las fracciones IX y XIV, inciso d), del artículo 3o., de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, el Banco de México se encuentra dentro de los órganos constitucionales autónomos y, por lo tanto, es sujeto obligado de la Ley;

Que la Ley citada en el párrafo anterior dispone en su artículo 61 que, entre otras Instituciones, los órganos constitucionales autónomos, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán mediante reglamentos o acuerdos de carácter general, los órganos, criterios y procedimientos institucionales para proporcionar a los particulares el acceso a la información, de conformidad con los principios y plazos establecidos en la misma Ley;

Que con fecha veinticuatro de noviembre de dos mil cinco, se publicaron en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Comité de Información del Banco de México, y

Que se hace necesario modificar las mencionadas Reglas de Operación del Comité de Información del Banco de México, con el propósito de señalar quiénes deben firmar las actas relativas a las sesiones del Comité de Información, así como permitir que las sesiones se realicen a través de medios electrónicos.

Por tales motivos, ha resuelto expedir las siguientes:

**REFORMAS Y ADICIONES A LAS REGLAS DE OPERACION DEL
COMITE DE INFORMACION DEL BANCO DE MEXICO**

ARTICULO UNICO. Se reforman las reglas Segunda y Cuarta de las Reglas de Operación del Comité de Información del Banco de México, para quedar como sigue:

“Segunda. CONVOCATORIAS Y QUORUM

Las convocatorias a las sesiones del Comité se harán por conducto del Secretario a petición de cualquiera de sus miembros o, en casos extraordinarios, por el Director de Disposiciones de Banca Central, en su carácter de Coordinador del Comité. Asimismo, la convocatoria a las sesiones deberá realizarse por escrito, contener el orden del día y señalar la fecha, el lugar y la hora en que se llevará a cabo la sesión del Comité. Las sesiones podrán realizarse por medios electrónicos o por teléfono a petición de cualquiera de los miembros del Comité.

...

...

Cuarta. SECRETARIADO

...

El Secretariado del Comité tendrá las funciones siguientes:

- a) ...
- b) ...
- c) ...
- d) DEROGADO
- e) ...
- f) ...
- g) ...
- h) ...
- i) ...

Asimismo, el Secretariado del Comité elaborará y someterá a consideración del Comité las actas relativas a las sesiones de dicho órgano, para la aprobación y firma de los miembros que hayan asistido a la sesión correspondiente.”

TRANSITORIA

UNICA. Las presentes reformas y adiciones entrarán en vigor el día 13 de diciembre de dos mil diez.

Las presentes modificaciones y adiciones a las Reglas de Operación del Comité de Información del Banco de México, fueron aprobadas por el Comité de Información del Banco de México, en su sesión 17/2010 de fecha 7 de diciembre de dos mil diez.

México, Distrito Federal, a 7 de diciembre de dos mil diez.- COMITE DE INFORMACION.- BANCO DE MEXICO: El Director de Disposiciones de Banca Central y Coordinador del Comité de Información, **Fernando Luis Corvera Caraza**.- Rúbrica.- El Director de Vinculación Institucional e Integrante del Comité de Información, **Federico Rubli Kaiser**.- Rúbrica.

GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL

DECRETO de expropiación cuya causa de utilidad pública es la regularización de la tenencia de la tierra respecto de la superficie de 142,035.25 metros cuadrados, correspondiente al predio El Cedral, colonia La Angostura en la Delegación Alvaro Obregón.

Al margen un logotipo, que dice: Ciudad de México.- Capital en Movimiento.

MARCELO LUIS EBRARD CASAUBON, Jefe de Gobierno del Distrito Federal, con fundamento en los artículos 27, párrafos segundo y noveno, fracción VI y 122, apartado C, Base Segunda, fracción II, incisos b) y f) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., fracciones XI y XII, 2o., 3o., 4o., 10, 19, 20, 20 bis y 21 de la Ley de Expropiación; 4o., 5o., fracciones II y IV, 6o., 8o., fracción VIII y 45 de la Ley General de Asentamientos Humanos; 2o., 8o., fracción II, 67, fracciones XIX y XXVIII, 87, 90 y 144 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 2o., 5o., 12, 14, 23, fracciones XIX y XXII, 24, fracción XI y 35, fracciones IV y XVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; 1o., 33, fracción VI, 37, fracción VIII, 67 y 68 de la Ley del Régimen Patrimonial y del Servicio Público; 2o., fracciones IV y VIII de la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, y

CONSIDERANDO

Que de conformidad con el artículo 27 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la propiedad de las tierras y aguas comprendidas dentro de los límites del territorio nacional corresponde originalmente a la Nación, y que ésta tendrá en todo tiempo el derecho de imponer a la propiedad privada las modalidades que dicte el interés público;

Que el Distrito Federal tiene patrimonio y personalidad jurídica propios para adquirir y poseer todos los bienes muebles e inmuebles necesarios para la prestación de los servicios públicos a su cargo, y en general, para el desarrollo de sus propias actividades y funciones;

Que la organización política administrativa del Distrito Federal atenderá entre otros principios estratégicos, a la planeación y ordenamiento del desarrollo territorial, económico y social de la Ciudad, que considere la óptica integral de la capital con las peculiaridades de las demarcaciones territoriales;

Que la Ley General de Asentamientos Humanos establece como causa de utilidad pública la regularización de la tenencia de la tierra en los centros de población;

Que la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal y los programas derivados de la misma prevén que la planeación del desarrollo urbano y ordenamiento territorial del Distrito Federal tienen por objeto mejorar el nivel y calidad de vida de la población urbana y rural, a través de la planeación del funcionamiento ordenado y regulación de los servicios públicos que permitan a los habitantes del Distrito Federal ejercer su derecho a una vida segura, productiva y sana;

Que en la Delegación del Distrito Federal en Alvaro Obregón se localizan asentamientos humanos irregulares, entre los cuales se encuentran los ubicados en el predio El Cedral, Colonia La Angostura;

Que la irregularidad en la tenencia de la tierra en el Distrito Federal se origina, en gran medida, por contratos de compraventa celebrados sin cumplir con las formalidades de ley, así como por transmisiones hereditarias y legados verbales, todo lo cual ocasiona inseguridad jurídica en la titularidad de los derechos de los particulares sobre los inmuebles que habitan;

Que de la investigación de antecedentes registrales realizada por el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal, se localizó que el predio materia del presente ordenamiento, se encuentra inscrito en el Folio Real número 392035, cuyo titular registral es "Bosques del Cedral", S.A. de C.V.;

Que la planeación del desarrollo urbano y ordenamiento territorial del Distrito Federal se llevan a cabo de conformidad con el Programa General de Desarrollo Urbano del Distrito Federal publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 31 de diciembre de 2003, así como en atención a los Programas Delegacionales y Parciales, cuyos objetivos principales consisten en optimizar el ordenamiento territorial y el aprovechamiento del suelo mediante la distribución armónica de la población, el acceso equitativo a la vivienda y la regulación del mercado inmobiliario para evitar la especulación de inmuebles, sobre todo de aquellos que son de interés social;

Que con el propósito de dar cumplimiento a las correspondientes disposiciones legales, reglamentarias y administrativas, el Gobierno del Distrito Federal elaboró un programa de regularización de la tenencia de la tierra en el predio El Cedral, Colonia La Angostura, Delegación Alvaro Obregón del Distrito Federal, el cual consta de tres polígonos con una superficie total de 142,035.25 metros cuadrados;

Que los habitantes de los asentamientos humanos irregulares referidos, solicitaron al Gobierno del Distrito Federal, en forma individual o a través de su asociación, la regularización de la tenencia de la tierra de los espacios que ocupan a fin de que se garantice la seguridad jurídica respecto de los mismos, manifestando incluso su conformidad con la vía de expropiación y con el Programa de Regularización Territorial, y

Que la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal, el trece de septiembre de dos mil diez, determinó, conforme con sus atribuciones, como caso de utilidad pública la regularización de la tenencia de la tierra respecto de la superficie de 142,035.25 metros cuadrados, del predio El Cedral, Colonia La Angostura, Delegación Alvaro Obregón, misma que fue publicada el tres de noviembre de dos mil diez en el Diario Oficial de la Federación;

Que el Comité del Patrimonio Inmobiliario del Distrito Federal en su Décima Tercera Sesión Extraordinaria (13-E/2010) de veintidós de julio de dos mil diez autorizó la expropiación de la superficie antes mencionada para regularizar la tenencia de la tierra y enajenarla a favor de sus actuales ocupantes con base en el acuerdo por el que se establecen políticas para la transmisión de la propiedad en ejecución de Decretos Expropiatorios respecto de los inmuebles incorporados al programa de Regularización Territorial;

Que en cumplimiento a la Ley de Expropiación, y con la finalidad de respetar las garantías de previa audiencia y legalidad, la Dirección General Jurídica y de Estudios Legislativos procedió a notificar la declaratoria de fecha trece de septiembre de dos mil diez, emitida por el Secretario de Gobierno, al C. Oscar Pandal González, apoderado de "Bosques del Cedral" S.A. de C.V., celebrando la audiencia de Ley el día doce de noviembre de dos mil diez, en la que manifestó su consentimiento con la expropiación materia del presente ordenamiento;

Que en virtud de lo anterior, la Dirección General Jurídica y de Estudios Legislativos, por acuerdo de fecha dieciséis de noviembre de dos mil diez, confirmó la Declaratoria de trece de septiembre de dos mil diez, emitida por el Secretario de Gobierno, mediante la que se declara de utilidad pública la regularización de la tenencia de la tierra respecto de la superficie de 142,035.25 metros cuadrados, del predio El Cedral, Colonia La Angostura, Delegación Alvaro Obregón, por lo que, con fundamento en las disposiciones antes señaladas y en los considerandos expuestos, he tenido a bien expedir el siguiente:

DECRETO

Artículo 1. Se expropia a favor del Distrito Federal el predio que consta de tres polígonos con las superficies que se especifican en el mismo, localizados conforme a la nomenclatura siguiente y de acuerdo a los planos elaborados por la Dirección General de Regularización Territorial:

Ubicación: Predio El Cedral, Colonia La Angostura, Delegación Alvaro Obregón, Distrito Federal.

Polígono 1

Superficie: 93,376.15 metros cuadrados.

Medidas y

Colindancias: PARTIENDO DEL VERTICE 1, EL CUAL SE LOCALIZA EN LA INTERSECCION DE LOS RUMBOS N74°40'00"E Y N47°47'56"W QUE COLINDAN CON PROL. LAS TORRES Y BARRANCA, EL VERTICE 1 SE ENCUENTRA EN LAS COORDENADAS X=474739.99 Y Y=2137623.17, SE TIENEN LOS SIGUIENTES RUMBOS, DISTANCIAS, COLINDANCIAS Y COORDENADAS.

HACIENDO ESTACION EN EL VERTICE 1 CON UN RUMBO S74°40'00"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 158.26 METROS COLINDA CON PROL. LAS TORRES, LLEGANDO AL VERTICE 2, CUYAS COORDENADAS SON X=474587.36 Y Y=2137581.32, CONTINUA CON UN RUMBO S74°40'10"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 116.38 METROS COLINDA CON PROL. LAS TORRES, LLEGANDO AL VERTICE 3, CUYAS COORDENADAS SON X=474475.12 Y Y=2137550.55, CONTINUA CON UN RUMBO S36°17'31"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 12.89 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 4, CUYAS COORDENADAS SON X=474482.75 Y Y=2137540.16, CONTINUA CON UN RUMBO S22°32'15"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 12.86 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 5, CUYAS COORDENADAS SON X=474487.68 Y Y=2137528.28, CONTINUA CON UN RUMBO S74°52'34"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 2.30 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 6, CUYAS COORDENADAS SON X=474485.46 Y Y=2137527.68, CONTINUA CON UN RUMBO S31°23'28"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.20 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 7, CUYAS COORDENADAS SON X=474490.25 Y Y=2137519.83, CONTINUA CON UN RUMBO S30°57'50"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 13.70 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 8, CUYAS COORDENADAS SON X=474497.30 Y Y=2137508.08, CONTINUA CON UN RUMBO S30°59'36"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.62 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 9, CUYAS COORDENADAS SON X=474505.86 Y Y=2137493.83, CONTINUA CON UN RUMBO S40°10'47"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.66 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 10, CUYAS COORDENADAS SON X=474516.61 Y Y=2137481.10, CONTINUA CON UN RUMBO S51°32'47"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 11.29 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 11, CUYAS COORDENADAS SON X=474525.45 Y Y=2137474.08, CONTINUA CON UN RUMBO S38°00'11"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 6.68 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 12, CUYAS COORDENADAS SON X=474529.56 Y Y=2137468.82, CONTINUA CON UN RUMBO S37°59'38"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA

DE 11.42 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 13, CUYAS COORDENADAS SON X=474536.59 Y Y=2137459.82, CONTINUA CON UN RUMBO S23°11'55"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 11.12 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 14, CUYAS COORDENADAS SON X=474540.97 Y Y=2137449.60, CONTINUA CON UN RUMBO S30°34'45"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 6.90 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 15, CUYAS COORDENADAS SON X=474544.48 Y Y=2137443.66, CONTINUA CON UN RUMBO S30°35'50"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.92 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 16, CUYAS COORDENADAS SON X=474549.53 Y Y=2137435.12, CONTINUA CON UN RUMBO S42°26'57"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 12.08 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 17, CUYAS COORDENADAS SON X=474557.68 Y Y=2137426.21, CONTINUA CON UN RUMBO S57°51'52"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.46 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 18, CUYAS COORDENADAS SON X=474564.00 Y Y=2137422.24, CONTINUA CON UN RUMBO S57°49'12"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 24.00 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 19, CUYAS COORDENADAS SON X=474584.31 Y Y=2137409.46, CONTINUA CON UN RUMBO S62°22'34"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 25.17 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 20, CUYAS COORDENADAS SON X=474606.61 Y Y=2137397.79, CONTINUA CON UN RUMBO S68°18'29"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 33.01 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 21, CUYAS COORDENADAS SON X=474637.28 Y Y=2137385.59, CONTINUA CON UN RUMBO S76°31'57"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 13.44 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 22, CUYAS COORDENADAS SON X=474650.35 Y Y=2137382.46, CONTINUA CON UN RUMBO S87°51'56"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.84 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 23, CUYAS COORDENADAS SON X=474666.18 Y Y=2137381.87, CONTINUA CON UN RUMBO N87°37'21"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 30.86 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 24, CUYAS COORDENADAS SON X=474697.01 Y Y=2137383.15, CONTINUA CON UN RUMBO N79°23'39"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.16 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 25, CUYAS COORDENADAS SON X=474711.91 Y Y=2137385.94, CONTINUA CON UN RUMBO N79°24'21"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.55 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 26, CUYAS COORDENADAS SON X=474735.06 Y Y=2137390.27, CONTINUA CON UN RUMBO N79°24'17"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 40.57 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 27, CUYAS COORDENADAS SON X=474774.94 Y Y=2137397.73, CONTINUA CON UN RUMBO N76°14'34"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.44 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 28, CUYAS COORDENADAS SON X=474790.91 Y Y=2137401.64, CONTINUA CON UN RUMBO N76°14'21"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.64 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 29, CUYAS COORDENADAS SON X=474806.10 Y Y=2137405.36, CONTINUA CON UN RUMBO N76°15'54"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 28.60 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 30, CUYAS COORDENADAS SON X=474833.88 Y Y=2137412.15, CONTINUA CON UN RUMBO N83°27'41"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.63 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 31, CUYAS COORDENADAS SON X=474849.41 Y Y=2137413.93, CONTINUA CON UN RUMBO N83°28'37"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 25.97 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 32, CUYAS COORDENADAS SON X=474875.21 Y Y=2137416.88, CONTINUA CON UN RUMBO N80°22'31"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 21.47 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 33, CUYAS COORDENADAS SON X=474896.38 Y Y=2137420.47, CONTINUA CON UN RUMBO N69°23'38"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.11 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 34, CUYAS COORDENADAS SON X=474911.46 Y Y=2137426.14, CONTINUA CON UN RUMBO N65°42'50"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 46.00 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 35, CUYAS COORDENADAS SON X=474953.39 Y Y=2137445.06, CONTINUA CON UN RUMBO N65°40'08"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.52 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 36, CUYAS COORDENADAS SON X=474974.82 Y Y=2137454.75, CONTINUA CON UN RUMBO N59°06'28"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.48 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 37, CUYAS COORDENADAS SON X=474988.96 Y Y=2137463.21, CONTINUA CON UN RUMBO N53°44'39"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 14.56 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 38, CUYAS COORDENADAS SON X=475000.70 Y Y=2137471.82, CONTINUA CON UN RUMBO N50°17'38"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.48 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 39, CUYAS COORDENADAS SON X=475012.61 Y Y=2137481.71, CONTINUA CON UN RUMBO N42°46'02"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 13.43 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 40, CUYAS COORDENADAS SON X=475021.73 Y Y=2137491.57, CONTINUA CON UN RUMBO N31°53'49"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.95 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 41, CUYAS COORDENADAS SON X=475026.46 Y Y=2137499.17, CONTINUA CON UN RUMBO N73°39'58"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 4.66 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 42, CUYAS COORDENADAS SON X=475021.99 Y Y=2137500.48, CONTINUA CON UN RUMBO N20°11'46"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 22.74 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 43, CUYAS COORDENADAS SON X=475014.14 Y Y=2137521.82, CONTINUA CON UN RUMBO N40°20'24"W EN LINEA RECTA

CON UNA DISTANCIA DE 17.84 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 44, CUYAS COORDENADAS SON X=475002.59 Y Y=2137535.42, CONTINUA CON UN RUMBO N68°58'04"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.93 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 45, CUYAS COORDENADAS SON X=474980.25 Y Y=2137544.01, CONTINUA CON UN RUMBO N23°26'39"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.58 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 46, CUYAS COORDENADAS SON X=474970.87 Y Y=2137565.64, CONTINUA CON UN RUMBO N06°49'47"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 22.62 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 47, CUYAS COORDENADAS SON X=474968.18 Y Y=2137588.10, CONTINUA CON UN RUMBO N44°35'02"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 18.51 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 48, CUYAS COORDENADAS SON X=474955.19 Y Y=2137601.28, CONTINUA CON UN RUMBO N41°56'56"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 20.06 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 49, CUYAS COORDENADAS SON X=474941.78 Y Y=2137616.20, CONTINUA CON UN RUMBO N43°51'27"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 19.86 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 50, CUYAS COORDENADAS SON X=474928.02 Y Y=2137630.52, CONTINUA CON UN RUMBO N46°48'23"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.72 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 51, CUYAS COORDENADAS SON X=474915.10 Y Y=2137642.65, CONTINUA CON UN RUMBO N56°57'47"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 14.60 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 52, CUYAS COORDENADAS SON X=474902.86 Y Y=2137650.61, CONTINUA CON UN RUMBO S74°34'40"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 14.74 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 53, CUYAS COORDENADAS SON X=474888.65 Y Y=2137646.69, CONTINUA CON UN RUMBO S29°48'36"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 20.70 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 54, CUYAS COORDENADAS SON X=474878.36 Y Y=2137628.73, CONTINUA CON UN RUMBO S51°19'16"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.57 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 55, CUYAS COORDENADAS SON X=474859.96 Y Y=2137614.00, CONTINUA CON UN RUMBO S65°13'36"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.75 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 56, CUYAS COORDENADAS SON X=474838.40 Y Y=2137604.05, CONTINUA CON UN RUMBO N86°20'03"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 22.37 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 57, CUYAS COORDENADAS SON X=474816.08 Y Y=2137605.48, CONTINUA CON UN RUMBO S88°34'51"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 21.00 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 58, CUYAS COORDENADAS SON X=474795.09 Y Y=2137604.96, CONTINUA CON UN RUMBO N82°50'32"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 21.67 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 59, CUYAS COORDENADAS SON X=474773.59 Y Y=2137607.66, CONTINUA CON UN RUMBO N75°38'51"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 23.72 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 60, CUYAS COORDENADAS SON X=474750.61 Y Y=2137613.54, CONTINUA CON UN RUMBO N47°47'56"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 14.34 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 1, QUE SIRVIO COMO PUNTO DE PARTIDA Y CUYAS COORDENADAS SON X=474739.99 Y Y=2137623.17.

Polígono 2

Superficie: 8,341.31 metros cuadrados.

Medidas y

Colindancias: PARTIENDO DEL VERTICE 1, EL CUAL SE LOCALIZA EN LA INTERSECCION DE LOS RUMBOS N74°47'20"E Y S19°17'24"W QUE COLINDAN CON PROLONGACION LAS TORRES Y PROPIEDAD DEL GDF, EL VERTICE 1 SE ENCUENTRA EN LAS COORDENADAS X=475190.56 Y Y=2137745.59, SE TIENEN LOS SIGUIENTES RUMBOS, DISTANCIAS, COLINDANCIAS Y COORDENADAS.

HACIENDO ESTACION EN EL VERTICE 1 CON UN RUMBO S74°47'20"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 74.40 METROS COLINDA CON PROLONGACION LAS TORRES, LLEGANDO AL VERTICE 2, CUYAS COORDENADAS SON X=475118.77 Y Y=2137726.07, CONTINUA CON UN RUMBO S74°51'09"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 49.02 METROS COLINDA CON PROLONGACION LAS TORRES, LLEGANDO AL VERTICE 3, CUYAS COORDENADAS SON X=475071.45 Y Y=2137713.26, CONTINUA CON UN RUMBO S26°20'47"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 3.52 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 4, CUYAS COORDENADAS SON X=475073.01 Y Y=2137710.11, CONTINUA CON UN RUMBO S25°15'43"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 5.51 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 5, CUYAS COORDENADAS SON X=475075.36 Y Y=2137705.13, CONTINUA CON UN RUMBO S65°00'51"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.79 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 6, CUYAS COORDENADAS SON X=475068.30 Y Y=2137701.84, CONTINUA CON UN RUMBO S23°08'56"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 10.58 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 7, CUYAS COORDENADAS SON X=475072.46 Y Y=2137692.11, CONTINUA CON UN RUMBO S23°04'04"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.48 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 8, CUYAS COORDENADAS SON X=475075.39 Y Y=2137685.23, CONTINUA CON UN RUMBO S22°01'46"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.47 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 9,

CUYAS COORDENADAS SON X=475078.19 Y Y=2137678.31, CONTINUA CON UN RUMBO S21°04'34"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.48 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 10, CUYAS COORDENADAS SON X=475080.88 Y Y=2137671.33, CONTINUA CON UN RUMBO S19°52'41"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.79 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 11, CUYAS COORDENADAS SON X=475084.21 Y Y=2137662.12, CONTINUA CON UN RUMBO S17°07'48"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 10.83 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 12, CUYAS COORDENADAS SON X=475087.40 Y Y=2137651.77, CONTINUA CON UN RUMBO S17°04'53"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.91 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 13, CUYAS COORDENADAS SON X=475090.31 Y Y=2137642.30, CONTINUA CON UN RUMBO S34°59'31"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.59 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 14, CUYAS COORDENADAS SON X=475091.22 Y Y=2137641.00, CONTINUA CON UN RUMBO S37°20'22"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 15, CUYAS COORDENADAS SON X=475091.96 Y Y=2137640.03, CONTINUA CON UN RUMBO S39°41'08"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 16, CUYAS COORDENADAS SON X=475092.74 Y Y=2137639.09, CONTINUA CON UN RUMBO S41°40'21"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 17, CUYAS COORDENADAS SON X=475093.55 Y Y=2137638.18, CONTINUA CON UN RUMBO S43°20'40"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 18, CUYAS COORDENADAS SON X=475094.39 Y Y=2137637.29, CONTINUA CON UN RUMBO S45°19'52"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 19, CUYAS COORDENADAS SON X=475095.26 Y Y=2137636.43, CONTINUA CON UN RUMBO S47°39'47"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 20, CUYAS COORDENADAS SON X=475096.16 Y Y=2137635.61, CONTINUA CON UN RUMBO S49°39'12"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 21, CUYAS COORDENADAS SON X=475097.09 Y Y=2137634.82, CONTINUA CON UN RUMBO S51°16'03"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 22, CUYAS COORDENADAS SON X=475098.05 Y Y=2137634.05, CONTINUA CON UN RUMBO S53°41'44"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 23, CUYAS COORDENADAS SON X=475099.03 Y Y=2137633.33, CONTINUA CON UN RUMBO S55°39'37"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 24, CUYAS COORDENADAS SON X=475100.04 Y Y=2137632.64, CONTINUA CON UN RUMBO S57°20'57"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 25, CUYAS COORDENADAS SON X=475101.07 Y Y=2137631.98, CONTINUA CON UN RUMBO S59°26'21"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 26, CUYAS COORDENADAS SON X=475102.12 Y Y=2137631.36, CONTINUA CON UN RUMBO S61°32'23"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 27, CUYAS COORDENADAS SON X=475103.19 Y Y=2137630.78, CONTINUA CON UN RUMBO S63°26'06"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 28, CUYAS COORDENADAS SON X=475104.29 Y Y=2137630.23, CONTINUA CON UN RUMBO S65°45'03"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 29, CUYAS COORDENADAS SON X=475105.40 Y Y=2137629.73, CONTINUA CON UN RUMBO S67°24'58"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 30, CUYAS COORDENADAS SON X=475106.53 Y Y=2137629.26, CONTINUA CON UN RUMBO S69°20'02"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 31, CUYAS COORDENADAS SON X=475107.67 Y Y=2137628.83, CONTINUA CON UN RUMBO S71°25'01"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 32, CUYAS COORDENADAS SON X=475108.83 Y Y=2137628.44, CONTINUA CON UN RUMBO S73°55'35"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 33, CUYAS COORDENADAS SON X=475110.01 Y Y=2137628.10, CONTINUA CON UN RUMBO S75°09'36"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.21 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 34, CUYAS COORDENADAS SON X=475111.18 Y Y=2137627.79, CONTINUA CON UN RUMBO S77°46'30"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 35, CUYAS COORDENADAS SON X=475112.38 Y Y=2137627.53, CONTINUA CON UN RUMBO S79°09'00"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 36, CUYAS COORDENADAS SON X=475113.58 Y Y=2137627.30, CONTINUA CON UN RUMBO S81°32'19"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 37, CUYAS COORDENADAS SON X=475114.79 Y Y=2137627.12, CONTINUA CON UN RUMBO S83°24'00"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 38, CUYAS COORDENADAS SON X=475116.00 Y Y=2137626.98, CONTINUA CON UN RUMBO S85°46'51"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 39, CUYAS COORDENADAS SON X=475117.22 Y Y=2137626.89, CONTINUA CON UN RUMBO S87°11'04"E EN LINEA

RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 40, CUYAS COORDENADAS SON X=475118.44 Y Y=2137626.83, CONTINUA CON UN RUMBO S89°31'49"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 41, CUYAS COORDENADAS SON X=475119.66 Y Y=2137626.82, CONTINUA CON UN RUMBO N88°07'20"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 42, CUYAS COORDENADAS SON X=475120.88 Y Y=2137626.86, CONTINUA CON UN RUMBO N86°42'58"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 43, CUYAS COORDENADAS SON X=475122.10 Y Y=2137626.93, CONTINUA CON UN RUMBO N84°22'57"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 44, CUYAS COORDENADAS SON X=475123.32 Y Y=2137627.05, CONTINUA CON UN RUMBO N82°28'03"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 45, CUYAS COORDENADAS SON X=475124.53 Y Y=2137627.21, CONTINUA CON UN RUMBO N80°32'16"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 46, CUYAS COORDENADAS SON X=475125.73 Y Y=2137627.41, CONTINUA CON UN RUMBO N78°41'24"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 47, CUYAS COORDENADAS SON X=475126.93 Y Y=2137627.65, CONTINUA CON UN RUMBO N76°18'15"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 48, CUYAS COORDENADAS SON X=475128.12 Y Y=2137627.94, CONTINUA CON UN RUMBO N74°42'12"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.21 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 49, CUYAS COORDENADAS SON X=475129.29 Y Y=2137628.26, CONTINUA CON UN RUMBO N72°27'04"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 50, CUYAS COORDENADAS SON X=475130.46 Y Y=2137628.63, CONTINUA CON UN RUMBO N70°22'40"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 51, CUYAS COORDENADAS SON X=475131.61 Y Y=2137629.04, CONTINUA CON UN RUMBO N68°27'32"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 52, CUYAS COORDENADAS SON X=475132.75 Y Y=2137629.49, CONTINUA CON UN RUMBO N66°48'05"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 53, CUYAS COORDENADAS SON X=475133.87 Y Y=2137629.97, CONTINUA CON UN RUMBO N64°16'28"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 54, CUYAS COORDENADAS SON X=475134.97 Y Y=2137630.50, CONTINUA CON UN RUMBO N62°35'33"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 55, CUYAS COORDENADAS SON X=475136.05 Y Y=2137631.06, CONTINUA CON UN RUMBO N60°18'46"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 56, CUYAS COORDENADAS SON X=475137.12 Y Y=2137631.67, CONTINUA CON UN RUMBO N58°47'38"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 57, CUYAS COORDENADAS SON X=475138.16 Y Y=2137632.30, CONTINUA CON UN RUMBO N56°18'36"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON EL PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 58, CUYAS COORDENADAS SON X=475139.18 Y Y=2137632.98, CONTINUA CON UN RUMBO N54°21'11"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 59, CUYAS COORDENADAS SON X=475140.17 Y Y=2137633.69, CONTINUA CON UN RUMBO N52°39'38"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 60, CUYAS COORDENADAS SON X=475141.14 Y Y=2137634.43, CONTINUA CON UN RUMBO N50°18'52"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 61, CUYAS COORDENADAS SON X=475142.08 Y Y=2137635.21, CONTINUA CON UN RUMBO N48°38'17"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 62, CUYAS COORDENADAS SON X=475143.00 Y Y=2137636.02, CONTINUA CON UN RUMBO N46°39'20"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 63, CUYAS COORDENADAS SON X=475143.89 Y Y=2137636.86, CONTINUA CON UN RUMBO N44°20'02"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 64, CUYAS COORDENADAS SON X=475144.74 Y Y=2137637.73, CONTINUA CON UN RUMBO N42°40'59"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 65, CUYAS COORDENADAS SON X=475145.57 Y Y=2137638.63, CONTINUA CON UN RUMBO N40°20'48"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 66, CUYAS COORDENADAS SON X=475146.36 Y Y=2137639.56, CONTINUA CON UN RUMBO N38°22'03"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 67, CUYAS COORDENADAS SON X=475147.12 Y Y=2137640.52, CONTINUA CON UN RUMBO N36°40'56"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 68, CUYAS COORDENADAS SON X=475147.85 Y Y=2137641.50, CONTINUA CON UN RUMBO N34°36'20"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.21 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 69, CUYAS COORDENADAS SON X=475148.54 Y Y=2137642.50, CONTINUA CON UN RUMBO N32°39'03"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.22 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 70, CUYAS

COORDENADAS SON X=475149.20 Y Y=2137643.53, CONTINUA CON UN RUMBO N30°19'25"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 71, CUYAS COORDENADAS SON X=475149.82 Y Y=2137644.59, CONTINUA CON UN RUMBO N28°27'37"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 72, CUYAS COORDENADAS SON X=475150.40 Y Y=2137645.66, CONTINUA CON UN RUMBO N26°21'16"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 73, CUYAS COORDENADAS SON X=475150.94 Y Y=2137646.75, CONTINUA CON UN RUMBO N24°28'57"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.23 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 74, CUYAS COORDENADAS SON X=475151.45 Y Y=2137647.87, CONTINUA CON UN RUMBO N22°54'46"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.05 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 75, CUYAS COORDENADAS SON X=475151.86 Y Y=2137648.84, CONTINUA CON UN RUMBO N21°49'27"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 102.75 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 76, CUYAS COORDENADAS SON X=475190.06 Y Y=2137744.23, CONTINUA CON UN RUMBO N20°20'21"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 1.24 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 77, CUYAS COORDENADAS SON X=475190.49 Y Y=2137745.39, CONTINUA CON UN RUMBO N19°17'24"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 0.21 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 1 QUE SIRVIO COMO PUNTO DE PARTIDA Y CUYAS COORDENADAS SON X=475190.56 Y Y=2137745.59.

Polígono 3

Superficie: 40,317.79 metros cuadrados.

Medidas y

Colindancias: PARTIENDO DEL VERTICE 1, EL CUAL SE LOCALIZA EN LA INTERSECCION DE LOS RUMBOS S50°11'40"E Y S17°36'09"E QUE COLINDAN CON BARRANCA, EL VERTICE 1 SE ENCUENTRA EN LAS COORDENADAS X=475539.76 Y Y=2137626.47, SE TIENEN LOS SIGUIENTES RUMBOS, DISTANCIAS, COLINDANCIAS Y COORDENADAS.

HACIENDO ESTACION EN EL VERTICE 1 CON UN RUMBO N50°11'40"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.65 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 2, CUYAS COORDENADAS SON X=475533.88 Y Y=2137631.37, CONTINUA CON UN RUMBO N59°15'12"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.51 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 3, CUYAS COORDENADAS SON X=475525.71 Y Y=2137636.23, CONTINUA CON UN RUMBO N77°16'10"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.62 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 4, CUYAS COORDENADAS SON X=475517.30 Y Y=2137638.13, CONTINUA CON UN RUMBO S87°29'54"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 6.19 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 5, CUYAS COORDENADAS SON X=475511.12 Y Y=2137637.86, CONTINUA CON UN RUMBO S82°31'37"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 24.30 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 6, CUYAS COORDENADAS SON X=475487.03 Y Y=2137634.70, CONTINUA CON UN RUMBO S88°40'01"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 34.39 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 7, CUYAS COORDENADAS SON X=475452.65 Y Y=2137633.90, CONTINUA CON UN RUMBO N84°33'24"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.96 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 8, CUYAS COORDENADAS SON X=475443.73 Y Y=2137634.75, CONTINUA CON UN RUMBO N80°36'22"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.54 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 9, CUYAS COORDENADAS SON X=475427.41 Y Y=2137637.45, CONTINUA CON UN RUMBO N68°08'08"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 13.48 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 10, CUYAS COORDENADAS SON X=475414.90 Y Y=2137642.47, CONTINUA CON UN RUMBO N42°52'44"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 6.50 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 11, CUYAS COORDENADAS SON X=475410.48 Y Y=2137647.23, CONTINUA CON UN RUMBO N50°44'55"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.47 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 12, CUYAS COORDENADAS SON X=475403.92 Y Y=2137652.59, CONTINUA CON UN RUMBO N27°15'57"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.77 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 13, CUYAS COORDENADAS SON X=475399.90 Y Y=2137660.39, CONTINUA CON UN RUMBO N52°43'36"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 4.26 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 14, CUYAS COORDENADAS SON X=475396.51 Y Y=2137662.97, CONTINUA CON UN RUMBO N68°58'09"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 6.21 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 15, CUYAS COORDENADAS SON X=475390.71 Y Y=2137665.20, CONTINUA CON UN RUMBO N82°45'43"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.81 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 16, CUYAS COORDENADAS SON X=475381.97 Y Y=2137666.31, CONTINUA CON UN RUMBO S86°13'44"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.88 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 17, CUYAS COORDENADAS SON X=475365.13 Y Y=2137665.20, CONTINUA CON UN RUMBO N87°49'51"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 33.55 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 18, CUYAS COORDENADAS SON X=475331.60 Y Y=2137666.47, CONTINUA CON UN RUMBO N73°51'32"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.70 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 19, CUYAS

COORDENADAS SON X=475314.60 Y Y=2137671.39, CONTINUA CON UN RUMBO N63°11'16"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.62 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 20, CUYAS COORDENADAS SON X=475298.87 Y Y=2137679.34, CONTINUA CON UN RUMBO N56°55'11"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 33.62 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 21, CUYAS COORDENADAS SON X=475270.70 Y Y=2137697.69, CONTINUA CON UN RUMBO N64°15'54"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.88 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 22, CUYAS COORDENADAS SON X=475261.80 Y Y=2137701.98, CONTINUA CON UN RUMBO N58°06'10"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.42 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 23, CUYAS COORDENADAS SON X=475254.65 Y Y=2137706.43, CONTINUA CON UN RUMBO N74°51'32"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 10.57 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 24, CUYAS COORDENADAS SON X=475244.45 Y Y=2137709.19, CONTINUA CON UN RUMBO N29°04'50"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.22 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 25, CUYAS COORDENADAS SON X=475236.08 Y Y=2137724.24, CONTINUA CON UN RUMBO N68°11'55"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 2.48 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 26, CUYAS COORDENADAS SON X=475233.78 Y Y=2137725.16, CONTINUA CON UN RUMBO N32°30'37"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 3.37 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 27, CUYAS COORDENADAS SON X=475231.97 Y Y=2137728.00, CONTINUA CON UN RUMBO S33°52'06"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 5.35 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 28, CUYAS COORDENADAS SON X=475228.09 Y Y=2137723.56, CONTINUA CON UN RUMBO S40°23'41"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 21.66 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 29, CUYAS COORDENADAS SON X=475214.95 Y Y=2137707.06, CONTINUA CON UN RUMBO S46°49'21"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 20.90 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 30, CUYAS COORDENADAS SON X=475199.71 Y Y=2137692.76, CONTINUA CON UN RUMBO S14°22'15"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 19.10 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 31, CUYAS COORDENADAS SON X=475194.97 Y Y=2137674.26, CONTINUA CON UN RUMBO S23°20'19"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 20.42 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 32, CUYAS COORDENADAS SON X=475186.88 Y Y=2137655.51, CONTINUA CON UN RUMBO S23°44'31"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 19.25 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 33, CUYAS COORDENADAS SON X=475179.13 Y Y=2137637.89, CONTINUA CON UN RUMBO S05°59'12"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 20.04 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 34, CUYAS COORDENADAS SON X=475177.04 Y Y=2137617.96, CONTINUA CON UN RUMBO S06°38'40"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 21.00 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 35, CUYAS COORDENADAS SON X=475174.61 Y Y=2137597.10, CONTINUA CON UN RUMBO S12°26'35"W EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 19.54 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 36, CUYAS COORDENADAS SON X=475170.40 Y Y=2137578.02, CONTINUA CON UN RUMBO S09°56'52"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 24.83 METROS COLINDA CON PROPIEDAD DEL GDF, LLEGANDO AL VERTICE 37, CUYAS COORDENADAS SON X=475174.69 Y Y=2137553.56, CONTINUA CON UN RUMBO S80°22'33"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 19.20 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 38, CUYAS COORDENADAS SON X=475193.62 Y Y=2137550.35, CONTINUA CON UN RUMBO S77°47'50"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 12.96 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 39, CUYAS COORDENADAS SON X=475206.29 Y Y=2137547.61, CONTINUA CON UN RUMBO N89°23'13"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 10.28 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 40, CUYAS COORDENADAS SON X=475216.57 Y Y=2137547.72, CONTINUA CON UN RUMBO N66°24'28"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.82 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 41, CUYAS COORDENADAS SON X=475231.98 Y Y=2137554.45, CONTINUA CON UN RUMBO N64°04'40"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.37 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 42, CUYAS COORDENADAS SON X=475239.51 Y Y=2137558.11, CONTINUA CON UN RUMBO N72°35'20"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 12.57 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 43, CUYAS COORDENADAS SON X=475251.50 Y Y=2137561.87, CONTINUA CON UN RUMBO N80°25'48"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 32.36 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 44, CUYAS COORDENADAS SON X=475283.41 Y Y=2137567.25, CONTINUA CON UN RUMBO N77°34'50"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.90 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 45, CUYAS COORDENADAS SON X=475298.94 Y Y=2137570.67, CONTINUA CON UN RUMBO N87°18'26"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.03 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 46, CUYAS COORDENADAS SON X=475315.95 Y Y=2137571.47, CONTINUA CON UN RUMBO S82°56'09"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 13.99 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 47, CUYAS COORDENADAS SON X=475329.83 Y Y=2137569.75, CONTINUA CON UN RUMBO S76°22'47"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 15.03 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 48, CUYAS COORDENADAS SON X=475344.44 Y Y=2137566.21, CONTINUA CON UN RUMBO S68°21'05"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.70 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 49, CUYAS COORDENADAS SON X=475359.96 Y Y=2137560.05, CONTINUA CON UN RUMBO S61°48'04"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.88 METROS COLINDA CON BARRANCA,

LLEGANDO AL VERTICE 50, CUYAS COORDENADAS SON X=475375.72 Y Y=2137551.60, CONTINUA CON UN RUMBO S62°55'00"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 33.63 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 51, CUYAS COORDENADAS SON X=475405.66 Y Y=2137536.29, CONTINUA CON UN RUMBO S75°35'51"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.72 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 52, CUYAS COORDENADAS SON X=475414.11 Y Y=2137534.12, CONTINUA CON UN RUMBO N90°00'00"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 8.11 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 53, CUYAS COORDENADAS SON X=475422.22 Y Y=2137534.12, CONTINUA CON UN RUMBO N90°00'00"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.65 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 54, CUYAS COORDENADAS SON X=475429.87 Y Y=2137534.12, CONTINUA CON UN RUMBO N69°03'59"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 36.41 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 55, CUYAS COORDENADAS SON X=475463.88 Y Y=2137547.13, CONTINUA CON UN RUMBO N71°24'31"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.22 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 56, CUYAS COORDENADAS SON X=475479.25 Y Y=2137552.30, CONTINUA CON UN RUMBO N77°43'00"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 9.12 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 57, CUYAS COORDENADAS SON X=475488.16 Y Y=2137554.24, CONTINUA CON UN RUMBO N82°23'30"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 13.82 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 58, CUYAS COORDENADAS SON X=475501.86 Y Y=2137556.07, CONTINUA CON UN RUMBO N82°24'43"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.89 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 59, CUYAS COORDENADAS SON X=475518.60 Y Y=2137558.30, CONTINUA CON UN RUMBO N77°13'32"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 16.19 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 60, CUYAS COORDENADAS SON X=475534.39 Y Y=2137561.88, CONTINUA CON UN RUMBO N73°43'14"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 17.13 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 61, CUYAS COORDENADAS SON X=475550.83 Y Y=2137565.68, CONTINUA CON UN RUMBO N70°27'57"E EN LINEA RECTA CON UNA DISTANCIA DE 7.53 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 62, CUYAS COORDENADAS SON X=475557.93 Y Y=2137569.20, CONTINUA CON UN RUMBO N17°36'09"W EN LINEA CURVA CON UNA DISTANCIA DE 60.08 METROS COLINDA CON BARRANCA, LLEGANDO AL VERTICE 1 QUE SIRVIO COMO PUNTO DE PARTIDA Y CUYAS COORDENADAS SON X=475539.76 Y Y=2137626.47.

La documentación y los planos del predio expropiado podrán ser consultados por los interesados en las oficinas de la Dirección General de Regularización Territorial del Distrito Federal y de la Dirección General de Obras y Desarrollo Urbano de la Delegación del Distrito Federal en Alvaro Obregón.

Artículo 3. El Gobierno del Distrito Federal pagará con cargo a su presupuesto y de acuerdo al valor que fije la Dirección General del Patrimonio Inmobiliario, la indemnización constitucional correspondiente a los propietarios afectados por esta expropiación que acrediten su legítimo derecho.

Artículo 4. Se autoriza a la Dirección General de Regularización Territorial del Distrito Federal para que, de conformidad con la normatividad aplicable, realice las acciones de regularización del predio expropiado, transmitiéndolo fuera de subasta pública a favor de sus actuales poseedores, de acuerdo con las bases que se establecen en el Programa de Regularización correspondiente.

Las operaciones de regularización a que se refiere el párrafo anterior, deberán realizarse de conformidad con las disposiciones que establecen la Ley General de Asentamientos Humanos, la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, los Programas de Desarrollo Urbano vigentes y los lineamientos que en su caso, señale la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Inscribáse el presente Decreto en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del Distrito Federal.

Tercero. Notifíquese personalmente a los afectados la expropiación a que se refiere este Decreto.

Cuarto. En caso de ignorarse el paradero o domicilio de los titulares registrales o propietarios del bien inmueble expropiado, hágase una segunda publicación en el Diario Oficial de la Federación, para que en su caso surta efectos de notificación personal.

Dado en la residencia del Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la Ciudad de México, a los dos días del mes de diciembre de dos mil diez.- El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, **Marcelo Luis Ebrard Casaubon**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobierno, **José Angel Avila Pérez**.- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Urbano y Vivienda, **Felipe Leal Fernández**.- Rúbrica.

(R.- 317980)

SECCION DE AVISOS

AVISOS JUDICIALES

**Estados Unidos Mexicanos
Estado de Guanajuato
Poder Judicial
Juzgado Decimocuarto Civil de Partido
Secretaría
León, Gto.
EDICTO**

Por éste, publíquese por tres veces dentro de nueve días en el Diario Oficial de la Federación y tabla de avisos del Juzgado de esta ciudad: ANUNCIESE REMATE EN PRIMERA ALMONEDA del bien inmueble embargado en el presente Juicio y que a continuación se describe:

1.- Bien inmueble ubicado en Calle Olmecas número 114 de la Colonia Bugambilias de esta ciudad, lado Poniente lote 16, manzana 20, superficie 202.50 metros cuadrados que mide y linda: Al Norte 9 metros con lote 32; al Sur 9 metros con Calle Olmecas; al Oriente 22.50 metros con lote 17 y al Poniente 22.50 metros con lote 15, inmueble con inscripción en el Registro Público de la Propiedad con número de registro R20*203417 a nombre del C. JOSE ROSALIO LIRA DOMINGUEZ, siendo postura legal las dos terceras partes de la cantidad de \$800,000.00 (OCHOCIENTOS MIL PESOS 00/100 M.N.); valor pericial asignado a dicho bien.

Bien inmueble embargado en el Juicio Ejecutivo Mercantil número de expediente 104/06-M promovido por el C. LIC. GUSTAVO HERNANDEZ HURTADO en contra del C. JOSE ROSALIO LIRA DOMINGUEZ, sobre Acción Cambiaria Directa; señalándose las 13:30 horas del día 17 del mes de Enero del año 2011 dos mil once.

León, Gto., a 1 de diciembre de 2010.

"2010 Año del Bicentenario de la Independencia Nacional y del Centenario de la Revolución Mexicana"

El C. Secretario del Juzgado Decimocuarto Civil

Lic. José Juan Ramírez Flores

Rúbrica.

(R.- 317802)

**Estados Unidos Mexicanos
Estado de Guanajuato
Poder Judicial
Juzgado Primero Civil de Partido
Secretaría
Silao, Gto.
EDICTO**

ANUNCIASE REMATE PUBLICA Y PRIMERA ALMONEDA MEJOR POSTOR: INMUEBLE FRACCION DEL PREDIO RUSTICO "LAS TROJES" O "EL CARMEN" DE ESTE MUNICIPIO, A UN COSTADO DE LA CARRETERA SILAO, TREJO, CON UNA SUPERFICIE DE 11-00-00 HECTAREAS, CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS Y LINDEROS:- AL NORTE 480.00 METROS LINEALES CON CONSUELO DURAN, AL SUR, YENDO DE ORIENTE A PONIENTE 280.00 METROS LINEALES EN CUYO EXTREMO SUBE HACIA EL NORTE EN 50.00 METROS LINEALES PARA SEGUIR AL PONIENTE CON 200.00 METROS LINEALES, CERRANDO SU LINDERO CON EL DERECHO DE VIA DEL ARROYO SAN DIEGUILLO Y RESTO DE LA PROPIEDAD QUE LE QUEDA A LA VENDEDORA, AL ORIENTE 250.00 METROS LINEALES CON FRANCISCO DURAN CABRALES, Y AL PONIENTE 200.00 METROS LINEALES CON DERECHOS DE LA VIA DEL CAMINO VECINAL SILAO TREJO. SECUESTRADO JUICIO EJECUTIVO MERCANTIL EN EJERCICIO DE LA ACCION CAMBIARIA DIRECTA PROMOVIDO POR EL LICENCIADO VICTOR GUSTAVO HERNANDEZ BUSTAMANTE ENDOSATARIO EN PROCURACION DE JOSE CARMEN LOZANO DIAZ EN CONTRA DE RAUL RUIZ MAYA, SOBRE EL PAGO DE \$183,350.00 PESOS Y DEMAS RECLAMACIONES, EXPEDIENTE M42/2009, CITESE ACREEDORES Y POSTORES.

VALOR PERICIAL SEGUN AVALUO DE (UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), Y SIENDO YA LAS 2/3 PARTES DE LA CANTIDAD DE (UN MILLON CIENTO MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL).

EN PUBLICA ALMONEDA Y AL MEJOR POSTOR, SIRVIENDO DE POSTURA LEGAL LAS DOS TERCERAS PARTES DE LA SUMA ANTES SEÑALADA, QUE ES EL VALOR PERICIAL, DILIGENCIA LLEVARSE EFECTO LAS 10:00 HORAS DEL 05 DEL MES DE ENERO DEL 2011. CITANDOSE ACREEDORES Y CONVOCANDOSE POSTORES.

PRESENTE PUBLICARSE EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION Y EN EL TABLERO DE AVISOS DE ESTE TRIBUNAL, POR TRES VECES DENTRO DE NUEVE DIAS.

Silao, Gto., a 23 de noviembre de 2010.

"2010. Año del Bicentenario de la Independencia Nacional y del Centenario de la Revolución Mexicana"

La Secretaria del Juzgado Primero Civil

Lic. Norma Leticia Muñoz Gómez

Rúbrica.

(R.- 317378)

Estados Unidos Mexicanos
Estado de Jalisco
Poder Judicial
Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco
Primer Partido Judicial
Juzgado Sexto de lo Mercantil
EDICTO

Remátese en local de este juzgado a las 10:00 diez horas del día 07 siete de enero del año 2011 dos mil once, en los autos del juicio Mercantil Ejecutivo, promovido JOSE ALFREDO GALVAN ROJAS en contra de JESUS RIOS MARTINEZ, expediente 3642/2006, Siguiente bien inmueble:

El 50% de los derechos de propiedad de la finca marcada con el número 4094 de la calle Rublo en la colonia Lagos de Oriente, en Guadalajara, Jalisco, en la cantidad de \$ 221,084.38 (DOSCIENTOS VEINTIUN MIL OCHENTA Y CUATRO PESOS 38/100 MONEDA NACIONAL).

Postura legal: dos terceras partes del justiprecio.

Convocando licitadores.

Edicto que deberá de publicarse por tres veces dentro de nueve días en el Diario Oficial de la Federación, así como en los estrados de este juzgado.

Guadalajara, Jal., a 23 de noviembre de 2010.

El Secretario de Acuerdos

Lic. Roberto Carlos Rivera Arellano

Rúbrica.

(R.- 317150)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial del Estado de Michoacán
Juzgado Tercero Civil de Primera Instancia en Materia Civil
Zamora, Mich.

SE CONVOCAN POSTORES

JUZGADO TERCERO DE PRIMERA INSTANCIA CIVIL DE ESTE DISTRITO JUDICIAL

Dentro de los autos que integran el juicio Ejecutivo Mercantil número 557/2008, sobre pago de pesos, promovido por Consuelo Zamudio González por conducto de sus endosatarios en procuración, frente a Consuelo Victoria Arreola y Alfonso Zamayoa Rodiles, se señalaron las 11:00 once horas del día 25 veinticinco de febrero del 2011 dos mil once, para que tenga verificativo la audiencia de remate en su primer almoneda, respecto del siguiente bien inmueble:

Vivienda marcada con el número 41-A de la calle Andador Membrillo de la Unidad Habitacional las Arboledas del municipio y distrito de Zamora, registrada a favor de la demandada Consuelo Victoria Arreola, bajo el número 8 ocho, del tomo 736 setecientos treinta y seis, de fecha 05 cinco de enero de 1990 mil novecientos noventa

Hágase la publicación del presente edicto por 3 tres veces dentro del término de 9 nueve días, en los estrados de este Juzgado y en el Diario Oficial de la Federación, convocando postores, a la audiencia en cita, sirviendo de base para el remate, la cantidad de \$208,331.00 (doscientos ocho mil trescientos treinta y un pesos 00/100 m.n) y como postura legal la que cubra las 2/3 dos terceras partes del valor antes indicado.

Zamora, Mich., a 12 de noviembre de 2010.

El Secretario del Juzgado Tercero de Primera Instancia Civil de este Distrito Judicial

Lic. Miguel Nicolás Estrada

Rúbrica.

(R.- 317340)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado con sede en Mérida, Yucatán
EDICTO

GUSTAVO GUTIERREZ BARROSO.

DOMICILIO DESCONOCIDO.

(TERCERO PERJUDICADO)

En cumplimiento al auto de veintiséis de octubre de dos mil diez, dictado en los autos del juicio de amparo número 1173/3010, radicado en este Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Yucatán, promovido por MIGUEL ANGEL ALDANA FUENTES apoderado de GUFEMEG SERVICIOS, S.C., contra actos que reclama de la JUNTA ESPECIAL NUMERO CUATRO DE LA LOCAL DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DEL ESTADO, el ilegal emplazamiento a juicio laboral 812/2009, del índice de la Junta Especial Número Cuatro de la Local de Conciliación y Arbitraje del Estado y el Actuario adscrito a dicha junta; se ordenó en el presente juicio de amparo el emplazamiento por Edictos al tercero perjudicado GUSTAVO GUTIERREZ BARROSO, el

cual deberá ser publicado por TRES VECES DE SIETE EN SIETE DIAS en el DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION, EN EL PERIODICO "REFORMA" Y EL PERIODICO REGIONAL "DIARIO DE YUCATAN", el segundo, por ser el de mayor circulación en la República Mexicana, y el tercero por ser el de mayor circulación en el Estado de Yucatán, donde se le hará saber a la referida tercero perjudicada, que el expediente en el que se actúa, queda a su disposición para que se imponga de autos en la Secretaría de este Juzgado, debiendo señalar domicilio para oír y recibir notificaciones en esta ciudad, apercibida que en caso de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones se harán por lista, lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 30, fracción II de la Ley de Amparo y 315 del Código Federal de Procedimientos Civiles aplicado supletoriamente a la Ley de Amparo. Queda a su disposición en la Actuaría de este Juzgado Cuarto de Distrito en el Estado de Yucatán, copia simple de la demanda.

Por último, de conformidad con el Reglamento de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y del Consejo de la Judicatura Federal para la aplicación de la Ley Federal de Transparencia y acceso a la información Pública, hágase del conocimiento de las partes que tiene expedito su derecho para oponerse a la publicación de sus datos personales, en términos del artículo 8 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental cuando se presente una solicitud de acceso a alguna de las resoluciones o a las pruebas y demás constancias que obren en el expediente respectivo, siempre y cuando la unidad administrativa que lo tenga bajo su resguardo determine si tal oposición puede o no surtir efectos, tomando en cuenta para ello si la resolución solicitada, que se estime definitiva y haya causado ejecutoria, las pruebas o las demás constancias contienen información considerada como reservada en términos de lo previsto en la fracción IV del artículo 13 de la Ley referida, así como para precisar las constancias que en su caso consideran reservadas confidenciales, esto último atendiendo a lo dispuesto por el segundo párrafo del artículo 6o. del ordenamiento reglamentario en consulta.

PARA SU PUBLICACION EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION, EN EL PERIODICO "REFORMA" Y EL PERIODICO REGIONAL "DIARIO DE YUCATAN", POR TRES VECES, DE SIETE EN SIETE DIAS.

Mérida, Yuc., a 27 de octubre de 2010.
La Juez Cuarto de Distrito en el Estado de Yucatán
Lic. Mirza Estela Be Herrera
Rúbrica.

(R.- 316413)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial del Estado de Michoacán
Juzgado Segundo de Primera Instancia en Materia Civil
Morelia, Mich.
EDICTO

JUZGADO SEGUNDO DE PRIMERA INSTANCIA EN MATERIA CIVIL DE ESTE DISTRITO JUDICIAL
PRIMERA ALMONEDA

Dentro de los autos que integran el expediente número 1124/2008, relativo al Juicio Ejecutivo Mercantil, sobre pago de pesos, que en ejercicio de la acción cambiaria directa, promueve Finanserca, S.A. de C.V. S.O.F.O.M. E.N.R., por conducto de su endosatario en procuración, en contra de María Guadalupe Calderón García y Silvia Ortiz García, se ordenó sacar a remate el siguiente bien inmueble:

El lote 16 dieciséis, Manzana 24 veinticuatro, Zona 1 uno, del Núcleo Agrario de Sindurio, del Municipio y Distrito de Morelia, Michoacán, con las siguientes medidas y colindancias: AL NORESTE, 06.50 Metros, con la calle Chandio, de su ubicación; AL SURESTE, 16.00 Metros, con el lote número 17; AL SUROESTE, 06.50 Metros, con el lote número 10; AL NOROESTE 16.00 Metros, con el lote número 15 y con una extensión superficial de 104.00 metros cuadrados.

Sirviendo de base la suma de \$147,500.00 ciento cuarenta y siete mil quinientos pesos 00/100 moneda nacional, y como postura legal la que cubra las dos 2/3 terceras partes de dicha suma.

Convóquense mediante la publicación de 3 tres edictos dentro de 9 nueve días, en los estrados de este Juzgado y en el Diario Oficial de la Federación.-

El remate tendrá verificativo en la secretaria de este Juzgado a las 13:00 trece horas del día 13 trece de diciembre del año 2010 dos mil diez.-

Morelia, Mich., a 14 de octubre de 2010.
La Secretaria de Acuerdos
Lic. Patricia Villanueva Ledesma
Rúbrica.

(R.- 315115)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial del Estado de Michoacán
Juzgado Séptimo Civil
Morelia, Mich.

EDICTO

SE CONVOCAN POSTORES:

Dentro del Juicio Ejecutivo Mercantil número 1062/2009, sobre pago de pesos, promueve AARHUSKARLSHAMN MEXICO, S.A. DE C.V. frente a JOSE LUIS LOPEZ VILLASEÑOR, se señalaron las 13:00 trece horas del día 14 catorce de Diciembre del 2010 dos mil diez, para que tenga verificativo la Audiencia de Remate en PRIMERA ALMONEDA, subastándose en audiencia pública y al mejor postor el siguiente bien inmueble:

Lote 3, manzana 5, cuadro VI-A, ubicado en Ciudad Constitución, Municipio de Comondú, Estado de Baja California Sur, con las siguientes medidas y colindancias: Al Norte 20.00 metros con calle Belisario Domínguez, al Sur 20.00 metros con Lote número 10, al Este 35.00 metros con Lote número 4 y al Oeste 35.00 metros con Lote número 2, con una superficie de 700.00 metros cuadrados.

Sirviendo de base para el remate la cantidad de \$1,467,900.00 UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS, resultante de los avalúos emitidos, postura legal la que cubra las dos terceras partes de dicha suma al inmueble.

Convóquese licitadores a la subasta mediante la publicación de 3 tres edictos dentro del plazo de 9 nueve días, el primero de ellos en el primer día, el tercero en el noveno día y el segundo dentro del plazo en mención, en el Diario Oficial de la Federación, Estrados de este Juzgado y Estrados del Juzgado Competente de la Ciudad Constitución, Estado de Baja California Sur.

Atentamente

Morelia, Mich., a 6 de octubre de 2010.

El Secretario de Acuerdos

Lic. José Jesús Baltazar García

Rúbrica.

(R.- 315409)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Segundo de Distrito en el Estado de Morelos
EDICTO

GUSTAVO ADOLFO ARELLE SARRAG

EN EL LUGAR DONDE SE ENCUENTRE.

EN LOS AUTOS DEL JUICIO DE AMPARO 811/2010-II, PROMOVIDO POR EVARISTO ROBERTO ORTEGA SALGADO, CONTRA ACTOS DEL JUEZ CUADRAGESIMO OCTAVO CIVIL DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, JUEZ PRIMERO CIVIL DE PRIMERA INSTANCIA DEL PRIMER DISTRITO JUDICIAL DEL ESTADO Y ACTUARIO ADSCRITO A DICHO JUZGADO, ACTOS CONSISTENTES LA ORDEN DE LANZAMIENTO DE LA FINCA UBICADA EN CALLE FRANCISCO LEYVA NUMERO 124, CENTRO DE ESTA CIUDAD, ORDENADA EN AUTOS DEL EXPEDIENTE 211/2006 DEL INDICE DEL JUEZ CUADRAGESIMO OCTAVO CIVIL DE MEXICO, DISTRITO FEDERAL, ASI COMO EL LANZAMIENTO Y DESPOSESION DEL REFERIDO INMUEBLE, ASI COMO TODAS LAS CONSECUENCIAS Y EFECTOS QUE DERIVAN DE DICHOS ACTOS; SE EMPLAZA A USTED Y SE HACE SABER QUE DEBERA COMPARECER ANTE ESTE JUZGADO SEGUNDO DE DISTRITO EN EL ESTADO DE MORELOS, UBICADO EN LA CALLE FRANCISCO LEYVA NUMERO 3, ALTOS, COLONIA CENTRO, EN CUERNAVACA, MORELOS, DENTRO DEL TERMINO DE TREINTA DIAS, CONTADOS A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE AL DE LA ULTIMA PUBLICACION DEL PRESENTE EDICTO, A EFECTO DE HACERLE ENTREGA DE COPIA SIMPLE DE LA DEMANDA DE GARANTIAS, DE LA AMPLIACION DE ESTA Y DE LOS ANEXOS EXHIBIDOS CON LOS REFERIDOS ESCRITOS, DEL AUTO ADMISORIO DEL VEINTISEIS DE MAYO DE DOS MIL DIEZ Y AUTO DE NUEVE DE JUNIO DE DOS MIL DIEZ, POR EL CUAL SE TUVO POR AMPLIADA LA DEMANDA DE AMPARO, Y SE LE APERCIBE QUE EN CASO DE NO HACERLO ASI, SE SEGUIRA EL JUICIO EN SU REBELDIA Y LAS ULTERIORES NOTIFICACIONES QUE SEAN DE CARACTER PERSONAL, SE HARAN POR MEDIO DE LISTA QUE SE FIJA EN LOS ESTRADOS DE ESTE JUZGADO.

Cuernavaca, Mor., a 8 de noviembre de 2010.

El Secretario del Juzgado Segundo de Distrito en el Estado de Morelos

Lic. Enrique Rueda Quesada

Rúbrica.

(R.- 316800)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo
del Décimo Sexto Circuito en Guanajuato, Gto.

Amparo Directo Administrativo

619/2010

En relación al expediente 1098/06, del Tribunal Unitario Agrario del Distrito 11
de Guanajuato, Guanajuato

EDICTO

En virtud de ignorar el domicilio de CONCEPCION PIÑA AGUILA, señalada como tercero perjudicada en el amparo directo administrativo 619/2010, promovido por Manuela Carrasco Aguila, apoderada legal de J. Antonio Piña Aguila, en contra de la resolución de veintiuno de junio de dos mil diez, emitida por la magistrada del Tribunal Unitario Agrario del Distrito 11; se hace saber a dicho tercero perjudicada la interposición del citado juicio de amparo, a efecto de que si estima necesario comparezca ante este Primer Tribunal Colegiado en Materias Administrativa y de Trabajo del Decimosexto Circuito de esta Ciudad Capital, a hacer valer sus derechos, dentro del término de diez días previstos en el artículo 167 de la Ley de Amparo, a partir del día siguiente al en que surta sus efectos la última de las notificaciones realizada por estos edictos, que deberán publicarse por tres veces de siete en siete días en el Diario Oficial de la Federación, y en uno de los periódicos de mayor circulación de la República, quedando a su disposición en la Secretaría de este Tribunal copia de la demanda de garantías de referencia.

Guanajuato, Gto., a 4 de noviembre de 2010.

Secretario de Acuerdos

Juan Carlos Nava Garnica

Rúbrica.

(R.- 316858)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Quinto de Distrito en el Estado
Puebla, Pue.

San Andrés Cholula, Puebla

EDICTO

Al margen un sello con el escudo nacional que dice: Estados Unidos Mexicanos. Juzgado Quinto de Distrito en el Estado de Puebla.

SE CONVOCAN POSTORES.

Juicio Ejecutivo Mercantil 51/2007, promovido por Isaac Tecaxco Tirso, en su carácter de endosatario en procuración de Alberto Toxtle Cuautle, en contra de María Graciela Loeza Hernández y José Labre Cuautle Deaquino, se anuncia remate del bien inmueble consistente en el predio denominado CUAUTECONTLA, ubicado en el Barrio de Mexicalzingo, de Cholula, asimismo, la casa número dos cientos diez, de la Calle veintisiete oriente, de Cholula, Puebla, cuyo valor asciende a la cantidad de \$1,267,900.00 M.N. (un millón doscientos sesenta y siete mil novecientos pesos cero centavos moneda nacional), resultando del avalúo, siendo postura legal las dos terceras partes que es \$845,266.66 M.N. (ochocientos cuarenta y cinco mil doscientos sesenta y seis pesos con sesenta y seis centavos moneda nacional), audiencia que se realizará a las TRECE HORAS CON TREINTA Y TRES MINUTOS DEL VEINTIUNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, en el local del Juzgado Quinto de Distrito en el Estado de Puebla, quedando los autos a disposición de los interesados para que tomen los datos que estimen pertinentes, debiendo hacer posturas y pujas por escrito reuniendo requisitos del artículo 481 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria al Código de Comercio, las que se presentarán a partir del día siguiente de la publicación del último edicto, venciéndose el término un minuto antes de las TRECE HORAS CON TREINTA Y TRES MINUTOS DEL VEINTIUNO DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, previa toma de lista de los postores que se presenten.

Atentamente

San Andrés Cholula, Pue., a 17 de noviembre de 2010.

Juez Quinto de Distrito en el Estado de Puebla

Lic. Martín Ubaldo Mariscal Rojas

Rúbrica.

(R.- 316975)

**Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Tercero de Distrito
Aguascalientes, Aguascalientes
EDICTO**

Para emplazar a: LUIS ESTEBAN SANDOVAL LEON. En el juicio de amparo número 879/2010-V, promovido por TERESA BRETADO BARRAZA, contra actos de la Segunda Sala Mixta del Supremo Tribunal de Justicia del Estado, se ordenó emplazar por medio de edictos como lo establece el artículo 30, fracción II, de la Ley de Amparo al tercero perjudicado Luis Esteban Sandoval León. Queda en la Secretaría del Juzgado Tercero de Distrito en el Estado de Aguascalientes, copia de la demanda, para que comparezca si a sus intereses conviniere, y se le hace de su conocimiento que de conformidad con el artículo 315 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, por disposición expresa de su numeral 2°, deberán presentarse al Juzgado Tercero de Distrito en el Estado de Aguascalientes, dentro del término de treinta días contados a partir del día siguiente al de la última publicación del presente edicto; asimismo, se le requiere para que señale domicilio en esta ciudad de Aguascalientes, en caso de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones, aún las de carácter personal, se le harán por medio de lista que se fije en los estrados de este Juzgado de Distrito, y que si pasado ese término de treinta días no comparece, se seguirá el juicio 879/2010-V.

Atentamente
Aguascalientes, Ags., a 29 de octubre de 2010.
La Secretaria del Juzgado Tercero de Distrito en el Estado de Aguascalientes
Lic. Elizabeth González Mota
Rúbrica.

(R.- 316857)

**Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Cuarto de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal
EDICTO**

JUZGADO CUARTO DE DISTRITO EN MATERIA CIVIL EN EL DISTRITO FEDERAL.

En los autos del juicio de amparo 700/2010-V, promovido por Soluciones Estratégicas, Administrativas y Jurídicas, Sociedad Anónima de Capital Variable, por conducto de su apoderado legal Ricardo Alejandro Mungarro Menchaca, contra actos de la Juez Séptimo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal; demanda admitida el veintisiete de agosto de dos mil diez, y con fundamento en el artículo 315 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria, a la Ley de Amparo, mediante proveído de tres de noviembre de dos mil diez, se ordenó emplazar a juicio a la tercera perjudicada Líneas Aéreas Azteca, Sociedad Anónima de Capital Variable, haciéndole saber que se puede apersonar por conducto de apoderado o representante legal, dentro del término de treinta días contados a partir del día siguiente al en que surta sus efectos la última publicación que se haga por edictos; con el apercibimiento que de no hacerlo, las subsecuentes notificaciones se harán por lista, conforme a lo previsto en el párrafo segundo del artículo 30 de la ley de Amparo; dejándose a su disposición en la Secretaría de este Juzgado, copia simple de la demanda que nos ocupa y anexos que exhibió con la misma.

México, D.F., a 10 de noviembre de 2010.
La Secretaria del Juzgado Cuarto de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal
Lic. Blanca Araceli Arce Martínez
Rúbrica.

(R.- 317091)

**Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Primero de Distrito en el Estado de Aguascalientes
EDICTO**

MA. ELENA REYES PEDROZA.

En el juicio de amparo número 1187/2010-IV, promovido por MA. GLORIA RODRIGUEZ DELGADO Y OTROS, contra actos del JUEZ QUINTO CIVIL DEL ESTADO DE AGUASCALIENTES Y OTRAS AUTORIDADES, se ordenó emplazar como tercera perjudicada a MA. ELENA REYES PEDROZA. Se le hace saber que se señalaron las NUEVE HORAS CON DIEZ MINUTOS DEL DIEZ DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, para la celebración de la audiencia constitucional misma en la que se dictará la resolución correspondiente. Queda en la Secretaría del Juzgado copia de la demanda de garantías generadora de dicho juicio a su disposición, para que comparezca al mismo si a sus intereses conviene.

- c.c.p. El Diario Oficial de la Federación, para su publicación por tres veces de siete en siete días.
- c.c.p. El periódico de mayor circulación nacional, para su publicación por tres veces de siete en siete días.

Aguascalientes, Ags., a 26 de noviembre de 2010.
La Secretaria del Juzgado Primero de Distrito en el Estado de Aguascalientes
Lic. Alejandra Rivera Rodríguez
Rúbrica.

(R.- 318007)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial del Estado de Michoacán
Juzgado Séptimo Civil
Morelia, Mich.
EDICTO

JUZGADO SEPTIMO DE LO CIVIL
MORELIA, MICHOACAN
SE CONVOCAN POSTORES:

Dentro del Juicio Ejecutivo Mercantil número 362/2008, que sobre pago de pesos, promueve FRANCISCO EDUARDO ORTIZ GONZALEZ Y JUAN CARLOS ORTIZ ARROYO frente a ANTONIO ALEJANDRE MARROQUIN, se señalaron las 13:00 trece horas del día 28 veintiocho de Enero del 2011 dos mil once, para que tenga verificativo en el local de este Juzgado, la audiencia de remate en PRIMERA ALMONEDA a fin de subastar públicamente y al mejor postor el siguiente bien inmueble que a continuación se describe:

Local comercial ubicado en la calle Villa de Santa Ana, manzana AC1, sin número, local número LC5, colonia Conjunto Habitacional Villa Magna Primera Etapa, Avenida Francisco I. Madero Poniente número 12223, Fraccionamiento Huertos Agua Azul de esta Ciudad, mismo que cuenta con las siguientes medidas y colindancias: Al Norte 6.43 metros con la calle de servicio; Al Sur 5.00 metros con calle de su ubicación que separa a la glorieta de acceso; Al Este 15.15 metros con local LC4 y al Noroeste 15.15 metros con local LC6, con una superficie de 86.51 metros cuadrados.

Sirviendo de base para el remate la cantidad de \$313,750.00 TRESCIENTOS TRECE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS, y como postura legal la que cubra las dos terceras partes de su precio.

Convóquese licitadores mediante la publicación de 3 tres edictos dentro del plazo de 9 nueve días hábiles, el primero en el primer día, el tercero en el noveno y el segundo dentro del plazo en mención. En el Diario Oficial de la Federación y en los Estrados de este Juzgado.

Atentamente
Morelia, Mich., a 24 de noviembre de 2010.
La Secretaria de Acuerdos
Lic. Ma. Eugenia Alquicira Alvarado
Rúbrica.

(R.- 317569)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Tercero de Distrito en el Estado de Querétaro
EDICTO

GASEOSAS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; BEBIDAS PURIFICADAS DE ACAPULCO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA METROPOLITANA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA SANTA CATARINA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; BEBIDAS PURIFICADAS DEL NORESTE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA TACANA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA CENTRAL CHIAPANECA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; BEBIDAS PURIFICADAS DEL ISTMO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA MODERNA DE TABASCO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA PEROTE, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; BEBIDAS VERACRUZANAS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA DEL BAJIO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA DE REFRESCOS MEXICANOS, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; EMBOTELLADORA LA ISLETA, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE; Y AGUAS GASEOSAS, SOCIEDAD ANONIMA.

En razón de ignorar su domicilio, por este medio se les notifica la radicación del juicio de amparo registrado bajo el expediente número 11/2010-I, promovido por Industria Envasadora de Querétaro, Sociedad Anónima de Capital Variable, contra actos del Congreso de la Unión y Otras Autoridades, juicio en el cual, con fundamento en lo dispuesto por la fracción III, inciso a) del artículo 5o. de la Ley de Amparo, les recae el carácter de tercero perjudicados, emplazándoseles por este conducto para que en el plazo de treinta días contado a partir del día siguiente al de la última publicación de este edicto, comparezcan al juicio de garantías de mérito, apercibiéndoles que de no hacerlo, éste se seguirá conforme a derecho y las subsecuentes notificaciones, aún las de carácter personal, se le practicarán mediante lista que se fije en los estrados de este

Juzgado Tercero de Distrito en el Estado de Querétaro, quedando a su disposición en la Secretaría las copias simples de traslado; en el entendido de que el presente edicto deberá publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en un periódico de mayor circulación en la República, por tres veces consecutivas de siete en siete días.

Asimismo, se hace de su conocimiento que se encuentran señaladas NUEVE HORAS CON VEINTE MINUTOS DEL VEINTIDOS DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, para la celebración de la audiencia constitucional.

Atentamente

Santiago de Querétaro, Qro., a 1 de diciembre de 2010.

Secretaria del Juzgado Tercero de Distrito en el Estado

Lic. Elia Rocío López Escobar

Rúbrica.

(R.- 317797)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial del Estado de Michoacán
Juzgado Cuarto Civil
Morelia, Mich.
EDICTO

JUZGADO CUARTO DE PRIMERA INSTANCIA CIVIL DE ESTE DISTRITO JUDICIAL
PRIMERA ALMONEDA.

Que dentro de los autos que integran el Juicio Ejecutivo Mercantil, número 951/2008, que en ejercicio de la acción cambiaria directa y sobre pago de pesos, promueve Ge Consumo México, Sociedad Anónima de Capital Variable, Sociedad Financiera de Objeto Limitado, Entidad no Regulada, frente a Fernando Avila Carreón, se ordenó sacar a remate el siguiente bien inmueble:

UNICO. Consistente en la vivienda marcada con el número 62 sesenta y dos, construida en la planta alta, parte del lote 23 veintitrés, manzana "F", al oriente del modulo con acceso directo por la calle Benito Rocha y Pardinas, Primera Etapa, del Conjunto Habitacional en condominio denominado Praderas de Morelia, de esta Ciudad, con las siguientes medidas y colindancias: al norte de oriente a poniente 3.75 metros, con vacío a área de estacionamiento, voltea de norte a sur en 1.05 metros, siendo esta línea su acceso, para cerrar su lindero de oriente a poniente en 2.925 metros, colindando en éstos dos tramos con pasillo de servicio; Al Sur De oriente a poniente 4.00 metros con viviendas marcadas con los números 59 y 65 planta alta, lote 8 y 9, de la misma manzana y vacío a patio de servicio de vivienda marcada con el número 57 cincuenta y siete, planta baja, lote 8 ocho, misma manzana, voltea de sur a norte en 1.45 metros para cerrar en una línea de oriente a poniente de 2.00 metros colindando en estos dos tramos con vacío a patio de servicio de vivienda marcada con el número 60, planta baja, fracción del mismo lote 23; Al Oriente 9.85 metros, con vivienda marcada con el número 68, planta alta, parte del lote 22 de la misma manzana; y al Poniente 7.35 metros con vivienda marcada con el número 56, planta alta, fracción del mismo lote 23, con una superficie proporcional de terreno 48.00 M2 metros cuadrados, superficie de construcción 53.13 M2 metros cuadrados.

La Audiencia de Remate en su Primera Almoneda Judicial, tendrá verificativo a las 11:00 once horas del día 25 veinticinco de enero del año 2011 dos mil once.

CONVOQUESE POSTORES, a la celebración de la misma, mediante la publicación de 3 tres edictos dentro del término de 9 nueve días hábiles, en los estrados de este Juzgado y en el Diario Oficial de la Federación.

Servirá como base del remate la cantidad de \$241,162.80 doscientos cuarenta y un mil ciento sesenta y dos pesos 80/100 Moneda Nacional, y como postura legal, la que cubra las 2/3 dos terceras partes de dicha suma.

Morelia, Mich., a 5 de noviembre de 2010.

El Secretario de Acuerdos del Juzgado Cuarto de Primera Instancia Civil de este Distrito Judicial

Lic. Enock Iván Barragán Estrada

Rúbrica.

(R.- 318002)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Séptimo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal
EDICTO

AMPARO. 566/2010-VI.

AL MARGEN DE UN SELLO CON EL ESCUDO NACIONAL QUE DICE: ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, JUZGADO SEPTIMO DE DISTRITO EN MATERIA CIVIL EN EL DISTRITO FEDERAL, DIEZ DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIEZ.

EN LOS AUTOS DEL JUICIO DE AMPARO NUMERO 566/2010-VI, PROMOVIDO POR TERESA RODRIGUEZ DIAZ, CONTRA ACTOS DEL JUEZ VIGESIMO DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL Y ACTUARIO ADSCRITO A DICHO JUZGADO, CON FECHA CUATRO DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, SE DICTO UN AUTO POR EL QUE SE ORDENA EMPLAZAR A LOS TERCEROS PERJUDICADOS FAUSTINO BALTAZAR NUÑEZ Y ALICIA MEJIA MARTINEZ, POR MEDIO DE EDICTOS, QUE SE PUBLICARAN POR TRES VECES, DE SIETE EN SIETE DIAS EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION, Y EN UN PERIODICO DE MAYOR CIRCULACION EN ESTA CIUDAD, A FIN DE QUE COMPAREZCAN A ESTE JUICIO A DEDUCIR SUS DERECHOS EN EL TERMINO DE TREINTA DIAS CONTADOS, A PARTIR DEL SIGUIENTE AL EN QUE SE EFECTUE LA ULTIMA PUBLICACION, QUEDANDO EN ESTA SECRETARIA A SU DISPOSICION, COPIA SIMPLE DE LA DEMANDA DE GARANTIAS Y DEMAS ANEXOS EXHIBIDOS, APERCIBIDOS QUE DE NO APERSONARSE AL PRESENTE JUICIO, LAS ULTERIORES NOTIFICACIONES SE HARAN EN TERMINOS DE LO DISPUESTO POR LA FRACCION II, DEL ARTICULO 30 DE LA LEY DE AMPARO, ASIMISMO, SE SEÑALARON LAS NUEVE HORAS DEL DIA DOCE DE NOVIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, PARA QUE TENGA VERIFICATIVO LA AUDIENCIA CONSTITUCIONAL. AHORA BIEN, Y EN ACATAMIENTO AL AUTO MENCIONADO EN PRIMER TERMINO, SE PROCEDE A HACER UNA RELACION SUCINTA DE LA DEMANDA DE GARANTIAS, EN LA QUE LA PARTE QUEJOSA SEÑALO COMO AUTORIDAD RESPONSABLE AL JUEZ VIGESIMO DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL Y ACTUARIO ADSCRITO A DICHO JUZGADO, Y COMO TERCEROS PERJUDICADOS A JOSE RODRIGUEZ ALVAREZ, GILBERTO MEJIA MARTINEZ, MARINA MEJIA MARTINEZ, CLEMENTE VALDEZ MEJIA, FORTINO VARGAS TAPIA, GUADALUPE PEDRAZA CERVANTES FAUSTINO BALTAZAR NUÑEZ Y ALICIA MEJIA MARTINEZ, LA PARTE QUEJOSA PRECISA COMO ACTO RECLAMADO: "...DEL C. JUEZ VIGESIMO DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL, RECLAMO LA ORDEN DE LANZAMIENTO QUE SE EJECUTO EN EL JUICIO ORDINARIO CIVIL REIVINDICATORIO QUE SE VENTILA CON EL NUMERO DE EXPEDIENTE 746/1994, ORDEN DE LANZAMIENTO QUE SE EJECUTO EN FECHA DIEZ DE JUNIO DEL AÑO EN CURSO Y EN LA CUAL DE MANERA ARBITRARIA SE ME PRIVO DE UNA FRACCION DEL PREDIO UBICADO EN AVENIDA MONTE DE LAS CRUCES NUMERO PROVISIONAL 128 EN LA COLONIA LAS MAROMAS DEL POBLADO DE SAN LORENZO ACOPILCO EN LA DELEGACION CUAJIMALPA DE MORELOS DE ESTA CIUDAD..... LO ANTERIOR SE FUNDA Y SE MOTIVA ATENDIENDO QUE LA SUSCRITA QUEJOSA TERESA RODRIGUEZ DIAZ CON MOTIVO DE LA RESOLUCION PRESIDENCIAL SOBRE RECONOCIMIENTO Y TITULACION DE BIENES COMUNALES DEL POBLADO DENOMINADO SAN LORENZO ACOPILCO DELEGACION CUAJIMALPA DISTRITO FEDERAL DE FECHA ONCE DE FEBRERO DEL AÑO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION DEL DIA DOCE DE FEBRERO DEL AÑO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS, TENGO CALIDAD DE COMUNERA Y CONSECUEMENTE DETENTO LA POSESION DEL PREDIO QUE ACTUALMENTE HABITO EN MI CARACTER DE TITULAR DE LOS DERECHOS AGRARIOS AMPARADOS EN EL CERTIFICADO NUMERO 41494. DEL C. NOTIFICADOR ADSCRITO AL H. JUZGADO VIGESIMO DE LO CIVIL DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL DISTRITO FEDERAL, SE RECLAMA LA ORDEN DE LANZAMIENTO QUE SE EJECUTO EN EL JUICIO ORDINARIO CIVIL REIVINDICATORIO QUE SE VENTILA CON EL NUMERO DE EXPEDIENTE 746/1994, ORDEN DE LANZAMIENTO QUE SE EJECUTO EN FECHA DIEZ DE JUNIO DEL AÑO EN CURSO Y EN LA CUAL DE MANERA ARBITRARIA SE ME PRIVO DE UNA FRACCION DEL PREDIO UBICADO EN AVENIDA MONTE DE LAS CRUCES NUMERO PROVISIONAL 128, EN LA COLONIA LAS MAROMAS DEL POBLADO DE SAN LORENZO ACOPILCO EN LA DELEGACION CUAJIMALPA DE MORELOS DE ESTA CIUDAD..."

Secretaria del Juzgado Séptimo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal

Lic. Nancy Almogabar Santos

Rúbrica.

(R.- 316499)

Estados Unidos Mexicanos
Estado de Guanajuato
Poder Judicial del Estado
Juzgado Décimo Segundo Civil de Partido
Secretaría
León, Gto.
EDICTO

Por este publicarse por 03 tres veces dentro de 09 nueve días en la tabla de avisos de este juzgado y en el Diario Oficial de la Federación, haciéndole saber a los ciudadanos SILVESTRE BUENO RAMIREZ y PABLO ARENAS MENDEZ, que dentro del juicio Ejecutivo Mercantil número M32/09, sobre PAGO DE PESOS, se llevara a cabo el REMATE EN PRIMERA ALMONEDA de los bienes inmuebles embargados dentro del presente juicio, consistentes en:

1.- La casa habitación ubicada en calle Alamo número 229 del Fraccionamiento Las Arboledas en lote 33, manzana 19, con una superficie de 90 metros cuadrados; cuyas medidas y colindancias son las siguientes: Al Norte: 6 seis metros lineales con lote 15; Al sur 6 seis metros lineales con calle Alamo; Al Este 15 quince metros lineales con lote 34 y al Oeste 15 quince metros lineales con lote 32. Teniendo como postura legal de dicho Inmueble la cantidad que alcance a cubrir las dos terceras partes de \$216,500.00 (Doscientos Dieciséis Mil Quinientos Pesos 00/100 moneda nacional) que es el valor total medio de dicho inmueble; siendo las dos terceras partes la cantidad de \$144,333.33 (Ciento Cuarenta y Cuatro Mil Trescientos Treinta tres pesos 33/100 MONEDA NACIONAL).

2.- Local número siete módulo "L" ubicado en calle Española número 507 supertianguis de Calzado Española en el Barrio del Coecillo, con una superficie de 9.99 metros cuadrados; cuyas medidas y colindancias son las siguientes: Al Norte: 2.93 metros (Dos 93/100 metros lineales), con Unidad Privada 8 (ocho) Letra "L"; Al sur: 2.93 metros (Dos 93/100 metros lineales) con Andador San Miguel de Allende I; Al Oriente 3.41 metros (Tres 41/100 metros lineales), con unidad privada 9 (nueve) Letra "L"; y al Poniente 3.41 metros (Tres 41/100 metros lineales) con unidad privada 5 (cinco) Letra "L". Teniendo como postura legal de dicho inmueble la cantidad que alcance a cubrir las dos terceras partes de \$50,500.00 (Cincuenta Mil Quinientos Pesos 00/100 moneda nacional) que es el valor total medio del referido inmueble; siendo las dos terceras partes la cantidad de \$33,666.66 (Treinta y Tres Mil Seiscientos Sesenta y Seis pesos 66/100 MONEDA NACIONAL).

Señalándose para tal efecto las 10:00 diez horas del día once del mes de Enero del año dos mil once; a efecto de que tenga verificativo en el despacho de éste Juzgado el desahogo de la Audiencia de Remate, convóquese a postores y citase a acreedores.

León, Gto., a 26 de noviembre de 2010.

"2010. Año del Bicentenario de la Independencia Nacional y del Centenario de la Revolución Mexicana"

Secretario de Acuerdos del Juzgado Décimo Segundo Civil

Lic. Juan Carlos Manrique Ayala

Rúbrica.

CERTIFICACION.- En la ciudad de León Guanajuato siendo las 9:00 nueve horas del día 26 veintiséis de Noviembre del año 2010 dos mil diez. "2010. Año del Bicentenario de la Independencia Nacional y Centenario de la Revolución Mexicana". El suscrito Licenciado JUAN CARLOS MANRIQUE AYALA, Secretario de Acuerdos del Juzgado Décimo Segundo Civil de este Partido Judicial, certifica y hace constar que los sellos impresos en el presente edicto, los cuales se refieren a la Secretaria de este Juzgado, como al mismo Juzgado, se encuentran así, debido al desgaste de los mismos, siendo éstos los únicos sellos con los que cuenta este Tribunal; lo anterior se asienta para los efectos legales a que haya lugar.- Doy Fe.

Secretario de Acuerdos del Juzgado Décimo Segundo Civil

Lic. Juan Carlos Manrique Ayala

Rúbrica.

(R.- 317532)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Décimo de Distrito en el Estado de México,
con residencia en Naucalpan de Juárez

EDICTO

AL MARGEN UN SELLO CON EL ESCUDO NACIONAL QUE DICE: ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

TERCERO PERJUDICADO: RAMIRO LARA TORRES.

Naucalpan de Juárez, Estado de México, a veinticinco de noviembre de dos mil diez.

En los autos del juicio de amparo 419/2010-XIV, promovido por GREGORIO RUIZ, MARTIN BAEZA SANCHEZ Y ARNULFO HERNANDEZ RANGEL, por su propio derecho, y como socios de la empresa de transporte denominada "AUTOTRANSPORTES ESTRELLA DEL VALLE DE MEXICO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE", ante este Juzgado Décimo de Distrito en el Estado de México, contra actos del Juez Cuarto Civil de Primera Instancia del Distrito Judicial de Cuautitlán, Estado de México, por desconocerse el domicilio del tercero perjudicado RAMIRO LARA TORRES, se ordenó su emplazamiento por edictos a costa de la amparista, los que se publicarán por tres veces, de siete en siete días, en el Diario Oficial de la Federación y en un periódico de mayor circulación nacional, y además se fijará en la puerta de este Juzgado Federal una copia íntegra del edicto, por todo el tiempo del emplazamiento:

"INSERTO: Se comunica al tercero perjudicado RAMIRO LARA TORRES, que en el Juzgado Décimo de Distrito en el Estado de México con residencia en Naucalpan de Juárez, mediante proveído de dieciséis de abril de dos mil diez, este Juzgado de Distrito admitió a trámite la demanda de amparo interpuesta por GREGORIO RUIZ, MARTIN BAEZA SANCHEZ Y ARNULFO HERNANDEZ RANGEL, por su propio derecho, y como socios de la empresa de transporte denominada "AUTOTRANSPORTES ESTRELLA DEL VALLE DE MEXICO, SOCIEDAD ANONIMA DE CAPITAL VARIABLE", correspondiéndole el número de juicio de amparo indirecto 419/2010-XIV, promovido contra actos del Juez Cuarto Civil de Primera Instancia del Distrito Judicial de Cuautitlán, Estado de México, consistente en: "IV.- ACTO RECLAMADO:

Todo lo actuado en los autos del juicio ordinario mercantil 298/2008, tramitado en el Juzgado Cuarto Civil de Primera Instancia del Distrito Judicial de Cuautitlán.

Así, como la nulidad de las Asambleas General Extraordinaria de Accionistas de diecisiete de noviembre de dos mil siete, y Asamblea General Ordinaria de diecisiete de noviembre de dos mil siete; y la cancelación de la inscripción de los instrumentos públicos 32,504 y 35,505, de la notaría pública número 82 del Estado de México a cargo del Licenciado Gabriel M. Ezeta Moll, en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio de Cuautitlán, México, que tienen como socios de la empresa Autotransportes Estrella del Valle de México, Sociedad Anónima de Capital Variable

Indíquesele al tercero perjudicado RAMIRO LARA TORRES, que deberá presentarse en las instalaciones de este Juzgado Federal a fin de apersonarse al presente juicio dentro del término de treinta días, contados a partir del día siguiente al de la última publicación de los edictos ordenados.

A efecto de que tenga conocimiento del inicio del presente juicio de garantías, el derecho que tiene de apersonarse al mismo si a sus intereses conviniere, y a su vez señale un domicilio para oír y recibir notificaciones dentro de uno de los municipios detallados en la "Declaratoria de la Zona Metropolitana del Valle de México", contenida en la Gaceta del Gobierno del Estado de México, de veintitrés de enero de dos mil seis.

Apercibido que en caso de no hacerlo así, con fundamento en el artículo 30, fracción II de la Ley de Amparo, en relación con los artículos 305 y 306 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria a la Ley de Amparo, las subsecuentes notificaciones aún las de carácter personal se les practicarán por medio de lista que se fija en los estrados de este juzgado.

Fíjese una copia del edicto en la puerta de acceso de este Juzgado Federal, por todo el tiempo del emplazamiento, quedando a su disposición en la actuaría copias simples de la demanda de garantías.

Atentamente

La Secretaria del Juzgado Décimo de Distrito en el Estado de México
con residencia en Naucalpan de Juárez

Lic. Lucdemar Martínez Mateos

Rúbrica.

(R.- 317761)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial del Estado de Nuevo León
Juzgado Primero de Jurisdicción Concurrente del Primer Distrito Judicial
Monterrey, N.L.
EDICTO No. 61148

A LAS 11:00-ONCE HORAS DEL DIA 27-VEINTISIETE DE ENERO DEL AÑO 2011-DOS MIL ONCE DENTRO DEL JUICIO EJECUTIVO MERCANTIL QUE SE TRAMITA ANTE ESTE JUZGADO PRIMERO DE JURISDICCION CONCURRENTE DEL PRIMER DISTRITO JUDICIAL EN EL ESTADO BAJO EL EXPEDIENTE JUDICIAL NUMERO 4/2009, PROMOVIDO POR JOSE ALBERTO ABRAMO MARTINEZ, EN SU CARACTER DE APODERADO GENERAL PARA PLEITOS Y COBRANZAS DE LA EMPRESA DENOMINADA BANCO DEL BAJIO S.A. INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE EN CONTRA DE MANUEL DEL CASTILLO URIBE, PRINCESS KARLA SOLEDAD CASTREJON BACA Y PRODUCTOS URMAN S.A. DE C.V., TENDRA VERIFICATIVO LA AUDIENCIA DE REMATE EN PUBLICA SUBASTA Y PRIMER ALMONEDA, DEL BIEN INMUEBLE EMBARGADO EN AUTOS, PROPIEDAD DE LA CODEMANDADA PRINCES KARLA SOLEDAD CASTREJON BACA, CONSISTENTE EN: LOTE DE TERRENO MARCADO CON EL NUMERO 8-OCHO, EL CUAL TIENE LOS SIGUIENTES PUNTOS, MEDIDAS, AMBOS COLINDANCIAS Y SUPERFICIE, DEL PUNTO "S" AL PUNTO "12" CON RUMBOS S 67°25'22" E (SUR, SESENTA Y SIETE GRADOS, VEINTICINCO MINUTOS, VEINTIDOS SEGUNDOS ESTE) MIDE 39.212 (TREINTA Y NUEVE PUNTO DOSCIENTOS DOCE) METROS, DEL PUNTO "12" AL PUNTO "13" CON RUMBO S22°27'38"W (SUR, VEINTIDOS GRADOS, VEINTISIETE MINUTOS, TREINTA Y OCHO SEGUNDOS OESTE) MIDE 29.196 (VEINTINUEVE PUNTO CIENTOS NOVENTA Y SEIS) METROS, DEL PUNTO "13" AL PUNTO "Q" CON RUMBO N 48°54'35" W (NORTE CUARENTA Y OCHO GRADOS, CINCUENTA Y CUATRO MINUTOS, TREINTA Y CINCO SEGUNDOS, OESTE) MIDE 36.650 (TREINTA Y SEIS PUNTO SEISCIENTOS CINCUENTA) METROS, DEL PUNTO "Q" AL PUNTO "R" EN LINEA CURVA RUMBO N 21°00'23" E (NORTE, VEINTIUN GRADOS CERO MINUTOS, VEINTITRES SEGUNDOS ESTE) MIDE 4.425 (CUATRO PUNTO CUATROCIENTOS VEINTICINCO) METROS, CON RADIO DE 41.976 CUARENTA Y UN PUNTO SESENTA Y SEIS) METROS, LONGITUD DE CURVA 4.427 (CUATRO PUNTO CUATROCIENTOS VEINTISIETE) METROS Y DELTA DE 14°53'39" (CATORCE GRADOS CINCUENTA Y TRES MINUTOS TREINTA Y NUEVE SEGUNDOS), Y DEL PUNTO "R" AL SUR "S" EN LINEA CURVA CON RUMBO N 04°04'12 "E (NORTE, CUATRO GRADOS, CUATRO MINUTOS, DOCE SEGUNDOS ESTE) MIDE 13.852 (TRECE PUNTO OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS) METROS, CON RADIO DE 78.475 SETENTA Y CINCO) METROS, LONGITUD DE CURVA 13.870 (TRECE PUNTO OCHOCIENTOS SETENTA) METROS Y DELTA DE 18°58'42" (DIECIOCHO GRADOS CINCUENTA Y OCHO MINUTOS Y CUARENTA Y DOS SEGUNDOS), CERRANDOSE ASI EL POLIGONO CON UNA SUPERFICIE TOTAL DE 839.297 (OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PUNTO DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE) METROS CUADRADOS.- AREA PRIVATIVA TOTAL 839.297 M2.- PORCENTAJE DE DERECHO INDIVISO: 8.58%.- EXPEDIENTE CATASTRAL NUMERO 09-008-108.- EN EL CONDOMINIO DENOMINADO HACIENDA DE LOS CALLEJONES CON EL NUMERO OFICIAL 330-8.- 1.- LOS PORCENTAJES DE DERECHOS DE INDIVISO DE CADA AREA PRIVATIVA CORRESPONDEN (EN OTRA AREAS Y/O MEJORAS) A LAS SIGUIENTES AREAS COMUNES DEL REGIMEN DE PROPIEDAD EN CONDOMINIO HORIZONTAL DENOMINADO "HACIENDA DE LOS CALLEJONES" (ANTES DENOMINADO LOS CALLEJONES), QUE ENTRE OTRAS SON: PARQUE Y/O AREAS VERDES QUE SE ENCUENTRAN DENTRO DEL REGIMEN EN CONDOMINIO, VIALIDADES, BARRA PERIMETRAL ASI COMO LA CASETA DE VIGILANCIA: SE ENCUENTRA UBICADA EN EL ACCESO PRINCIPAL DEL FRACCIONAMIENTO, DEL LADO NORTE ENTRE LOS POLIGONOS 1 Y 2 Y LOS LOTES 1 Y 10, CON UNA SUPERFICIE TOTAL DE 28.33 M2 VEINTIOCHO METROS TREINTA Y TRES CENTIMETROS DEFINIENDO-EL ACCESO Y SALIDA DEL FRACCIONAMIENTO. EL POLIGONO DEL AREA DE CIRCULACION HORIZONTAL CORRESPONDIENTE AL AREA PRO-INDIVISO, INICIA POR EL LADO NORTE DESDE EL PUNTO NUMERO 9 AL 8 MIDE 4.14 CUATRO METROS CATORCE CENTIMETROS COLINDANDO CON EL AREA EXTERIOR MUNICIPAL PONIENTE CON RUMBO S2°2'45"E DEL PUNTO 8 AL 7 MIDE 2.10 COLINDANDO CON EL AREA MUNICIPAL EXTERIOR ORIENTE CON RUMBO S12°57'15"W, DEL PUNTO 7 AL 8 MIDE 5.80 COLINDANDO CON EL LOTE 1 CON RUMBO S12°57'15"W, DEL PUNTO 8 AL 9 MIDE 2.24 COLINDANDO CON EL LOTE 1 CON RUMBO S56°53'25"W, DEL PUNTO 9 AL 10 MIDE 9.69 COLINDANDO CON EL LOTE CON RUMBO S17°27'36"W, DEL PUNTO 2 AL 1 MIDE 19.82 COLINDANDO CON EL LOTE 2 CON RUMBO S13°32'26"W, DEL PUNTO 10 AL 9 MIDE 4.48 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO S0°55'34"W, DEL PUNTO 9 AL 8 MIDE 5.96 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO S8°15'38"W DEL PUNTO 8 AL 7 MIDE 6.769 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO S31°44'11"W, DEL PUNTO 7 AL 6 MIDE 5.67 COLINDANDO CON EL

AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO S°54°40'48"W, DEL PUNTO 6 AL 5 MIDE 6.53 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO S77°7'34"W, DEL PUNTO 5 AL 4 MIDE 6.04 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO N79°44'43"W, DEL PUNTO 4 AL 3 MIDE 4.39 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO N762°21'50"W, DEL PUNTO 3 AL 2 MIDE 2.56 COLINDANDO CON EL AREA VERDE MUNICIPAL INTERIOR PONIENTE CON RUMBO N87°45'22"W, DEL PUNTO 2 AL PUNTO 3 MIDE 9.97 COLINDANDO CON EL LOTE 3 CON RUMBO S64°8'44"W, DEL PUNTO 3 AL PUNTO 4 MIDE 9.32 COLINDANDO CON EL LOTE 3 CON RUMBO S20°35'53"W, DEL PUNTO 4 AL 2 MIDE 9.17 COLINDANDO CON EL LOTE 4 CON RUMBO S20°52' 54"E, DEL PUNTO 2 AL PUNTO 1 MIDE 9.88 COLINDANDO CON EL LOTE 4 CON RUMBO S63°50'59"W, DEL PUNTO 1 AL 2 MIDE 8.37 COLINDANDO CON EL LOTE 5 CON RUMBO N88°35'10"E, DEL PUNTO 2 AL PUNTO 3 MIDE 9.35 COLINDANDO CON EL LOTE 5 CON RUMBO N81°43'12"E, DEL PUNTO 1 AL PUNTO 2 MIDE 5.42 COLINDANDO CON EL LOTE 6 CON RUMBO N72°13'23"E, DEL PUNTO 2 AL 3 MIDE 7.22 COLINDANDO CON EL LOTE 6 CON RUMBO N646'7"E DEL PUNTO 3 AL 4 MIDE 5.46 COLINDANDO CON EL LOTE CON RUMBO N55°57'35"E, DEL PUNTO 4 AL 3 MIDE 7.48 COLINDANDO CON EL LOTE 7 CON RUMBO N47°38'52"E, DEL PUNTO 3 AL 2 MIDE 6.02 COLINDANDO CON EL LOTE 7 CON RUMBO N38°58'22"E, DEL PUNTO 2 AL 1 MIDE 4.06 COLINDANDO CON LOTE 7 CON RUMBO N31°21'8"E, DEL PUNTO 1 AL 2 MIDE 2.83 COLINDANDO CON EL LOTE 8 CON RUMBO N23°41'57"E, DEL PUNTO 2 AL 3 MIDE 7.57 COLINDANDO CON EL LOTE 8 CON RUMBO N15°33'36"E, DEL PUNTO 3 AL 4 MIDE 4.87 COLINDARON CON EL LOTE 8 CON RUMBO N5°49'20"E, DEL PUNTO 4 AL 5 MIDE 2.88 COLINDANDO CON EL LOTE 8 CON RUMBO N0°8'57"W, DEL PUNTO 5 AL 4 MIDE 5.57 COLINDANDO CON EL LOTE 9 CON RUMBO N3°45'48"E, DEL PUNTO 4 AL 3 MIDE 5.76 COLINDANDO CON EL LOTE 9 CON RUMBO N13D0'50"E, DEL PUNTO 3 AL 2 MIDE 6.64 COLINDANDO CON EL LOTE 9 CON RUMBO N13°50'56E, DEL PUNTO 12 AL 13 MIDE 4.62 COLINDANDO CON EL LOTE 10 CON RUMBO N1°24'16"E, DEL PUNTO 13 AL 14 MIDE 3.97 COLINDANDO CON EL LOTE 10 CON RUMBO N8°0'28"W, DEL PUNTO 14 AL 15 MIDE 3.87 COLINDANDO CON EL LOTE 10 CON RUMBO N21°44'29"W, DEL PUNTO 15 AL 1 MIDE 6.34 COLINDANDO CON EL LOTE 10 CON RUMBO N10°31"E, DEL PUNTO 1 AL 20 MIDE 1.90 COLINDANDO CON EL AREA MUNICIPAL EXTERIOR ORIENTE CON RUMBO N15°9'58"E, DEL PUNTO 20 AL 19 MIDE 2.23 COLINDANDO CON EL AREA MUNICIPAL EXTERIOR ORIENTE CON RUMBO N23°10'43"E, DEL PUNTO 19 AL 18 MIDE 2.34 COLINDANDO CON EL AREA MUNICIPAL EXTERIOR-ORIENTE CON RUMBO N40°1'44"E, DEL PUNTO 18 AL 9 MIDE 15.59 COLINDANDO CON EL AREA DE CESION PARA VIALIDAD PUBLICA CON RUMBO N76°2'45"W CERRANDO EL POLIGONO TENIENDO UNA SUPERFICIE TOTAL DE 1,987.25M2.- CUYOS DATOS DE REGISTRO SON: NUMERO 1344, VOLUMEN 101, LIBRO 54, SECCION I PROPIEDAD, UNIDAD GARZA GARCIA, DE FECHA 13-TRECE DE AGOSTO DEL AÑO 2007-DOS MIL SIETE.- ADVIRTIENDOSE QUE EL VALOR DEL INMUEBLE EN CUESTION LO ES LA CANTIDAD DE \$19'944,162.52 (DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS 52/100 MONEDA NACIONAL), SERVIRA COMO POSTURA LEGAL LA CANTIDAD DE \$13'296,108.34 (TRECE MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENTO OCHO PESOS 34/100 MONEDA NACIONAL), QUE CORRESPONDE A LAS DOS TERCERAS PARTES DE LA MEDIACION REALIZADA POR ESTE H. JUZGADO RESPECTO VALOR EMITIDO POR LOS PERITOS DESIGNADOS EN AUTOS. AL EFECTO PROCEDASE A CONVOCAR A POSTORES POR MEDIO DE EDICTOS QUE DEBERAN PUBLICARSE POR 03-TRES VECES DENTRO DEL TERMINO DE 09-NUEVE DIAS HABILES EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION Y EN LOS ESTRADOS DE ESTE H. JUZGADO. EN LA INTELIGENCIA DE QUE LA ULTIMA PUBLICACION DEBERA DE REALIZARSE POR LO MENOS 05-CINCO DIAS ANTES DE LA FECHA PROGRAMADA PARA LA ALMONEDA. DEBIENDO LOS POSTORES INTERESADOS EN INTERVENIR EN LA SUBASTA DE REFERENCIA, CONSIGNAR PREVIAMENTE, MEDIANTE CERTIFICADO DE DEPOSITO, CUANDO MENOS LA CANTIDAD EQUIVALENTE AL 10%-DIEZ POR CIENTO DEL VALOR EMITIDO POR LOS PERITOS DESIGNADOS EN AUTOS. HAGASE SABER A LOS INTERESADOS QUE EN LA SECRETARIA DEL JUZGADO SE LES PROPORCIONARAN MAYORES INFORMES. EN LA INTELIGENCIA DE QUE ESTE RECINTO JUDICIAL SE ENCUENTRA UBICADO EN LA AVENIDA PADRE MIER, NUMERO 300 ORIENTE, TERCER PISO, EN EL CENTRO DE ESTE MUNICIPIO DE MONTERREY, NUEVO LEON.- DOY FE.

Monterrey, N.L., a 8 de noviembre de 2010.

C. Secretario Fedatario del Juzgado Primero de Jurisdicción Concurrente
del Primer Distrito Judicial en el Estado

Lic. Roberto Treviño Ramos

Rúbrica.

(R.- 316201)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Segundo de Distrito en Materia Civil
México, D.F.
EDICTO

QUE EN LOS AUTOS DEL JUICIO EJECUTIVO MERCANTIL NUMERO 191/2009, PROMOVIDO POR GUSTAVO EDUARDO LABRA HERNANDEZ Y OTROS, EN CONTRA DE MARIO CESAR SUAREZ MARTINEZ Y OTRO, SE DICTO UN ACUERDO QUE A LA LETRA DICE:

“México, Distrito Federal, a diecinueve de noviembre de dos mil diez.

Agréguese a los autos del cuaderno principal, el escrito de cuenta signado por el actor Gustavo Eduardo Labra Hernández, a quien se tiene formulando las manifestaciones que vierte en el escrito de cuenta, y en atención a su contenido, se acuerda:

Visto el estado procesal que guardan los presentes autos, así como la certificación secretarial de cuenta, de los que se advierte que ha transcurrido el término de tres días concedido al demandado Mario César Suárez Martínez, para desahogar las vistas concedidas por autos de cuatro y quince de octubre del año en curso, con el contenido los dictámenes rendidos por Manuel Enrique Rascón Flores, perito en materia de valuación designado por el actor Gustavo Eduardo Labra Hernández, y Alejandro Cárdenas Castañeda, perito en materia de valuación, designado por este órgano jurisdiccional en rebeldía del demandado Mario César Suárez Martínez, sin que de las constancias que integran las presentes actuaciones se advierta que hasta el día en que se actúa lo hubiere hecho; en consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 1078 del Código de Comercio reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el trece de junio de dos mil tres, el diecisiete de abril y treinta de diciembre de dos mil ocho, se tiene por perdido el derecho que pudo ejercitar dentro del término concedido para tal efecto; lo anterior, para los efectos legales a que haya lugar.

En atención a lo anterior, como lo solicita el ocurso, y por así corresponder al estado procesal que guardan estas actuaciones, toda vez que ya obran en autos lo certificados de gravámenes de los inmuebles embargados en estos autos, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 1411 del Código de Comercio, en relación con los artículos 472 y 474 del Código Federal de Procedimientos Civiles, se señalan las DIEZ HORAS CON TREINTA MINUTOS DEL VEINTIOCHO DE DICIEMBRE DE DOS MIL DIEZ, para que tenga lugar la diligencia de remate en primera almoneda de los bienes inmuebles embargados en estas actuaciones, consistentes en el cincuenta por ciento de los derechos que corresponden al demandado Mario César Suárez Martínez sobre la casa número cuatrocientos ocho guión seis, calle Hacienda de Amaco, construida sobre el lote de terreno marcado con el número tres, manzana veinticuatro, fraccionamiento Hacienda del Mezquital, en Apodaca, Nuevo León; así como la finca marcada con el número mil seiscientos veintidós, de la avenida Santo Domingo, segundo sector del fraccionamiento Villas de Santo Domingo, en San Nicolás de los Garza, Nuevo León, y terreno sobre el cual se encuentra construida, que es el lote número doce, manzana cuatrocientos treinta y seis, inscritos en el Registro Público de la Propiedad y Comercio Primer Distrito, en Monterrey, Nuevo León; debiéndose convocar postores, por medio de edictos que se publicaran por tres veces dentro de nueve días en el tablero de avisos del juzgado, y en el Diario Oficial de la Federación, publicaciones que en ningún caso mediarán menos de cinco días entre la publicación del último edicto y la almoneda, por razón de la distancia, en términos del artículo 469 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al Código de Comercio. Sirve de base para el remate del primero de dichos bienes la cantidad de \$303,000.00 (trescientos tres mil pesos 00/100 moneda nacional), y del segundo la cantidad de \$692,000.00 (seiscientos noventa y dos mil pesos 00/100 moneda nacional), precios de los avalúos mayores, siendo la postura legal las que cubran las dos terceras partes de dichas cantidades de conformidad con los artículos 479 y 480 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria al Código de Comercio reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el trece de junio de dos mil tres; por lo que, los postores que deseen tomar parte de ella, deberán formular sus posturas por escrito en los términos establecidos en el artículo 481 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria al ordenamiento mercantil en cita; en tales condiciones, toda vez que los inmuebles embargados se encuentran fuera de la jurisdicción de este órgano jurisdiccional, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 1071 del Código de Comercio reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el trece de junio de dos mil tres, diecisiete de abril y treinta de diciembre de dos

mil ocho, gírese atento exhorto con los insertos necesarios al Juez de Distrito en turno en Materias Civil y de Trabajo en el Estado de Monterrey, con residencia en Nuevo León, para que en auxilio de las labores de este juzgado federal, se sirva ordenar que se fijen los edictos en los inmuebles materia del remate y en el tablero de avisos del juzgado exhortado en los términos precisados con antelación; y para que de manera personal notifique a Bancomer, S.N.C., hoy BBVA Bancomer, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, en el domicilio ubicado en Padre Mier número cuatrocientos ochenta oriente, primer piso, zona centro, en Monterrey, Nuevo León, ya que a su favor aparece un gravamen sobre la casa número cuatrocientos ocho guión seis, calle Hacienda de Amaco, construida sobre el lote de terreno marcado con el número tres, manzana veinticuatro, fraccionamiento Hacienda del Mezquital, en Apodaca, Nuevo León, materia del remate en el presente juicio, haciendo de su conocimiento el estado de ejecución que guarda el presente juicio y la fecha señalada para la diligencia de remate en primera almoneda; otorgando plena jurisdicción al juez exhortado para el efecto de dar cumplimiento a lo antes indicado, facultándolo para que ordene se practiquen todas las diligencias necesarias para ello, haga uso de los medios de apremio y acuerde todas las promociones que se presenten tendientes a lograr el cumplimiento de la diligencia mencionada.

Solicitando al juez exhortado, que una vez que haya realizado la diligencia encomendada remita las constancias que así lo acrediten, devolviendo el exhorto a la brevedad posible, con la debida anticipación a la fecha señalada en autos para el remate del bien inmueble embargado en autos, de considerarlo pertinente, por conducto de la parte actora.

En otro aspecto, para los efectos antes precisados, póngase a disposición del actor Gustavo Eduardo Labra Hernández el exhorto que se ha determinado girar, a fin de que se le entregue por conducto de cualquiera de las personas que tiene autorizadas en autos, previa identificación y toma de razón que de su recibo se asiente en autos, y haga llegar a su destino el referido exhorto y devolverlo con lo que se practicare, si por su conducto se hiciere la devolución; asimismo, se concede al citado actor un término de quince días, contado a partir del día siguiente al en que surta sus efectos la notificación del presente proveído, para que proceda a su debida diligenciación del mismo, requiriéndolo para que dentro de los tres días siguientes a la conclusión de dicho plazo, lo devuelva a este órgano jurisdiccional, apercibido que de no hacerlo dentro del término concedido para ello, o bien, no manifieste la imposibilidad que tenga para diligenciar el mencionado exhorto, se le impondrá una medida de apremio equivalente a VEINTE DIAS DE SALARIO MINIMO GENERAL VIGENTE EN EL DISTRITO FEDERAL, con apoyo en el artículo 59, fracción I, del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria al Código de Comercio reformado mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el trece de junio de dos mil tres, diecisiete de abril y treinta de diciembre de dos mil ocho.

Asimismo, se deja a disposición del citado accionante, los edictos correspondientes, para lo cual con fundamento en el artículo 1079, del Código de Comercio, se conceden tres días para que comparezca al local de este juzgado federal a recogerlos, junto con el exhorto que se ha dispuesto girar, y se proceda a su debida publicación; lo anterior, para los efectos legales correspondientes.

Por otra parte, por conducto del actuario de la adscripción que por zona corresponda, notifíquese a Banco del Bajío, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, y a Banco Mercantil del Norte, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, en los domicilios señalados en autos, el estado de ejecución que guarda el presente juicio y la fecha señalada para la diligencia de remate en primera almoneda, a cuyo favor aparecen los gravámenes detallados en los certificados exhibidos en autos.

Con apoyo en lo dispuesto por el artículo 1065 del Código de Comercio, se habilitan días y horas inhábiles, a fin de practicar las notificaciones personales del presente proveído.

Notifíquese y personalmente al actor Gustavo Eduardo Labra Hernández, a las terceras Banco del Bajío, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, y Banco Mercantil del Norte, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero Banorte, y por exhorto a Bancomer S.N.C., hoy BBVA Bancomer, Sociedad Anónima, Institución de Banca Múltiple.

Así lo proveyó y firma el licenciado J. Refugio Ortega Marín, Juez Segundo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal, ante el secretario licenciado Raúl Aurelio Servín García, con quien actúa. Doy fe."

México, D.F., a 19 de noviembre de 2010.

El Secretario del Juzgado Segundo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal

Lic. Raúl Aurelio Servín García

Rúbrica.

(R.- 317433)

Estados Unidos Mexicanos
Juzgado Octavo de lo Civil del Estado de Puebla
Diligenciario
EDICTO

Disposición del Juez Octavo de lo Civil, Puebla. Auto cuatro noviembre dos mil diez.- EXPEDIENTE 869/2008 JUICIO EJECUTIVO MERCANTIL Promueve ALMA MARIANA ROBLES JUAREZ por su representación contra MARGARITA SOTO ARRIAGA. Ordenase audiencia de remate en términos de auto ocho septiembre dos mil diez que ordena primera y publica almoneda del INMUEBLE IDENTIFICADO COMO FRACCION SEGREGADA DE DIVERSOS TERRENOS DE TEMPORAL DEL MUNICIPIO DE SAN ANDRES CHOLULA inscrito bajo el número 554 a fojas 171 frente libro UNO tomo 212, siendo postura legal las dos terceras partes del precio del avalúo de un millón seiscientos mil pesos cero centavos moneda nacional, es decir, UN MILLON SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SEIS CENTAVOS MONEDA NACIONAL debiéndose presentar posturas y pujas en términos de ley, audiencia tendrá verificativo a las DOCE HORAS DEL CATORCE DE ENERO DE DOS MIL ONCE; demandada podrá liberar bienes pagando íntegramente el monto de responsabilidades hasta antes de causar estado auto de fincamiento de remate.

Para su publicación por tres veces en el término de nueve días en los estrados y en Diario Oficial de la Federación.

Ciudad Judicial, Pue., a 25 de noviembre de 2010.

El Diligenciario

Lic. Guillermo Cortés Flores

Rúbrica.

(R.- 317991)

AVISOS GENERALES

GRUPO FINANCIERO HSBC, S.A. DE C.V.

AVISO A LOS SEÑORES ACCIONISTAS

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 9o. de la Ley General de Sociedades Mercantiles, y de conformidad con el artículo décimo segundo de los estatutos sociales, se comunica a los señores accionistas de GRUPO FINANCIERO HSBC, S.A. DE C.V. (en lo sucesivo la "Sociedad"), que en la asamblea general extraordinaria de accionistas de la Sociedad celebrada el 1 de diciembre de 2010, se acordó, entre otros asuntos:

a) Llevar a cabo la cancelación de 2,555'350,544 acciones de las series "F" y "B", con la consecuente reducción del capital social en la cantidad de \$5,110'162,128.00 (cinco mil ciento diez millones ciento sesenta y dos mil ciento veintiocho pesos 00/100 M.N.).

b) Entregar a los señores accionistas la cantidad de \$19.54389896 por cada una de las acciones en circulación.

Se hace del conocimiento de los señores accionistas de la Sociedad que el ejercicio se realizará a través de la S.D. Indeval Institución para el Depósito de Valores, S.A. de C.V.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2010.

Secretario del Consejo de Administración

Lic. Fernando Ysita del Hoyo

Rúbrica.

(R.- 317474)

NOGUL, S.A. DE C.V.

AVISO

"NOGUL", S.A. DE C.V., INFORMA QUE A PARTIR DEL DIA 31 DE NOVIEMBRE DE 2010, ENTRO EN DISOLUCION ANTICIPADA, E INICIO DE LIQUIDACION Y LIQUIDACION TOTAL DE SUS ACTIVOS, LO QUE HACE DEL CONOCIMIENTO DEL PUBLICO EN GENERAL PARA LOS FINES A QUE DE LUGAR.

Atentamente

México, D.F., a 8 de diciembre de 2010.

Liquidador

Ing. Gómez Bautista Abraham

Rúbrica.

(R.- 318005)

**Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial
Dirección Divisonal de Protección a la Propiedad Intelectual
Subdirección Divisonal de Procesos de Propiedad Industrial
Coordinación Departamental de Nulidades
TERRENOS DE ALVARADO, S.A. DE C.V.**

Vs.

COMERCIALIZADORA DE PUNTA SAM, S.A. DE C.V.**M. 741963 TIBURON****ExPed. P.C. 1205/2010 (C-407) 12248****Folio 25348****NOTIFICACION POR EDICTO****COMERCIALIZADORA DE PUNTA SAM, S.A. DE C.V.**

Por escrito y anexos presentados en la oficialía de partes de esta Dirección, el día 9 de agosto de 2010, al cual recayó el folio de entrada 012248, por Roberto Arochi Escalante, apoderado de TERRENOS DE ALVARADO, S.A. DE C.V., solicitó la declaración administrativa de caducidad del registro marcario citado al rubro, haciendo consistir su acción en el supuesto derivado del artículo 152 fracción II de la Ley de la Propiedad Industrial.

Por lo anterior, y con fundamento en el artículo 194 de la Ley de la Propiedad Industrial, este Instituto notifica la existencia de la solicitud que nos ocupa, concediéndole a COMERCIALIZADORA DE PUNTA SAM, S.A. DE C.V., parte demandada, el plazo de UN MES, contado a partir del día siguiente al día en que aparezca esta publicación, para que se entere de los documentos y constancias en que se funda la acción instaurada en su contra y manifieste lo que a su derecho convenga, apercibido que de no dar contestación a la misma, una vez transcurrido el término señalado, este Instituto emitirá la resolución administrativa que proceda, de acuerdo a lo establecido por el artículo 199 de la Ley de la Propiedad Industrial.

Para su publicación, por una sola vez en uno de los periódicos de mayor circulación en la República y en el Diario Oficial de la Federación, en los términos y para los efectos establecidos en el artículo 194 de la Ley de la Propiedad Industrial.

El presente se signa en la Ciudad de México, Distrito Federal, en la fecha señalada al rubro, con fundamento en los artículos 1o., 3o. fracción IX, 6o. y 10 del Decreto por el cual se crea el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 1993; 6o. fracciones IV, V y XXII, 7o. Bis 2, títulos sexto y séptimo y demás aplicables de la Ley de la Propiedad Industrial, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de junio de 1991 (reformada, adicionada y derogada, según corresponda, mediante decretos del 2 de agosto de 1994, 26 de diciembre de 1997, 17 de mayo de 1999, 26 de enero de 2004, 16 de junio de 2005, 25 de enero de 2006, 6 de mayo de 2009, 6 de enero, 18 y 28 de junio de 2010, en dicho medio informativo); 1o., 3o. fracción V, inciso c), subincisos ii), primer guión, Coordinación Departamental de Nulidades, 4o., 5o., 11 último párrafo y 14 fracciones I a VIII, XI y XII del Reglamento del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 1999 (reformado y adicionado, según corresponda, mediante Decretos de 1 de julio de 2002 y 15 de julio de 2004, cuya Fe de erratas se publicó el 28 del mismo mes y año, así como Decreto de 7 de septiembre de 2007, publicados en dicho medio informativo); 1o., 2o., 3o., 4o., 5o. fracción V, inciso c), subinciso ii), primer guión, Coordinación Departamental de Nulidades, 18 fracciones I a la VIII, XI y XII y 32 del Estatuto Orgánico del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1999 (reformado y adicionado, según corresponda, mediante Acuerdo y Decreto de 10 de octubre de 2002 y 29 de julio de 2004, con Nota Aclaratoria publicada con fecha 4 de agosto de 2004, y Acuerdo de fecha 13 de septiembre de 2007. publicados en dicho medio informativo) y 1o., 3o. y 7o. primer párrafo, incisos d), f), j), k), l), m), n), o), p), q), r) y s) y tercer párrafo del Acuerdo que delega facultades en los Directores Generales Adjuntos, Coordinador, Directores Divisionales, Titulares de las Oficinas Regionales, Subdirectores Divisionales, Coordinadores Departamentales y otros Subalternos del Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de diciembre de 1999 (con aclaración, reforma, nota aclaratoria y modificación, según corresponda, de fechas 4 de febrero de 2000, 29 de julio de 2004, 4 de agosto de 2004 y 13 de septiembre de 2007, publicados en dicho medio informativo).

Atentamente

3 de noviembre de 2010.
El Coordinador Departamental de Nulidades
Román Iglesias Sánchez
Rúbrica.

(R.- 317812)

Estados Unidos Mexicanos
Procuraduría General de la República
Delegación Estatal Estado de México
Agencia del Ministerio Público de la Federación
Mesa Dos
Mesa Segunda Investigadora en Naucalpan de Juárez
Naucalpan de Juárez, Estado de México
PUBLICACION POR EDICTO

Se notifica a quien resulte ser propietario del inmueble ubicado en calle Pípila número 93 (noventa y tres), colonia Valle Dorado Chamapa, Municipio de Naucalpan de Juárez, Estado de México, que en la averiguación previa PGR/MEX/NAU-II/331/2009, instruida en contra de quien resulte responsable, por el delito de contra la salud en su modalidad de comercio hipótesis de venta del estupefaciente de clorhidrato de cocaína, se decretó el aseguramiento ministerial de ese inmueble, razón por la que deberá abstenerse de enajenarlo, gravarlo o hipotecarlo y que de no manifestar lo que a su derecho convenga en un término de noventa días naturales contados a partir de la presente notificación, ante el Licenciado José Clemente Rosas Martínez, Agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Mesa Segunda Investigadora, con domicilio en Avenida 16 de Septiembre número 784, primer piso, Fraccionamiento Industrial Alce Blanco, Municipio de Naucalpan de Juárez, Estado de México, causará abandono a favor del Gobierno Federal.

Naucalpan de Juárez, Edo. de Méx., a 31 de agosto de 2010.

El Agente del Ministerio Público de la Federación
adscrito a la Mesa Segunda Investigadora
Lic. José Clemente Rosas Martínez
Rúbrica.

(R.- 318004)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Ejecutivo Federal
México
Procuraduría General de la República
Delegación Estatal en Chiapas
Agencia del Ministerio Público de la Federación
Arriaga, Chiapas
A.P. PGR/CHIS/ARR-87/2010
PUBLICACION POR EDICTO

Dirigido a Quien Corresponda.- Con esta fecha el Agente del Ministerio Público de la Federación, Adscrito a la Agencia Unica Investigadora, con sede en la Ciudad de Arriaga, Chiapas, hace del conocimiento a quien corresponda que con fecha 19 de octubre de 2010, dentro de la Averiguación Previa número PGR/CHIS/ARR/87/2010, instruida en contra de JOSE HERNAN LORENZANA y/o JOSE HERNAN LORENZANA DOMINGUEZ, por el delito en MATERIA AMBIENTAL, se decretó el ASEGURAMIENTO PRECAUTORIO, del VEHICULO TIPO REDILAS DE TUBULARES COLOR NEGRO, MARCA CHEVROLET, CABINA COLOR BLANCA, MODELO 1993, CON NUMERO DE SERIE 3GCJC44K2PM105775, PLACAS DE CIRCULACION CZ-09-185 PARTICULARES DEL ESTADO DE CHIAPAS; CON VESTIDURAS EN COLOR CAFE CON VERDE, TABLERO COLOR NEGRO, así como 34 MORILLOS Y 150 VARILLAS haciendo un total de 1.291 (UN METRO CON DOSCIENTOS NOVENTA Y UN DECIMETROS CUBICOS ROLLO), MATERIA PRIMA FORESTAL PERTENECIENTE A RHIZOPHORA MANGLE (MANGLE ROJO), los cuales quedan bajo la administración del Servicio de Administración y Enajenación de Bienes (SAE), Organo Desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en avenida Central Oriente

número 785, 2o. piso, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 21 y 102 Constitucionales; 40 y 41 del Código Penal Federal; 181 y 182-B del Código Federal de Procedimientos Penales; 1o., 5o., 6o., 6 ter y 7o. de la Ley Federal para la Administración y Enajenación de Bienes del Sector Público; Acuerdo número A11/00 del C. Procurador General de la República y 4o., de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República. Así mismo, se le hace de su conocimiento que cuenta con 90 días naturales para que manifieste lo que a su derecho convenga, y se le apercibe para que no enajene o grave los bienes asegurados, y en caso de no realizar manifestación alguna en los plazos a que se refiere el artículo 182-A del Código Federal de Procedimientos Penales, los bienes acusarán abandono a favor de la Federación.

CUMPLASE

Así lo acordó y firma el C. LIC. VIRGILIO GALLEGOS COUTIÑO, Agente del Ministerio Público de la Federación, quien actúa legalmente con testigos de asistencia que al final y dan fe.

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

Arriaga, Chis., a 19 de octubre de 2010.

El Agente del Ministerio Público de la Federación

Lic. Virgilio Gallegos Coutiño

Rúbrica.

(R.- 318003)

AFORE XXI, S.A. DE C.V.

Mediante oficio D00/100/125/2010 de fecha 2 de diciembre de 2010, el Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en cumplimiento al Acuerdo número JGO/O6/03/2010 tomado por la Junta de Gobierno de esa Comisión, en su Sexta Sesión Ordinaria de 2010, celebrada el 29 de noviembre de 2010, hizo constar la autorización a la comisión de Afore XXI, S.A. de C.V., de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 y 37 B de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De conformidad con lo dispuesto en el oficio antes referido, a continuación se publica, en tiempo y forma, la comisión que Afore XXI, S.A. de C.V., cobrará a los trabajadores a los que administre los fondos de su cuenta individual, que se encuentren invertidos en las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro básicas a partir del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2011:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.40% anual sobre el valor de los activos administrados. Dicho porcentaje se aplicará sobre el valor acumulado del fondo del trabajador, a través de una provisión diaria en la valuación del valor de la acción de las SIEFORES que AFORE XXI, S.A. de C.V., opera en la que se encuentran invertidos los recursos acumulados en la cuenta individual del trabajador.

Comisiones por cuota fija

Concepto	Comisión
Expedición de estados de cuenta adicionales a los previstos en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.	No se cobrará comisión
Reposición de documentos de la cuenta individual de los trabajadores.	No se cobrará comisión
Consultas adicionales a las previstas en la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.	No se cobrará comisión
Pago de retiros programados.	No se cobrará comisión
Por depósitos o retiros de la subcuenta de aportaciones voluntarias de los trabajadores registrados.	No se cobrará comisión

La comisión será aplicable a todos los trabajadores registrados o asignados a los que Afore XXI, S.A. de C.V., administre los fondos de su cuenta individual desde la fecha de su entrada en vigor, independientemente de la fecha en que se registre o se asigne el trabajador en lo sucesivo a Afore XXI, S.A. de C.V.

México, D.F., a 6 de diciembre de 2010.
Afore XXI, S.A. de C.V.
Representante Legal
Junia Aida Cervantes Barojas
Rúbrica.

(R.- 318011)

ING AFORE, S.A. DE C.V.

Mediante oficio D00/100/124/2010 de fecha 2 de diciembre de 2010, el Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en cumplimiento al Acuerdo número JGO/06/03/2010 tomado por la Junta de Gobierno de esa Comisión, en su Sexta Sesión Ordinaria de 2010, celebrada el 29 de noviembre de 2010, hizo constar la autorización a la comisión de ING Afore, S.A. de C.V., de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 y 37 B de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De conformidad con lo dispuesto en el oficio antes referido, a continuación se publica, en tiempo y forma, la comisión que ING Afore, S.A. de C.V., cobrará a los trabajadores a los que administre los fondos de su cuenta individual, que se encuentren invertidos en las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro básicas a partir del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2011:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.48% anual sobre el saldo administrado

Siefore ING AV3, S.A. de C.V. (Siefore Adicional), cobrará una comisión sobre saldo, de conformidad con el siguiente cuadro:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.25% anual sobre el saldo administrado

La comisión será aplicable a todos los trabajadores registrados o asignados a los que ING Afore, S.A. de C.V., administre los fondos de su cuenta individual desde la fecha de su entrada en vigor, independientemente de la fecha en que se registre o se asigne el trabajador en lo sucesivo a ING Afore, S.A. de C.V.

México, D.F., a 6 de diciembre de 2010.
Apoderado Legal
Lic. José Alberto Zavala García
Rúbrica.

(R.- 317981)

AFORE AZTECA, S.A. DE C.V.

Mediante oficio D00/100/116/2010 de fecha 2 de diciembre de 2010, el Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en cumplimiento al Acuerdo número JGO/06/03/2010 tomado por la Junta de Gobierno de esa Comisión, en su Sexta Sesión Ordinaria de 2010, celebrada el 29 de noviembre de 2010, hizo constar la autorización a la comisiones de Afore Azteca, S.A de C.V., de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 y 37 B de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De conformidad con lo dispuesto en el oficio antes referido, a continuación se publica, en tiempo y forma, la comisión que Afore Azteca, S.A. de C.V., cobrará a los trabajadores a los que administre los fondos de su cuenta individual, que se encuentren invertidos en las sociedades de inversión especializadas de fondo para el retiro básicas a partir del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2011:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.67% anual sobre el saldo administrado

Comisiones por cuota fija

Conceptos	Comisión
Estados de cuenta adicionales	Sin comisión
Reposición de documentos	Sin comisión

La comisión será aplicable a todos los trabajadores registrados o asignados a los que Afore Azteca, S.A. de C.V., administre los fondos de su cuenta individual desde la fecha de su entrada en vigor, independientemente de la fecha en que se registre o se asigne el trabajador en lo sucesivo a Afore Azteca, S.A. de C.V.

La publicación del presente documento no implica aceptación y conformidad respecto al contenido del mismo, y se elabora y se publica Ad Cautelam derivado del Juicio de Amparo Indirecto número 100/2009

promovido por Afore Azteca, S.A. de C.V. que se sigue en el Juzgado Primero de Distrito en Materia Administrativa del Distrito Federal.

México, D.F., a 8 de diciembre de 2010.

Representante Legal

Jaime Daniel Martínez Gallardo

Rúbrica.

(R.- 318000)

AFORE BANAMEX, S.A. DE C.V., INTEGRANTE DEL GRUPO FINANCIERO BANAMEX

Mediante oficio D00/100/120/2010 de fecha 2 de diciembre de 2010, el Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en cumplimiento al Acuerdo número JGO/06/03/2010 adoptado por la Junta de Gobierno de esa Comisión, en su Sexta Sesión Ordinaria de 2010, celebrada el 29 de noviembre de 2010, hizo constar la autorización a las comisiones de Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 y 37 B de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De conformidad con lo dispuesto en el oficio antes referido, a continuación se publican en el Diario Oficial de la Federación, las comisiones que Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, cobrará a los trabajadores a los que administre los fondos de su cuenta individual, a partir del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2011:

Siefore Banamex Básica 1, S.A. de C.V., Siefore Banamex Básica 2, S.A. de C.V., Siefore Banamex Básica 3, S.A. de C.V., Siefore Banamex Básica 4, S.A. de C.V., y Siefore Banamex Básica 5, S.A. de C.V. (Siefores Básicas), cobrarán una comisión conforme al siguiente cuadro:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.45% anual sobre el saldo administrado

Siefore Banamex de Aportaciones Voluntarias, S.A. de C.V. (Siefore Adicional), cobrará una comisión de conformidad con el siguiente cuadro:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.00% anual sobre el saldo de los activos administrados

Siefore Banamex de Aportaciones Voluntarias Plus, S.A. de C.V. (Siefore Adicional), cobrará una comisión de conformidad con el siguiente cuadro:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.50% anual sobre el saldo de los activos administrados

Comisiones por cuota fija

Conceptos	Comisión
Consultas adicionales(*)	Sin comisión
Estados de cuenta adicionales	Sin comisión
Reposición de documentos	Sin comisión

(*) Adicionalmente y sin ningún cargo, se pondrá a disposición del trabajador que lo solicite una tarjeta que le permitirá consultar el saldo de su cuenta individual vía caja permanente.

Las comisiones serán aplicables a todos los trabajadores registrados o asignados a los que Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex, administre los fondos de su cuenta individual desde la fecha de su entrada en vigor, independientemente de la fecha en que se registre o se asigne el trabajador en lo sucesivo a Afore Banamex, S.A. de C.V., integrante del Grupo Financiero Banamex.

En virtud de que las comisiones descritas no implican un incremento para los trabajadores asignados o registrados, ya sean éstos activos o inactivos, en el presente caso no se actualizará el derecho de los trabajadores a traspasar su cuenta individual previsto en el artículo 37 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

México, D.F., a 3 de diciembre de 2010.
Afore Banamex, S.A. de C.V.
Integrante del Grupo Financiero Banamex
Director General
Ing. Iván Marcel Wulf Andrade
Rúbrica.

(R.- 317984)

PROFUTURO G.N.P., S.A. DE C.V., AFORE

Mediante oficio D00/100/118/2010 de fecha 2 de diciembre de 2010, el Presidente de la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, en cumplimiento al Acuerdo número JGO/06/03/2010 tomado por la Junta de Gobierno de esa Comisión, en su Sexta Sesión Ordinaria de 2010, celebrada el 29 de noviembre de 2010, hizo constar la autorización a la comisión de Profuturo G.N.P., S.A. de C.V., Afore, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 37 y 37 B de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.

De conformidad con lo dispuesto en el oficio antes referido, a continuación se publica, en tiempo y forma, la comisión que Profuturo G.N.P., S.A. de C.V., Afore, cobrará a los trabajadores a los que administre los fondos de su cuenta individual, que se encuentren invertidos en las sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro básicas a partir del 1 de enero y hasta el 31 de diciembre de 2011:

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.53% anual sobre el saldo administrado

Fondo Profuturo CP, S.A. de C.V., Siefore y Fondo Profuturo LP, S.A. de C.V., Siefore (Siefores Adicionales), cobrarán una comisión por saldo, de conformidad con el siguiente cuadro:

Comisiones variables

Concepto	Factor
Comisión sobre saldo	1.25%

Comisiones por cuota fija

Concepto	Comisión
Estados de cuenta adicionales	Sin comisión
Reposición de documentos	Sin comisión

La comisión será aplicable a todos los trabajadores registrados o asignados a los que Profuturo G.N.P., S.A. de C.V., Afore, administre los fondos de su cuenta individual desde la fecha de su entrada en vigor, independientemente de la fecha en que se registre o se asigne el trabajador en lo sucesivo a Profuturo G.N.P., S.A. de C.V., Afore.

México, D.F., a 6 de diciembre de 2010.
Director General
Lic. José Eduardo Silva Pylypciw
Rúbrica.

(R.- 318010)

GRAFIEXCEL S.A. DE C.V.
BALANCE DE LIQUIDACION
AL 5 DE NOVIEMBRE DE 2010

Activo

Efectivo en caja \$ 0

Pasivo**Capital** \$ 0

México, D.F., a 11 de noviembre de 2010.

Liquidador

Norma Angélica González Platas

Rúbrica.

(R.- 317995)

ORGANIZACION DE EVENTOS Y
CONGRESOS MEDICOS S.A. DE C.V.
BALANCE DE LIQUIDACION
AL 29 DE OCTUBRE DE 2010

Activo

Efectivo en caja \$ 0

Pasivo**Capital** \$ 0

México, D.F., a 17 de noviembre de 2010.

Liquidador

Norma Angélica González Platas

Rúbrica.

(R.- 317997)

SECURITY PRIVATE PLANET S.A. DE C.V.**BALANCE DE LIQUIDACION****AL 29 DE OCTUBRE DE 2010****Activo**Efectivo en caja **\$ 0****Pasivo****Capital** **\$ 0**

México, D.F., a 9 de noviembre de 2010.

Liquidador

Rogelio Antonio Barrios Lozano

Rúbrica.

AVISO AL PUBLICO

Se informa al público en general que los costos por suscripción y ejemplar del Diario Oficial de la Federación, son los siguientes:

Suscripción semestral: **\$ 1,139.00**Ejemplar de una sección del día: **\$ 11.00**

El precio se incrementará \$4.00 por cada sección adicional.

Atentamente

Diario Oficial de la Federación**(R.- 317999)****PALMAS DIVISION AUTOMOTRIZ, S.A. DE C.V.****CONVOCATORIA**

Con fundamento con lo dispuesto por los estatutos sociales de la Sociedad y los artículos 183 y 184 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, se convoca a los señores accionistas de PALMAS DIVISION AUTOMOTRIZ, S.A. DE C.V. (la "Sociedad") a la Asamblea General Extraordinaria de Accionistas que se celebrará el próximo 28 de diciembre de 2010 a las 10:00 horas, a tener verificativo en el domicilio ubicado en Sierra Mojada número 447-301, Lomas de Barrilaco, Delegación Miguel Hidalgo, en México, Distrito Federal.

La Asamblea General Extraordinaria de Accionistas se desarrollará de conformidad con el siguiente:

ORDEN DEL DIA

I. Ratificación y/o nombramiento de los miembros de Consejo de Administración o Administrador Unico, en su caso.

II. Revocación y otorgamiento de poderes.

III. Renuncia y designación de Comisario.

IV. Propuesta, discusión y aprobación, en su caso, sobre un aumento de capital.

V. Discusión y aprobación, en su caso, del informe del Consejo de Administración en los términos del artículo 172 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, respecto de las operaciones y resultados del ejercicio social que terminó el 31 de diciembre de 2009, así como del informe del comisario y de los estados financieros de la Sociedad al 31 de diciembre de 2009.

VI. Asuntos generales.

VII. Designación de delegados.

Los accionistas deberán presentar la cédula del Registro Federal de Contribuyentes que permita a la Sociedad verificar el registro proporcionado a efecto de dar cumplimiento al tercer párrafo del artículo 27 del Código Fiscal de la Federación.

Para tener derecho a asistir y votar en la Asamblea, los accionistas deberán estar inscritos en el registro de accionistas de la Sociedad con un día hábil de anticipación a la Asamblea, sin embargo, podrán acudir con la sola presentación de sus acciones o de los títulos representativos. Los accionistas podrán comparecer personalmente o por conducto de apoderado con poder general o especial, o por un apoderado designado por escrito.

México, D.F., a 7 de diciembre de 2010.

Comisario

Maximino Agatón Hernández

Rúbrica.

(R.- 318029)

AVANTERRA, S.A. DE C.V.
BALANCE GENERAL AL 31 DE OCTUBRE DE 2010

ACTIVO	0.00
PASIVO	0.00
CAPITAL	6'113,497.12
PERDIDAS EJERC. ANTERIORES	-5'463,744.79
PERDIDAS EJERCICIO	-649,752.33
TOTAL PASIVO Y CAPITAL	0.00

México, D.F., a 8 de noviembre de 2010.

Liquidador

Edmundo Rojas Ortiz

Rúbrica.

(R.- 316538)

PAXIA, S.A. DE C.V.
BALANCE FINAL DE LIQUIDACION
AL 16 DE NOVIEMBRE DE 2010
(cifras en pesos constantes)

ACTIVO

Efectivo	19,406,652
Cuenta corriente	4,349,029,397
Suma el Activo	<u>\$4,368,436,049</u>
PASIVO Y CAPITAL CONTABLE	
CAPITAL CONTABLE	
CAPITAL CONTRIBUIDO	
Capital social	
Fijo	\$50,000
Variable	4,770,760,000
Anticipos para Futuros Aumentos de Capital	214
	<u>\$4,770,810,214</u>
CAPITAL GANADO (DEFICIT)	
Reserva Legal	\$859,027
Resultados Acumulados	157,863,444
Otras cuentas de capital	(399,218,185)
Resultado del Ejercicio	<u>(161,878,451)</u>
	<u>\$(402,374,165)</u>
Suma el Capital Contable	<u>\$4,368,436,049</u>
Suman el Pasivo y el Capital Contable	<u>\$4,368,436,049</u>

México, D.F., a 16 de noviembre de 2010.

Liquidador

C.P. David Magdaleno Cortés

Rúbrica.

Liquidador

C.P. Eduardo Alvarez Guerrero

Rúbrica.

(R.- 316583)

GRUPO COMERCIAL YAZBEK, S.A. DE C.V.

Grupo Comercial Yazbek, S.A. de C.V., en cumplimiento a lo establecido en la fracción XVI del artículo 31 de la Ley del Impuesto sobre la Renta vigente, se les notifica a los contribuyentes abajo mencionados que cuentan a la fecha con créditos incobrables por los montos señalados; y por lo cual, Grupo Comercial Yazbek, S.A. de C.V., procederá a su deducción a partir de la fecha de esta publicación.

Nombre o razón social	RFC	Monto a deducir
Casto López José Luis	CALL621230LI4	\$64,678.00
Delgado Kuri Omar	DEKO741223EL7	\$52,485.00
Serrano Cornejo Héctor	SECH700110321	\$48,261.00
Serigrafía en Movimiento S.A. de C.V.	SMO011226578	\$46,581.00
Juárez Pérez Encarnación	JUPE550208GI7	\$24,143.00
Avila Chávez Angélica del Rocío	AICA690421G88	\$20,715.00
Camacho Villegas Ali Narciso	CAVA781212LW7	\$18,977.00

Aguilar Ochoa José Francisco	AUOF691017AD6	\$13,751.00
Pro Color Impresiones S.A. de C.V.	PCI9607117Z8	\$10,140.00
Castañeda Ruvalcaba Patricia	CARP691103DW0	\$8,903.00
López Robles Mónica	LORM710704C42	\$7,791.00
Pérez Martínez Rosa Azucena	PEMR790427GH2	\$6,673.00
Cortes Ruíz Angel Arturo	CORA8308024I3	\$2,891.00

Lo anterior con el fin de que los contribuyentes antes citados procedan a la acumulación de los montos señalados como lo establecen las disposiciones fiscales vigentes.

Atentamente
México, D.F., a 1 de diciembre de 2010.
Grupo Comercial Yazbek, S.A. de C.V.
Apoderado
Arturo Chayet Kahan
Rúbrica.

(R.- 317979)

EDITORIAL MULTICOLOR, S.A. DE C.V.
AVISO DE FUSION

I. Para cumplir con lo dispuesto en el artículo 223 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, se hace del conocimiento público que el día 12 de noviembre de 2010, mediante resoluciones unánimes de accionistas adoptadas por los accionistas de Editorial Multicolor, S.A. de C.V. (en adelante EMU), Editora Contemporánea, S.A. de C.V. (en adelante ECO) y Expo Global, S.A. de C.V. (en adelante EXG), se aprobó la fusión de dichas sociedades, de acuerdo con el convenio de fusión firmado entre las partes. A continuación, se presenta un resumen de dicho convenio, que contiene el sistema establecido para extinguir los pasivos de las sociedades fusionadas:

CLAUSULAS

Primera. Las sociedades mencionadas se fusionan, para lo cual EMU será la sociedad fusionante y ECO y EXG serán las sociedades fusionadas. La fusión surtirá efectos fiscales a partir del 1 de enero de 2011 y ante terceras personas dentro de los tres meses siguientes a la fecha de inscripción de los acuerdos de fusión a que se refiere el artículo 224 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, tomando como base los estados de posición financiera de dichas sociedades al 31 de octubre de 2010, con los ajustes que sean necesarios para reflejar la situación financiera de las mismas a la fecha en que surta efectos la fusión.

Segunda. Al surtir efectos la fusión acordada, EMU será la causahabiente a título universal de ECO y EXG, y los activos y pasivos de dichas sociedades quedarán incorporados al patrimonio de EMU, sin reserva ni limitación alguna. Los activos de EMU se consolidarán con los de ECO y EXG a partir del 31 de diciembre de 2010.

Tercera. EMU adquirirá el dominio de todos los bienes, derechos y obligaciones que integran el patrimonio de ECO y EXG, incluyendo los derechos determinados o indeterminados, principales, derivados o accesorios.

ECO y EXG autorizan a EMU a realizar las notificaciones, avisos y demás trámites y comunicaciones necesarias ante las autoridades gubernamentales correspondientes, para que se tome nota de la fusión acordada.

Cuarta. EMU tomará a su cargo todas las obligaciones que integran los pasivos de ECO y EXG, de cualquier tipo, que muestren sus balances generales al 31 de diciembre de 2010. EMU liquidará los pasivos de ECO y EXG en las fechas en que sean exigibles, bajo el entendido de que EMU podrá oponer a los acreedores las excepciones que se originen de la naturaleza de los pasivos.

Quinta. Se cancelan las acciones emitidas por ECO y EXG, y el capital social de EMU, se incrementará en la cantidad de \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.). Por lo tanto, el capital de EMU después de la fusión ascenderá a la suma de \$2'500,000.00 (dos millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.).

Sexta. EMU continuará conservando la denominación social que tenía antes de la fusión.

Séptima. Los poderes y autorizaciones otorgados por ECO y EXG, quedarán cancelados al consumarse la fusión.

II. Se publican los balances generales de las tres sociedades antes mencionadas al 31 de octubre de 2010, los cuales forman parte integrante de este aviso.

México, D.F., a 19 de noviembre de 2010.
Representante Legal
José Francisco Madrigal Viquez
Rúbrica.

EDITORIAL MULTICOLOR, S.A. DE C.V.

BALANCE GENERAL AL 31 DE OCTUBRE DE 2010

ACTIVOS	Importes
Efectivo e inversiones temporales	279,259
Cuentas por cobrar	7,316,877
Impuestos por recuperar	4,063,735
Inventarios	1,389,949
Activo Circulante	13,049,820
Activo Fijo Neto	10,106,467
Activo Diferido	17,870,406
TOTAL DE ACTIVOS	41,026,693
PASIVOS	
Documentos por pagar	13,533,492
Proveedores	1,283,036
Partes relacionadas	10,068,972
Acreedores diversos	14,109,018
Otras obligaciones por pagar	1,252,638
TOTAL DE PASIVOS	40,247,156
CAPITAL CONTABLE	
Capital social	2,394,527
Diversas cuentas de capital	-1,614,990
TOTAL DE CAPITAL CONTABLE	779,537
TOTAL DE PASIVOS Y CAPITAL CONTABLE	41,026,693

Representante Legal
José Francisco Madrigal Viquez
Rúbrica.

EDITORIA CONTEMPORANEA, S.A. DE C.V.
BALANCE GENERAL AL 31 DE OCTUBRE DE 2010

ACTIVOS	Importes
Efectivo e inversiones temporales	31,650
Partes relacionadas	2,359,670
Impuestos por recuperar	297,861
Inventarios	2,048
TOTAL DE ACTIVOS	2,691,229
PASIVOS	
Acreedores diversos	34,008
Otras obligaciones por pagar	1,643
TOTAL DE PASIVOS	35,651
CAPITAL CONTABLE	
Capital social	63,141
Diversas cuentas de capital	2,592,437
TOTAL DE CAPITAL CONTABLE	2,655,578
TOTAL DE PASIVOS Y CAPITAL CONTABLE	2,691,229

Representante Legal
José Francisco Madrigal Viquez
Rúbrica.

EXPO GLOBAL, S.A. DE C.V.
BALANCE GENERAL AL 31 DE OCTUBRE DE 2010

ACTIVOS	Importes
Efectivo e inversiones temporales	729,420
Cuentas por cobrar	2,266,292
Partes relacionadas	1,020,378
Otros activos	621,542
TOTAL DE ACTIVOS	4,637,632

PASIVOS

Documentos por pagar	194,248
Proveedores	15,312
Acreedores diversos	744,436
Otras obligaciones por pagar	477,371
TOTAL DE PASIVOS	1,431,367
CAPITAL CONTABLE	
Capital social	496,648
Diversas cuentas de capital	2,709,618
TOTAL DE CAPITAL CONTABLE	3,206,266
TOTAL DE PASIVOS Y CAPITAL CONTABLE	4,637,632

Representante Legal

José Francisco Madrigal Viquez

Rúbrica.

(R.- 318001)

Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria
Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales
CONVOCATORIA

En cumplimiento a lo ordenado por el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 131 y 132 de la Ley General de Bienes Nacionales, las "Normas Generales para el Registro, Afectación, Disposición Final y Baja de Bienes Muebles de la Administración Pública Federal", convoca a participar a personas físicas y morales, en la licitación pública nacional número LP-SENASICA 002/2010 para la enajenación de lote de 26 vehículos ubicados en el almacén general, en Olivar del Conde, México, D.F., CENASA en Tecámac, Estado de México, en el Programa MOSCAMED en Tapachula, Chiapas, y PVIF número 32, en CINCO CERROS, Chiapas, como se detalla a continuación:

Licitación pública nacional

No.	VEHICULO	MARCA	MODELO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	UBICACION	VALOR MINIMO DE AVALUO
1	SEDAN	VW	1993	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$2,750.00
2	NEON	DODGE	1999	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$7,258.00
3	SEDAN	VW	1994	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$4,516.00
4	PICK-UP	FORD F 150	1993	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$4,851.00
5	PICK UP	FORD F 150	1992	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$6,279.00
6	SEDAN	VW	2000	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$5,902.00
7	PICK UP	CHEVROLET	1995	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$8,003.00
8	PICK UP	RAM 2500	1999	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$9,155.00
9	TSURU	NISSAN	1995	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$5,221.00
10	NEON	DODGE	1999	1	PZA.	ALMACEN GENERAL	\$7,390.00
11	PICK UP	CHEVROLET	1992	1	PZA.	CENASA	\$9,076.00
12	CHEVY P-U	CHEVROLET	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$4,446.00
13	CHEVY P-U	CHEVROLET	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$4,650.00
14	CHEVY P-U	CHEVROLET	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$4,797.00
15	CHEVY P-U	CHEVROLET	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$4,262.00
16	PICK UP	FORD	2004	1	PZA.	MOSCAMED	\$18,851.00
17	PICK UP	FORD	2004	1	PZA.	MOSCAMED	\$20,768.00
18	PICK UP	FORD	2004	1	PZA.	MOSCAMED	\$21,299.00
19	PICK UP	FORD	2004	1	PZA.	MOSCAMED	\$21,063.00
20	PICK UP	FORD		2004	PZA.	MOSCAMED	\$22,715.00
21	PICK UP	DODGE	1991	1	PZA.	MOSCAMED	\$5,146.00
22	PICK UP	DODGE	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$5,147.00
23	MICROBUS	CHEVROLET	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$10,800.00
24	CHASIS	DODGE RAM	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$15,400.00
25	CAMION	MERCEDEZ BENZ	1999	1	PZA.	MOSCAMED	\$28,700.00
26	CHEVY PICK UP	CHEVROLET	2002	1	PZA.	PVIF No. 32	\$7,968.00
						TOTAL	\$266,413.00

No. de licitación	Costos de las bases	Fecha límite para la adquisición de las bases y registro de participantes	Presentación y apertura de proposiciones	Acto de fallo
SENASICA 002/2010	\$1,500.00	13 al 24 de diciembre de 2010	27 de diciembre de 2010 a las 11:00 Hrs.	27 de diciembre de 2010 a las 14:00 Hrs.

Los interesados podrán verificar los bienes de referencia en días y horas hábiles a partir del 13 al 24 de diciembre de 2010, de 9:00 a 14:00 horas, previa autorización de cada centro de trabajo como se indica en el cuadro anterior.

Los domicilios en donde se encuentran físicamente los vehículos son:

- Almacén general: Subdirección de Almacenes y Suministros, Calle 7 sin número, colonia Olivar del Conde, Primera Sección, México, D.F., código postal 01400.
- CENASA: carretera México-Pachuca kilómetro 371/2, Santa Ana Tecámac, Estado de México, código postal 55740.
- MOSCAMED: avenida Central Poniente número 14, piso 1, entre 2a. y 4a. Sur, colonia Centro, código postal 30700, en Tapachula, Chis.
- PVIF No. 32: carretera federal 190 kilómetro 42, tramo Tapanatepec, Oax.-Cintalapa, Chis., Municipio de Cintalapa, Chiapas.

Las bases de participación, estarán a disposición para consulta de los interesados del 13 al 24 de diciembre de 2010 en la página: www.senasica.gob.mx

Costo de las bases de participación: \$1,500.00 (mil quinientos pesos 00/100 M.N.).

Pago y adquisición de las bases de participación. El pago se realizará a través de la ventanilla de la página electrónica del SENASICA: www.senasica.gob.mx sección: Pago Electrónico Derechos, Productos y Aprovechamientos DPAs. Para su adquisición, los interesados se presentarán con el original del comprobante de pago, ya sea en la Subdirección de Almacenes y Suministros, ubicada en Calle 7 sin número, colonia Olivar del Conde, Primera Sección, México, D.F., o en la Subdirección Administrativa del Programa Moscamed, sita en avenida Central Poniente número 14, piso 1, entre 2o. y 4o. Sur, colonia Centro, código postal 30700, en Tapachula, Chiapas, para recibir el original de las bases de participación con las que podrán acreditar su participación en dicha licitación.

Registro de participantes: se llevará a cabo al adquirir las bases, ya sea en la Subdirección de Almacenes y Suministros, ubicada en Calle 7 sin número, colonia Olivar del Conde, Primera Sección, México, D.F., o en la Subdirección Administrativa del Programa Moscamed, sita en avenida Central Poniente número 14, piso 1, entre 2o. y 4o. Sur, colonia Centro, código postal 30700, en Tapachula, Chiapas, donde recibirán un ejemplar en original de las bases de participación y un recibo expedido por personal del SENASICA que acredite su registro, en horario de 9:00 a 14:00 horas, del 13 al 24 de diciembre de 2010.

Acto de apertura de ofertas: se llevará a cabo el 27 de diciembre de 2010, en la sala de juntas de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales del SENASICA, ubicada en avenida Insurgentes Sur número 489, piso 14, colonia Hipódromo Condesa, en México, D.F., en punto de las 11:00 horas.

- Sólo podrán estar presentes y ofertar quienes se hubieren registrado conforme a la presente convocatoria.
- No se permitirá el acceso a ningún participante después de la hora señalada para el inicio del acto.

Acto de fallo: tendrá verificativo el 27 de diciembre de 2010, en la sala de juntas de la Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales del SENASICA, ubicada en avenida Insurgentes Sur número 489, piso 14, colonia Hipódromo Condesa, en México, D.F.

- Sólo tendrán acceso a esta etapa de la licitación, los participantes que hayan estado presentes en el acto de apertura de ofertas.

Garantía: los participantes deberán garantizar su oferta con el importe del 10% del valor mínimo de avalúo del lote motivo de la presente licitación, mediante cheque certificado o de caja expedido en moneda nacional por una institución bancaria a favor de la Tesorería de la Federación.

Retiro de los bienes y sanciones: el retiro de los bienes será a partir del 28 de diciembre de 2010 y a más tardar el 10 de enero de 2011, conforme a las bases de la presente licitación.

En caso de deserción de la licitación: se procederá a la subasta en el mismo evento, será postura legal en primera almoneda las dos terceras partes del valor para venta considerado para la licitación pública nacional y un 10% menos en su segunda almoneda.

México, D.F., a 7 de diciembre de 2010.
Directora de Recursos Materiales y Servicios Generales
Lic. Alicia Ulloa Flores
Rúbrica.

(R.- 317987)

SEGUNDA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

CIRCULAR UNICA DE SEGUROS

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 108, fracción IV, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y de conformidad con el Acuerdo por el que la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas delega en el presidente la facultad de emitir las disposiciones necesarias para el ejercicio de las facultades que la ley le otorga a dicha Comisión y para el eficaz cumplimiento de la misma y de las reglas y reglamentos, emitido el 2 de diciembre de 1998 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 1999, y

CONSIDERANDO

Que resulta oportuno compilar en un solo instrumento jurídico las disposiciones aplicables al sector asegurador expedidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sistematizando su integración y homologando la terminología utilizada, a fin de brindar con ello certeza jurídica en cuanto al marco normativo al que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, así como las demás entidades y personas sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión deberán sujetarse en el desarrollo de sus operaciones, lo que también habrá de facilitar la consulta, cumplimiento y observancia de las disposiciones que les resultan ser aplicables, y

Que esta compilación, además, permite optimizar, facilitar y hacer accesible la consulta del marco regulatorio aplicable al sector asegurador, llevando a cabo de manera paralela un ejercicio de simplificación y armonización para hacer un instrumento más adecuado para el sector, por lo que se ha resuelto expedir la siguiente:

CIRCULAR UNICA DE SEGUROS**Contenido****TITULO PRELIMINAR**

De las definiciones

1. DE LOS AGENTES DE SEGUROS

Capítulo 1.1.	Del procedimiento para la autorización de agentes de seguros persona física y apoderados de agente de seguros persona moral
Capítulo 1.2.	De la información y documentos que deberán acompañarse a la solicitud de autorización y refrendo de autorización de agentes de seguros persona física o apoderados de agente de seguros persona moral, así como las formalidades que deberán observarse en dicho trámite
Capítulo 1.3.	Del procedimiento para el trámite del refrendo de las autorizaciones para el ejercicio de la actividad de agente de seguros persona física y apoderado de agente de seguros persona moral
Capítulo 1.4.	De las condiciones y requisitos que deberán cumplir los agentes de seguros que soliciten autorización para actuar como agentes mandatarios
Capítulo 1.5.	De los términos, condiciones y montos del seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones, con que deben contar los agentes de seguros
Capítulo 1.6.	Del procedimiento para la autorización de agentes de seguros persona moral
Capítulo 1.7.	De los requisitos mínimos de información que deben contener los registros y reportes que elaboren los agentes de seguros persona moral, así como para la integración de expedientes de pólizas
Capítulo 1.8.	Del procedimiento para acreditar la capacidad técnica para la obtención de autorización y refrendos para el ejercicio de la actividad de agente de seguros persona física o apoderado de agente de seguros persona moral
Capítulo 1.9.	Del catálogo de cuentas de uso obligatorio para los agentes de seguros persona moral y agentes de seguros y de fianzas persona moral
Capítulo 1.10	De los requisitos y procedimiento para la designación de los centros de aplicación de exámenes

2. DEL REGISTRO DE CONTRATOS DE PROMOCION O VENTA DE PRODUCTOS DE SEGUROS

- Capítulo 2.1. De las personas morales que intervienen en la contratación de seguros
- Capítulo 2.2. De la información y documentos que deberán acompañarse a la solicitud de certificación de los empleados o apoderados de los prestadores de servicios, así como las formalidades que deberán observarse en dicho trámite
- Capítulo 2.3. Del registro de contratos a que se refiere el artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS

3. DE LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO

- Capítulo 3.1. Del procedimiento para obtener la autorización para ejercer la actividad de Intermediario de Reaseguro
- Capítulo 3.2. Del catálogo de cuentas de uso obligatorio para los Intermediarios de Reaseguro
- Capítulo 3.3. De los requisitos y el procedimiento para la autorización y refrendo de los apoderados de Intermediario de Reaseguro
- Capítulo 3.4. De la forma y términos para la utilización del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
- Capítulo 3.5. De la forma y términos para la entrega del Sistema de Vigilancia Corporativa

4. DEL CAPITAL MINIMO PAGADO

- Capítulo 4.1. Del procedimiento y criterios para acreditar el cumplimiento al monto del capital mínimo pagado que deben mantener las Instituciones de Seguros

5. DEL REGISTRO DE PRODUCTOS DE SEGUROS

- Capítulo 5.1. De la forma y términos para el registro de productos de seguros
- Capítulo 5.2. De los estándares de práctica actuarial que deberán aplicarse para la elaboración de notas técnicas
- Capítulo 5.3. Del derecho de los contratantes de conocer la comisión o compensación directa que le corresponda al intermediario o persona moral
- Capítulo 5.4. De los productos básicos estandarizados

6. DE LAS OPERACIONES DE REASEGURO

- Capítulo 6.1. Del informe periódico de reaseguro
- Capítulo 6.2. De la forma y términos en que deberán rendirse informes y pruebas relativas a las operaciones de reaseguro
- Capítulo 6.3. De las agencias calificadoras internacionales y las calificaciones mínimas para efectos del Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País
- Capítulo 6.4. De la forma y términos en que se deberá entregar la información referente a los límites máximos de retención de las Instituciones y Sociedades Mutualistas en las operaciones de seguro y reaseguro
- Capítulo 6.5. Del pago de primas de reaseguro dentro de los plazos pactados
- Capítulo 6.6. Del comité de reaseguro

7. DE LAS RESERVAS TECNICAS

- Capítulo 7.1. De la forma y términos en que deberá reportarse la información de la valuación de las reservas técnicas
- Capítulo 7.2. De las bases técnicas para la valuación de la reserva de riesgos en curso y de la pérdida máxima probable de los seguros de terremoto
- Capítulo 7.3. De los métodos actuariales de valuación, constitución e incremento de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida
- Capítulo 7.4. Del método actuarial para la determinación del monto mínimo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida

- Capítulo 7.5. De los métodos actuariales de la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones o de supervivencia relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas, bajo esquemas privados complementarios a la seguridad social
- Capítulo 7.6. De los métodos actuariales de valuación y suficiencia de la reserva de riesgos en curso de los seguros de daños y de accidentes y enfermedades
- Capítulo 7.7. De los estándares de práctica actuarial que deberán aplicarse para la valuación de las reservas técnicas
- Capítulo 7.8. De las bases técnicas para la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos
- Capítulo 7.9. De las bases técnicas para el cálculo de la pérdida máxima probable de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos
- Capítulo 7.10. De los métodos actuariales para la estimación de la reserva de siniestros pendientes de valuación
- Capítulo 7.11. De los métodos para la valuación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir en el ramo de seguros de crédito a la vivienda
- Capítulo 7.12. De los criterios para valuar las reservas técnicas, para contratos de reaseguro en los que se establezcan límites de responsabilidad con base en la siniestralidad
- Capítulo 7.13. De la información sobre la constitución y cancelación de las reservas técnicas específicas
- Capítulo 7.14. Del registro de métodos actuariales para la valuación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados
- Capítulo 7.15. Del cálculo de los productos financieros de las reservas para riesgos catastróficos

8. DE LAS INVERSIONES

- Capítulo 8.1. De la forma y términos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán informar y comprobar las inversiones
- Capítulo 8.2. De las disposiciones de carácter general sobre calificación de valores
- Capítulo 8.3. De la afectación de las operaciones de préstamo de valores
- Capítulo 8.4. De la operación, registro y revelación de las operaciones con productos derivados
- Capítulo 8.5. De los proveedores de precios
- Capítulo 8.6. De los lineamientos de carácter prudencial en materia de administración integral de riesgos financieros
- Capítulo 8.7. De las inversiones en valores de la banca de desarrollo que pueden ser consideradas como emitidas por el Gobierno Federal

9. DEL CAPITAL MINIMO DE GARANTIA

- Capítulo 9.1. De la forma y términos para la entrega de la carta a que hace referencia la Vigésima Primera Bis-1 de las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros
- Capítulo 9.2. De los factores de exposición de reclamaciones recibidas esperadas F y los factores medios de calificación de garantías de recuperación $\bar{\gamma}$
- Capítulo 9.3. De la forma y términos en que se deberán presentar las tasas de caducidad que utilizarán para el cálculo del requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos
- Capítulo 9.4. De los lineamientos y principios técnicos específicos para la proyección del pasivo que deberán utilizar para la determinación del requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos para la operación de vida, así como su entrega
- Capítulo 9.5. De la proyección de activos para el calce de la operación de vida
- Capítulo 9.6. De los porcentajes de siniestros de retención promedio del mercado para la determinación del requerimiento bruto de solvencia
- Capítulo 9.7. De los factores de ajuste por riesgo de crédito

10. DE LA PUBLICIDAD Y PROPAGANDA EN MATERIA DE SEGUROS

- Capítulo 10.1. De los criterios para la publicidad y propaganda

11. DE LA ESTIMACION DE ACTIVOS

- Capítulo 11.1. De la valuación y registro contable en inversiones inmobiliarias de las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 11.2. Del procedimiento para determinar el valor máximo de los inmuebles urbanos de productos regulares que pueden afectar a reservas técnicas las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 11.3. De la estimación de activos, pasivos y cuentas de orden para las operaciones en moneda extranjera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 11.4. De las operaciones de arrendamiento financiero

12. DEL CATALOGO DE CUENTAS

- Capítulo 12.1. Del catálogo de cuentas unificado
- Capítulo 12.2. De los criterios contables y de valuación de las disponibilidades, instrumentos financieros, reportos, préstamo de valores y cuentas liquidadoras
- Capítulo 12.3. Del registro contable de beneficios adicionales de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- Capítulo 12.4. Del registro contable relativo al costo de cobertura de exceso de pérdida

13. DE LOS SISTEMAS DE CONTABILIDAD

- Capítulo 13.1. De los libros, registros y auxiliares obligatorios para las Instituciones y Sociedades Mutualistas y requisitos mínimos que deben satisfacer
- Capítulo 13.2. De los registros y auxiliares obligatorios y requisitos mínimos que deben satisfacer en las operaciones de reafianzamiento tomado
- Capítulo 13.3. Del procedimiento obligatorio para la cancelación contable de primas de seguros
- Capítulo 13.4. De los criterios para la determinación de las operaciones de reaseguro y reafianzamiento

14. DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

- Capítulo 14.1. Del procedimiento de prorratio de ingresos y gastos para las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 14.2. De la aprobación y difusión de los estados financieros, así como las bases y formatos para su presentación
- Capítulo 14.3. Disposiciones de carácter general sobre notas a los estados financieros anuales de las Instituciones
- Capítulo 14.4. De las notas de revelación a los estados financieros de las Instituciones en materia de comisiones contingentes
- Capítulo 14.5. De las Reglas de Agrupación
- Capítulo 14.6. De la formulación, presentación y publicación de estados financieros consolidados

15. DE LOS AUDITORES EXTERNOS

- Capítulo 15.1. Del registro, funciones y presentación de informes de los auditores externos
- Capítulo 15.2. Del registro, funciones y presentación de informes de los auditores externos actuariales
- Capítulo 15.3. De los estándares de práctica actuarial

16. DE LA INFORMACION PARA EFECTOS DE INSPECCION Y VIGILANCIA

- Capítulo 16.1. De la entrega de información estadística
- Capítulo 16.2. Del sistema estadístico de los seguros de vida individual
- Capítulo 16.3. Del sistema estadístico de los seguros de vida grupo
- Capítulo 16.4. Del sistema estadístico de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- Capítulo 16.5. Del sistema estadístico del ramo de accidentes personales individual
- Capítulo 16.6. Del sistema estadístico del ramo de accidentes personales colectivo

- Capítulo 16.7. Del sistema estadístico del ramo de gastos médicos individual
- Capítulo 16.8. Del sistema estadístico del ramo de gastos médicos colectivo
- Capítulo 16.9. Del sistema estadístico del ramo de salud
- Capítulo 16.10. Del sistema estadístico del ramo de responsabilidad civil
- Capítulo 16.11. Del sistema estadístico del seguro de transporte de mercancías
- Capítulo 16.12. Del sistema estadístico del seguro de cascos embarcaciones
- Capítulo 16.13. Del sistema estadístico del seguro de cascos aeronaves
- Capítulo 16.14. Del sistema estadístico del ramo de incendio
- Capítulo 16.15. Del sistema estadístico del ramo de agrícola y de animales
- Capítulo 16.16. Del sistema estadístico del ramo de automóviles de póliza individual
- Capítulo 16.17. Del sistema estadístico del ramo de automóviles de póliza flotilla
- Capítulo 16.18. Del sistema estadístico del ramo de crédito
- Capítulo 16.19. Del sistema estadístico del ramo de crédito a la vivienda
- Capítulo 16.20. Del sistema estadístico del ramo de garantía financiera
- Capítulo 16.21. Del sistema estadístico del subramo de diversos misceláneos
- Capítulo 16.22. Del sistema estadístico del subramo de diversos técnicos construcción y montaje
- Capítulo 16.23. Del sistema estadístico del subramo de diversos técnicos calderas, equipo electrónico, equipo de contratistas y rotura de maquinaria
- Capítulo 16.24. Del sistema estadístico del seguro de terremoto y erupción volcánica
- Capítulo 16.25. Del sistema estadístico del seguro de riesgos hidrometeorológicos
- Capítulo 16.26. De la información sobre siniestros de los seguros de terremoto y de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos
- Capítulo 16.27. De las formas estadísticas de seguros
- Capítulo 16.28. De la información estadística por operación, ramo o seguro
- Capítulo 16.29. De la forma y términos para la utilización del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
- Capítulo 16.30. De la forma y términos para la entrega de la información requerida en el Sistema de Vigilancia Corporativa
- Capítulo 16.31. Del aviso de la apertura, cambio de ubicación y clausura de las oficinas principales, sucursales y oficinas de servicio de las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 16.32. De la forma y términos para la entrega del Sistema Integral de Información Financiera
- Capítulo 16.33. De la entrega de informes del contralor normativo
- Capítulo 16.34. De los programas de autocorrección
- Capítulo 16.35. De la prueba de solvencia dinámica

17. DE OTRAS DISPOSICIONES SOBRE LA INTEGRACION DE EXPEDIENTES, DE INFORMACION AL PUBLICO SOBRE LA SITUACION FINANCIERA Y CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS REGULATORIOS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS, Y DE LA ACREDITACION DE CONOCIMIENTOS DE ACTUARIOS

- Capítulo 17.1. De la integración de expedientes que contengan la información que acredite el cumplimiento de los requisitos que deberán satisfacerse en los nombramientos de consejeros, comisarios, funcionarios y contralores normativos.
- Capítulo 17.2. De la información al público sobre la situación financiera y el cumplimiento de los requerimientos regulatorios de las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 17.3. De la forma y términos en que los actuarios deberán acreditar sus conocimientos ante la Comisión
- Capítulo 17.4. De otra información que dará a conocer la Comisión

18. DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

- Capítulo 18.1. De las disposiciones generales
- Capítulo 18.2. De la constitución, incremento, valuación y afectación de las reservas técnicas de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- Capítulo 18.3. Del reporte de la información relativa a las reservas técnicas de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- Capítulo 18.4. De las metodologías de cálculo para los seguros de pensiones derivados de la Ley del Seguro Social para pólizas anteriores al nuevo esquema operativo
- Capítulo 18.5. De las metodologías de cálculo para los seguros de pensiones derivados de la Ley del Seguro Social para pólizas del nuevo esquema operativo
- Capítulo 18.6. De las metodologías de cálculo para los seguros de pensiones derivados de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para pólizas del nuevo esquema operativo
- Capítulo 18.7. De las hipótesis técnicas para los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- Capítulo 18.8. De los criterios y procedimientos técnicos para evaluar las obligaciones correspondientes a pólizas expedidas en meses posteriores al de su fecha de resolución
- Capítulo 18.9. De los criterios técnicos y operativos para la devolución de recursos en el caso de cancelación de la renta vitalicia o del seguro de sobrevivencia por improcedencia
- Capítulo 18.10. De las disposiciones técnicas y operativas para la suspensión del pago de la pensión, asignaciones familiares y aguinaldo para hijos o huérfanos
- Capítulo 18.11. De las disposiciones técnicas y operativas para el tratamiento de la renta adicional para viudas con pensión igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal
- Capítulo 18.12. De las disposiciones para la constitución y registro contable de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir
- Capítulo 18.13. De las disposiciones que deberán seguir para la implementación del procedimiento de verificación de la sobrevivencia de pensionados
- Capítulo 18.14. De los criterios técnicos y operativos aplicables para las pensiones de invalidez y vida, riesgos de trabajo y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
- Capítulo 18.15. De los criterios y supuestos que deben ser utilizados en el cálculo de las primas netas
- Capítulo 18.16. De los criterios de carácter general referentes a los beneficios adicionales correspondientes a pólizas anteriores al nuevo esquema operativo
- Capítulo 18.17. Del Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones
- Capítulo 18.18. De la documentación contractual para los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- Capítulo 18.19. De los criterios de carácter general referentes a los servicios que las Instituciones de Seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones pretendan ofrecer

19. DE LOS CRITERIOS CONTABLES

- Capítulo 19.1. De los efectos de la inflación en la información financiera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas
- Capítulo 19.2. Del registro contable de las primas de planes de seguros dotales a corto plazo y de planes de seguros flexibles
- Capítulo 19.3. De la aplicación de la Norma de Información Financiera D-4 "Impuestos a la Utilidad"
- Capítulo 19.4. De la aplicación de la Norma de Información Financiera D-3 "Beneficios a los Empleados"

20. DE LA COORDINACION CON LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS

- Capítulo 20.1. De la publicación en las páginas Web de las Instituciones de los contratos de adhesión y modelos de cláusulas adicionales independientes
- Capítulo 20.2. De los criterios para determinar la invalidez total y permanente en los seguros de vida
- Capítulo 20.3. De los criterios para determinar la preexistencia en los seguros de gastos médicos mayores y accidentes personales
- Capítulo 20.4. De los criterios a considerar en los seguros de automóviles
- Capítulo 20.5. De las bases para la entrega de la documentación contractual

21. DE LA OPERACION DE LINEAS DE CREDITO POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

- Capítulo 21.1. De la operación de líneas de crédito

22. DE LOS FONDOS DE ASEGURAMIENTO AGROPECUARIO Y RURAL

- Capítulo 22.1. Del catálogo de cuentas

23. DE LOS SEGUROS DE CREDITO A LA VIVIENDA

- Capítulo 23.1. De la constitución y funcionamiento del comité de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda

24. DE LOS SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

- Capítulo 24.1. De la constitución y funcionamiento del comité de suscripción de los seguros de garantía financiera

25. DE LAS OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS

- Capítulo 25.1. De la interpretación de la Secretaría respecto de las operaciones análogas y conexas

26. DE LOS DIAS INHABILES Y LOS DIAS EN QUE CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

- Capítulo 26.1. De los días en que cerrarán y suspenderán operaciones
- Capítulo 26.2. De la obligación de notificar a la Comisión los días que las Instituciones y Sociedades Mutualistas cerrarán y suspenderán operaciones
- Capítulo 26.3. Del período vacacional del personal de la Comisión

TRANSITORIAS**RELACION DE ANEXOS**

- Anexo 1.2.1** FAS 1. Solicitud para obtener autorización provisional como agente de seguros
- Anexo 1.2.11** FAS 2. Solicitud para obtener autorización definitiva de seguros
- Anexo 1.2.13** FAS 3. Solicitud para obtener refrendo de seguros
- Anexo 1.5.5** Presentación de contratos de seguro de responsabilidad civil
- Anexo 1.9.3** Catálogo de cuentas para agentes de seguros personas morales y agentes de seguros y de fianzas personas morales
- Anexo 1.10.9** Se da a conocer la designación o renovación como centro de aplicación de exámenes
- Anexo 2.2.5** Forma FCS Forma para la certificación de empleado o apoderado de las personas morales a que se refiere el artículo 41, fracción II, de la LGISMS
- Anexo 2.2.9** Forma personal para obtener la certificación de empleado o apoderado de las personas morales a que se refiere el artículo 41, fracción II, de la LGISMS
- Anexo 2.3.2-a** Formato de aceptación de responsabilidad de los operadores del registro de modelos de textos de contratos de prestación de servicios, previamente a su utilización por parte de las Instituciones de Seguros

Anexo 2.3.2-b	Formato de designación de operadores responsables de efectuar el registro de Modelos de Textos de Contratos de Prestación de Servicios
Anexo 3.2.1-a	Catálogo de cuentas para los Intermediarios de Reaseguro
Anexo 3.2.1-b	Reglas de agrupación del catálogo de cuentas para los Intermediarios de Reaseguro
Anexo 3.2.1-c	Formatos para elaboración de Balance General y Estado de Resultados para los Intermediarios de Reaseguro
Anexo 3.3.1	Solicitud de autorización de apoderado de Intermediario de Reaseguro
Anexo 3.3.7	Solicitud de refrendo de apoderado de Intermediario de Reaseguro
Anexo 3.4.3	Formato de designación del administrador responsable del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
Anexo 4.1.1	Procedimiento y criterios que deberán observar las Instituciones de Seguros para acreditar el cumplimiento al monto del capital mínimo pagado que deben mantener en base a lo dispuesto por el artículo 29 fracción I de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
Anexo 5.1.3-a	Formato de aceptación de responsabilidad de los operadores del registro de productos
Anexo 5.1.3-b	Formato de solicitud para personas involucradas en el registro de productos
Anexo 5.1.5	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de los documentos que conforman los productos de seguros
Anexo 5.2.1-a	Estándar de práctica actuarial No. 01 (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
Anexo 5.2.1-b	Estándar de práctica actuarial No. 03 (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
Anexo 5.4.2-a.1	Seguro básico estandarizado de la cobertura de fallecimiento, en la operación de vida. Seguro temporal de vida individual a 5 años
Anexo 5.4.2-a.2	Condiciones generales.
Anexo 5.4.2-a.3	Solicitud de Seguro Básico Estandarizado de Vida Individual.
Anexo 5.4.2-a.4	Formulario Médico sobre las causas del fallecimiento del asegurado
Anexo 5.4.2-a.5	Solicitud de reclamación de beneficiario(s)
Anexo 5.4.2-b.1	Seguro básico estandarizado de accidentes personales
Anexo 5.4.2-b.2	Condiciones generales.
Anexo 5.4.2-b.3	Solicitud de Seguro Básico de Accidentes Personales
Anexo 5.4.2-b.4	Solicitud de reclamación de beneficiario(s)
Anexo 5.4.2-c.1	Producto básico Gastos Médicos
Anexo 5.4.2-c.2	Condiciones generales.
Anexo 5.4.2-c.3	Solicitud Seguro Individual/Familiar de Gastos Médicos
Anexo 5.4.2-c.4	Formato de aviso de accidente o enfermedad
Anexo 5.4.2-c.5	Informe médico
Anexo 5.4.2-d.1	Seguro básico estandarizado de salud
Anexo 5.4.2-d.2	Condiciones generales.
Anexo 5.4.2-d.3	Solicitud Seguro Individual/Familiar de Salud
Anexo 5.4.2-d.4	Solicitud de reembolso para el producto básico
Anexo 5.4.2-d.5	Informe médico
Anexo 5.4.2-e.1	Seguro básico estandarizado de salud dental
Anexo 5.4.2-e.2	Condiciones generales.

Anexo 5.4.2-e.3	Solicitud del seguro básico estándar dental individual y/o familiar
Anexo 5.4.2-e.4	Solicitud de reembolso del seguro dental
Anexo 5.4.2-f.1	Seguro básico estandarizado de la cobertura de automóviles
Anexo 5.4.2-f.2	Condiciones generales.
Anexo 5.4.2-f.3	Solicitud de seguro básico estandarizado de responsabilidad civil automóviles
Anexo 6.3.5	Interpretación administrativa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) sobre las causas por las cuales las reaseguradoras extranjeras pueden ser excluidas del Registro General de Reaseguradoras Extranjeras
Anexo 7.1.2-a	De la forma y términos en que se deberá integrar y presentar información de la valuación de reservas técnicas
Anexo 7.1.2-b	Periodicidad de los reportes de información de la valuación de reservas técnicas
Anexo 7.1.3-a	Carta de certificación de la valuación de reservas técnicas
Anexo 7.1.3-b	Formato para el registro y baja de actuarios signatarios de métodos actuariales o certificación de valuación de reservas técnicas
Anexo 7.1.4	Formato de aceptación de responsabilidad del uso de firma electrónica de actuarios signatarios de métodos actuariales o certificación de valuación de reservas técnicas
Anexo 7.2.1	Bases técnicas para la determinación de la prima de riesgo de los seguros de terremoto
Anexo 7.2.5	De la información para la valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro de terremoto
Anexo 7.2.7	Catálogos de bases de datos de valuación de prima de riesgos y pérdida máxima probables de los seguros de terremoto
Anexo 7.2.8	Bases técnicas para el cálculo de la pérdida máxima probable de los seguros de terremoto
Anexo 7.3.1	Forma y términos para el registro de métodos actuariales de valuación de reservas técnicas
Anexo 7.7.1	Estándar de práctica actuarial No. 02 y Estándar de práctica actuarial No. 04 (adoptados por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
Anexo 7.8.1	Bases técnicas para la determinación de la prima de riesgo de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos
Anexo 7.8.2	Del sistema de cómputo para el cálculo de la prima de riesgo y pérdida máxima probable de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos
Anexo 7.8.6	De la información para la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos
Anexo 7.9.1	Bases técnicas para la determinación de la pérdida máxima probable de los seguros de huracán y /u otros riesgos hidrometeorológicos
Anexo 7.12.1	Criterio para la valoración del riesgo retenido en la constitución de reservas técnicas, en el caso de contratos de reaseguro proporcional que establezcan límites de responsabilidad
Anexo 7.12.4-a	Valores numéricos de la función de probabilidad del índice de siniestralidad de los seguros de terremoto
Anexo 7.12.4-b	Función de probabilidad del índice de siniestralidad de los seguros de huracán
Anexo 7.12.4-c	Función de probabilidad del índice de siniestralidad de los seguros de automóviles
Anexo 7.13.1	Reserva para obligaciones pendientes de cumplir.- Se da a conocer interpretación administrativa
Anexo 7.13.4	Forma y términos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán informar a la Comisión sobre las reservas técnicas específicas

Anexo 7.15.1	Tasas efectivas para el cálculo de los productos financieros de la reserva para riesgos catastróficos
Anexo 8.1.1-a	Instrucciones para envío de archivos de texto (TXT) referentes al desglose de inversiones
Anexo 8.1.1-b	Instrucciones para envío de archivos en formato de imagen en Acrobat Reader (PDF) referentes a comprobación de inversiones
Anexo 8.1.15	Consideración adeudos a cargo de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal como activos susceptibles de garantizar la cobertura de inversión de las reservas técnicas de las Instituciones de Seguros
Anexo 8.2.1	Calificación de valores.- Se dan a conocer calificaciones mínimas
Anexo 8.4.6	Certificación para la operación con productos de derivados
Anexo 8.6.17	Informes sobre auditorías de administración de riesgos financieros
Anexo 8.7.1	Resoluciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público respecto a las inversiones en valores de la banca de desarrollo
Anexo 9.2.1	Factores medios de exposición al riesgo por calidad de garantías $\overline{FE}_j$ que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento
Anexo 9.2.2	Indices de reclamaciones pagadas esperadas globales de las Instituciones de Fianzas ω_j y del mercado afianzador, que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento
Anexo 9.2.3	Probabilidades de que las reclamaciones recibidas se conviertan en pagadas por ramo de fianza $Pr(pag)$ del mercado afianzador, que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento
Anexo 9.2.4	Porcentaje de retención del reafianzamiento tomado promedio del mercado asegurador (FR_{re}), que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento
Anexo 9.5.3	Factores e índices (FACTIND) para determinar el requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos
Anexo 9.6.1	De los porcentajes de siniestros de retención promedio del mercado, que deberán emplear las Instituciones, para el cálculo del requerimiento bruto de solvencia
Anexo 9.7.1	Factores de ajuste por riesgo de crédito
Anexo 12.1.1	Catálogo de cuentas
Anexo 13.3.2	Interpretación de la Secretaría respecto a la forma en que el saldo de las cuentas de deudor por prima y primas por cobrar se considera para la cobertura de inversión de las reservas técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas
Anexo 14.2.8-a	Balance General
Anexo 14.2.8-b	Estado de Resultados
Anexo 14.2.8-c	Estado de Flujos de Efectivo y su metodología.
Anexo 14.2.8-d	Estado de Variaciones en el Capital Contable y criterio de elaboración.
Anexo 14.3.4	Monto del capital social suscrito, no suscrito y pagado
Anexo 14.3.5-a	Número de pólizas, asegurados o certificados e incisos en vigor, así como primas emitidas para operaciones y ramos operados por la Institución
Anexo 14.3.5-b	Costo promedio de siniestralidad (severidad)
Anexo 14.3.5-c	Frecuencia de siniestros (%)
Anexo 14.3.6-a	Índice de Costo Medio de Siniestralidad
Anexo 14.3.6-b	Índice de Costo Medio de Adquisición
Anexo 14.3.6-c	Índice de Costo Medio de Operación

Anexo 14.3.6-d	Indice Combinado
Anexo 14.3.7	Inversiones
Anexo 14.3.8	Inversiones que representan el 5% o más del portafolio total de inversiones
Anexo 14.3.12	Deudor por prima
Anexo 14.3.14	Indice de suficiencia de las reservas de riesgos en curso
Anexo 14.3.16	Datos históricos sobre los resultados del triángulo de desarrollo de siniestros por operación y ramo
Anexo 14.3.20-a	Nombre, calificación crediticia y porcentaje de cesión a los reaseguradores
Anexo 14.3.20-b	Nombre y porcentaje de participación de los Intermediarios de Reaseguro a través de los cuales la Institución cedió riesgos
Anexo 14.3.22	Integración del saldo de las cuentas por cobrar y por pagar a reaseguradores
Anexo 14.3.24	Suficiencia de Capital
Anexo 14.3.25	Cobertura de requerimientos estatutarios
Anexo 14.5.1	Reglas de agrupación de las cuentas del catálogo de cuentas
Anexo 14.6.3	Formato de consolidación de estados financieros
Anexo 15.1.8	Solicitud para obtener registro de auditores externos que dictaminen estados financieros de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
Anexo 15.1.23	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de dictámenes financieros
Anexo 15.2.7	Solicitud para obtener registro de auditores externos que dictaminen reservas técnicas de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
Anexo 15.2.22	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de dictámenes actuariales
Anexo 15.3.1	Estándar de práctica actuarial No. 07 (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
Anexo 16.29.3	Formato de designación del Administrador Responsable del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
Anexo 16.33.7	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de contralores normativos
Anexo 16.35.2	De los escenarios estatutarios para la prueba de solvencia dinámica
Anexo 16.35.6	Del informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica efectuada con los escenarios estatutarios
Anexo 16.35.7	De la información proyectada para la prueba de solvencia dinámica
Anexo 17.1.9-a	Informe de designación de consejeros, comisarios, director general, directivos y contralor normativo
Anexo 17.1.9-b	Notificación de baja de personal
Anexo 17.3.3	Solicitud para presentar el examen de acreditación de conocimientos
Anexo 17.4.1	Se da a conocer la información respecto de los Intermediarios de Reaseguro autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
Anexo 17.4.2	Se da a conocer la información respecto del otorgamiento y cancelación de la inscripción en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, así como el cambio de denominación, domicilio y operaciones de las reaseguradoras extranjeras autorizadas
Anexo 17.4.3	Se da a conocer la información que las reaseguradoras autorizadas proporcionen a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público respecto de las personas morales que suscriben riesgos en reaseguro o responsabilidades en reafianzamiento, en su nombre y representación (suscriptores facultados)

Anexo 17.4.4	Información respecto de las oficinas de representación de reaseguradoras extranjeras autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público
Anexo 17.4.5	Instructivo para realizar la consulta de la información relativa a las operaciones previstas en el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
Anexo 18.2.23	Información para realizar las aportaciones al Fondo Especial
Anexo 18.2.28	Información para el envío del comprobante de la aportación al Fondo Especial
Anexo 18.3.3	Instrucciones relativas al registro de los actuarios como signatarios de los formatos de valuación y del funcionario encargado de la función financiera de la Institución de Seguros
Anexo 18.3.3-a	Registro de funcionarios encargados de la función financiera
Anexo 18.3.4	Periodicidad para la entrega de los formatos de valuación de reservas técnicas
Anexo 18.3.5-a	Formato de valuación CVAP-00: Formato de certificación general de la valuación de reservas técnicas y aportaciones al fondo especial de los Seguros de Pensiones
Anexo 18.3.5-b	Formato de valuación CVAP-01: Certificación de la Reserva de Riesgos en Curso de los Seguros de Pensiones
Anexo 18.3.5-c	Formato de valuación CVAP-02: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones de retención
Anexo 18.3.5-d	Formato de valuación CVAP-03: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones cedidas
Anexo 18.3.5-e	Formato de valuación CVAP-04: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones por reaseguro tomado
Anexo 18.3.5-f	Formato de valuación CVAP-05: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro directo de los seguros de pensiones
Anexo 18.3.5-g	Formato de valuación CVAP-06: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo del seguro directo según estatus familiar
Anexo 18.3.5-h	Formato de valuación CVAP-07: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo de reaseguro tomado según estatus familiar
Anexo 18.3.5-i	Formato de valuación CVAP-08: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo cedidas según estatus familiar
Anexo 18.3.5-j	Formato de valuación CVAP-09: Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida del seguro directo según estatus familiar
Anexo 18.3.5-k	Formato de valuación CVAP-10: Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida de reaseguro tomado según estatus familiar
Anexo 18.3.5-l	Formato de valuación CVAP-11: Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida cedidas según estatus familiar
Anexo 18.3.5-m	Formato de valuación CVAP-12: Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez del seguro directo según estatus familiar
Anexo 18.3.5-n	Formato de valuación CVAP-13: Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de reaseguro tomado según estatus familiar
Anexo 18.3.5-o	Formato de valuación CVAP-14: Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez cedidas según estatus familiar
Anexo 18.3.5-p	Formato de valuación CVAP-15: Formato de valuación y certificación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir y beneficios adicionales
Anexo 18.3.5-q	Formato de valuación CVAP-16: Formato de valuación y certificación de la reserva matemática especial para beneficios básicos
Anexo 18.3.5-r	Formato de valuación CVAP-16.1: Formato de determinación del rendimiento mínimo acreditable a la reserva matemática

Anexo 18.3.5-s	Formato de valuación CVAP-17: Certificación de la reserva de contingencia
Anexo 18.3.5-t	Formato de valuación CVAP-17.1: Formato para la determinación del resultado técnico por siniestralidad
Anexo 18.3.5-u	Formato de valuación CVAP-17.2: Formato de valuación del flujo de liberación de la reserva de contingencia
Anexo 18.3.5-v	Formato de valuación CVAP-17.3: Formato de certificación y valuación de la reserva de riesgos en curso y de contingencia de beneficios adicionales
Anexo 18.3.5-w	Formato de valuación CVAP-17.4: Formato de determinación de los rendimientos mínimos acreditable para beneficios adicionales
Anexo 18.3.5-x	Formato de valuación CVAP-17.5: Formato de determinación de los rendimientos mínimos acreditables de la reserva de contingencia para beneficios adicionales
Anexo 18.3.5-y	Formato de valuación CVAP-18: Formato de certificación y valuación de la reserva para fluctuación de inversiones
Anexo 18.3.5-z	Formato de valuación CVAP-19: Formato de determinación de la contribución mensual al fondo especial de los seguros de pensiones
Anexo 18.3.5-aa	Fondo de valuación CVAP-20: Formato de información complementaria de los seguros de pensiones derivados de la LSS
Anexo 18.3.5-ab	Formato de valuación CVAP-20 Bis: Formato de información complementaria de los seguros de pensiones derivados de la LSSSTE
Anexo 18.3.5-ac	Formato de valuación CVAP-21: Formato para la determinación del índice de cobertura de pasivos
Anexo 18.3.5-ad	Formato de observaciones generales
Anexo 18.3.7-a	Estructura de los flujos de activos y los flujos de pasivos para cada uno de los tramos de medición anual
Anexo 18.3.7-b	Estructuras de bases de asegurados y beneficiarios por Institución para determinar la reserva matemática de pensiones y la reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales
Anexo 18.3.7-c	Formato de aceptación de responsabilidad de los (Actuarios responsables de firmar la valuación o del funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al del director general, que certifique los flujos de activos y pasivos)
Anexo 18.4.1	Nota técnica de beneficios básicos para los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo
Anexo 18.4.2	Nota técnica para la determinación de la prima única correspondiente a la renta adicional a la pensión de las viudas, conforme al artículo Décimo Cuarto Transitorio del Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social
Anexo 18.4.3-a	Criterios para el otorgamiento del incremento que señala el "Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social"
Anexo 18.4.3-b	Nota técnica para el cálculo de la prima neta del incremento (PNINC) aplicable a los casos con fecha de resolución anterior al 1 de abril de 2004
Anexo 18.4.3-c	Nota técnica para montos constitutivos del seguro de invalidez y vida, en los que se involucra el incremento aplicable a los casos con fecha de resolución posterior al 1 de abril de 2004
Anexo 18.4.3-d	Nota técnica para montos constitutivos del seguro de riesgos de trabajo, en los que se involucra el incremento aplicable a los casos con fecha de resolución posterior al 1 de abril de 2004
Anexo 18.4.3-e	Cálculo del diferencial de prima por cambios en el estatus del grupo familiar
Anexo 18.4.4	Nota técnica beneficios básicos de las rentas vitalicias para los beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada

Anexo 18.4.5	Metodología para el cálculo del monto por concepto de pagos prescritos y vencidos a la fecha de cálculo para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y para las rentas vitalicias de los beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada
Anexo 18.5.1	Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para las pensiones derivadas de los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
Anexo 18.5.2	Metodología para la determinación del monto constitutivo a transferir considerando el cálculo de la renta del beneficio adicional para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
Anexo 18.5.3.	Metodología para el cálculo del monto por concepto de pagos prescritos y vencidos a la fecha de cálculo de los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y para las rentas vitalicias de los beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
Anexo 18.5.4	Metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y la pensión mínima garantizada
Anexo 18.5.5	Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo originado por cambios en el estatus del grupo familiar de los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo
Anexo 18.6.1-a	Nota técnica para la determinación del monto constitutivo de las pensiones derivadas del seguro de invalidez y vida. Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.1-b	Nota técnica para la determinación del monto constitutivo de las pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo. Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.1-c	Nota técnica para la determinación del monto constitutivo de las pensiones derivadas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.2	Nota técnica para la determinación del monto constitutivo de las pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo. Sin bono de pensión. Ley ISSSTE
Anexo 18.6.3-a	Metodología para el cálculo del monto por concepto de pagos vencidos considerados en el monto constitutivo de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE a la fecha de cálculo
Anexo 18.6.3-b	Metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.4-a	Cálculo del monto originado por cambios en el estatus del grupo familiar seguro de invalidez y vida. Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.4-b	Cálculo del monto originado por cambios en el estatus del grupo familiar seguro de riesgos de trabajo. Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.4-c	Cálculo del monto originado por cambios en el estatus del grupo familiar seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez. Ley del ISSSTE
Anexo 18.6.5	Metodología para la determinación del monto constitutivo a transferir considerando el cálculo de la renta del beneficio adicional para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez
Anexo 18.7.1-a	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social, 1997
Anexo 18.7.1-b	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social, 1997
Anexo 18.7.1-c	Tabla de tasas de invalidez para la seguridad social EISS-97
Anexo 18.7.2-a	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social, 2009
Anexo 18.7.2-b	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social (hombres y mujeres) EMSSI-IMSS-09
Anexo 18.7.2-c	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social (hombres y mujeres) EMSSI-ISSSTE-09
Anexo 18.7.2-d	Tabla de tasas de deserción escolar

Anexo 18.7.2-e	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social, 2009
Anexo 18.7.3-a	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social CMG 2009
Anexo 18.7.3-b	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social, CMG (hombres y mujeres) EMSSI-IMSS-CMG-09
Anexo 18.7.3-c	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social, CMG (hombres y mujeres) EMSSI-ISSSTE-CMG-09
Anexo 18.7.3-d	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social, CMG 2009
Anexo 18.7.4	Tasa de mejora poblacional TM aplicables sólo para asegurados no inválidos
Anexo 18.7.5	Tasa de descuento que deberá utilizarse para la determinación del valor presente del requerimiento adicional por descalce de cada intervalo de medición (k) (VPRAK), a que se refiere el inciso c) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros"
Anexo 18.7.7	Tasa de referencia
Anexo 18.7.9	Tasa de referencia para utilizar en las Metodologías de Cálculo de los Montos Constitutivos de los Seguros de Pensiones derivados de la LSS y de la LISSSTE
Anexo 18.10.10-a	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar por vencimiento de la prórroga de hijos entre 16 y 24 años
Anexo 18.10.10-b	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al vencer prórroga entre 16 y 24 años con finiquito y sin finiquito
Anexo 18.10.10-c	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar de los hijos por cumplir 16 años de edad
Anexo 18.10.10-d	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al cumplir los 16 años
Anexo 18.10.10-e	Formato para la notificación de la terminación del pago de la asignación familiar de los hijos por cumplir 25 años de edad
Anexo 18.10.10-f	Formato de notificación de terminación de la pensión mensual del huérfano por cumplir 25 años con finiquito y sin finiquito
Anexo 18.10.21-a	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar por vencimiento de la prórroga de hijos entre 16 y 24 años
Anexo 18.10.21-b	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al vencer prórroga entre 16 y 24 años con finiquito y sin finiquito
Anexo 18.10.21-c	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar de los hijos por cumplir 16 años de edad
Anexo 18.10.21-d	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al cumplir los 16 años
Anexo 18.10.21-e	Formato para la notificación de la terminación del pago de la asignación familiar de los hijos por cumplir 25 años de edad
Anexo 18.10.21-f	Formato de notificación de terminación de la pensión mensual del huérfano por cumplir 25 años con finiquito y sin finiquito
Anexo 18.10.21-g	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al vencer prórroga entre 18 y 24 años con finiquito y sin finiquito
Anexo 18.10.21-h	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al cumplir los 18 años
Anexo 18.10.21-i	Formato de notificación de terminación de la pensión mensual del huérfano por cumplir 25 años
Anexo 18.17.4	Formato de designación del usuario autorizado del Sistema de Administración de Ofertas y Resoluciones
Anexo 18.18.1-a	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por incapacidad permanente total por riesgos de trabajo y seguro de sobrevivencia

Anexo 18.18.1-b	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (sin derecho a aguinaldo, con derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-c	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (sin derecho a aguinaldo, sin derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-d	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (con derecho a aguinaldo, con derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-e	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (con derecho a aguinaldo, sin derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-f	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez (con derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-g	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez (sin derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-h	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por orfandad
Anexo 18.18.1-i	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por ascendencia
Anexo 18.18.1-j	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad (con derecho la pensión de viudez a incremento)
Anexo 18.18.1-k	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad (sin derecho la pensión de viudez a incremento)
Anexo 18.18.1-l	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por invalidez definitiva y seguro de sobrevivencia
Anexo 18.18.1-m	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez (con derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-n	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez (sin derecho a incremento)
Anexo 18.18.1-o	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por orfandad
Anexo 18.18.1-p	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por ascendencia
Anexo 18.18.1-q	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad (con derecho la pensión de viudez a incremento)
Anexo 18.18.1-r	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad (sin derecho la pensión de viudez a incremento)
Anexo 18.18.1-s	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y seguro de sobrevivencia (aplicable para modalidad de renta vitalicia y seguro de sobrevivencia o retiro anticipado)
Anexo 18.18.1-t	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez (art. 172 de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
Anexo 18.18.1-u	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por orfandad (art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)

Anexo 18.18.1-v	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por ascendencia (art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
Anexo 18.18.1-w	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez y orfandad (art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
Anexo 18.18.1-x	Formato de carátula de la póliza por seguro de sobrevivencia en caso de elección de modalidad de pensión bajo retiros programados en el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
Anexo 18.18.1-y	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el IMSS por concepto de beneficios básicos
Anexo 18.18.1-z	Endoso del beneficio adicional
Anexo 18.18.2-a	Formato de carátula de la póliza por seguro de renta por incapacidad permanente parcial o total por riesgos de trabajo (trabajadores que hayan optado por el régimen de cuenta individual previsto en la Ley del ISSSTE)
Anexo 18.18.2-b	Formato de carátula de la póliza por seguro de renta por incapacidad permanente parcial o total por riesgos de trabajo (trabajadores que hayan optado por el régimen previsto en el artículo décimo transitorio de la Ley del ISSSTE)
Anexo 18.18.2-c	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez
Anexo 18.18.2-d	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad
Anexo 18.18.2-e	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por ascendencia
Anexo 18.18.2-f	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por orfandad
Anexo 18.18.2-g	Formato de carátula de la póliza por seguro de renta vitalicia por invalidez
Anexo 18.18.2-h	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por viudez
Anexo 18.18.2-i	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por ascendencia
Anexo 18.18.2-j	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por orfandad
Anexo 18.18.2-k	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional pensión por viudez y orfandad
Anexo 18.18.2-l	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y seguro de sobrevivencia
Anexo 18.18.2-m	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez
Anexo 18.18.2-n	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por orfandad
Anexo 18.18.2-o	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por ascendencia
Anexo 18.18.2-p	Formato de carátula de la póliza por renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez y orfandad

Anexo 18.18.2-q	Formato de carátula de la póliza por seguro de sobrevivencia en caso de elección de modalidad de pensión bajo retiros programados en el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
Anexo 18.18.2-r	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el ISSSTE
Anexo 18.18.2-s	Endoso del beneficio adicional
Anexo 19.1.3	Clasificación de partidas monetarias y no monetarias
Anexo 22.1.2	Catálogo de cuentas aplicable a los fondos de aseguramiento agropecuarios y rural
Anexo 25.1.1	Operaciones análogas y conexas
Anexo 26.1.1	De los días en que cerrarán y suspenderán operaciones
Anexo 26.3.1	Período vacacional del personal de la Comisión

RELACION DE DOCUMENTACION E INFORMACION REFERIDA EN LAS PRESENTES DISPOSICIONES A LA QUE SE ACCEDE A TRAVES DE LA PAGINA WEB DE LA COMISION

1.1.3.	Sistema de Citas y Registro de Personas (presentación de solicitudes relativas a autorizaciones definitivas de agentes de seguros)
1.2.7.	Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión (información y documentos que se acompañan a la solicitud de autorización y refrendo de autorización de agente de seguros persona física o apoderados de agente de seguros persona moral)
1.2.14.	Solicitudes FAS2 y FAS3 y Domicilios de Delegaciones Regionales de la Comisión
1.3.1.	Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión (procedimiento para el trámite del refrendo de las autorizaciones para el ejercicio de la actividad de agente de seguros persona física o apoderados de agente de seguros persona moral)
1.8.2.	Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión (solicitud para acreditar la capacidad técnica para obtener la autorización definitiva y refrendos para el ejercicio de la actividad de agente de seguros persona física o apoderado de agente de seguros persona moral)
1.10.4.	Guía de estudios (Centro de Aplicación de Exámenes)
2.1.2.	Guía de estudio para la evaluación y certificación de los empleados o apoderados de los prestadores de servicios
2.2.10.	Formato solicitud FPCS y Domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión
2.3.2.	Manual para el Registro de Modelos de Contratos de Prestación de Servicios a que se refiere el artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS, a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas".
2.3.3	Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
3.3.1.	Sistema de Citas y Registro de Personas (presentación de la solicitud de autorización para actuar como apoderado de un Intermediario de Reaseguro)
3.4.1.	Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (para el envío de información electrónica)
3.4.5.	Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica
3.5.5.	Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa
5.1.1.	Registro de productos de seguros
5.1.3.	Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
5.1.4.	Instructivo para la Creación y Firma de los Documentos PDF
5.1.6.	Envío de modificaciones al proyecto de documentación contractual previamente registrada
5.1.8.	Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas e Instructivo para la Creación y Firma de los Documentos PDF

- 5.1.9.** Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
- 5.1.11.** Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (para sustitución derivada de un oficio de suspensión)
- 5.1.14.** Registro de beneficios adicionales que se asocian a coberturas básicas registradas en otros productos de seguros; en la sección "Registros especiales"
- 5.1.15.** Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
- 5.1.20.** Formato Solicitud de Registro de Dictaminadores Jurídicos; Sistema de "Citas y Registro de Personas"
- 6.1.5.** Manual del IPR, empleando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE)
- 7.1.4.** Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF (actuarios responsables de la valuación de las reservas)
- 7.1.5.** Manual del Usuario para la entrega de la información Vía Electrónica (para el envío de la información de la valuación de las reservas técnicas)
- 7.13.4.** Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) (para la reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir ordenada por la CONDUSEF)
- 8.1.18.** Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) (inversiones)
- 14.6.11.** Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) (estados financieros consolidados)
- 15.1.2.** Sistema de Auditores Externos Financieros (SAEF) y Manual de Usuario a través del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE)
- 15.1.8.** Solicitud para obtener el registro de auditor externo a través del Sistema de Citas y Registro de Personas
- 15.1.23.** Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) e Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF (dictamen del auditor y otros informes)
- 15.2.7.** Sistema de Citas y Registro de Personas (solicitud para obtener el registro de auditor externo actuarial)
- 15.2.19.** Sistema de Auditores Externos Actuariales (SAEA) y Manual de Usuario (información sustento para el dictamen del auditor externo actuarial)
- 15.2.22.** Manual de Usuario del SAEA; Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) e Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF (dictamen actuarial, carta firmada electrónicamente por el auditor externo actuarial y el anexo de notas al dictamen, así como la información generada en medio magnético o electrónico a través del SAEA)
- 16.1.3.** Manuales de los Sistemas Estadísticos
- 16.2.2.** Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Individual
- 16.3.2.** Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Grupo
- 16.4.2.** Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social
- 16.5.2.** Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Accidentes Personales Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades
- 16.6.2.** Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Accidentes Personales Colectivo de la Operación de Accidentes y Enfermedades
- 16.7.2.** Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades

- 16.8.2. Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Colectivo de la Operación de Accidentes y Enfermedades
- 16.9.2. Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Salud
- 16.10.2. Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Responsabilidad Civil
- 16.11.2. Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Transporte de Mercancías
- 16.12.2. Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Cascos Embarcaciones
- 16.13.2. Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Cascos Aeronaves
- 16.14.2. Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Incendio
- 16.15.2. Manual de Sistema Estadístico del Ramo de Agrícola y de Animales
- 16.16.2. Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Individual
- 16.17.2. Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Flotilla
- 16.18.2. Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Crédito
- 16.19.2. Manual del Sistema Estadístico del Sector Asegurador del Ramo de Crédito a la Vivienda
- 16.20.2. Manual del Sistema Estadístico del Sector Asegurador del Ramo de Garantía Financiera
- 16.21.2. Manual del Sistema Estadístico del Subramo de Diversos Misceláneos
- 16.22.2. Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Diversos Técnicos Construcción y Montaje
- 16.23.2. Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Diversos Técnicos Calderas, Equipo electrónico, Equipo de contratistas y Rotura de maquinaria
- 16.24.2. Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Terremoto y Erupción Volcánica
- 16.25.2. Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Riesgos Hidrometeorológicos
- 16.26.2. Manual para el llenado del Reporte de los Siniestros de los Seguros de Terremoto, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos
- 16.26.4. Manual para el llenado del Reporte de los Siniestros de los Seguros de Terremoto, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos
- 16.27.2. Manual de Formas Estadísticas de Seguros
- 16.28.2. Manual de Información Estadística por Operación, Ramo o Seguro y Anexo de definiciones
- 16.28.3. Anexos de formatos y de definiciones
- 16.29.1. Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE)
- 16.29.5. Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica
- 16.30.2. Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC)
- 16.30.5. Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC) y SEIVE
- 16.32.1. Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) <<(información generada por el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF))>>
- 16.32.4. Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) (información del SIIF)
- 16.32.5. Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) (desglose y comprobación de inversiones)
- 16.33.6. Manual de Usuario del Sistema de Contralores Normativos (informe anual y otros informes) a través del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE)
- 16.33.7. Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF
- 17.2.1. Información sobre la situación financiera y el cumplimiento de los requerimientos regulatorios.

- 17.2.6. Información financiera modificada
- 17.3.3. Solicitud para registro como actuario aspirante a través del Sistema de Citas y Registro de Personas
- 17.3.6. Resultados de los exámenes de los actuarios aspirantes
- 17.4.5. Instructivo para realizar la consulta de la información relativa a las operaciones previstas en el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
- 18.3.7. Archivo "SC_CAVP" (reservas técnicas pensiones); "Procedimiento para empaquetar un archivo en un ZIP"; Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) e "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF"

CIRCULAR UNICA DE SEGUROS

TITULO PRELIMINAR

DE LAS DEFINICIONES

Para efectos de la presente Circular, se entenderá por:

- I. Cedente, la Institución o Sociedad Mutualista que disperse parcial o totalmente los riesgos suscritos, del directo o del tomado provenientes de operaciones de seguros o de fianzas, a través del reaseguro;
- II. Comisión, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas;
- III. CONDUSEF, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros;
- IV. Contrato de Prestación de Servicios, el acuerdo de voluntades celebrado entre una Institución y una persona moral de las previstas en el artículo 41, fracción II, de la LGISMS, para realizar con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión;
- V. Contrato de Reaseguro Automático, el que celebre, por una parte, una Cedente y, por la otra, una o varias reaseguradoras, con relación a los riesgos que suscriba la Cedente durante un periodo de vigencia pactado, y en el que se comparten responsabilidades, primas y siniestros de manera proporcional, o bien se protege la retención de la Cedente, estableciéndose un costo a cargo de la misma;
- VI. Contrato de Reaseguro Facultativo, la colocación de reaseguro proporcional o no proporcional que realiza una Cedente bajo la modalidad de riesgo por riesgo;
- VII. Contrato de Reaseguro Financiero, el contrato de reaseguro que considere una transferencia significativa de riesgo de seguro, pactando como parte de la operación la posibilidad de recibir financiamiento por parte de las reaseguradoras participantes, en los términos establecidos por las disposiciones aplicables en la materia;
- VIII. Empleado o Apoderado, la persona física que, en representación del prestador de servicios, realice con el público las operaciones de promoción o venta de productos de seguros, y
- IX. Institución, la sociedad anónima autorizada para organizarse y operar conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con el carácter de institución de seguros;
- X. Intermediario de Reaseguro, la persona moral domiciliada en el país, autorizada conforme a la LGISMS para intermediar en la realización de operaciones de reaseguro y reafianzamiento;
- XI. LFIF, la Ley Federal de Instituciones de Fianzas;
- XII. LGISMS, la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros;
- XIII. Oficina de Representación de Reaseguradoras Extranjeras Autorizadas, la oficina que, conforme a las "Reglas para el Establecimiento de Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras", cuente con la autorización correspondiente emitida por la Secretaría;
- XIV. Página Web de la Comisión, el dominio en Internet al que se accede a través de la dirección electrónica: www.cnsf.gob.mx;
- XV. Prestador de Servicios, la persona moral a que se refiere el artículo 41, fracción II, de la LGISMS, que celebre el contrato de prestación de servicios;

- XVI. Reaseguradora Autorizada, la entidad del exterior que cuente con su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, o la Institución que tome riesgos de otras Instituciones o Sociedades Mutualistas;
- XVII. Registro de Reaseguradoras Extranjeras, el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País;
- XVIII. Secretaría, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y
- XIX. Sociedad Mutualista, la sociedad autorizada para organizarse y operar conforme a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros con el carácter de sociedad mutualista de seguros.

Los términos antes señalados podrán utilizarse en singular o en plural, sin que por ello deba entenderse que cambia su significado.

TITULO 1.

DE LOS AGENTES DE SEGUROS

CAPITULO 1.1.

DEL PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACION DE AGENTES DE SEGUROS PERSONA FISICA Y APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS, y 9o., 10, 14, 15 y 20 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.1.1. La autorización provisional para realizar la actividad de agente de seguros persona física se expedirá en una sola ocasión, a solicitud de la Institución interesada, a las personas físicas que se encuentren en capacitación por parte de dicha Institución.

Con el propósito de modernizar y mejorar la eficiencia en el proceso de emisión de autorizaciones provisionales que realizan las Instituciones ante la Comisión, la misma ha desarrollado un esquema de entrega de información a través del uso de medios magnéticos electrónicos, ópticos o de cualquier otra tecnología.

La presentación de las solicitudes de autorización de agentes provisionales será de manera electrónica a través de un disco compacto (CD), que contenga un archivo plano cumpliendo con los lineamientos establecidos en la forma electrónica FAS 1 "Solicitud para obtener Autorización Provisional como Agente de Seguros", como se detalla en el Capítulo 1.2 de la presente Circular.

Las solicitudes de autorización de agentes provisionales a través de medio electrónico, deberán ser presentadas únicamente por las Instituciones.

Para este efecto, la Institución solicitante deberá integrar, bajo su responsabilidad, un expediente para cada uno de los prospectos, que incluirá como mínimo los siguientes documentos:

- I. Copia fotostática del acta de nacimiento o, en su defecto, de la cartilla del Servicio Militar Nacional o del pasaporte vigente;
- II. Copia fotostática del certificado de estudios con nivel mínimo de preparatoria o equivalente o, en su defecto, de los historiales académicos de instituciones incorporadas al Sistema Educativo Nacional o de cédulas profesionales;
- III. Copia fotostática de la Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del Alta ante el Servicio de Administración Tributaria, del Formato de Aviso de Modificación de Salarios del Trabajador emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social o del comprobante de aportación al Sistema de Ahorro para el Retiro;
- IV. Copia fotostática de la Clave Unica de Registro de Población (CURP);
- V. Copia fotostática del comprobante de domicilio, con una antigüedad máxima de tres meses, que podrá ser boleta de pago de impuesto predial, recibo de pago de renta, agua, teléfono, luz, gas o estados de cuenta emitidos por institución financiera;
- VI. Certificado o constancia de capacitación teórica de carácter propedéutico, y
- VII. Copia del comprobante de haber efectuado el pago de derechos correspondiente.

En el caso de prospectos de agente de origen extranjero, adicional a la documentación anteriormente señalada, deberá integrarse a su expediente copia de la F.M.2 o, en su caso, de la carta de naturalización.

El prospecto de agente de seguros deberá acreditar que cumple con los requisitos establecidos en el artículo 20 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas y haber recibido capacitación teórica de carácter propedéutico. Esta capacitación deberá consistir de cuando menos 40 horas, y podrá ser impartida directamente y bajo su responsabilidad por las Instituciones solicitantes o por los institutos, escuelas o centros de capacitación especializados, para lo cual emitirán la constancia correspondiente que tendrá una vigencia máxima de treinta días hábiles, concluida ésta, y en caso de que no se hubiera solicitado la autorización como agente de seguros provisional, el prospecto tendrá necesidad de recibir de nueva cuenta el curso respectivo, para que la Comisión pueda proceder a otorgar dicha autorización.

Recibida la solicitud de autorización provisional, y cumplidos los requisitos y documentos previstos en la presente Circular, la Comisión emitirá el oficio de autorización en un plazo de diez días hábiles. Transcurrido el citado plazo sin que la Comisión emita el oficio de autorización referido, se entenderá la resolución en sentido positivo.

El agente que cuente con autorización provisional no podrá intermediar para varias Instituciones que practiquen la misma operación o ramo cuando éstas no mantengan nexos patrimoniales de control entre las mismas, y que hayan solicitado la autorización correspondiente.

- 1.1.2. Las autorizaciones provisionales emitidas por la Comisión, tendrán una vigencia máxima de 18 meses y el agente se acreditará con la identificación provisional que le expida la Institución en términos del artículo 20 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, pudiendo iniciar la actividad de intermediación en las operaciones y ramos para los cuales haya sido autorizado, en la inteligencia de que su actividad quedará restringida a la intermediación de los segmentos a que se refieren las siguientes categorías de autorizaciones.

CATEGORIA A.- RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES

Segmentos Autorizados:

- I. Seguro de Vida
 - a) Vida Individual
 - b) Pensiones Privadas
- II. Accidentes y Enfermedades
 - a) Accidentes Personales
 - b) Gastos Médicos Mayores
 - c) Salud
- III. Automóviles
 - a) Autos
 - b) Camionetas Pick up
 - c) Camiones
- IV. Hogar
 - a) Incendio y Riesgos Adicionales
 - b) Diversos
 - 1) Robo de Contenidos
 - 2) Rotura de Cristales
 - 3) Dinero y Valores
 - 4) Equipo Electrodoméstico y Electrónico
 - c) Responsabilidad Civil, Arrendatario y Familiar
 - d) Accidentes Personales
 - e) Servicios Asistenciales

V. Embarcaciones menores de placer

CATEGORIA A1.- RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES DE SEGUROS DE PERSONAS

Segmentos Autorizados:

- I. Seguro de Vida
 - a) Vida Individual
 - b) Pensiones Privadas
- II. Accidentes y Enfermedades
 - a) Accidentes Personales
 - b) Gastos Médicos Mayores
 - c) Salud

CATEGORIA A2.- RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES DE SEGUROS DE DAÑOS

Segmentos Autorizados:

- I. Automóviles
 - a) Autos
 - b) Camionetas Pick up
 - c) Camiones
- II. Accidentes y Enfermedades
 - a) Accidentes Personales
 - b) Gastos Médicos Mayores
 - c) Salud
- III. Hogar
 - a) Incendio y Riesgos Adicionales
 - b) Diversos
 - 1) Robo de Contenidos
 - 2) Rotura de Cristales
 - 3) Dinero y Valores
 - 4) Equipo Electrodoméstico y Electrónico
 - c) Responsabilidad Civil, Arrendatario y Familiar
 - d) Accidentes Personales
 - e) Servicios Asistenciales

IV. Embarcaciones menores de placer

CATEGORIA D.- AGRICOLA Y DE ANIMALES

Segmentos Autorizados:

- I. Riesgos Agrícolas
- II. Riesgos de Animales
- III. Seguro de Vida Campesino

- 1.1.3. La autorización definitiva se hará constar en una cédula que tendrá una vigencia de tres años y que expedirá la Comisión a las personas físicas que cubran los requisitos que señala el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, que acrediten contar con escolaridad mínima de preparatoria o equivalente y cumplan las formalidades que fije la Comisión, conforme a lo establecido en el artículo 10 del citado Reglamento.

Los interesados además de cumplir con los requisitos que establece el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, al solicitar la autorización deberán presentar:

- I. Una fotografía tamaño infantil reciente;
- II. Copia certificada del acta de nacimiento o, en su defecto, original y copia para su cotejo de la cartilla del Servicio Militar Nacional o del pasaporte vigente;
- III. Copia fotostática del certificado de estudios con nivel mínimo de preparatoria o equivalente o, en su defecto, historiales académicos expedidos por instituciones incorporadas al Sistema Educativo Nacional o cédulas profesionales, así como su original para efectos de cotejo o, en su caso, copia certificada ante fedatario público;
- IV. Copia fotostática de la Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del Alta ante el Servicio de Administración Tributaria, del Formato de Aviso de Modificación de Salarios del Trabajador emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, o del comprobante de aportación al Sistema de Ahorro para el Retiro;
- V. Copia fotostática de la Clave Unica de Registro de Población (CURP);
- VI. Copia de comprobante de domicilio, con una antigüedad máxima de tres meses, que podrá ser boleta de pago de impuesto predial, recibo de pago de renta, agua, teléfono, luz, gas o estados de cuenta emitidos por una institución financiera;
- VII. Comprobante de haber efectuado el pago de derechos correspondiente, y
- VIII. En el caso de la categoría G, establecida en la Disposición 1.1.4, copia del contrato de comisión mercantil celebrado con la Institución correspondiente.

Tratándose de prospectos de agente de origen extranjero, adicional a la documentación anteriormente señalada, deberán presentar original y copia de la F.M.2 o carta de naturalización.

De igual manera, deberán acreditar su capacidad técnica ante la Comisión en los términos de las Disposiciones de este Título.

Las solicitudes relativas a las autorizaciones definitivas de agentes de seguros deberán presentarse a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, el cual se encuentra en la Página Web de la Comisión.

Recibida la solicitud de autorización definitiva, a través del citado Sistema, mediante el uso de la forma FAS 2, prevista en el Capítulo 1.2, debidamente requisitada y firmada, y acreditados los requisitos y documentación que se establecen en el presente Capítulo, la Comisión emitirá la cédula de autorización a más tardar el día hábil siguiente de aquel en que se haya recibido la solicitud, siempre y cuando el trámite se realice personalmente por el interesado. Transcurrido el citado plazo, se entenderá la resolución en sentido positivo, debiendo acudir a las oficinas de la Comisión, en donde hubiera sido solicitada, a efecto que se le expida la cédula correspondiente.

- 1.1.4. Las autorizaciones definitivas se expedirán por categorías, cada una de las categorías facultará al agente para intermediar en las operaciones o ramos indicados en la cédula, pero en forma restringida a la colocación de los productos comprendidos en los segmentos o especialidades de mercado siguientes:

CATEGORIA A.- RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES

Segmentos Autorizados:

- I. Seguro de Vida
 - a) Vida Individual
 - b) Pensiones Privadas
- II. Accidentes y Enfermedades
 - a) Accidentes Personales
 - b) Gastos Médicos Mayores
 - c) Salud

- III. Automóviles
 - a) Autos
 - b) Camionetas Pick up
 - c) Camiones
- IV. Hogar
 - a) Incendio y Riesgos Adicionales
 - b) Diversos
 - 1) Robo de Contenidos
 - 2) Rotura de Cristales
 - 3) Dinero y Valores
 - 4) Equipo Electrodoméstico y Electrónico
 - c) Responsabilidad Civil, Arrendatario y Familiar
 - d) Accidentes Personales
 - e) Servicios Asistenciales
- V. Embarcaciones menores de placer

CATEGORIA A1.- RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES DE SEGUROS DE PERSONAS**Segmentos Autorizados:**

- I. Seguro de Vida
 - a) Vida Individual
 - b) Pensiones Privadas
- II. Accidentes y Enfermedades
 - a) Accidentes Personales
 - b) Gastos Médicos Mayores
 - c) Salud

CATEGORIA A2.- RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES DE SEGUROS DE DAÑOS**Segmentos Autorizados:**

- I. Automóviles
 - a) Autos
 - b) Camionetas Pick up
 - c) Camiones
- II. Accidentes y Enfermedades
 - a) Accidentes Personales
 - b) Gastos Médicos Mayores
 - c) Salud
- III. Hogar
 - a) Incendio y Riesgos Adicionales
 - b) Diversos
 - 1) Robo de Contenidos
 - 2) Rotura de Cristales
 - 3) Dinero y Valores
 - 4) Equipo Electrodoméstico y Electrónico
 - c) Responsabilidad Civil, Arrendatario y Familiar
 - d) Accidentes Personales
 - e) Servicios Asistenciales

IV. Embarcaciones menores de placer

CATEGORIA B.- RIESGOS EMPRESARIALES DE SEGUROS DE PERSONAS Y DAÑOS

Segmentos Autorizados:

- I. Seguro de Vida
 - a) Vida Grupo y Colectivo (incluye Seguro de Pensiones Privadas)
 - b) Hombre Clave (Técnico o Dirigentes) y Seguro de Socios
- II. Gastos Médicos
- III. Accidentes y Enfermedades Grupo y Colectivo
- IV. Automóviles
 - a) Flotilla y Colectividad
 - b) Empresarial
- V. Incendio y Riesgos Adicionales
 - a) Pérdidas Consecuenciales
- VI. Transporte de Mercancía
- VII. Responsabilidad Civil General
 - a) Responsabilidad Civil Viajero
 - b) Responsabilidad Civil Comercio
 - c) Responsabilidad Civil Industria
 - d) Responsabilidad Civil Hotelería
 - e) Responsabilidad Civil Profesional
- VIII. Diversos Misceláneos
 - a) Robo con Violencia
 - b) Anuncios Luminosos
 - c) Rotura de Cristales
 - d) Dinero y Valores
 - e) Objetos Personales
- IX. Diversos Ramos Técnicos
 - a) Equipo Electrónico
 - b) Rotura de Maquinaria
 - c) Calderas y Recipientes Sujetos a Presión
 - d) Equipo de Contratistas
 - e) Montaje
 - f) Obra Civil o Todo Riesgo

La autorización de esta categoría comprenderá además los segmentos correspondientes a la categoría A.

CATEGORIA B1.- RIESGOS EMPRESARIALES DE SEGUROS DE PERSONAS

Segmentos Autorizados:

- I. Seguro de Vida
 - a) Grupo y Colectivo (incluye Seguro de Pensiones Privadas)
 - b) Hombre Clave (Técnico o Dirigentes) y Seguro de Socios
- II. Gastos Médicos
- III. Accidentes y Enfermedades Grupo y Colectivo

La autorización de esta categoría comprenderá además los segmentos correspondientes a la categoría A1.

CATEGORIA B2.- RIESGOS EMPRESARIALES DE SEGUROS DE DAÑOS

Segmentos Autorizados:

- I. Automóviles
 - a) Flotilla y Colectividad
 - b) Empresarial
- II. Incendio y Riesgos Adicionales
 - a) Pérdidas Consecuenciales
- III. Transporte de Mercancía
- IV. Responsabilidad Civil General
 - a) Responsabilidad Civil Viajero
 - b) Responsabilidad Civil Comercio
 - c) Responsabilidad Civil Industria
 - d) Responsabilidad Civil Hotelería
 - e) Responsabilidad Civil Profesional
- V. Diversos Misceláneos
 - a) Robo con Violencia
 - b) Anuncios Luminosos
 - c) Rotura de Cristales
 - d) Dinero y Valores
 - e) Objetos Personales
- VI. Diversos Ramos Técnicos
 - a) Equipo Electrónico
 - b) Rotura de Maquinaria
 - c) Calderas y Recipientes Sujetos a Presión
 - d) Equipo Contratistas
 - e) Montaje
 - f) Obra Civil o Todo Riesgo
- VII. Accidentes y Enfermedades Grupo y Colectivo

La autorización de esta categoría comprenderá además los segmentos correspondientes a la categoría A2.

CATEGORIA C.- RIESGOS ESPECIALES

Segmentos Autorizados:

- I. Grandes Riesgos-Incendio
- II. Marítimo y Transportes
 - a) Cascos Buques
 - b) Cascos Aviones

La autorización de esta categoría comprenderá además los segmentos correspondientes a las categorías A y B.

CATEGORIA D.- AGRICOLA Y DE ANIMALES

Segmentos Autorizados:

- I. Riesgos Agrícolas
- II. Riesgos de Animales
- III. Seguro de Vida Campesino

La autorización de esta categoría será independiente de las demás categorías.

CATEGORIA E.- SEGURO DE CREDITO

La autorización de esta categoría será independiente de las demás categorías.

CATEGORIA G.- ESPECIALES

Esta autorización sólo facultará al agente para intermediar los productos establecidos en la misma y no podrá intermediar para varias Instituciones que practiquen la misma operación o ramo cuando éstas no mantengan nexos patrimoniales de control entre las mismas.

La autorización de esta categoría será independiente de las demás categorías.

En el caso de agente persona moral, en el oficio de autorización se hará constar su denominación social, fecha de expedición, las operaciones o ramos autorizados, así como la denominación social de la Institución mandante.

- 1.1.5. Los agentes de seguros que cuenten con cédula definitiva por operaciones y ramos conforme al régimen establecido hasta antes de la entrada en vigor de la Circular S-1.1 de fecha 19 de mayo de 1993, podrán seguir operando al amparo de la misma. Sin embargo, los agentes de seguros que deseen adecuar su autorización a las diversas categorías establecidas en el presente Capítulo, podrán solicitarla por escrito a la Comisión, en los siguientes términos:

- I. A los agentes que cuenten con autorización para intermediar Vida, Accidentes y Enfermedades y Daños, se les otorgará la cédula categoría B;
- II. A los agentes que cuenten con autorización para intermediar Vida y Accidentes y Enfermedades, se les otorgará la autorización de categoría B1;
- III. A los agentes que cuenten con autorización para intermediar Accidentes y Enfermedades, y Daños, se les otorgará la autorización de categoría B2;
- IV. A los agentes que cuenten con autorización para intermediar Vida, se les otorgará la autorización de categoría B1, debiendo acreditar capacidad técnica en los segmentos de Gastos Médicos y de Accidentes y Enfermedades, en los términos de este Capítulo;
- V. A los agentes que cuenten con autorización para intermediar Daños, se les otorgará la autorización de categoría B2, debiendo acreditar capacidad técnica en los segmentos de Accidentes y Enfermedades;
- VI. A los agentes que cuenten con autorización para intermediar Accidentes y Enfermedades, se les podrá otorgar las autorizaciones siguientes:
 - a) De categoría B, debiendo acreditar capacidad técnica en los segmentos de Vida, Automóviles, Incendio y Riesgos Adicionales, Transporte de Mercancía, Responsabilidad Civil General, Diversos Misceláneos y Diversos Ramos Técnicos, en los términos de este Capítulo;
 - b) De categoría B1, debiendo acreditar capacidad técnica en el segmento de Vida, en los términos de este Capítulo, y
 - c) De categoría B2, debiendo acreditar capacidad técnica en los segmentos de Automóviles, Incendio y Riesgos Adicionales, Transporte de Mercancía, Responsabilidad Civil General, Diversos Misceláneos y Diversos Ramos Técnicos, en los términos de este Capítulo, y
- VII. Para la obtención de la cédula para la categoría C será necesario, además de contar con la autorización en Vida, Accidentes y Enfermedades y Daños, acreditar fehacientemente una experiencia mínima de un año en el manejo de grandes riesgos.

- 1.1.6. Las solicitudes de autorización de agentes de seguros y apoderados de agentes de seguros persona moral, únicamente se recibirán a través del Sistema de Citas y Registro de Personas.

CAPITULO 1.2.**DE LA INFORMACION Y DOCUMENTOS QUE DEBERAN ACOMPAÑARSE A LA SOLICITUD DE AUTORIZACION Y REFRENDO DE AUTORIZACION DE AGENTES DE SEGUROS PERSONA FISICA O APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL, ASI COMO LAS FORMALIDADES QUE DEBERAN OBSERVARSE EN DICHO TRAMITE**

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS, y 9o., 10 y 11 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.2.1. Las Instituciones que soliciten autorización provisional para prospectos de agentes, deberán presentarla a través de escrito libre, en las oficinas ubicadas en esta ciudad o en las Delegaciones Regionales de la Comisión, al cual deberá acompañar un disco compacto (CD) que contenga un archivo plano cumpliendo con los lineamientos establecidos en el modelo de formato de texto que se describe en la forma electrónica FAS 1 que se adjunta como Anexo 1.2.1, "Solicitud para obtener Autorización Provisional como Agente de Seguros".

El nombre del archivo se conformará con el número de clave de la Institución otorgado por la Comisión (5 caracteres), seguido del texto FAS 1 y la fecha del envío de la solicitud de acuerdo al formato siguiente: ddmmyy (ejemplo: 040407 - 4 de abril de 2007). La extensión del archivo deberá ser ".txt".

La forma FAS 1 deberá ser requisitada con la información de cada uno de los prospectos a agentes, de acuerdo al cuadro de caracteres permitidos.

- 1.2.2. En el medio magnético a que se refiere la Disposición 1.2.1, también se deberán incluir los archivos que contengan la fotografía reciente de los prospectos a agentes, en imagen digitalizada, con las características siguientes:

Descripción	Características
Tamaño en píxeles	160 de ancho x 200 de alto (máximo 50 KB)
Profundidad de color	24 bits
Tipo de imagen	JPG
Fondo	Blanco
Nombre del archivo	RFC del solicitante con homoclave.jpg

- 1.2.3. Adjunto a las solicitudes de autorización provisional para prospectos a agentes, deberán presentarse los documentos que establece la Disposición 1.1.1.

- 1.2.4. En el supuesto de que la información presentada a través del medio magnético señalado en la Disposición 1.2.1, estuviera incompleta, dañada o no corresponda a las características establecidas en las presentes Disposiciones, se rechazará la solicitud, sin perjuicio de que nuevamente pueda ser presentada, previa corrección de las circunstancias observadas.

- 1.2.5. La Comisión, en un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud, informará a las Instituciones sobre la procedencia de las autorizaciones solicitadas, al correo electrónico señalado por las mismas en la forma electrónica FAS 1, debiendo en su caso, efectuar el pago de derechos correspondiente en los términos de la Ley Federal de Derechos.

Dentro del plazo de cinco días hábiles siguientes al aviso de procedencia, las Instituciones deberán de presentar ante la Comisión, el comprobante bancario de pago de derechos, a efecto de continuar con el trámite de la solicitud de autorización de que se trate.

- 1.2.6. Cumplidos los requisitos señalados en las Disposiciones previstas en este Capítulo, la Comisión en un plazo de diez días hábiles, procederá a la emisión del oficio de autorización.

Transcurrido el precitado plazo, se entenderá la resolución en sentido positivo, debiendo el representante de la Institución, acudir a las oficinas de la Comisión, en donde hubiera sido solicitada, a efecto que se le expida el oficio correspondiente.

- 1.2.7. Las personas físicas que soliciten autorización para ejercer la actividad de agente de seguros vinculados a una Institución por una relación de trabajo o con base en contratos mercantiles, así como aquellas que soliciten autorización para ejercer la actividad de agente apoderado de seguros de agente persona moral, deberán presentar su solicitud a través del Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión, el cual se encuentra ubicado en la Página Web de la Comisión.
- 1.2.8. Las personas físicas que presenten su solicitud de autorización de agente a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, deberán determinar día y hora para la realización de dicho trámite, el cual se llevará a cabo previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Capítulo 1.1 de la presente Circular.
- Asimismo, elegirán la oficina de atención de la Comisión, que mejor convenga a sus intereses de acuerdo a su ubicación.
- 1.2.9. El Sistema de Citas y Registro de Personas permite adjuntar en formato digital la documentación que es necesaria para formular la solicitud de autorización de agente de seguros, por lo que los interesados al momento de realizar el registro correspondiente, podrán anexar los documentos necesarios para el trámite a realizar.
- El citado Sistema sólo admite incorporar archivos en formato PDF y, en conjunto, el tamaño total de la documentación que se adjunte no deberá exceder los 7 Mb.
- Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.
- 1.2.10. Con independencia de lo señalado en la Disposición 1.2.9, al momento de acudir a la cita para efecto de realizar el trámite de su autorización, las personas interesadas deberán exhibir el comprobante de reservación de cita generado por el Sistema de Citas y Registro de Personas, una identificación oficial vigente con fotografía, así como los documentos previstos en el Capítulo 1.1 de la presente Circular.
- 1.2.11. Las personas físicas que soliciten autorización para ejercer la actividad de agente de seguros vinculados a una Institución por una relación de trabajo o con base en contratos mercantiles para el caso de la categoría G, así como aquellas que soliciten autorización para ejercer la actividad de apoderado de agente de seguros persona moral, deberán requisitar y firmar la forma FAS 2, "Solicitud para obtener autorización definitiva de seguros", que se adjunta como Anexo 1.2.11, incluir la documentación que en la misma se señala y presentarla por conducto de la Institución o agente persona moral correspondiente, en las oficinas de la Comisión que se señalan en la Disposición 1.2.14 y considerando lo previsto en la Disposición 1.2.7.
- 1.2.12. Las personas físicas que soliciten autorización para ejercer la actividad de agente de seguros con base en contratos mercantiles, deberán requisitar y firmar la forma FAS 2, incluir todos los documentos que en la misma se requieren y presentarla de acuerdo a lo previsto en la Disposición 1.2.7, en las oficinas de la Comisión que se señalan en la Disposición 1.2.14.
- 1.2.13. Para el refrendo de las autorizaciones se procederá conforme a lo previsto en las Disposiciones 1.2.7, 1.2.11 y 1.2.12, debiendo requisitar y firmar la forma FAS 3, "Solicitud para obtener refrendo de seguros", que se adjunta como Anexo 1.2.13, incluyendo la documentación que en la misma se establece.
- 1.2.14. Las formas de solicitud FAS 2 y FAS 3 se podrán obtener en:
- I. Página Web de la Comisión;
 - II. Oficina de la Comisión: Fernando Villalpando número 18, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., y
 - III. Delegaciones Regionales de la Comisión, en los domicilios que se señalan en la Página Web de la Comisión.
- 1.2.15. Los trámites previstos en el presente Capítulo podrán realizarse en horario de 9:00 a 13:00 horas, en días hábiles, de lunes a viernes, en las oficinas de la Comisión.
- 1.2.16. Las solicitudes para autorización y de refrendo de autorización de agentes de seguros y apoderados de agentes de seguros persona moral, únicamente se recibirán a través del Sistema de Citas y Registro de Personas.

CAPITULO 1.3**DEL PROCEDIMIENTO PARA EL TRAMITE DEL REFRENDO DE LAS AUTORIZACIONES PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA FISICA Y APODERADO DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL**

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS y 15 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.3.1. Las autorizaciones definitivas a que se refiere el Capítulo 1.1 de la presente Circular, deberán ser refrendadas dentro de los 60 días naturales anteriores a la fecha de su vencimiento, a solicitud del agente de seguros interesado, o bien, por conducto de las Instituciones cuando se trate de agente de seguros vinculado a una Institución por una relación de trabajo o la autorización corresponda a la categoría G.

Las solicitudes para el refrendo de las autorizaciones deberán presentarse a través del Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión, ubicado en la Página Web de la Comisión, de conformidad con el Capítulo 1.2 de la presente Circular.

Dichos refrendos deberán realizarse cada tres años y se otorgarán siempre y cuando se cumplan los requisitos correspondientes, así como las formalidades que se señalen para los efectos del artículo 15 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, en los términos del Capítulo 1.2 de la presente Circular.

De igual manera, deberán acreditar su capacidad técnica ante la Comisión, en los términos de las Disposiciones de este Título.

- 1.3.2. La documentación que deberá presentarse para el refrendo es la siguiente:

- I. La forma FAS 3, adjuntando la documentación que en la misma se establece;
- II. Copia de las pólizas de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones que haya contratado en cumplimiento de lo dispuesto por estas Disposiciones y conforme a lo previsto en el artículo 23 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, y
- III. Comprobante de haber efectuado el pago de derechos correspondiente.

Los agentes de seguros persona física y apoderados de agentes de seguros persona moral deberán acudir personalmente ante la Comisión para la expedición de su cédula. Cuando la autorización correspondiente o el último refrendo tengan una antigüedad menor a seis años, podrán optar por enviar su solicitud de refrendo mediante representante con carta poder, o correo certificado, debiendo adjuntar la documentación establecida en esta Disposición y la cédula de autorización original.

En caso de omitir el cumplimiento de requisitos, documentación o de ambos, se estará a lo previsto en el segundo y tercer párrafos del artículo 2o. Bis de la LGISMS.

Transcurrido el citado plazo, se entenderá la resolución en sentido positivo, debiendo acudir a las oficinas de la Comisión, en donde hubiera sido solicitada, a efecto que se le expida la cédula correspondiente.

- 1.3.3. El plazo para realizar el trámite de refrendo de las autorizaciones de los agentes de seguros persona física y apoderados de agentes de seguros persona moral, cuya fecha de vencimiento coincida con un día inhábil, podrá realizarse a más tardar al día hábil siguiente.

- 1.3.4. Recibida la solicitud para obtener refrendo de seguros, a través de la forma FAS 3, debidamente requisitada y firmada, y acreditados los requisitos y documentación que se establecen en el presente Capítulo, la Comisión emitirá el refrendo de la cédula de autorización a más tardar el día hábil siguiente al de la recepción de dicha solicitud, siempre y cuando el trámite se realice personalmente por el interesado.

En el caso de las solicitudes recibidas a través de apoderado legal, la Comisión emitirá el refrendo de la cédula de autorización a más tardar el día hábil siguiente al de la recepción de dicha solicitud, siempre y cuando dicho apoderado, además de cumplir con los requisitos y documentación antes señalados, presente el original y copia de su identificación oficial vigente y carta poder que acredite la calidad con la que comparece.

Tratándose de las solicitudes recibidas vía correo certificado, la Comisión emitirá el refrendo de la cédula de autorización dentro de los tres meses siguientes a la recepción de dicha solicitud, siempre y cuando se cumpla con los requisitos y documentación que se establecen en el presente Capítulo.

En caso de no cumplir con los requisitos y/o documentación a que se refiere este Capítulo, se estará a lo previsto en el segundo y tercer párrafos del artículo 2o. Bis de la LGISMS.

Transcurrido el citado plazo, se entenderá la resolución en sentido positivo, debiendo acudir a las oficinas de la Comisión, en donde hubiera sido solicitada, a efecto de que se le expida la cédula correspondiente.

- 1.3.5. Las personas que no hayan refrendado oportunamente podrán solicitar una nueva autorización, en los términos de lo previsto en esta Circular.
- 1.3.6. Las Instituciones deberán abstenerse de realizar operaciones con la intervención de personas cuya autorización no se encuentre vigente.
- 1.3.7. Las solicitudes de refrendo de autorización de agentes de seguros y apoderados de agentes de seguros persona moral, únicamente se recibirán a través del Sistema de Citas y Registro de Personas.

CAPITULO 1.4.

DE LAS CONDICIONES Y REQUISITOS QUE DEBERAN CUMPLIR LOS AGENTES DE SEGUROS QUE SOLICITEN AUTORIZACION PARA ACTUAR COMO AGENTES MANDATARIOS

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS y 21 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.4.1. Las Instituciones interesadas en designar agentes mandatarios deberán presentar por escrito libre ante la Dirección de Intermediarios, Registros y Enlace Regional de la Comisión la solicitud correspondiente, en un horario de 9:00 a 13:00 horas en días hábiles, debiendo precisar los siguientes datos:
 - I. Nombre del agente persona física o denominación de la persona moral a la que se le pretende otorgar el mandato correspondiente. Se deberá acompañar copia simple de los estatutos sociales del agente de seguros persona moral, a fin de determinar que dentro de las actividades propias de su objeto social, se encuentra la de actuar como agente mandatario;
 - II. Las operaciones y ramos, respecto de los cuales se otorgará el mandato, y
 - III. Facultades que conforme al artículo 21 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas se otorgarán al agente mandatario.
- 1.4.2. Los agentes mandatarios con residencia en territorio nacional deberán cumplir con las siguientes condiciones:
 - I. Contar con la autorización para ejercer la actividad de agente de seguros de acuerdo a lo dispuesto por los Capítulos 1.1 y 1.6, y no haber sido sancionados por la Comisión;
 - II. En el caso de agentes de seguros persona moral, sus estatutos sociales deberán incluir la posibilidad de actuar como agente mandatario;
 - III. Para el desempeño de sus funciones los agentes de seguros persona física no podrán contratar servicios de terceros que impliquen delegación de facultades. Los agentes de seguros persona moral actuarán por medio de sus agentes apoderados, y
 - IV. En su trato con el público, así como en su papelería y correspondencia, deberán hacer mención de su carácter de agente mandatario, indicando la Institución para la que presten sus servicios, después de su nombre o denominación.
- 1.4.3. Las Instituciones para la designación de agentes mandatarios, deberán proporcionar a los mismos copia del oficio emitido por la Comisión en el que conste la autorización correspondiente, con el fin de que soliciten a la propia Comisión la expedición de la autorización como agente mandatario, la cual se hará constar mediante una cédula en el caso de agentes persona física o de apoderados de agente persona moral y mediante un oficio tratándose de agentes persona moral, previo pago de derechos.

- 1.4.4. La cédula a que se hace referencia en la Disposición 1.4.3, deberá contener el nombre del agente mandatario, el señalamiento de que actúa con dicho carácter, las operaciones y ramos autorizados para intermediar, la fecha de expedición, la vigencia, fotografía reciente del agente y la denominación de la Institución mandante.
- En el caso de agente persona moral, en el oficio de autorización correspondiente se hará constar su denominación o razón social, la fecha de expedición, las operaciones o ramos autorizados, así como la denominación de la Institución mandante.
- 1.4.5. La vigencia de la autorización como agente mandatario estará vinculada a la vigencia de la autorización como agente de seguros, misma que será independiente de la vigencia del mandato.
- 1.4.6. Los agentes mandatarios de Instituciones con residencia en el extranjero, se sujetarán a lo siguiente:
- I. Deberán contar con la autorización del país de que se trate, para ejercer la actividad de intermediación de seguros, y
 - II. Para el desempeño de sus funciones, tratándose de agentes persona física, no podrán contratar los servicios de terceros que impliquen delegación de facultades. Tratándose de agentes persona moral, actuarán por medio de agentes apoderados.
- 1.4.7. Cuando las Instituciones determinen modificar o revocar los mandatos que hayan otorgado en los términos del presente Capítulo, deberán informarlo a la Comisión mediante escrito libre dentro de un plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha de la modificación o revocación de que se trate.

CAPITULO 1.5.

DE LOS TERMINOS, CONDICIONES Y MONTOS DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES Y OMISIONES, CON QUE DEBEN CONTAR LOS AGENTES DE SEGUROS

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS y 23 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.5.1. Los agentes de seguros persona física y persona moral tienen la obligación de contar con un contrato de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones, salvo en los siguientes casos:
- I. Agentes provisionales;
 - II. Agentes persona física vinculados a las Instituciones por una relación de trabajo;
 - III. Apoderados de agentes de seguros persona moral, y
 - IV. Agentes mandatarios de Instituciones.
- 1.5.2. El contrato de seguro deberá tener vigencia mínima de un año, sin posibilidad de cancelación anticipada.
- 1.5.3. La cobertura del contrato de seguro de responsabilidad civil deberá ser ininterrumpida, sin dejar periodos al descubierto y en los términos de las presentes Disposiciones.
- 1.5.4. En el caso de agentes persona moral, la suma asegurada se determinará tomando como referencia el 5% del total de las primas intermediadas por el agente, con respecto a todas las Instituciones para las que realiza actividades de intermediación, durante el año calendario inmediato anterior, sin que dicha suma asegurada pueda ser inferior al equivalente en moneda nacional de ciento cincuenta mil Unidades de Inversión, tomando en consideración el valor de la Unidad de Inversión al 31 de diciembre del año inmediato anterior y deberá cubrir los riesgos relacionados con su actividad de intermediación.
- Por lo que se refiere a los agentes persona moral que inician operaciones, el monto de la suma asegurada deberá ser como mínimo la cantidad señalada en el párrafo que antecede.
- 1.5.5. Los agentes persona moral deberán remitir anualmente a la Comisión, dentro del plazo de quince días hábiles, contado a partir del vencimiento de su contrato de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones, copia de la renovación del mismo, así como el formato contenido en el Anexo 1.5.5 requisitado.

- 1.5.6. Los agentes persona moral, con objeto de determinar la suma asegurada del contrato de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones, deberán realizar los cálculos correspondientes considerando los informes anuales de producción de primas pagadas, que al efecto les expidan las Instituciones para las cuales realizan actividades de intermediación.
- 1.5.7. En el caso de agentes persona física, la suma asegurada no podrá ser inferior al equivalente en moneda nacional de veinticinco mil Unidades de Inversión, tomando en consideración el valor de la Unidad de Inversión al 31 de diciembre del año inmediato anterior y deberá cubrir los riesgos relacionados con su actividad de intermediación.
- 1.5.8. Los agentes persona física deberán contratar la póliza de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones a que se refiere este Capítulo, dentro de un plazo de treinta días naturales contado a partir de la fecha en que obtengan su autorización, debiendo presentar copia de la misma ante la Comisión al momento de realizar el trámite de su refrendo o nueva autorización, según sea el caso.
- 1.5.9. Los agentes persona física que soliciten el refrendo de su autorización, deberán acreditar ante la Comisión que han venido cumpliendo con lo establecido en las presentes Disposiciones, para lo cual deberán presentar copia simple de las pólizas de los tres años anteriores.
- En el caso de las personas cuya autorización para intermediar contratos de seguro se encuentre vencida y soliciten una nueva, deberán presentar ante la Comisión copia de las pólizas correspondientes a los tres años anteriores a su vencimiento.
- 1.5.10. Los agentes persona física y los agentes persona moral, deberán informar a las Instituciones con las que celebren contrato mercantil, que cuentan con contrato vigente de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones, debiendo constar tal circunstancia en el contrato mercantil que se celebre.

CAPITULO 1.6.

DEL PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACION DE AGENTES DE SEGUROS PERSONA MORAL

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS, 9o., 12 y 15 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.6.1. Las personas que soliciten autorización para ejercer la actividad de agente de seguros persona moral, deberán presentar ante la Comisión, en su Oficina Central o en sus Delegaciones Regionales, los siguientes documentos:
- I. Solicitud formal por escrito, dirigida a la Comisión, señalando domicilio para oír y recibir notificaciones y, en su caso, autorizando a las personas que puedan oír y recibirlas; denominación social que se pretenda adoptar; nombres de los socios y porcentajes de su participación;
 - II. Proyecto general de la empresa que se desea constituir organizada conforme al artículo 12 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas.
- Este proyecto general deberá contener:
- a) Curriculum vitae de los socios;
 - b) Forma FAS 2 debidamente requisitada para cada uno de los prospectos de apoderados para intervenir en el asesoramiento y contratación de seguros por cuenta de la sociedad agente de seguros;
 - c) El capital de inicio de operaciones, cuyo monto no podrá ser inferior al establecido en el artículo 89 de la Ley General de Sociedades Mercantiles;
 - d) Copia fotostática de la Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del Alta ante el Servicio de Administración Tributaria de los socios, y
 - e) Permiso de la Secretaría de Relaciones Exteriores para constituir una sociedad anónima, previo oficio de autorización, otorgado por la Comisión, y
- III. Dos ejemplares del proyecto de estatutos de la sociedad.

- 1.6.2. Si la Comisión dictamina favorablemente la solicitud, lo comunicará por escrito al promovente haciendo entrega del oficio de dictamen para autorización, fijando un plazo de 90 días naturales para que la sociedad proceda a constituirse y entregue los siguientes documentos:
- I. Copia certificada de la escritura constitutiva protocolizada;
 - II. Copia de la póliza de seguro de responsabilidad civil por errores y omisiones contratada por la solicitante conforme a lo previsto en esta Circular;
 - III. Inscripción de la Sociedad en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio;
 - IV. Comprobación de haber efectuado el pago de derechos por autorización conforme a lo previsto en la Ley Federal de Derechos, y
 - V. Copia fotostática de la Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del Alta ante el Servicio de Administración Tributaria.
- 1.6.3. Una vez entregada a satisfacción de la Comisión la documentación a que se refiere la Disposición 1.6.2, la Comisión emitirá el oficio de autorización definitiva y los prospectos de apoderados facultados para realizar actividades de intermediación por cuenta de la sociedad agente de seguros, procederán como se menciona a continuación:
- I. Concurrirán personalmente a entregar, en su caso, su cédula de agente por cuenta propia, y
 - II. Recibirán simultáneamente la autorización como apoderados para dicha sociedad, previo pago de derechos por autorización, según lo establecido en la Ley Federal de Derechos.

CAPITULO 1.7.

DE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFORMACION QUE DEBEN CONTENER LOS REGISTROS Y REPORTES QUE ELABOREN LOS AGENTES DE SEGUROS PERSONA MORAL, ASI COMO PARA LA INTEGRACION DE EXPEDIENTES DE POLIZAS

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS y 3o. del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.7.1. Se da a conocer la información básica que deben contener el registro de solicitudes, el reporte administrativo y la integración individual de expedientes de pólizas, con los que deben contar los intermediarios de seguros para el control de las operaciones relativas a la cuenta de orden 6101.- "Primas Intermediadas", cumpliendo con los requisitos mínimos que se señalan en las Disposiciones 1.7.2 a 1.7.4.
- 1.7.2. Registro de solicitudes:
- I. Número consecutivo de orden de trámite;
 - II. Nombre del prospecto de contratante o asegurado;
 - III. Institución;
 - IV. Operación y ramo;
 - V. Tipo de movimiento (seguro nuevo, renovación y/o modificación);
 - VI. Fecha de solicitud del seguro;
 - VII. Fecha de envío a la Institución, y
 - VIII. Fecha de recepción de la póliza, por parte del contratante o del asegurado.
- 1.7.3. Reporte administrativo:
- I. Fecha de envío de los documentos al contratante o al asegurado;
 - II. Fecha de recepción del pago del contratante o del asegurado;
 - III. Fecha de depósito de las primas a la Institución, y
 - IV. Fecha de devolución de documentos no cobrados para proceder a su cancelación.
- 1.7.4. Expediente individual por póliza:
- I. Copia de la solicitud del proponente del seguro;
 - II. Copia de la orden de trámite que se envía a la Institución, y
 - III. Copia de la póliza y endosos.

CAPITULO 1.8.**DEL PROCEDIMIENTO PARA ACREDITAR LA CAPACIDAD TECNICA PARA LA OBTENCION DE AUTORIZACION Y REFRENDOS PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA FISICA O APODERADO DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL**

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS, y 10, fracción V, del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

1.8.1. Para acreditar la capacidad técnica para obtener la autorización definitiva y refrendos para el ejercicio de la actividad de agente de seguros persona física o apoderado de agente de seguros persona moral, se deberá sustentar examen ante la Comisión o las personas morales que ésta designe para tal efecto, conforme a lo establecido en el artículo 10, fracción V, del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, debiendo considerar lo que a continuación se señala:

- I. Los interesados podrán solicitar que se evalúe su capacidad técnica para obtener cualquiera de las categorías de autorización a que se refiere el Capítulo 1.1 de la presente Circular;
- II. Los exámenes que se realicen para practicar la evaluación, contendrán las pruebas siguientes:

Exámenes Categorías de Autorización	Pruebas
"A"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Riesgos Individuales de Seguro de Daños, Sistema y Mercados Financieros.
"A1"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Sistema y Mercados Financieros.
"A2"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Daños.
"B"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Riesgos Individuales de Seguro de Daños, Riesgos Empresariales de Seguro de Personas, Riesgos Empresariales de Seguro de Daños, Sistema y Mercados Financieros.
"B1"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Riesgos Empresariales de Seguro de Personas, Sistema y Mercados Financieros.
"B2"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Daños y Riesgos Empresariales de Seguro de Daños.
"C"	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Riesgos Individuales de Seguro de Daños, Riesgos Empresariales de Seguro de Personas, Riesgos Empresariales de Seguro de Daños y Riesgos Especiales, Sistema y Mercados Financieros.
"D"	Aspectos Generales, Riesgos Agrícolas, Riesgos de Animales y Seguro de Vida Campesino.
"E"	Aspectos Generales y Seguro de Crédito.
"G"	Aspectos Generales y la operación a la que corresponda el producto que se autorice intermediar.

- III. Los interesados podrán sustentar en una o varias ocasiones los exámenes, hasta acreditar su capacidad técnica para obtener la autorización en la categoría de que se trate o el refrendo correspondiente;
- IV. Los resultados de las pruebas de los exámenes que se practiquen tendrán dos niveles de evaluación que se determinarán de la manera siguiente:
 - a) Nivel I.- Se alcanzará obteniendo un porcentaje mínimo de 60% sin llegar al 80% de aciertos del total de reactivos formulados, y
 - b) Nivel II.- Se alcanzará obteniendo un porcentaje mínimo de 80% de aciertos del total de reactivos formulados;

- V. Para acreditar la capacidad técnica se deberá alcanzar cuando menos el Nivel I en todas y cada una de las pruebas del examen correspondiente;
 - VI. A quienes obtengan el Nivel II de evaluación, se les tendrá por acreditada la capacidad técnica respecto a la prueba o pruebas de que se trate, mientras su autorización sea refrendada oportunamente, o se les reconocerá dicho nivel por un plazo que no exceda a los cuatro años, contado a partir del vencimiento de dicha autorización, y
 - VII. Quienes acrediten su capacidad técnica habiendo obtenido en alguna de las pruebas del examen requerido el Nivel I, deberán sustentarlo nuevamente respecto a la prueba o pruebas de que se trate, antes de obtener el refrendo de su autorización.
- 1.8.2. Los interesados en acreditar ante la Comisión la capacidad técnica a que se refiere este Capítulo, deberán presentar su solicitud a través del Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión, ubicado en la Página Web de la Comisión, adjuntando la siguiente documentación en formato PDF:
- I. Identificación oficial vigente con fotografía;
 - II. Comprobante bancario de pago de derechos;
 - III. Copia fotostática de la Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del Alta ante el Servicio de Administración Tributaria, y
 - IV. Copia fotostática de la Clave Unica de Registro de Población (CURP).
- En el citado Sistema deberán elegir el día y la hora para la programación de su examen, la cual se llevará a cabo previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Capítulo.
- 1.8.3. El Sistema de Citas y Registro de Personas se encuentra configurado para adjuntar la documentación requerida para formular las solicitudes de programación de exámenes, a efecto de que los agentes de seguros persona física y apoderados de agentes de seguro persona moral acrediten su capacidad técnica, por lo que al momento de realizar el registro correspondiente, los interesados deberán anexar, en formato PDF, los documentos a que se refiere la Disposición 1.8.2.
- El Sistema de Citas y Registro de Personas sólo admite incorporar archivos en formato PDF y, en conjunto, el tamaño total de dicha documentación no deberá exceder los 7 Mb.
- Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.
- 1.8.4. No obstante que las solicitudes para la programación de exámenes sean recibidas a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, los interesados deberán exhibir el comprobante de reservación de cita emitido por el propio Sistema, así como los documentos solicitados por el mismo Sistema al momento de acudir a su cita para la programación de la evaluación.
- 1.8.5. Los agentes de seguros persona física y apoderados de agente de seguros persona moral que antes de la fecha de vencimiento de su autorización no hayan acreditado su capacidad técnica para la obtención del refrendo, no podrán continuar ejerciendo actividades de intermediación hasta en tanto culminen el trámite para obtener una nueva autorización.
- 1.8.6. Los exámenes para evaluar la capacidad técnica de los agentes de seguros persona física y apoderados de agente de seguros persona moral, para obtener una autorización diferente a la que tengan vigente, no incluirán las pruebas en que hayan alcanzado el Nivel II de evaluación.
- 1.8.7. Los exámenes que se realicen ante la Comisión causarán los derechos correspondientes y se sujetarán al calendario establecido para tal efecto.

- 1.8.8. Los agentes de seguros persona física o apoderados de agente de seguros persona moral, que por ubicarse en alguno de los impedimentos señalados en el artículo 13, fracciones III, IV, V, VI, VII, VIII, IX y XII, del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, hayan dado aviso oportuno a la Comisión para la cancelación de su cédula, una vez que el impedimento desaparezca podrán obtener una nueva autorización reconociéndoles la capacidad técnica en las pruebas que hubieren alcanzado el Nivel II de evaluación, siempre y cuando no haya transcurrido un periodo de cuatro años contado a partir de la fecha en la que se presente la causal de impedimento.
- 1.8.9. Las solicitudes de programación para examen de acreditación de la capacidad técnica para autorización y refrendo de agentes de seguros y apoderados de agentes de seguros persona moral, únicamente se recibirán a través del Sistema de Citas y Registro de Personas.
- 1.8.10. Quedarán exentos de acreditar la capacidad técnica quienes se encuentren en los supuestos previstos en el inciso c) de la Disposición Tercera Transitoria de la Circular S-1.8, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de mayo de 2003.

CAPITULO 1.9.

DEL CATALOGO DE CUENTAS DE USO OBLIGATORIO PARA LOS AGENTES DE SEGUROS PERSONA MORAL Y AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PERSONA MORAL

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS, 87 de la LFIF y 3o. del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.9.1. La Comisión da a conocer el catálogo de cuentas aplicable a los agentes de seguros persona moral y agentes de seguros y de fianzas persona moral, que deberán utilizar para el registro de sus operaciones.
- 1.9.2. El catálogo de cuentas estará conformado conforme al siguiente esquema estructural básico:
1. Activo
 2. Pasivo
 3. Cuentas Complementarias de Activo
 4. Capital
 5. Cuentas de Resultados
 6. Cuentas de Orden
- 1.9.3. El catálogo de cuentas será de uso obligatorio para los agentes de seguros persona moral y agentes de seguros y de fianzas persona moral y observarán las cuentas y subcuentas que se consignan en el mismo de conformidad con el Anexo 1.9.3, con independencia de que esas sociedades podrán abrir las subcuentas y/o sub-subcuentas que juzguen convenientes para un mejor control de su operación.

En los casos en que dichas sociedades por la naturaleza de algunas de sus operaciones, requieran adicionar nuevas cuentas al citado catálogo de cuentas, requerirán previamente la autorización de la Comisión explicando las razones que tengan para ello.

CAPITULO 1.10.

DE LOS REQUISITOS Y PROCEDIMIENTO PARA LA DESIGNACION DE LOS CENTROS DE APLICACION DE EXAMENES

Para los efectos de los artículos 23 de la LGISMS y 10 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas:

- 1.10.1. Para los efectos de este Capítulo, se entenderá por Centros de Aplicación de Exámenes, las personas morales que sean designadas para tal efecto por la Comisión, conforme a lo dispuesto en el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas.

Para obtener la designación como Centro de Aplicación de Exámenes, las personas interesadas deberán solicitarlo por escrito a la Comisión y cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Constituirse como persona moral, previa opinión favorable de la Comisión, para ser designada como Centro de Aplicación de Exámenes, estableciendo:
 - a) Que su objeto se limitará a la aplicación de exámenes para acreditar la capacidad técnica de los aspirantes o agentes personas físicas y apoderados, con apego a lo previsto en la LGISMS, el Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas y demás disposiciones aplicables, así como aquellos actos que sean necesarios para la realización de su objeto social, y

- b) Que solamente podrán participar como socios, asociados o equivalentes, asociaciones gremiales de amplia representación a nivel nacional de Instituciones o instituciones de fianzas y de agentes de seguros o de fianzas.

Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá como asociaciones gremiales de amplia representación a nivel nacional, a aquellas entidades que agrupan para el estudio, mejoramiento, defensa y representación de sus respectivos intereses ante las autoridades y la sociedad, a las instituciones o agentes de seguros o de fianzas, así como promover el desarrollo de los sectores asegurador o afianzador, y proporcionar apoyo técnico a sus asociados, instaladas en dos o más entidades federativas;

II. En sus estatutos sociales se deberá establecer:

- a) Que se encuentra sujeta a la inspección y vigilancia de la Comisión, y que para la adecuada realización de sus operaciones se sujetará a la LGISMS, al Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas y a las presentes Disposiciones;
- b) Que no podrá tener nexo patrimonial directo o indirecto con Instituciones o instituciones de fianzas, intermediarios, agentes de seguros o de fianzas, o con las personas morales a que se refiere el párrafo tercero, así como las fracciones I y II, del artículo 41 de la LGISMS, ni con institutos, escuelas o centros de capacitación para intermediarios de seguros o de fianzas, sin que sea aplicable para ello la relación que mantengan con asociaciones gremiales de amplia representación de Instituciones o de instituciones de fianzas y de agentes de seguros o de fianzas, y
- c) Lo señalado en la Disposición 1.10.2, así como las bases para la exclusión de los socios, asociados o equivalentes, y para remover a los consejeros y directivos que se ubiquen en alguno de los impedimentos previstos en la referida Disposición;

III. Presentar la relación de las personas morales que pretendan constituir el Centro de Aplicación de Exámenes, señalando su denominación social y su clave del Registro Federal de Contribuyentes, así como el origen de los recursos que aportarán;

IV. Señalar los nombres y ocupación de los consejeros y directivos que se designarán al constituirse la persona moral, y

V. Presentar un plan de actividades que deberá contar como mínimo con lo siguiente:

- a) Las bases relativas a su organización;
- b) Las previsiones de cobertura geográfica que pretenda atender;
- c) Los mecanismos que pretenda utilizar en la aplicación de exámenes, señalando los recursos que empleará para la prestación del servicio, y los apoyos de terceros que, en su caso, utilizará para tal fin, y
- d) Proyecto del manual de procedimientos en el que se establezcan las políticas, normas y procedimientos en materia de control, supervisión y seguridad que adoptará en la aplicación de los exámenes, así como las relativas a la confidencialidad del manejo de reactivos, pruebas, exámenes y estadísticas relacionadas con los mismos.

1.10.2. No podrán fungir como consejeros o directivos de los Centros de Aplicación de Exámenes, quienes se ubiquen en alguno de los supuestos siguientes:

- I. Haber sido condenado por delitos patrimoniales intencionales;
- II. Haber sido declarado sujeto a concurso mercantil, suspensión de pagos o quiebra, sin haber sido rehabilitado;
- III. Haber sido inhabilitado en términos del artículo 31 de la LGISMS;
- IV. Ser servidor público de la Federación, del Gobierno del Distrito Federal, de los Estados o Municipios, o

- V. Tener nexo patrimonial o laboral con Instituciones o con instituciones de fianzas, intermediarios, agentes de seguros o de fianzas, o con las personas morales a que se refiere el párrafo tercero, así como las fracciones I y II, del artículo 41 de la LGISMS, ni con institutos, escuelas o centros de capacitación para intermediarios de seguros o de fianzas, incluyendo a aquellas personas que hubieren tenido dicho nexo durante el año anterior a la fecha de ocupar el cargo. Se exceptúa la relación que mantengan con asociaciones gremiales de amplia representación de Instituciones o de instituciones de fianzas, y de agentes de seguros o de fianzas.

1.10.3. Los Centros de Aplicación de Exámenes, deberán contar con:

- I. Los elementos necesarios para la aplicación de exámenes en las plazas en que se requiera la prestación de estos servicios de acuerdo con la demanda de los mismos;
- II. El equipo informático y sistemas necesarios para la aplicación de los exámenes, con las características que requiera la Comisión para que sean compatibles con los equipos y sistemas que utilice la misma para dicho fin;
- III. Los elementos y sistemas de seguridad que garanticen la confidencialidad de los reactivos, pruebas y exámenes que apliquen para la evaluación de la capacidad técnica de los intermediarios de seguros, y
- IV. Una página en Internet a disposición de los usuarios en la que se proporcione, como mínimo, la información relativa a lugares y calendarios de aplicación de exámenes, guías de estudio, requisitos de registro y de presentación de examen, así como las cuotas que aplicarán.

1.10.4. Los Centros de Aplicación de Exámenes en la realización de sus actividades se sujetarán a lo siguiente:

- I. Aplicar los exámenes de conformidad con las Disposiciones previstas en el Capítulo 1.8 y con apego a la base de datos que contenga los reactivos, pruebas y exámenes de la Comisión, quien mantendrá de manera exclusiva su propiedad y titularidad;
- II. Poner a disposición de los sustentantes al momento de su inscripción, una guía de estudios de acuerdo al tipo y categoría de autorización sobre la cual versará la evaluación, la cual estará a disposición del público en general en la Página Web de la Comisión, así como en las páginas electrónicas de los Centros de Aplicación de Exámenes;
- III. Comunicar a la Comisión, las bases sobre las que realizará cada evento de aplicación de exámenes, con una anticipación de cuando menos cinco días hábiles, señalando lo siguiente:
 - a) Lugar, fecha y horario;
 - b) Los tipos de exámenes que se van a practicar, y
 - c) Los nombres completos y las claves del Registro Federal de Contribuyentes, de las personas inscritas que sustentarán los exámenes.

En un plazo que no excederá de cinco días hábiles contado a partir de la fecha de recepción del comunicado, la Comisión podrá establecer modificaciones a las bases propuestas por el Centro de Aplicación de Exámenes correspondiente, tomando en consideración la disponibilidad de los elementos que la misma deba aportar para su realización;

- IV. Llevar a cabo sus operaciones con honestidad, eficiencia e imparcialidad;
- V. Tomar las medidas necesarias para preservar la confidencialidad de los reactivos, pruebas y exámenes que se apliquen para la evaluación de la capacidad técnica de los intermediarios de seguros, y
- VI. Dar apoyo a la Comisión, en las acciones destinadas a la mejora y mantenimiento de las bases de reactivos y procedimientos para la aplicación de exámenes.

- 1.10.5. Los Centros de Aplicación de Exámenes deberán iniciar sus actividades dentro de un plazo de noventa días naturales contado a partir de la fecha de recepción del oficio donde se contenga su designación.
- 1.10.6. La designación de los Centros de Aplicación de Exámenes tendrá una vigencia de tres años, la cual se contará a partir de la fecha de inicio de sus operaciones y se podrá renovar por periodos iguales.
- 1.10.7. Para obtener la renovación de su designación, los Centros de Aplicación de Exámenes deberán solicitarlo por escrito a la Comisión y acreditar que mantienen los requerimientos previstos en el presente Capítulo.
- 1.10.8. La Comisión ordenará la suspensión de actividades de los Centros de Aplicación de Exámenes cuando dejen de satisfacer los requisitos que se establecen en las presentes Disposiciones o no realicen adecuadamente las funciones para las cuales fueron designados.
- 1.10.9. La Comisión dará a conocer al público los Centros de Aplicación de Exámenes que se encuentren en operación de conformidad con el Anexo 1.10.9, así como a través de su Página Web.
- 1.10.10. Los Centros de Aplicación de Exámenes estarán sujetos a la inspección y vigilancia de la Comisión.

TITULO 2.

DEL REGISTRO DE CONTRATOS DE PROMOCION O VENTA DE PRODUCTOS DE SEGUROS

CAPITULO 2.1.

DE LAS PERSONAS MORALES QUE INTERVIENEN EN LA CONTRATACION DE SEGUROS

Para los efectos de los artículos 41, fracción II, y 107 de la LGISMS:

- 2.1.1. El presente Capítulo tiene por objeto establecer, conforme a lo previsto en el artículo 41, fracción II, de la LGISMS, las bases a las que se sujetará la operación de las personas morales que celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros.
- 2.1.2. Corresponderá a la Comisión la evaluación y certificación de los Empleados o Apoderados de los Prestadores de Servicios.

Los Empleados o Apoderados deberán presentar exámenes para obtener la certificación correspondiente para realizar con el público operaciones de promoción o venta de seguros, conforme a la siguiente clasificación:

- I. Riesgos Individuales de Seguros de Vida, de Accidentes y Enfermedades, y de Daños;
- II. Riesgos Individuales de Seguros de Vida y de Accidentes y Enfermedades;
- III. Riesgos Individuales de Seguros de Daños y de Accidentes y Enfermedades;
- IV. Riesgos Individuales de Seguros de Vida y de Daños;
- V. Riesgos Individuales de Seguros de Vida;
- VI. Riesgos Individuales de Seguros de Accidentes y Enfermedades;
- VII. Riesgos Individuales de Seguros de Daños, y
- VIII. Riesgos Individuales de Seguros de Automóviles.

Las guías de estudio correspondientes se encontrarán disponibles para consulta de los interesados en la Página Web de la Comisión.

Los exámenes que se realicen ante la Comisión causarán los derechos correspondientes y se sujetarán al calendario establecido para tal efecto.

La aplicación de exámenes también podrá llevarse a cabo en los Centros de Aplicación de Exámenes a que se refiere el Capítulo 1.10 de la presente Circular.

Los interesados podrán sustentar en una o varias ocasiones los exámenes, para obtener la certificación de acuerdo al riesgo que sea de su interés para realizar la promoción o venta de productos de seguros.

Los resultados de los exámenes que se practiquen tendrán dos niveles de evaluación que se determinarán de la manera siguiente:

Nivel I.- Se alcanzará obteniendo un porcentaje mínimo de 60%, sin llegar al 80% de aciertos del total de reactivos formulados, y

Nivel II.- Se alcanzará obteniendo un porcentaje mínimo de 80% de aciertos del total de reactivos formulados;

Para obtener la certificación o las certificaciones que se establecen en la presente Disposición, se deberá alcanzar cuando menos el Nivel I en el examen de los riesgos correspondientes.

Las personas que obtengan el Nivel II de evaluación, se les tendrá por certificadas respecto del riesgo o riesgos de que se trate, de manera indefinida, siempre y cuando mantengan el cumplimiento de los requisitos establecidos para tal efecto.

Quienes se certifiquen habiendo obtenido el Nivel I, deberán sustentar nuevamente examen respecto al riesgo de que se trate, dentro de un plazo no mayor a tres años calendario siguiente a la fecha de emisión de la certificación.

En el supuesto de que los Empleados o Apoderados no presenten en el plazo señalado en el párrafo anterior o no acrediten su examen, su certificación quedará sin efectos de pleno derecho, por lo que no podrán continuar realizando actividades de promoción o venta de productos de seguros.

Lo anterior, sin perjuicio de que puedan tramitar una nueva certificación, debiendo cumplir con los requisitos correspondientes.

2.1.3. Los Empleados o Apoderados de los Prestadores de Servicios podrán dejar de cumplir con lo previsto en la Disposición 2.1.2 debiendo recibir los programas de capacitación que al efecto imparta la Institución, en los siguientes casos:

- I. Cuando el Prestador de Servicios realice con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros exclusivamente mediante comunicación telefónica, y
- II. Cuando se trate de operaciones de promoción o venta de productos de seguros registrados como microseguros en los términos del Capítulo 5.1 de la presente Circular.

Los programas a que se refiere esta Disposición, deberán contemplar como mínimo una guía que contenga los escenarios posibles para la promoción o venta de los productos, así como un manual que incluya los formularios de preguntas frecuentes y, en el evento de no existir alguna prevista, la utilización de un medio alternativo para su solución vía telefónica o por consulta en línea, por personal de la Institución, o bien, por Empleados o Apoderados que cumplan con los requisitos previstos en la citada Disposición 2.1.2.

2.1.4. Se exceptúa de lo establecido en la Disposición 2.1.2 a los Empleados o Apoderados de los Prestadores de Servicios cuando cuenten con cédula vigente para actuar como agente de seguros, en la categoría de autorización que, en términos de lo previsto por el Capítulo 1.1 de la presente Circular corresponda, conforme a los productos de seguros en cuya promoción o venta participen.

2.1.5. Para efectos de inspección y vigilancia, la Comisión podrá solicitar a las Instituciones y a los Prestadores de Servicios la información y documentación relativa al cumplimiento de las Disposiciones de este Capítulo.

En los Contratos de Prestación de Servicios deberán establecerse las bases para que los Prestadores de Servicios proporcionen oportunamente la información que las Instituciones requieran para confirmar que los Empleados o Apoderados cumplen con lo establecido en las Disposiciones 2.1.2 a 2.1.4.

2.1.6. La falta de presentación o presentación extemporánea de la información a que se refiere este Capítulo, será causa de aplicación de las sanciones previstas en la LGISMS. Se considerará como falta de presentación, la información que no hubiere sido preparada y entregada conforme a lo dispuesto en el presente Capítulo, o que se presente de manera incompleta o errónea.

- 2.1.7. Los Prestadores de Servicios podrán celebrar Contratos de Prestación de Servicios con una o varias Instituciones, debiendo siempre respetar la libertad de elección del público para contratar con la Institución que considere conveniente y respecto del producto de seguro que sea el más adecuado conforme a sus intereses.
- 2.1.8. A fin de propiciar un clima de transparencia en las actividades que realicen los Prestadores de Servicios y prevenir cualquier conflicto de interés que pueda derivarse de la promoción o venta de productos de seguros de más de una Institución por parte de un mismo Prestador de Servicios, o de varios Prestadores de Servicios cuando se encuentren bajo el control patrimonial o administrativo de una misma persona o grupo de personas, los citados Prestadores de Servicios deberán informar a sus clientes sobre las tarifas, pólizas, endosos, planes y demás circunstancias utilizadas por las Instituciones, así como abstenerse de realizar conductas y actitudes que puedan incurrir en agravio del público o de las propias Instituciones.
- Los Prestadores de Servicios deberán guardar el secreto profesional y no revelar por ningún motivo los hechos, datos o circunstancias de que tengan conocimiento en el ejercicio de su actividad, debiendo abstenerse de hacer uso en beneficio propio, de otras Instituciones o cualquier tercero, de la información que obtengan como resultado de sus actividades, resguardándola con absoluta confidencialidad y evitando su divulgación, salvo autorización expresa de las partes legítimamente interesadas en los contratos de seguro, o ante el requerimiento fundado y motivado de las autoridades competentes.
- 2.1.9. Las Instituciones deberán transcribir lo establecido en las Disposiciones 2.1.2 a 2.1.8 de este Capítulo en los contratos que celebren con los Prestadores de Servicios y que registren en los términos del Capítulo 2.3 de la presente Circular.
- 2.1.10. La Comisión resolverá las consultas que se le formulen con respecto a la aplicación de las disposiciones de este Título, así como a la determinación de otras operaciones de promoción o venta de seguros que podrían considerarse dentro de la Disposición 2.1.3 o en aquellas para cuya realización los Empleados o Apoderados podrían dejar de cumplir con lo previsto en la Disposición 2.1.2, mediante el cumplimiento de programas de capacitación que impartan las Instituciones conforme a las bases que al efecto establezca la Comisión.

CAPITULO 2.2.

DE LA INFORMACION Y DOCUMENTOS QUE DEBERAN ACOMPAÑARSE A LA SOLICITUD DE CERTIFICACION DE LOS EMPLEADOS O APODERADOS DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS, ASI COMO LAS FORMALIDADES QUE DEBERAN OBSERVARSE EN DICHO TRAMITE

Para los efectos del artículo 41, fracción II, de la LGISMS, en relación con el Capítulo 2.1 de la presente Circular:

- 2.2.1. Las Instituciones, los Prestadores de Servicios y los Empleados o Apoderados de estos últimos, podrán solicitar la programación de los exámenes a que se refiere la Disposición 2.1.2, en las oficinas centrales o Delegaciones Regionales de la Comisión, en un horario de 9:00 a 13:00 horas de lunes a viernes, excepto días festivos.
- La Comisión procederá a la programación de los exámenes, previa entrega del comprobante bancario de pago de derechos, los que se sujetarán a la agenda que organice al efecto.
- Los exámenes que se realicen ante la Comisión causarán los derechos correspondientes y deberán efectuarse de conformidad con la Ley Federal de Derechos vigente.
- 2.2.2. Las Instituciones, los Prestadores de Servicios y los Empleados o Apoderados de estos últimos, al momento de solicitar la programación del examen deberán informar a la Comisión el nombre completo y Registro Federal de Contribuyentes con homoclave del sustentante, así como el examen a presentar, de acuerdo a lo establecido en la Disposición 2.1.2.
- 2.2.3. Las personas programadas para examen, de acuerdo a las Disposiciones 2.2.1 y 2.2.2, al momento de presentarse para sustentar el mismo, deberán exhibir identificación oficial vigente con fotografía y copia de la misma.
- Los resultados de los exámenes sustentados por los Empleados o Apoderados de Prestadores de Servicios, serán generados automáticamente al ser concluidos los mismos, a través del sistema de evaluación utilizado para tal efecto.

2.2.4. La certificación de los Empleados o Apoderados de los Prestadores de Servicios, se expedirá a solicitud de la Institución o del Prestador de Servicios o de los propios Empleados o Apoderados que hayan acreditado las evaluaciones en los términos del Capítulo 2.1 de esta Circular, debiendo en el caso de la Institución o del Prestador de Servicios, presentar dicha solicitud en escrito libre.

2.2.5. A la solicitud señalada en la Disposición 2.2.4 deberá acompañarse un disco compacto (CD) que contenga un archivo plano cumpliendo con los lineamientos establecidos en el modelo de formato de texto que se describe en la forma FCS "Forma para la Certificación de Empleado o Apoderado de las personas morales a que se refiere el artículo 41, fracción II, de la LGISMS", la cual se presenta en el Anexo 2.2.5.

El nombre del archivo se conformará con el número de clave de la Institución otorgado por la Comisión (5 caracteres), para la cual los Empleados o Apoderados celebren con el público operaciones de promoción o venta de productos de seguros, seguido de FCS y la fecha del envío de la solicitud de acuerdo al formato siguiente: ddmmyy (ejemplo: 040407 - 4 de abril de 2007). La extensión del archivo deberá ser ".txt"

La forma FCS deberá ser requisitada con la información de cada uno de los Empleados o Apoderados, de acuerdo al cuadro de caracteres permitidos, el cual forma parte del Anexo 2.2.5.

2.2.6. Se deberán incluir los archivos que contengan la fotografía reciente de los Empleados o Apoderados, en imagen digitalizada, con las características siguientes:

DESCRIPCION	CARACTERISTICAS
TAMAÑO EN PÍXELES	160 de ancho x 200 de alto (máximo 50 KB)
PROFUNDIDAD DE COLOR	24 bits
TIPO DE IMAGEN	JPG
FONDO BLANCO	Blanco
NOMBRE DEL ARCHIVO	RFC DEL SOLICITANTE CON HOMOCLOVE.JPG

2.2.7. Adjunto a las solicitudes de certificación de Empleados o Apoderados de Prestadores de Servicios, deberán acompañarse los documentos siguientes:

- I. Copia fotostática de una identificación oficial vigente con fotografía;
- II. Copia fotostática de la de la Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del Alta ante el Servicio de Administración Tributaria, del Formato de Aviso de Modificación de Salarios del Trabajador emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social, o del comprobante de aportación al Sistema de Ahorro para el Retiro;
- III. Clave Unica de Registro de Población (CURP);
- IV. Copia fotostática del comprobante de domicilio, cuando el domicilio manifestado en la solicitud no coincida con el de la identificación oficial o ésta no contenga domicilio, que podrá ser recibo de pago de impuesto predial, de renta, agua, teléfono, luz, gas o estados de cuenta emitidos por institución financiera, con una antigüedad máxima de tres meses, y
- V. Copia fotostática del Contrato celebrado entre el Prestador de Servicios y el Empleado o Apoderado.

Tratándose de Empleados o Apoderados de origen extranjero, adicional a la documentación anteriormente señalada, deberán presentar copia de la F.M. 2 o carta de naturalización.

En el caso de las solicitudes presentadas por las Instituciones, éstas solamente deberán presentar la solicitud y el disco compacto (CD) a que se refieren las Disposiciones 2.2.4 a 2.2.6, debiendo integrar, bajo su responsabilidad, un expediente para cada uno de los Empleados o Apoderados, que incluirá como mínimo los documentos señalados en la presente Disposición. Dicho expediente podrá ser integrado a través de archivos magnéticos.

Dichos expedientes deberán estar disponibles en cualquier momento que fueran requeridos por la Comisión.

- 2.2.8. En el supuesto que la información presentada a través del medio electrónico antes señalado, estuviera incompleta, dañada o no corresponda a las características establecidas en las presentes Disposiciones, se rechazará la solicitud, sin perjuicio de que pueda nuevamente ser presentada, previa corrección de las circunstancias observadas.
- 2.2.9. En el caso de los Empleados o Apoderados que efectúen de manera personal su solicitud de certificación, deberán realizarla a través de la forma FPCS "Forma Personal para la Certificación de Empleado o Apoderado de las personas morales a que se refiere el artículo 41, fracción II, de la LGISMS", que se adjunta como Anexo 2.2.9, debidamente requisitaza y firmada.
- Asimismo, deberán presentar una fotografía tamaño infantil reciente y los documentos que se señalan en la Disposición 2.2.7.
- 2.2.10. La forma de solicitud FPCS, podrá obtenerse en:
- I. Página Web de la Comisión;
 - II. Oficina de la Comisión: Fernando Villalpando No. 18, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., y
 - III. Delegaciones Regionales de la Comisión, en los domicilios que se señalan en la Página Web de la Comisión.
- 2.2.11. Las certificaciones de los Empleados y Apoderados de los Prestadores de Servicios, que los faculte para realizar operaciones con el público de promoción o venta de productos de seguros, que se formalicen a través de contratos de adhesión, se harán constar a través de un oficio que emitirá la Comisión, el cual contendrá el nombre y fotografía del empleado o apoderado, la denominación o razón social de la Institución y del Prestador de Servicios que representa, clasificación por riesgos de conformidad con el Capítulo 2.1 de esta Circular, fecha de expedición y demás datos que determine la Comisión.
- La vigencia de las certificaciones de los Empleados y Apoderados de los Prestadores de Servicios, será indefinida.
- 2.2.12. En el caso de las solicitudes presentadas por conducto de las Instituciones o de los Prestadores de Servicios, la Comisión emitirá el oficio de certificación dentro del plazo de diez días hábiles siguientes a la fecha de aprobación del examen por parte de los Empleados y Apoderados de los Prestadores de Servicios, así como previo cumplimiento de los requisitos y documentos señalados en el presente Capítulo.
- En el caso de las solicitudes presentadas por los Empleados o Apoderados de manera personal, la Comisión emitirá el oficio de certificación al día hábil siguiente a la fecha de aprobación del examen y previo cumplimiento de los requisitos y documentos señalados en las presentes Disposiciones.
- Transcurridos los precitados plazos, se entenderá la resolución en sentido positivo.
- 2.2.13. En el caso de la aplicación de exámenes a través de los Centros de Aplicación de Exámenes a que se refiere el Capítulo 1.10, acreditado el mismo por parte de los Empleados y Apoderados de los Prestadores de Servicios, las Instituciones o los Prestadores de Servicios deberán observar lo establecido a partir de la Disposición 2.2.4.
- 2.2.14. El oficio de certificación podrá ser cancelado a solicitud de los Empleados o Apoderados, de los Prestadores de Servicios o de las Instituciones o los Prestadores de Servicios, sin perjuicio de que puedan solicitar nueva certificación al amparo del resultado del examen sustentado en los términos la Disposición 2.1.2.

CAPITULO 2.3.

DEL REGISTRO DE CONTRATOS A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 41, TERCER PARRAFO, DE LA LGISMS

Para los efectos de los artículos 41, tercer párrafo, 107 y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 2.3.1. Las presentes Disposiciones tienen por objeto establecer un procedimiento a través de sistemas informáticos para el registro de los Contratos de Prestación de Servicios que celebren las Instituciones con las personas morales a que se refiere el artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS.

2.3.2. Para dar cumplimiento a lo previsto por el tercer párrafo del artículo 41 de la LGISMS, las Instituciones deberán registrar ante la Comisión modelos de textos de Contratos de Prestación de Servicios, previamente a su utilización, de acuerdo a lo siguiente:

- I. El registro de modelos de Contratos de Prestación de Servicios que las Instituciones pretendan suscribir con personas morales en términos del artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS, deberá realizarse vía remota a través del envío de información y archivos magnéticos por Internet. Para tal efecto, deberán acceder al módulo que se encuentra en la Página Web de la Comisión, y
- II. Las Instituciones deberán designar ante la Comisión hasta tres operadores responsables de efectuar en su nombre y representación, el registro de los modelos de Contratos de Prestación de Servicios, mediante la presentación de una solicitud suscrita por su director general o equivalente, que acompañe, para cada uno de los operadores responsables que se designen, el formato señalado en el Anexo 2.3.2-a, debidamente firmado y en sobre cerrado, mediante el cual aceptan su responsabilidad en la utilización de la Página Web de la Comisión.

En dicho formato se deberá proporcionar su clave de usuario y la contraseña de lectura que utilizarán para acceder al módulo de registro de modelos de Contratos de Prestación de Servicios, mismas que tendrán el carácter de personales e intransferibles, y que se conformarán de acuerdo a lo dispuesto en el documento "Manual para el Registro de Modelos de Contratos de Prestación de Servicios a que se refiere el artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS, a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas", disponible en la Página Web de la Comisión, relativo al acceso, captura y envío de información a través del módulo de la misma página.

La solicitud a la que se refiere la presente Disposición se hará mediante la presentación del formato establecido en el Anexo 2.3.2-b, debidamente cumplimentado, y deberá entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

El formato señalado en el referido Anexo 2.3.2-b, se utilizará también en los casos en que se solicite dar de baja a cualquiera de los operadores responsables de efectuar el registro de modelos de Contratos de Prestación de Servicios;

- III. Para todo lo relativo a la captura, envío y recepción de información a través de la Página Web de la Comisión, incluyendo la remisión de archivos, deberán observar lo señalado en el "Manual para el Registro de Modelos de Contratos de Prestación de Servicios a que se refiere el artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS, a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas".

En lo referente al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, las Instituciones deberán apegarse a la sección correspondiente del Manual referido en el párrafo anterior.

El desapego a la presente Disposición será motivo para que no sea registrado el modelo de Contrato de Prestación de Servicios, en los términos del artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS;

- IV. Cuando las solicitudes de registro de los modelos de Contrato de Prestación de Servicios cumplan con las validaciones de recepción establecidas, el sistema emitirá de forma automática una confirmación de recepción con el número de registro respectivo. Las Instituciones no podrán hacer uso de estos modelos hasta transcurrido el plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción, que establece el artículo 41, tercer párrafo, de la LGISMS, siempre y cuando la Comisión no formule observaciones conforme a lo dispuesto en el referido precepto legal.

En su oportunidad, las Instituciones deberán acceder a la Página Web de la Comisión, a fin de obtener los ejemplares de los documentos PDF con los acuses de recibo firmados electrónicamente por los servidores públicos autorizados de la Comisión.

El registro de los modelos de Contratos de Prestación de Servicios sólo podrá acreditarse con los documentos que cumplan las validaciones propias del Adobe Acrobat, relativas a la autenticidad de las firmas electrónicas de los citados servidores públicos, y que no presenten alteraciones;

- V. Para efectos de inspección y vigilancia, las Instituciones deberán mantener respaldados los archivos de los documentos en formato PDF señalados en la fracción anterior, y
- VI. Al solicitar el registro de modelo de Contrato de Prestación de Servicios, se deberá indicar en la pantalla de captura si se trata de un nuevo modelo o de la sustitución de un modelo previamente registrado, en cuyo caso deberá señalar su número de registro, debiendo enviarse el modelo de Contrato de Prestación de Servicios modificado en archivo PDF.

En el caso de que se trate de una sustitución derivada de un oficio emitido por la Comisión en el que se resuelva no registrar el modelo de contrato, deberá indicarse en la pantalla de captura la opción "sustituye por observación", en los términos señalados en el Manual a que se refiere la fracción II de esta Disposición.

2.3.3. Las Instituciones deberán reportar a la Comisión, dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre del primer semestre de cada año, los Contratos de Prestación de Servicios vigentes que se apeguen a cada modelo. Dicha información deberá contener:

- I. Denominación, Registro Federal de Contribuyentes y domicilio social de las personas morales con quienes los celebren;
- II. Las fechas de celebración del Contrato de Prestación de Servicios y del inicio y término de su vigencia, o si la misma es indefinida;
- III. La especificación del tipo de productos, por operación y, en su caso, ramo, que se convengan promover o vender al amparo de cada Contrato de Prestación de Servicios, y
- IV. Número de registro, o en su caso el número de oficio y fecha, con el que quedó registrado ante la Comisión el modelo que corresponda.

Para tal efecto, las Instituciones, por conducto de la persona que funja como "administrador responsable" en términos de lo previsto en el Capítulo 16.29, relativo a la forma y términos para la utilización del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica, deberán entregar a la Comisión el reporte antes citado de acuerdo a la versión más reciente del Sistema de captura disponible en la Página Web de la Comisión, atendiendo puntualmente las indicaciones para la captura, integración de archivos, técnicas de envío y, en general, las instrucciones que correspondan a cada versión.

2.3.4. La falta de presentación o presentación extemporánea de la información a que se refiere este Capítulo, será causa de aplicación de las sanciones previstas en la LGISMS. Se considerará como falta de presentación, la información que no hubiere sido preparada y entregada conforme a lo dispuesto en el presente Capítulo, o que se presente de manera incompleta o errónea.

TITULO 3.

DE LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO

CAPITULO 3.1.

DEL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACION PARA EJERCER LA ACTIVIDAD DE INTERMEDIARIO DE REASEGURO

Para los efectos del artículo 26 de la LGISMS y la Décima de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro":

3.1.1. Los interesados deberán presentar, previamente a cualquier otro trámite legal, ante la Comisión, en su Oficialía de Partes, sita en avenida Universidad 1868, Colonia Oxtopolco Universidad, Delegación Coyoacán, 04310 México, D.F., de 9:00 a 15:00 horas, en días hábiles, los siguientes documentos:

- I. Formato solicitud, señalando domicilio para oír y recibir notificaciones y, en su caso, autorizando a las personas que puedan oír las y recibirlas; denominación social que se pretenda adoptar; nombre de los socios y sus curricula vitarum respectivos, así como su porcentaje de participación accionaria, y

- II. Proyecto de estatutos de la sociedad organizada como sociedad anónima con arreglo a las disposiciones de la Ley General de Sociedades Mercantiles, en los que se establezca además lo siguiente:
- a) Que su denominación deberá ir seguida de la expresión "Intermediario de Reaseguro";
 - b) Que el objeto de la sociedad será actuar como intermediario en la contratación de reaseguro y/o reafianzamiento que celebren las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como las instituciones de fianzas, con entidades de seguros, afianzadoras, reaseguradoras o reafianzadoras del país o del extranjero, así como realizar las actividades necesarias para el cumplimiento de su objeto y aquéllas otras que la Secretaría autorice por considerar que son análogas o conexas a las que le sean propias;
 - c) El domicilio social;
 - d) Que el monto del capital mínimo no podrá ser inferior a 175,000 Unidades de Inversión calculadas al 31 de diciembre del año inmediato anterior, el cual deberá estar íntegramente pagado y cubierto en moneda nacional;
 - e) Que en ningún momento podrán participar en su capital pagado, directamente o a través de interpósita persona, gobiernos o dependencias oficiales extranjeros, ni las sociedades controladoras a que se refiere la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras;
 - f) Que en caso de que exista participación de socios extranjeros, dicha inversión extranjera se deberá ajustar a lo establecido por la Ley de Inversión Extranjera y su Reglamento, y
 - g) Que el número de sus administradores no deberá ser inferior a tres.
- 3.1.2. Una vez recibida a satisfacción de la Comisión la documentación citada en la Disposición 3.1.1, se entregará al solicitante oficio mediante el cual se establezca el capital mínimo de operaciones, en los términos establecidos en la fracción IV de la Cuarta de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro", a efecto de que la sociedad a constituirse esté en condiciones de tramitar y obtener el permiso de la Secretaría de Relaciones Exteriores para su constitución, debiendo presentar a la Comisión copia del citado permiso.
- 3.1.3. Si la Comisión dictamina favorablemente la solicitud, lo notificará por escrito al representante legal autorizado o, en su caso, a los accionistas, haciendo entrega del dictamen de autorización, así como de la autorización de su proyecto de estatutos, previo pago de derechos por autorización, conforme a lo establecido por el artículo 30-B, de la Ley Federal de Derechos y fijando un plazo de 90 días naturales para que la sociedad proceda a constituirse formalmente y entregue los siguientes documentos:
- I. Copia certificada por fedatario público de la escritura constitutiva debidamente protocolizada, previa a su inscripción en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, a efecto de que la Comisión autorice dicha inscripción;
 - II. Una vez inscrita la escritura constitutiva en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio, se deberá presentar a la Comisión constancia de este hecho;
 - III. Comprobación de la exhibición del capital mínimo requerido, de conformidad con lo establecido en la fracción IV de la Cuarta de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro";
 - IV. Copia de la póliza de seguro de responsabilidad civil por errores u omisiones contratado por la sociedad solicitante con una Institución, cuya suma asegurada, que en ningún caso podrá ser inferior a 650 veces el salario mínimo general vigente para el Distrito Federal, elevado a un año. Dicho seguro deberá estar en vigor durante la operación como intermediario, y
 - V. Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del alta ante el Servicio de Administración Tributaria,

- 3.1.4. Una vez entregada a satisfacción de la Comisión la documentación a que se refiere la Disposición 3.1.3, se entregará a la sociedad el oficio de autorización definitiva.

En términos de lo previsto en la Quinta de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro", para que el Intermediario de Reaseguro pueda iniciar sus operaciones, la Comisión realizará una visita de inspección para evaluar que cuenta con la infraestructura y sistemas necesarios para prestar adecuadamente sus servicios, así como con los manuales de políticas, normas y procedimientos de operación que regirán su funcionamiento.

- 3.1.5. Los prospectos de apoderados para intervenir en la contratación y asesoramiento de reaseguro y/o reafianzamiento, por cuenta del Intermediario de Reaseguro, tramitarán, a través del representante legal de la sociedad, su autorización como apoderados de dicha sociedad, en los términos del Capítulo 3.3 de la presente Circular.

La autorización de apoderado tendrá vigencia de cinco años y podrá ser refrendada por periodos iguales, siempre que el interesado dé cumplimiento a lo establecido en la Novena de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro".

CAPITULO 3.2.

DEL CATALOGO DE CUENTAS DE USO OBLIGATORIO PARA LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO

Para los efectos del artículo 26 de la LGISMS y lo establecido en la Décima Sexta de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro":

- 3.2.1. Los Intermediarios de Reaseguro deberán registrar contablemente las operaciones que realicen de acuerdo al catálogo de cuentas que se muestra en el Anexo 3.2.1-a. Dichos Intermediarios de Reaseguro deberán contar con la documentación soporte que justifique sus operaciones, de acuerdo a lo siguiente:

- I. Tener disponible en sus oficinas el registro contable de sus operaciones apegándose al catálogo de cuentas mencionado;
- II. Observar las reglas de agrupación de las cuentas del citado catálogo de cuentas de conformidad con el Anexo 3.2.1-b, y
- III. Observar los formatos que se presentan en el Anexo 3.2.1-c, para la elaboración de su Balance General y Estado de Resultados.

CAPITULO 3.3.

DE LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACION Y REFRENDO DE LOS APODERADOS DE INTERMEDIARIO DE REASEGURO

Para los efectos del artículo 26 de la LGISMS y la Octava y Novena de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro":

- 3.3.1. El Intermediario de Reaseguro, por conducto de su representante legal, deberá presentar ante la Comisión, a través del Sistema de Citas y Registro de Personas ubicado en la Página Web de la Comisión, la solicitud de autorización para actuar como apoderado de dicho Intermediario de Reaseguro, adjuntando en archivos en formato PDF, en términos de lo previsto en la Disposición 3.3.12, los siguientes documentos:

- I. Formato de solicitud requisitado y firmado, que se presenta en el Anexo 3.3.1;
- II. Documento firmado por el representante legal del Intermediario de Reaseguro en papel membretado, en el que solicita se otorgue la autorización correspondiente al prospecto de apoderado;
- III. Una fotografía tamaño infantil reciente;
- IV. Identificación oficial vigente con fotografía (credencial IFE, pasaporte, cédula profesional);
- V. Copia certificada del acta de nacimiento o, en su defecto, cartilla del Servicio Militar Nacional liberada o del pasaporte vigente;

- VI. Título profesional o cédula profesional o, en su defecto, certificado de estudios con nivel mínimo de licenciatura, y en caso de no contar con el documento original, copia certificada ante fedatario público;
- VII. Cédula de Identificación Fiscal o, en su defecto, del alta ante el Servicio de Administración Tributaria, del Formato de Aviso de Modificación de Salarios del Trabajador emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social o del comprobante de aportación al Sistema de Ahorro para el Retiro;
- VIII. Clave Unica de Registro de Población (CURP);
- IX. Comprobante de domicilio a nombre del prospecto o apoderado de Intermediario de Reaseguro, con una antigüedad máxima de tres meses, que podrá ser boleto de pago de impuesto predial, recibo de pago de renta, agua, teléfono, luz, gas o estados de cuenta emitidos por institución financiera;
- X. Comprobante bancario de haber efectuado el pago de derechos correspondiente;
- XI. Currículum vitae actualizado, anexando los documentos que comprueben fehacientemente la experiencia profesional y laboral del prospecto a apoderado de Intermediario de Reaseguro, y
- XII. Declaración firmada bajo protesta de decir verdad en la que el prospecto de apoderado manifieste que no se ubica en alguno de los supuestos previstos en la Décima de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro".

Tratándose de prospectos de apoderado de Intermediario de Reaseguro de origen extranjero, adicional a la documentación anteriormente señalada (excepto la CURP), deberán presentar original y copia de la F.M. 2 o carta de naturalización.

Los prospectos a apoderado de Intermediario de Reaseguro deberán acudir personalmente, en la fecha y hora registradas en el Sistema de Citas y Registro de Personas, a las oficinas centrales de la Comisión o a las Delegaciones Regionales de la misma, para realizar el trámite de presentación de documentos a que se refiere la Disposición 3.3.13 y así, en su caso, obtener su autorización para actuar como tales.

En caso de que no se reúnan los requisitos establecidos en las presentes Disposiciones para otorgar la autorización correspondiente, dicha circunstancia se hará del conocimiento del prospecto a apoderado de Intermediario de Reaseguro en el momento de presentarse a realizar el trámite, devolviéndose la documentación exhibida con la solicitud de autorización, sin perjuicio de que pueda solicitar de nueva cuenta la autorización correspondiente.

- 3.3.2. La autorización que otorgue la Comisión a favor de la persona que actúe como apoderado de Intermediario de Reaseguro para intervenir en la colocación de reaseguro o de reafianzamiento, se hará constar en una cédula, en la que se incluirán cuando menos, los siguientes datos:
 - I. Nombre, fotografía y firma del apoderado de Intermediario de Reaseguro;
 - II. Número de cédula;
 - III. Periodo de vigencia de la cédula, y
 - IV. Denominación social del Intermediario de Reaseguro para el cual realizará actividades de intermediación.
- 3.3.3. La autorización a que se refiere el presente Capítulo, permitirá al apoderado autorizado actuar a nombre y por cuenta del Intermediario de Reaseguro en términos de la Séptima de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro".
- 3.3.4. El apoderado que cuente con una cédula vigente y decida dejar de prestar sus servicios para un Intermediario de Reaseguro a efecto de realizar actividades de intermediación para otro Intermediario de Reaseguro, deberá realizar nuevamente el trámite de autorización a que se refiere este Capítulo, previa solicitud que el nuevo Intermediario de Reaseguro realice ante la Comisión en términos de estas Disposiciones.
- 3.3.5. La autorización a que se refiere este Capítulo, tendrá una vigencia de cinco años y podrá ser refrendada por periodos iguales, siempre y cuando se cumplan los requisitos que establecen las disposiciones administrativas aplicables.

3.3.6. Las solicitudes de refrendo de autorización como apoderado de Intermediario de Reaseguro deberán presentarse por conducto del Intermediario de Reaseguro, cuando menos con treinta días naturales de anticipación a la fecha de su vencimiento. El trámite de refrendo de autorización deberá realizarse cada cinco años y se otorgará siempre y cuando se cumplan los requisitos aplicables.

3.3.7. Para realizar el trámite de refrendo, el Intermediario de Reaseguro deberá presentar la solicitud correspondiente en términos de lo previsto en la Disposición 3.3.1, adjuntando en archivo PDF los siguientes documentos:

- I. Formato de solicitud requisitado y firmado que se presenta en el Anexo 3.3.7;
- II. Documento firmado por el representante legal del Intermediario de Reaseguro en papel membretado, en el que solicite se otorgue el refrendo de la autorización correspondiente al apoderado de Intermediario de Reaseguro;
- III. Una fotografía tamaño infantil reciente;
- IV. Cédula original vigente;
- V. Declaración firmada bajo protesta de decir verdad en la que el apoderado de Intermediario de Reaseguro manifieste que no se ubica en ninguno de los supuestos previstos en la Décima de las "Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro", y
- VI. Comprobante bancario de haber efectuado el pago de derechos correspondiente.

Tratándose de apoderados de Intermediario de Reaseguro de origen extranjero, adicional a la documentación anteriormente señalada, deberán presentar original y copia de la F.M. 2 o carta de naturalización.

3.3.8. El trámite de refrendo de autorizaciones de apoderado de Intermediario de Reaseguro, cuya fecha de vencimiento coincida con un día inhábil, podrá realizarse a más tardar al día hábil siguiente.

3.3.9. Los apoderados de Intermediario de Reaseguro deberán acudir personalmente, en la fecha y hora registradas en el Sistema de Citas y Registro de Personas, a las oficinas centrales de la Comisión o a las Delegaciones Regionales de la misma, para realizar el trámite de presentación de documentos a que se refiere la Disposición 3.3.13 y así, en su caso, obtener el refrendo correspondiente.

En caso de que no se reúnan los requisitos establecidos en las presentes Disposiciones, dicha circunstancia se hará del conocimiento del apoderado en el momento de presentarse a realizar el trámite correspondiente, devolviéndose la documentación presentada con la solicitud de refrendo de autorización.

3.3.10. Los apoderados de Intermediario de Reaseguro que no hayan refrendado oportunamente su autorización, podrán solicitar una nueva autorización en los términos de este Capítulo.

3.3.11. El Intermediario de Reaseguro que presente la solicitud de autorización o de refrendo de apoderado de Intermediario de Reaseguro a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, deberá señalar el día y la hora para la realización del trámite correspondiente, el cual se llevará a cabo previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Capítulo.

3.3.12. El Sistema de Citas y Registro de Personas permite adjuntar la documentación que es necesaria para formular las solicitudes de autorización y de refrendo de apoderado de Intermediario de Reaseguro, por lo que los Intermediarios de Reaseguro al momento de realizar el registro correspondiente, deberán anexar en formato digital los documentos necesarios para el trámite a realizar.

El citado Sistema sólo admite incorporar archivos en formato PDF y en conjunto, el tamaño total de la documentación que se adjunte no deberá exceder los 7 Mb.

Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.

- 3.3.13. Con independencia de lo señalado en la Disposición 3.3.12, al momento de acudir a la cita para efecto de realizar el trámite de su autorización o refrendo de apoderado de Intermediario de Reaseguro, el interesado deberá exhibir el comprobante de reservación de cita generado por el Sistema de Citas y Registro de Personas, una identificación oficial vigente con fotografía, así como los documentos previstos en el presente Capítulo.
- 3.3.14. Los apoderados de Intermediario de Reaseguro autorizados para actuar a nombre y por cuenta de un Intermediario de Reaseguro, estarán imposibilitados para realizar actividades de intermediación para cualquier Intermediario de Reaseguro distinto al establecido en su cédula de autorización.

CAPITULO 3.4.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA UTILIZACION DEL SISTEMA DE ENTREGA DE INFORMACION VIA ELECTRONICA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 3.4.1. El envío de información electrónica a través de Internet se llevará a cabo utilizando únicamente el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Para tener acceso al SEIVE, es necesario contar con un nombre de usuario y una contraseña, mismos que les serán proporcionados por la Comisión, una vez que se haya autorizado su constitución como Intermediario de Reaseguro. En caso de no contar con éstos, será necesario solicitarlos a la Dirección General de Informática de la Comisión.

- 3.4.2. El acceso al SEIVE se encuentra restringido para que únicamente los usuarios designados por los Intermediarios de Reaseguro puedan acceder a dicho Sistema y enviar la información correspondiente a la Comisión

- 3.4.3. Los Intermediarios de Reaseguro deberán presentar una carta suscrita por su director general, en la que se designe a la persona que fungirá como "administrador responsable" del SEIVE. Dicha carta deberá acompañarse del formato que se presenta en el Anexo 3.4.3 debidamente requisitado.

La carta, junto con el formato antes señalado, deberán entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

- 3.4.4. Con la información a que se refiere el Anexo 3.4.3, la Comisión generará la clave de acceso del "administrador responsable" de esos Intermediarios de Reaseguro, misma que le será enviada por correo electrónico. Con esta clave y la contraseña elegida por cada Intermediario de Reaseguro, el administrador responsable podrá acceder al SEIVE.

- 3.4.5. El "administrador responsable" del SEIVE del Intermediario de Reaseguro de que se trate, deberá registrar a su vez a cada uno de los "usuarios responsables" del envío, para cada tipo de información que se envíe a la Comisión. El tipo de información, para efectos de este Capítulo y conforme al correspondiente Manual, se denominará "producto".

El "administrador responsable" del SEIVE de cada Intermediario de Reaseguro, deberá registrar en el propio Sistema a las personas que podrán realizar consultas generales para monitorear la entrega de la información, denominados "managers".

El "administrador responsable" del SEIVE, deberá apegarse en todo momento a lo establecido en el "Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica", que está disponible en la Página Web de la Comisión, con las indicaciones para su acceso y administración, así como para el envío de información y en general con las instrucciones que correspondan a cada versión y cuya aplicación se hará de su conocimiento en la Página Web de la Comisión.

- 3.4.6. Los Intermediarios de Reaseguro, de conformidad con lo señalado en el Manual a que se refiere la Disposición 3.4.5, deberán generar su llave pública y privada. El “administrador responsable” del SEIVE de cada Intermediario de Reaseguro enviará por correo electrónico a la Comisión su llave pública a la dirección electrónica entregaelectronica@cnsf.gob.mx. La Comisión le remitirá vía correo electrónico, la llave pública de la propia Comisión, la cual es necesaria para el envío de la información.
- Cuando el “administrador responsable” reciba la llave pública de la Comisión, deberá importarla para poder realizar la encriptación de sus archivos, de conformidad con lo establecido en el Manual a que se ha hecho referencia.
- 3.4.7. Los Intermediarios de Reaseguro, a través de los sistemas informáticos proporcionados por la Comisión, o utilizando los descriptores de texto correspondientes, obtendrá los archivos para el envío de información vía electrónica, de acuerdo a lo establecido en el Manual a que se refiere la Disposición 3.4.5, la información deberá estar encriptada y firmada electrónicamente antes de ser enviada a la Comisión.
- 3.4.8. Una vez que los Intermediarios de Reaseguro hayan realizado el envío de la información, ésta será recibida y validada por la Comisión y el SEIVE notificará vía correo electrónico al responsable de dicha información designado por el Intermediario de Reaseguro, la confirmación de recepción de la información y/o la sustitución de la misma, así como la aceptación o el rechazo de la información, como resultado del proceso de validación.
- 3.4.9. El uso de firmas electrónicas, claves de usuario, contraseñas de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 107 de la LGISMS y el artículo 67 de la LFIF.
- 3.4.10. Si por alguna razón los Intermediarios de Reaseguro no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trate. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, con la información preparada para tales efectos.

CAPITULO 3.5.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA ENTREGA DEL SISTEMA DE VIGILANCIA CORPORATIVA

Para los efectos de los artículos 26 y 107 de la LGISMS, y la Vigésima Sexta, Vigésima Octava y Trigésima de las “Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro”:

- 3.5.1. Los Intermediarios de Reaseguro deberán informar a la Comisión sus accionistas, consejeros, director general, y mantener actualizados dichos datos, de acuerdo con lo establecido en la Vigésima Octava de las “Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro”.
- Al efecto, dicha información y la correspondiente a sus datos domiciliarios, teléfono, correo electrónico, fax, etc., deberá capturarse y actualizarse en el Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), y ser entregada a la Comisión dentro de los cinco días hábiles siguientes al cierre de cada trimestre, a través del SEIVE, utilizando un “envío total”, conforme a las presentes Disposiciones la información reportada corresponderá a los datos vigentes al día último del periodo reportado.
- En caso de que la información no presente cambios en relación con la última entrega realizada del SVC, los Intermediarios de Reaseguro deberán señalar que dicha información no sufrió modificaciones y realizar el envío correspondiente.
- 3.5.2. En caso de apertura, cambio de ubicación o clausura de sus oficinas en el país o en el extranjero, de conformidad con lo establecido en la Trigésima de las “Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro”, los Intermediarios de Reaseguro deberán dar aviso a la Comisión por lo menos con diez días hábiles de anticipación a los mismos. Dicha información deberá ser capturada y actualizada en el SVC, y ser entregada a la Comisión utilizando un “envío parcial”.

- 3.5.3. En el caso de que los Intermediarios de Reaseguro requieran actualizar la información previamente entregada o notificar cambios a la misma, podrán realizar dichas actualizaciones en cualquier momento, debiendo realizar tal envío conforme a las presentes Disposiciones, considerándose a este procedimiento como "envío parcial", lo que no implica que dejen de dar cumplimiento a lo establecido en la Disposición 3.5.1.
- 3.5.4. La Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, podrá solicitar en todo momento la documentación soporte de la información contenida en el SVC, debiendo los Intermediarios de Reaseguro apegarse al plazo que para tal efecto determine la Comisión.
- 3.5.5. Para el procesamiento y envío de la información, así como de la documentación soporte, los Intermediarios de Reaseguro deberán apegarse a lo establecido en el "Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa", utilizando la versión más reciente del SVC, y deberán presentar la información a través del SEIVE, tomando en cuenta los catálogos relativos al mismo, todos los cuales estarán disponibles en la Página Web de la Comisión.
- 3.5.6. Una vez que los Intermediarios de Reaseguro hayan realizado el envío de información a través del SEIVE a que se refiere el presente Capítulo, la información será recibida y validada por parte de la Comisión.

En primera instancia, el SEIVE mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. Posteriormente, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción de la información, especificando la información de referencia con el mismo número de transacción, así como la fecha y la hora.

Adicionalmente, el proceso de la validación de la información y el resultado de la misma se notificará vía correo electrónico al responsable del envío de la información.

Si por alguna razón los Intermediarios de Reaseguro no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo elemental para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, con la información preparada para tal efecto, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas en días hábiles.

- 3.5.7. La información contenida en el SVC se considerará como entregada cuando los Intermediarios de Reaseguro hayan enviado la información correspondiente en tiempo y forma, y cuenten con los acuses de recibo y validación exitosa.

A falta de cualquiera de los elementos anteriores, se considerará como no entregada para los efectos del presente Capítulo. Aquella información contenida en el SVC que no cumpla con las validaciones consideradas por el propio Sistema será devuelta para su corrección, considerándola como no presentada.

En el caso de que la fecha límite para la presentación sea un día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

- 3.5.8. De acuerdo a lo establecido en el presente Capítulo, los Intermediarios de Reaseguro podrán hacerse acreedores a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por los siguientes motivos:

- I. Por falta de presentación o presentación extemporánea de la información a que se refiere el presente Capítulo, y
- II. Por la entrega a la Comisión de información validada por el propio Sistema, pero incorrecta, incompleta y/o inadecuada.

TITULO 4.**DEL CAPITAL MINIMO PAGADO****CAPITULO 4.1.****DEL PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO AL MONTO DEL CAPITAL MINIMO PAGADO QUE DEBEN MANTENER LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS**

Para los efectos del artículo 29, fracción I, de la LGISMS:

- 4.1.1. La Secretaría, por oficio 366-IV-1164 del 6 de julio de 2001, solicitó a la Comisión, hacer del conocimiento de las Instituciones, el procedimiento y criterios que deberán observar para acreditar el cumplimiento al monto del capital mínimo pagado que deben mantener en base a lo dispuesto por el artículo 29, fracción I, de la LGISMS, en los términos que se transcriben en el Anexo 4.1.1 de las presentes Disposiciones.

TITULO 5.**DEL REGISTRO DE PRODUCTOS DE SEGUROS****CAPITULO 5.1.****DE LA FORMA Y TERMINOS PARA EL REGISTRO DE PRODUCTOS DE SEGUROS**

Para los efectos de los artículos 36, 36-A, 36-B, 36-C, 36-D, 96 y 107 de la LGISMS:

- 5.1.1. El registro de los productos de seguros que las Instituciones y Sociedades Mutualistas pretendan ofrecer al público, únicamente podrá realizarse vía remota a través del envío de información y archivos magnéticos por Internet. Para tal efecto, deberán acceder al módulo que se encuentra en la Página Web de la Comisión.

Para efecto de las presentes Disposiciones, toda referencia al registro de productos de seguros comprenderá las notas técnicas, beneficios adicionales y cláusulas y formatos de carácter general que se señalan en las Disposiciones 5.1.13, 5.1.14 y 5.1.18, respectivamente, con las excepciones que procedan.

- 5.1.2. El registro de productos se llevará a cabo, según el tipo de seguro que corresponda, conforme a la siguiente clasificación:

- I. Seguros Tradicionales. Serán aquéllos que se ubiquen dentro de algunas de las operaciones de seguros de vida, daños o accidentes y enfermedades, excepto los seguros a los que se refieren las fracciones II y V del artículo 8o. de la LGISMS;
- II. Seguros de Pensiones. Serán aquéllos que se ubiquen en lo previsto en la fracción II del artículo 8o. de la LGISMS;
- III. Seguros de Salud. Serán aquéllos que se ubiquen en lo previsto en la fracción V del artículo 8o. de la LGISMS, y
- IV. Microseguros. Serán aquéllos que se ubiquen dentro de algunas de las operaciones de seguros de vida, daños o accidentes y enfermedades, excepto los seguros a los que se refieren las fracciones II, XI, XI Bis y XI Bis-1 del artículo 8o. de la LGISMS, y tengan como propósito promover el acceso de la población de bajos ingresos a la protección del seguro mediante la utilización de medios de distribución y operación de bajo costo.

- 5.1.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán designar ante la Comisión hasta cuatro operadores responsables de efectuar el registro de sus productos de seguros, mediante la presentación de una solicitud suscrita por su director general o equivalente, que acompañe lo siguiente:

- I. Para cada uno de los operadores responsables que se designen, el formato señalado en el Anexo 5.1.3-a de las presentes Disposiciones, firmado y en sobre cerrado, mediante el cual aceptan su responsabilidad en la utilización de la Página Web de la Comisión.

En dicho formato se deberá proporcionar su clave de usuario y la contraseña que utilizarán para acceder al módulo de registro de productos de seguros, mismas que tendrán el carácter de personales e intransferibles, y que se conformarán de acuerdo a lo dispuesto en el documento "Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas", disponible en la Página Web de la Comisión, y

- II. La relación de los responsables de firmar los documentos señalados en la Disposición 5.1.4 y la de quienes la Institución o Sociedad Mutualista faculta para tal efecto por cumplir éstos con los requisitos establecidos en la LGISMS.

La solicitud a que se refiere la presente Disposición se hará mediante la presentación del formato establecido en el Anexo 5.1.3-b debidamente cumplimentado, y deberá entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

El Anexo 5.1.3-b se utilizará también en los casos en que se solicite dar de baja a cualquiera de los operadores responsables de efectuar el registro de productos de seguros, así como los responsables de firmar los documentos señalados en la Disposición 5.1.4.

- 5.1.4. Tratándose de productos de seguros que se ofrezcan al público como contratos de adhesión, se deberán remitir a la Comisión de manera conjunta, los documentos que se describen a continuación, creando para cada uno de ellos archivos de formato PDF, elaborados mediante el software denominado Adobe Acrobat:

- I. La nota técnica a que se refiere el artículo 36-A de la LGISMS, misma que deberá ser firmada electrónicamente por un actuario con cédula profesional, que además cuente con la certificación vigente emitida para este propósito por el colegio profesional de la especialidad o haya obtenido la acreditación de la Comisión requerida para este efecto.

En dicha nota técnica se consignará la siguiente leyenda:

"(Nombre del profesionista) con cédula profesional _____ y certificación o acreditación _____, hago constar bajo mi responsabilidad profesional, que la metodología para la determinación de la prima, reservas y demás elementos técnicos considerados en la presente nota técnica, se apega a lo previsto en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros";

- II. La documentación contractual a que se refiere el artículo 36-B de la LGISMS, misma que será firmada electrónicamente por el responsable de la elaboración del dictamen jurídico previsto en el artículo 36-D de la misma Ley;
- III. El dictamen jurídico que certifique el apego de la documentación contractual a lo previsto en los artículos 36 y 36-B de la LGISMS y demás disposiciones aplicables, firmado electrónicamente por el responsable de su elaboración, el cual deberá asentar lo siguiente:

"(Nombre del profesionista) con cédula profesional _____ y registro otorgado por esa Comisión como Dictaminador Jurídico No. _____, hago constar bajo mi responsabilidad profesional, que la documentación contractual del producto denominado (nombre del producto) se apega a lo previsto en los artículos 36 y 36-B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y demás disposiciones aplicables".

Para el registro de las cláusulas y formatos de carácter general a las que se refiere la fracción I de la Disposición 5.1.18, el dictamen jurídico deberá establecer lo siguiente:

"(Nombre del profesionista) con cédula profesional _____ y registro otorgado por esa Comisión como Dictaminador Jurídico No. _____, hago constar bajo mi responsabilidad profesional, que las cláusulas y/o formatos de carácter general incorporados a la documentación contractual de los productos de (nombre de la operación, ramo) se apegan a lo previsto en los artículos 36 y 36-B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y demás disposiciones aplicables".

Adicionalmente, en el referido dictamen jurídico se podrá realizar cualquier tipo de consideración que se estime conveniente, respecto a características especiales de la documentación contractual, tales como su utilización, comercialización, etc., y

- IV. El análisis de congruencia entre la nota técnica y la documentación contractual al que se refiere el artículo 36-D de la LGISMS, que será firmado electrónicamente tanto por el actuario encargado de la elaboración de la nota técnica, como por un abogado de la Institución, el cual deberá incluir al menos la siguiente leyenda:

“Los que suscribimos (nombre del actuario) con cédula profesional _____ y certificación o acreditación _____ y (nombre del abogado de la institución) con cédula profesional _____), bajo nuestra responsabilidad profesional, hacemos constar que hemos verificado que las obligaciones asumidas en las condiciones contractuales del producto denominado (nombre del producto), se encuentran fielmente respaldadas mediante los métodos actuariales descritos en la nota técnica correspondiente”.

Para el registro de las cláusulas o formatos de carácter general a los que se refiere la fracción I de la Disposición 5.1.18, el análisis de congruencia únicamente deberá precisar que las mencionadas cláusulas o formatos no tienen sustento en notas técnicas.

Las firmas electrónicas referidas en la presente Disposición, deberán aplicarse utilizando las propias herramientas informáticas que proporciona el Adobe Acrobat, conforme al “Instructivo Para la Creación y Firma de los Documentos PDF”, disponible en la Página Web de la Comisión.

El uso de firmas electrónicas, claves de usuario, contraseñas de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrá el mismo valor probatorio.

- 5.1.5. Cada una de las personas facultadas para firmar los documentos descritos en la Disposición 5.1.4, deberán hacer entrega de las llaves públicas asociadas a sus firmas electrónicas, acompañadas del formato establecido en el Anexo 5.1.5, mediante el cual reconocen su responsabilidad en la utilización de dichas firmas.

Las llaves públicas asociadas a las firmas electrónicas tendrán una vigencia de 5 años contados a partir de su fecha de expedición, por lo que, cumplido ese plazo, deberán entregar una nueva llave pública en los términos de las presentes Disposiciones.

Adicionalmente, los actuarios que elaboren y firmen las notas técnicas de los productos, deberán presentar el certificado vigente emitido por el colegio profesional de la especialidad o, en su caso, el documento en el que conste la acreditación de conocimientos ante la Comisión para tal efecto.

Los actuarios estarán habilitados en el sistema de registro en tanto mantengan vigente su certificación o acreditación para elaborar y firmar notas técnicas, por lo que concluido el plazo de vigencia, deberán comprobar la obtención de un nuevo certificado o acreditación, o en su caso, el refrendo respectivo.

La entrega de las llaves públicas y demás documentos señalados en la presente Disposición, deberá hacerse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

Los interesados podrán solicitar generar las llaves públicas referidas en la presente Disposición al momento de realizar la entrega de sus documentos, en la Dirección General señalada en el párrafo anterior.

- 5.1.6. En el caso de productos de seguros que se ofrezcan al público como contratos de no adhesión, y que de acuerdo a la regulación aplicable requieran registro ante la Comisión, las Instituciones deberán apegarse a los lineamientos señalados en la Disposición 5.1.4, con excepción de lo relativo al dictamen jurídico.

En este supuesto, el archivo correspondiente a la documentación contractual se firmará electrónicamente por el abogado de la Institución que suscriba el análisis de congruencia.

Las Instituciones podrán solicitar un número de registro único para los productos de seguros que se ofrezcan al público como contratos de no adhesión, mediante la remisión de los formatos o modelos generales que se utilizarán en este tipo de contratos, su respectiva nota técnica y análisis de congruencia, debiéndose manifestar con precisión cuáles cláusulas o conceptos son sujetos de variación durante el proceso de contratación.

Si al celebrarse el contrato se modifica el proyecto de la documentación contractual previamente registrada, la Institución deberá hacer el envío de todos los documentos en formato PDF, solicitando la sustitución del producto, y deberá hacer los comentarios correspondientes en el campo de la pantalla de captura de la Página Web de la Comisión destinado para tal fin. El procedimiento para la obtención de los acuses de recibo de dichos archivos será análogo al descrito en la Disposición 5.1.9.

- 5.1.7. Tratándose de las Instituciones especializadas en salud y con relación a los seguros señalados en la fracción V del artículo 8o. de la LGISMS, de manera adicional a los documentos señalados en la Disposición 5.1.4, con excepción del dictamen jurídico, si se trata de un contrato de no adhesión, deberán presentar un archivo PDF que contenga el folleto explicativo y el suplemento a los que se refiere la Trigésima Quinta de las "Reglas para la Operación y Desarrollo del Ramo de Salud".

Los archivos señalados se firmarán electrónicamente por el abogado de la Institución que suscriba el análisis de congruencia, y deberán remitirse para cada una de las solicitudes de registro de un producto, con independencia de que hayan sido registrados previamente.

- 5.1.8. Para todo lo relativo a la captura, envío y recepción de información a través de la Página Web de la Comisión, incluyendo la remisión de archivos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán observar lo señalado en el documento "Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas" antes señalado.

En lo referente al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse al documento "Instructivo Para la Creación y Firma de los Documentos PDF", disponible en la Página Web de la Comisión

Toda actualización a los instructivos referidos en los dos párrafos anteriores, será dada a conocer en su momento por la Comisión.

El desapego a cualquiera de las presentes Disposiciones será motivo de suspensión del producto de seguros, en los términos del artículo 36-D de la LGISMS.

- 5.1.9. Cuando las solicitudes de registro de los productos de seguros cumplan con las validaciones de recepción establecidas, el sistema emitirá de forma automática una confirmación de recepción con el número de registro respectivo, con el cual la Institución o Sociedad Mutualista podrá ofrecer al público los servicios previstos en el mismo.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán acceder a la Página Web de la Comisión, a fin de obtener los ejemplares de los documentos PDF con los acuses de recibo, firmados electrónicamente por los servidores públicos autorizados de la Comisión, conforme a lo establecido en el documento "Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas", disponible en la Página Web de la Comisión.

El registro del producto de seguros sólo podrá acreditarse con los documentos que cumplan con las validaciones propias del Adobe Acrobat, relativas a la autenticidad de las firmas electrónicas, y que no presenten alteraciones.

5.1.10. Para efectos de inspección y vigilancia, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán mantener respaldados los archivos de los documentos en formato PDF señalados en la Disposición 5.1.9.

5.1.11. Al solicitar el registro de un producto de seguros, se deberá indicar en la pantalla de captura del sistema, si se trata de un nuevo producto, o si se trata de la sustitución de un producto previamente registrado, en cuyo caso se deberá señalar el número de registro del producto que se sustituye.

Para la sustitución de un producto de seguros previamente registrado, deberá enviarse la documentación completa de conformidad con las presentes Disposiciones, pudiendo acompañar la nota técnica, la documentación contractual o el dictamen jurídico presentados en registros anteriores, con la firma electrónica de los servidores públicos de la Comisión, siempre y cuando no requieran modificación.

En el caso de que se trate de una sustitución derivada de un oficio de suspensión emitido por la Comisión, deberá indicarse en la pantalla de captura la opción "sustituye por suspensión", de acuerdo a lo señalado en el documento "Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas".

5.1.12. La nota técnica del producto de seguros que se someta a registro, deberá estar integrada en la forma y términos que se señalan a continuación:

- I. Características del producto. Se deberán establecer las características técnicas y contractuales del producto.
 - a) Nombre del producto. Se indicará el nombre con el que la Institución o Sociedad Mutualista comercializará o identificará el producto;
 - b) Ramo al que corresponde el producto. En el caso de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, que no correspondan a productos paquete, se deberá indicar el ramo al que corresponda;
 - c) Modalidades de contratación del producto. En el caso de seguros de vida, así como de accidentes y enfermedades, se deberán señalar las modalidades en que se podrá contratar el producto. Se entenderá que tales modalidades deben ser individual, grupo o colectivo;
 - d) Característica especial del producto. En virtud que una misma Institución o Sociedad Mutualista puede registrar y operar dos o más productos que sean iguales en nombre y modalidad de contratación, deberá indicar si el producto tiene alguna característica especial que lo distinga de otro igual en nombre y modalidad de contratación (v.gr. producto flexible, con o sin dividendos, venta masiva, experiencia propia, experiencia global, para turistas, para empleados de gobierno, etc.);
 - e) Temporalidad del producto. Se deberá indicar el número de años o fracción de tiempo que tendrán de vigencia de los contratos de seguro. Se podrá indicar un número de años en concreto, un rango de valores, o una descripción genérica como "edad alcanzada", "vitalicio", "edad de retiro", "multianual", etc.;
 - f) Tipo de contrato. Se deberá indicar si la nota técnica corresponde a un contrato de adhesión o de no adhesión, y
 - g) Para los productos de seguros señalados en la fracción V del artículo 8o. de la LGISMS, se deberá indicar si se utilizarán recursos propios o de terceros; si su sistema de atención de servicios médicos contará con un médico de primer contacto, es decir, la referencia inmediata para acceder a cualquier tipo de servicio y que controlará la utilización del mismo;

- II. Descripción de las coberturas. Se deberán indicar los riesgos cubiertos, beneficios, plazos y demás aspectos técnicos que caracterizarán las formas de coberturas del producto.
- a) Descripción de la forma de cobertura básica. Se deberá dar una descripción clara del riesgo cubierto por la Institución o Sociedad Mutualista, del tipo o tipos de bienes que se cubrirán, del beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, así como cualquier circunstancia en que tales coberturas o beneficios puedan variar o modificarse durante la vigencia del seguro;
 - b) Descripción de las coberturas adicionales, especiales, opcionales, o que se podrán contratar mediante convenio expreso. Se deberá indicar cada una de las coberturas adicionales y opcionales que incluirá el producto o que se podrán contratar mediante convenio expreso, así como el riesgo cubierto por la Institución o Sociedad Mutualista, el bien que se cubre, y el beneficio o indemnización que se otorgará en caso de siniestro, en cada una de dichas coberturas, y
 - c) Descripción de coberturas de servicios. Se deberá indicar el tipo de servicios que incluirá el producto como son: asistencia médica, jurídica, automovilística, en viajes, al hogar, etc.;
- III. Hipótesis técnicas para el cálculo de primas de riesgo y reserva de riesgos en curso.
- a) En el caso de los seguros de vida, se deberán indicar e incluir las hipótesis demográficas como son tablas de mortalidad, de morbilidad, incapacidad o cualquier otra, que se utilizarán para el cálculo de las primas de riesgo y reservas de riesgos en curso;
 - b) Para los seguros de accidentes y enfermedades, se deberán indicar e incluir las tablas de frecuencia, montos promedio, morbilidad, índice de siniestralidad o cualquier otra, que se utilizarán para el cálculo de las primas de riesgo, y
 - c) En el caso de los seguros de daños, se deberán indicar los supuestos de frecuencia, severidad, índice de siniestralidad o cualquier otro que se aplicarán para el cálculo de las primas de riesgo.
- En todos los casos, tratándose de productos cuya prima se base en información provista por el reasegurador, no será necesario que se indiquen las hipótesis técnicas con que se calculó la prima de riesgo;
- IV. Información estadística. Salvo en los casos de tablas de mortalidad de asegurados, establecidas en la normatividad aplicable, se deberá incluir e indicar la información estadística que se utilizará, señalando los datos necesarios para su identificación y verificación, tales como país, autor, y año.
- a) Se deberán incluir, como parte de la nota técnica, los datos consolidados de la información estadística con que se determinaron los valores de frecuencia, severidad, montos promedio o de cualquier otro parámetro de la prima;
 - b) La Institución o Sociedad Mutualista deberá indicar cualquier aspecto relevante sobre la modificación, depuración y transformación que haya realizado a los datos originales de la estadística;
 - c) En caso de adoptar tarifas del reasegurador, se deberá presentar el contrato de reaseguro que cubre el riesgo en cuestión;
 - d) Cuando no exista información de la Institución o Sociedad Mutualista o del mercado asegurador, que sea suficiente y confiable en términos de lo establecido en los estándares de práctica actuarial, que permita calcular la prima de producto de que se trate, se podrán proponer esquemas de tarificación experimental. En tales casos, se deberá indicar en la nota técnica del producto, que se trata de una tarifa experimental y que será actualizada, y
 - e) No será necesario incluir ni indicar el origen de la información estadística cuando la prima del producto de que se trate, sometido por la Institución o Sociedad Mutualista, provenga de estudios y manuales de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros A. C., que hayan sido previamente convenidos con la Comisión, o cuando se base en estudios establecidos en la regulación mexicana de seguros;

- V. Hipótesis financieras para el cálculo de primas y reserva de riesgos en curso.
- Tasa de interés técnico. Se indicará la tasa o tasas de interés técnico que en su caso se utilizarán para el cálculo de primas y reserva de riesgos en curso. Asimismo, se indicarán los supuestos de inflación, incremento salarial o cualquier otro que se pretenda utilizar, y
 - Fundamentos. El valor de la tasa de interés técnico que se proponga utilizar, en su caso, para el cálculo de primas o reserva de riesgos en curso, deberá justificarse conforme a los principios establecidos para estos efectos, en los estándares de práctica actuarial.
En el caso de que la tasa de interés técnico para el cálculo de primas, que proponga la Institución o Sociedad Mutualista, sea la regulatoria, no se requerirá justificación técnica;
- VI. Procedimientos y fundamentos de la prima de riesgo. Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con los que se calculará la prima de riesgo.
- Fórmulas de primas de riesgo. Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima de riesgo;
 - Fundamentos. En caso de que se proponga la aplicación de fórmulas especialmente diseñadas por el actuario, teoremas matemáticos, funciones de probabilidad, teoría de la credibilidad, o procesos estocásticos, se deberán indicar los fundamentos;
 - Parámetros. Se deberá indicar el valor y la forma de cálculo de los parámetros que formen parte de las fórmulas o procedimientos de cálculo de la prima de riesgo;
 - Deducibles, coaseguros y copagos. Deberá indicarse, en su caso, las fórmulas de cálculo o el valor de los deducibles, coaseguros o copagos que se aplicarán, así como la forma en que dichos deducibles y coaseguros se reflejarán en el cálculo de la prima de riesgo, y
 - Recargos y descuentos basados en el riesgo. Deberá indicarse y justificarse cualquier recargo o descuento que se pretenda realizar como parte de la prima de riesgo, con base en el aumento o disminución del valor esperado del riesgo, como consecuencia de una determinada circunstancia. En todos los casos se deberá, justificar el valor de los descuentos o recargos, con base en la estimación de la disminución o aumento que dicha circunstancia produce en el costo esperado del riesgo, o ante carencia de información estadística, con base en fundamentos cualitativos que expliquen claramente la influencia de dicha circunstancia en el riesgo asegurado;
- VII. Procedimientos de la prima de tarifa. Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con que se calculará la prima de tarifa.
- Fórmulas de primas de tarifa. Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima de tarifa;
 - Costos de administración. Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los gastos de administración que formarán parte de la prima de tarifa;
 - Costos de adquisición. Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los costos de adquisición que formarán parte de la prima de tarifa;
 - Margen de utilidad. Se deberá indicar el valor, valores o esquema del margen de utilidad que formarán parte de la prima de tarifa;
 - Recargos y descuentos a la prima de tarifa. Deberá indicarse cualquier recargo o descuento que se pretenda realizar a la prima de tarifa, con base en el aumento o disminución de los costos de adquisición, gastos de administración o margen de utilidad, como consecuencia de una determinada circunstancia.
No se requerirá justificación de descuentos o recargos cuando formen parte de estudios y manuales de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C., que hayan sido previamente convenidos con la Comisión, o cuando se base en estudios establecidos en la regulación mexicana de seguros, y
 - Se deberá indicar cualquier otro valor considerado como parte de la prima de tarifa.

Todos los parámetros, símbolos y conceptos utilizados en la nota técnica deberán estar completamente definidos. Los símbolos, parámetros o conceptos que correspondan a valores que deban estimarse, deberán quedar definidos y expresados en términos algebraicos, con independencia de que se dé una explicación conceptual de éstos.

Los símbolos que expresen operaciones algebraicas de suma, resta, multiplicación, división, raíz, exponencial, logaritmo, derivación, integración, así como los símbolos matemáticos y actuariales, deberán expresarse con la notación comúnmente utilizada. En caso de que el actuario establezca sus propios símbolos, deberá definir el significado de los mismos, de manera que no quede sujeto a interpretaciones que puedan conducir a error, confusión o indefinición;

VIII. Procedimientos y fundamentos de la reserva de riesgos en curso. Se indicarán los procedimientos, fórmulas y parámetros con que se calculará la reserva de riesgos en curso por póliza.

- a) En el caso de los seguros de vida, de daños y de accidentes y enfermedades con temporalidad menor o igual a un año, la reserva de riesgos en curso de cada póliza se determinará a partir de la valuación de la reserva de riesgos en curso suficiente calculada con la metodología que para tales efectos haya registrado la Institución o Sociedad Mutualista, por lo que no será necesario indicar ningún aspecto técnico relacionado con el procedimiento de valuación de reserva de riesgos en curso, salvo el valor porcentual o absoluto con que se determinará dicha porción para el cálculo de la provisión de gastos de administración que formará parte de la reserva de riesgos en curso;
- b) En el caso de los seguros de vida con temporalidad superior a un año, se deberá indicar en forma específica la fórmula de cálculo de la reserva matemática, correspondiente a cada póliza. En su caso, se deberá indicar el valor de los gastos de administración que se utilizará para el cálculo de la provisión de gastos de administración que formará parte de la reserva de riesgos en curso de cada póliza. Asimismo, se deberá indicar, en su caso, el valor del costo de adquisición de primer año que se utilizará para calcular la pérdida de primer año que se aplicará al cálculo de la reserva matemática mínima de cada póliza;
- c) En el caso de seguros de daños y de accidentes y enfermedades con temporalidad superior a un año, se deberá indicar el procedimiento con que se calculará la reserva de riesgos en curso de cada póliza, tomando en cuenta que en congruencia con la normativa aplicable, dicha reserva debe calcularse en función de la anualidad correspondiente al año de vigencia de la póliza, las anualidades correspondientes a años futuros y los rendimientos calculados con la tasa de interés técnico con que se haya calculado la prima, adicionando la provisión para gastos de administración que corresponda y el ajuste por suficiencia que resulte de la valuación realizada con el método registrado por la Institución o Sociedad Mutualista para tales efectos;
- d) Se deberá indicar el procedimiento de cálculo de la prima diferida que se utilizará para el cálculo de la reserva matemática mínima de los seguros de vida de largo plazo, y
- e) Salvo en el caso de los aspectos de reserva de riesgos en curso y reserva de dividendos que se señalan en las presentes Disposiciones, los métodos correspondientes a la reserva de siniestros ocurridos no reportados, siniestros pendientes de valuación, suficiencia de la reserva de riesgos en curso y reservas de riesgos catastróficos, deben registrar conforme a la normativa aplicable para cada una de las citadas reservas, por lo que las metodologías no deben incluirse en el contenido de la nota técnica de un producto de seguro;

IX. Dividendos. Se indicará la fórmula y parámetros con que se calcularán, en su caso, los dividendos, así como la fórmula de cálculo de la reserva de dividendos que habrá de formar parte de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir;

- X. Valores garantizados. Se indicarán las fórmulas de cálculo de los valores garantizados que se otorgarán (valor de rescate, seguro saldado y seguro prorrogado), y
- XI. Otros aspectos técnicos relevantes. Se deberán indicar, en su caso, los siguientes aspectos técnicos relevantes:

- a) En el caso de seguros de grupo y colectivos, se deberán definir los aspectos técnicos previstos en el Reglamento respectivo;
- b) En los seguros en que se ofrezca el otorgamiento de rendimientos ligados a la reserva, se deberá definir el procedimiento con que serán calculados dichos rendimientos y conforme a la normativa aplicable, y
- c) En el caso de seguro de salud y gastos médicos mayores, en los cuales existan coberturas sin que haya una suma asegurada que limite el monto de la responsabilidad de la aseguradora, se deberá incluir la estimación de la pérdida máxima probable (PML) por cada riesgo asegurado. La pérdida máxima probable deberá ser un valor tal, que para cada póliza o riesgo asegurado, la probabilidad de que se presente una reclamación que exceda dicho valor, se considere poco significativa. El valor de la pérdida máxima probable podrá ser determinado conforme a los procedimientos que se señalan a continuación:

- 1) Como el costo estimado de la reclamación que se produciría bajo el supuesto del peor escenario posible de ocurrencia de siniestro de un accidente o enfermedad, que implique la afectación de las coberturas que ampara el producto en cuestión. Dicho costo podrá ser determinado por un médico, con base en el valor teórico del costo de los servicios médicos que serían utilizados por el asegurado, para la restauración de su estado de salud. En la aplicación de este criterio se puede utilizar la evidencia empírica de casos de siniestros ocurridos en instituciones de seguros del mercado mexicano o extranjero, y

- 2) Como el costo estimado, mediante el siguiente procedimiento técnico:
Con la experiencia de siniestros de la propia Institución, o del mercado, se construirá la función de probabilidad acumulativa $F(X)$, asociada al monto de las reclamaciones individuales.

Se determinará el valor de la pérdida máxima probable como un monto X tal que, la probabilidad de que se presente una reclamación superior a dicho monto, sea menor al 2.5%, es decir:

$$PML = X \text{ tal que } 1 - F(X) \leq 0.025$$

En este caso, la Institución deberá mostrar que la estadística correspondiente a la experiencia utilizada es suficiente.

- 5.1.13. En el contenido de una nota técnica deberán aparecer asentados expresamente todos los procedimientos y parámetros utilizados. Sin perjuicio de lo anterior, para efectos de mostrar la confiabilidad de procedimientos propuestos, el actuario podrá dar referencias sobre las fuentes de información utilizadas. Asimismo, podrán hacerse referencias bibliográficas con la finalidad de respaldar y fundamentar algún procedimiento, teorema o teoría especial que pretenda aplicar en el producto de seguros que somete a registro, pudiendo anexar a la nota técnica imágenes del fragmento de documento o libro al cual hace referencia.

- 5.1.14. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán registrar beneficios adicionales que se asocien a coberturas básicas registradas en otros productos de seguros, mediante solicitudes independientes remitidas en el mismo módulo de la Página Web de la Comisión, donde deberá indicarse dicha asociación. En este caso, la Institución o Sociedad Mutualista deberá adjuntar los mismos documentos señalados en la Disposición 5.1.4, que correspondan al beneficio adicional que se registra.

Podrán realizar, en un solo registro, la modificación de una nota técnica o de la documentación contractual, cuando dicha modificación sea resultado de la modificación a estas Disposiciones o de reglas de carácter general emitidas por la Secretaría, y que impliquen, de manera directa, el replanteamiento de métodos actuariales en notas técnicas o la adecuación de cláusulas de la documentación contractual. En este caso, el registro se hará mediante la sección "Registros especiales" que para tal efecto se encuentra en la Página Web de la Comisión, y deberá remitirse un análisis de congruencia entre la nota técnica y la documentación contractual de los productos de seguros que modifica, así como en su caso, el correspondiente dictamen jurídico.

- 5.1.15. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán elaborar, registrar y comercializar productos de seguros que consistan en agrupar e incluir en un solo contrato de seguro (producto paquete), la cobertura de riesgos que pueden corresponder a uno o más ramos u operaciones de seguro que tenga autorizada la Institución o Sociedad Mutualista. En tales casos, se deberá observar lo siguiente:
- I. El registro se podrá efectuar utilizando notas técnicas y documentación contractual de productos previamente registrados ante la Comisión, o sometiendo las notas técnicas correspondientes a cada una de las coberturas que incluye el producto paquete y documentación contractual elaborada en forma exclusiva para el producto paquete de que se trate;
 - II. Para el registro de productos paquete, integrados por productos que se encuentran previamente registrados, se observará lo siguiente:
 - a) Se entenderá como productos previamente registrados, aquéllos respecto de los cuales hayan transcurrido los 30 días hábiles con que cuenta la Comisión para realizar la revisión, y no haya determinado la suspensión o no se ubiquen en el supuesto de revocación previsto en el tercer párrafo siguiente al inciso c) de la fracción II del artículo 36-D de la LGISMS;
 - b) En este tipo de productos, no será necesario presentar a registro las notas técnicas, en virtud de que las primas y demás elementos del producto paquete deben corresponder a las registradas en las notas técnicas de los productos previamente registrados. Por lo anterior, como parte del proceso de registro, la Institución o Sociedad Mutualista deberá indicar a través del mismo módulo de la Página Web de la Comisión, en el cual aparecerán los productos registrados de la Institución o Sociedad Mutualista, la relación de los productos que conformarán el producto paquete de que se trate;
 - c) Con independencia de lo anterior, se debe enviar a registro la documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete. Las diversas cláusulas de la documentación contractual consolidada deben corresponder a las establecidas en la documentación contractual de cada uno de los productos previamente registrados;
 - d) La documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete, debe indicar en forma precisa las condiciones contractuales que serán de aplicación general a todas las coberturas y aquellas que serán de aplicación específica a cada una de las coberturas que forman la póliza paquete, en congruencia con las condiciones generales previamente registradas;
 - e) Por lo que hace al dictamen jurídico, éste deberá indicar que las cláusulas de la documentación contractual consolidada, corresponden a las cláusulas de la documentación contractual de los productos previamente registrados, y
 - f) En estos casos no se requerirá que se incluya análisis de congruencia;
 - III. Para el registro de productos paquete integrados por productos en los que no se quiera utilizar o que no se cuente con nota técnica y documentación contractual de productos de seguros que hayan sido previamente registrados, para todas las coberturas que constituyen el producto paquete, se observará lo siguiente:
 - a) Deberá presentarse una nota técnica que comprenda cada una de las coberturas del producto paquete de que se trate;
 - b) Se deberá presentar la documentación contractual consolidada del producto paquete, que comprenda cada una de las coberturas que constituyen el producto paquete;
 - c) En la documentación contractual consolidada que se utilizará en el producto paquete, se deberá indicar en forma precisa las condiciones contractuales que serán de aplicación general a todas las coberturas y aquellas que serán de aplicación específica a cada una de las coberturas del producto paquete;

- d) El análisis de congruencia y el dictamen jurídico deberán realizarse en los mismos términos que para el registro de productos no considerados como productos paquete, y se presentarán al momento del registro, y
 - e) La nota técnica y el análisis de congruencia deberán ser firmados electrónicamente, por cada uno de los actuarios certificados o acreditados ante la Comisión, para la elaboración de notas técnicas de seguros de vida, daños o accidentes y enfermedades, en función de las operaciones de seguros a que correspondan los riesgos cubiertos en el producto paquete. Para la firma electrónica del producto paquete, por más de un actuario, se deberá proceder en los términos establecidos en el "Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas";
- IV. Tratándose de productos paquete integrados por productos de seguros que se encuentran previamente registrados, en caso de que alguna de las notas técnicas o documentación contractual previamente registradas en que se basaron, sean modificadas y sustituidas, la Institución o Sociedad Mutualista deberá proceder en forma inmediata a realizar la actualización y sustitución del registro del producto paquete respectivo. En caso de que la Institución o Sociedad Mutualista no haga la actualización mencionada, el producto paquete de que se trate se considerará revocado, y
- V. Para el registro de productos paquete se deberá observar lo dispuesto en el documento "Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas", señalado en la Disposición 5.1.3.
- 5.1.16. En el caso de las Instituciones especializadas en salud, se entenderá por contrato tipo, aquél que, elaborado por las Instituciones en términos generales, se suscriba en la misma forma y condiciones con sus prestadores de servicios, los cuales deberán indicar claramente sus alcances y efectos legales. Las Instituciones deberán conservar los contratos que celebren con terceros para la prestación de los servicios y deberán presentarlos o proporcionarlos a la Comisión cuando los solicite.
- 5.1.17. Conforme a lo establecido en el artículo 36-D de la LGISMS, no requerirán registro los siguientes productos de seguros que se formalicen a través de contratos de no adhesión:
- I. Los que por su naturaleza técnica o características especiales, impliquen que la Institución adopte las tarifas y condiciones de aseguramiento de los reaseguradores, y
 - II. Para el caso de seguros distintos a los colectivos, de grupo, o de venta masiva, aquellos que cumplan con lo siguiente en todo momento:
 - a) Tratándose de seguros de vida, aquéllos cuya prima directa anual pactada sea por un monto menor al 5% de la reserva de riesgos en curso del ramo al cierre del ejercicio inmediato anterior y cuya suma asegurada no se traduzca en un incremento en el requerimiento bruto de solvencia igual o mayor al 1%;
 - b) Tratándose de seguros de accidentes y enfermedades, aquéllos cuya prima directa anual pactada sea por un monto menor al 5% de las primas directas del ramo del ejercicio inmediato anterior y, para el caso de accidentes personales, que no se traduzca en un incremento en el requerimiento bruto de solvencia igual o mayor al 1%, y
 - c) Tratándose de seguros de daños, aquéllos cuya prima directa anual pactada sea por un monto menor al 5% de las primas directas del ramo del ejercicio inmediato anterior.

Con independencia de lo anterior, para efectos de inspección y vigilancia, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán mantener en sus archivos, las notas técnicas y documentación contractual correspondientes a los productos de seguros señalados en la presente Disposición.

5.1.18. La documentación contractual de los productos de seguros que se sometan a registro deberá comprender lo siguiente:

I. Respecto a los modelos de los contratos de adhesión y las cláusulas adicionales independientes, se deberán presentar los documentos que formen parte de los mismos y que sean necesarios para su operación. Estos documentos comprenden: solicitudes, carátulas, certificados, consentimientos, cuestionarios, recibos de pago de primas y todos aquellos que deban ser firmados por el contratante o asegurado;

II. En los seguros de Vida y de Accidentes y Enfermedades que contengan el rubro para hacer la designación de beneficiarios, se deberá incluir un texto de advertencia en los siguientes términos:

“Advertencia:

“En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

“Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

“La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.”;

III. En los seguros de deudores, que se contratan a instancia de los acreditantes para que les sea cubierto el saldo insoluto del crédito al sobrevenir el fallecimiento o incapacidad total permanente de los acreditados asegurados, deberán observar lo siguiente:

a) En las pólizas se deberá indicar las formas en que el acreditado asegurado recibirá una copia de la póliza o certificado del seguro, así como la descripción y monto de cada una de las coberturas incluidas;

b) Insertar en las pólizas y certificados de seguros en los que la suma asegurada convenida se fije en una cantidad líquida, ajustable conforme a algún indicador o no, cláusulas en las cuales con claridad se establezca:

1) Que la designación de beneficiario en favor del acreditante le confiere derecho al pago de una cantidad hasta por el equivalente al saldo insoluto del crédito, pero sin exceder de la suma asegurada convenida, y

2) Que si la suma asegurada convenida excede el importe del saldo insoluto al ocurrir el siniestro, el remanente se pagará al acreditado asegurado, a su sucesión o a sus beneficiarios distintos del acreditante, según corresponda, y

c) Insertar, tanto en las pólizas y certificados a que se refiere el inciso b) precedente, como en los que se convenga que la suma asegurada será una cantidad equivalente al saldo insoluto sin fijar una cantidad líquida, cláusulas en las que con claridad se establezca:

1) Que el acreditado asegurado o sus causahabientes tendrán derecho a exigir que el asegurador pague al acreditante beneficiario del seguro, el importe del saldo insoluto amparado por el seguro, más sus accesorios;

2) Que el asegurador se obliga a notificar al acreditado asegurado y a sus beneficiarios, según corresponda, cualquier decisión que tenga por objeto rescindir o nulificar el contrato de seguro, a fin de que estén en posibilidad de hacer valer las acciones conducentes a la salvaguarda de sus intereses y, entre otras, puedan ejercer su derecho a que el asegurador pague al acreditante beneficiario del seguro el importe del saldo insoluto, y

3) Que el acreditado asegurado o sus beneficiarios deben informar su domicilio al asegurador para que éste, llegado el caso, les notifique las decisiones señaladas en el inciso precedente;

- IV. En los seguros de gastos médicos mayores, se deberán incluir los criterios que a continuación se indican:
- a) Deberán señalar a los contratantes dentro del texto de las pólizas correspondientes, en todos los contratos individuales o colectivos de nueva emisión, la secuencia en la que se aplicarán el deducible y coaseguro, en combinación con la suma asegurada, al momento de pagar un siniestro;
 - b) En los seguros colectivos con experiencia propia correspondientes a pólizas de nueva vigencia, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán, en su caso, registrar ante la Comisión, para sus contratos de adhesión, un endoso en el que se establezca que en caso de que no se efectúe la renovación de la póliza con la misma aseguradora, se limitará la obligación de ésta al pago de las reclamaciones iniciales o complementarias correspondientes a erogaciones por concepto de gastos médicos cubiertos, efectuadas por el asegurado con anterioridad al término de la vigencia de la póliza, quedando únicamente en este caso excluidas las erogaciones realizadas con fecha posterior a dicha vigencia;
- El apartado anterior, quedará condicionado al cumplimiento de los siguientes requisitos:
- 1) En el texto de la póliza se deberán manifestar las implicaciones económicas que puedan resultar para los asegurados, como consecuencia de la decisión del contratante de cambiar el seguro de una Institución a otra, y
 - 2) El requisito mencionado en el inciso 1) anterior, se deberá hacer del conocimiento de los asegurados, por escrito, a través de los certificados individuales que se les otorguen, y
- c) La obligación de insertar las manifestaciones a que se refiere el punto b) anterior, se hará extensiva a aquellos contratos de libre negociación que, conforme a la ley, no requieren el registro de la Comisión;
- V. Toda vez que la obligación de pago de la indemnización no está sujeta a condición alguna, las Instituciones y Sociedades Mutualistas que proporcionen cobertura de Responsabilidad Civil a Vehículos, con aplicación de deducible, deberán responder por los daños que ocasionen los mismos, sin condicionar al pago previo de deducibles;
- VI. En las pólizas, endosos, cláusulas adicionales y demás documentación contractual en que se establezcan exclusiones, la tipografía a utilizar en las mismas no deberá ser inferior a 12 puntos en negritas;
- VII. Con el fin de aclarar al solicitante del seguro que el solo hecho de la suscripción de la solicitud y su entrega al agente de seguros o a la Institución o Sociedad Mutualista, no son garantía de que esta última acepte celebrar el contrato o los términos propuestos, salvo que garantice la aceptación de la solicitud, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán incluir en todos los formularios de solicitudes de seguro o de cobertura, el siguiente texto, el cual no deberá ser inferior a 12 puntos en negritas:
- “Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.”;*
- VIII. Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 41, fracción I, inciso a), de la LGISMS, en el caso de productos de seguros con componentes de ahorro que generen una reserva en la que se contemple el acreditamiento de rendimientos producidos por la inversión, se deberá presentar para registro, como parte de la documentación contractual del producto de seguros, un programa de capacitación especializada que contemple el marco jurídico y regulatorio en la materia, así como las características y aspectos técnicos del producto, que se aplicará a los empleados y apoderados del intermediario financiero que participará en la promoción o venta del producto de seguro de que se trate, el cual podrá quedar excluido de la póliza que la Institución entregue al asegurado o contratante. Los programas de capacitación deberán contemplar un temario, en el cual se incluya el contenido por unidad, módulo y tema;

- IX. Todos los documentos señalados en la presente Disposición deberán presentarse en un solo archivo de formato PDF.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán solicitar el registro de cláusulas de carácter general o formatos, entendiendo como tales, aquellas que pretendan añadirse a toda una operación o ramo y cuya incorporación no tenga repercusiones en las notas técnicas correspondientes, a través de la opción "cláusulas generales" del módulo de registro de productos. En este caso, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir, en adición a la cláusula o formato de carácter general, el dictamen jurídico y el análisis de congruencia a los que se refieren las fracciones III y IV de la Disposición 5.1.4, en formato PDF, respectivamente, y

- X. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán cuidar que la documentación que se presente, reúna los siguientes requisitos:

- a) Esté redactada en idioma español y con caracteres legibles a simple vista;
- b) No contenga estipulaciones que se opongan a lo previsto en las disposiciones legales que le son aplicables y que no establezca obligaciones o condiciones inequitativas o lesivas para los contratantes, asegurados o beneficiarios;
- c) Establezca el alcance, términos, condiciones, exclusiones, limitantes, franquicias o deducibles y los derechos y obligaciones de los contratantes, asegurados o beneficiarios;
- d) Incluya los aspectos y cláusulas necesarias conforme a las presentes Disposiciones y las demás disposiciones legales aplicables, y
- e) Concuerde plenamente con la nota técnica en los términos de la Disposición 5.1.21.

- 5.1.19. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán consignar en la carátula de la póliza, formato de solicitud, folleto explicativo, en su caso, en la última página de las condiciones generales, certificados y endosos, que el producto de seguros que ofrece al público se encuentra registrado ante la Comisión, mediante la inclusión de la siguiente leyenda, la cual deberá presentarse ante la Comisión para efectos de registro:

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

Tratándose de registros bajo la opción "cláusulas generales" en los términos de la fracción I de la Disposición 5.1.18, la leyenda de que se trata deberá omitir la referencia a la nota técnica, sin menoscabo de que ésta se incorpore en la impresión de las referidas cláusulas, únicamente cuando se haga del conocimiento del asegurado o contratante mediante endoso.

- 5.1.20. Quien suscriba el dictamen jurídico a que hace referencia el artículo 36-D, fracción I, inciso c), de la LGISMS, deberá contar con registro de dictaminador jurídico otorgado por la Comisión, para lo cual será necesario que proporcione todos los datos personales solicitados y suscriba con firma autógrafa el Formato Solicitud de Registro de Dictaminadores Jurídicos que aparece en la Página Web de la Comisión.

Posteriormente, en dicha Página Web, el solicitante deberá acceder al sistema de "Citas y Registro de Personas", en la opción "Registro de Dictaminadores Jurídicos", a efecto de incorporar la información que le será requerida para obtener una cita en la fecha y hora disponible que elija el profesionista interesado.

El solicitante deberá presentarse, en la fecha y hora que haya registrado el sistema de "Citas y Registro de Personas", en la Dirección de Contratación de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 1 Sur, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., y entregar en original y copia simple para acuse de recibo, el Formato Solicitud referido ante el servidor público designado por la Dirección General Jurídica Consultiva y de Intermediarios de la Comisión, para recibir y verificar la documentación soporte de su solicitud, así como, en su caso, llevar a cabo la entrega del oficio de registro de dictaminador jurídico.

El oficio de registro, será entregado al solicitante, previo acuse de recibo, siempre y cuando dé cumplimiento a los requisitos y documentación a que se refiere la presente Disposición.

En caso de que el solicitante obtenga su registro como dictaminador jurídico, sus datos personales serán protegidos e incorporados en el sistema de datos personales del registro de dictaminadores jurídicos de la Comisión y se tendrá por aceptado el uso de medios electrónicos, en el entendido de que las comunicaciones electrónicas que se generen entre la Comisión y el dictaminador jurídico, producirán los mismos efectos que las leyes le otorgan a esa clase de comunicaciones.

Para los efectos del párrafo anterior, el solicitante deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- I. Contar con título de licenciado en derecho o su equivalente, así como con la cédula profesional correspondiente, y enviar en un archivo en formato PDF, a través del referido sistema de "Citas y Registro de Personas", en la opción de "Registro de Dictaminadores Jurídicos", copia escaneada de esta última, a fin de que la Comisión lleve a cabo la verificación de sus datos en la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública;
- II. Contar por lo menos con 5 años de experiencia en la formulación de contratos de seguro o en la aplicación de la Ley sobre el Contrato de Seguro y demás disposiciones legales y administrativas relacionadas con las operaciones de seguros.

Para acreditar este requisito, el solicitante deberá agregar en el sistema de "Citas y Registro de Personas" su currículum vitae, en el que, entre otros aspectos, se precisen las actividades realizadas por cuenta propia, o bien, en su calidad de empleado de instituciones públicas o privadas, que avalen su experiencia, indicando las fechas en la realización de dichas actividades.

En el caso de las actividades realizadas por cuenta propia, y para efectos de acreditar lo asentado en el currículum vitae de referencia, el solicitante deberá exhibir ante el servidor público designado por la Comisión, copia certificada de poderes notariales otorgados a su favor, de lo cual pueda inferirse la experiencia profesional requerida (con una copia simple para su cotejo y devolución al interesado).

Por lo que se refiere a las actividades realizadas como empleado de instituciones públicas o privadas, y para efectos de acreditar lo asentado en el currículum vitae de referencia, el solicitante deberá adjuntar en el mencionado sistema, en un archivo en formato PDF, copia de los nombramientos o cargos por él ocupados, o bien, constancias de servicios firmados por el área de recursos humanos de la institución correspondiente, los cuales sean indubitables para comprobar la experiencia profesional necesaria.

La Comisión tomará en cuenta todos aquellos documentos que el solicitante aporte y que permitan demostrar que cuenta con los conocimientos teóricos requeridos en materia de seguros, tales como: participación en cursos, conferencias, seminarios nacionales o internacionales, congresos, etc.; así como la documentación que avale la experiencia del solicitante, como cartas expedidas por instituciones u otro tipo de documentos. Esta información también deberá anexarse en un archivo en formato PDF en el multicitado sistema de "Citas y Registro de Personas";

- III. Ser profesionista independiente de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, o bien, desempeñar el cargo de Director Jurídico o su equivalente, o el cargo jerárquico inmediato inferior a éste en la Institución o Sociedad Mutualista para la que pretende dictaminar.

Si el solicitante expresa que actualmente se desempeña como empleado de una Institución o Sociedad Mutualista, o tal situación se desprende del currículum vitae presentado, podrá anexarse en un archivo en formato PDF copia del nombramiento o cargo, o bien, de la constancia de servicios que acredite su nivel de Director Jurídico o equivalente o, en su caso, del cargo jerárquico inmediato inferior a éste. Si no existieren estos nombramientos o si de la constancia de servicios no pudiera desprenderse con toda claridad dichos niveles, podrá admitirse en un archivo en formato PDF copia de la constancia emitida por el área de recursos humanos de la Institución o Sociedad Mutualista correspondiente, y

- IV. Contar con su Clave Unica de Registro Poblacional (CURP) y Registro Federal de Contribuyentes (RFC), de los cuales se deberá acompañar copia simple y anexarse en un archivo en formato PDF en el sistema de "Citas y Registro de Personas."

Cuando no se acredite alguno o algunos de los requisitos antes señalados, la Comisión girará oficio de prevención al interesado por una sola vez, el cual será entregado en el domicilio que haya proporcionado en el sistema de "Citas y Registro de Personas", dentro de los diez días hábiles siguientes a aquél en que se haya recibido la respectiva solicitud de cita, a fin de que el interesado remita, dentro del plazo de tres días hábiles siguientes al de la recepción del citado oficio, los documentos necesarios para subsanar la deficiencia de su solicitud y, en su caso, se emita el oficio de registro.

Si el interesado no remite los documentos requeridos en dicho plazo, la Comisión desechará su solicitud de registro, mediante oficio que se entregará en el domicilio que se haya proporcionado en el sistema de "Citas y Registro de Personas".

El registro como dictaminador jurídico tendrá una vigencia de tres años y podrá refrendarse por períodos iguales mediante el Formato de Solicitud de Refrendo del interesado, siempre y cuando la misma sea recibida en la Comisión, cuando menos con treinta días hábiles de anticipación a la fecha en que concluya la vigencia del registro, a través del sistema de "Citas y Registro de Personas", en la opción "Refrendo de Dictaminadores Jurídicos". En el caso de que dicha solicitud se presente de manera extemporánea, la Comisión desechará la petición, debiendo el interesado solicitar nuevamente su registro como dictaminador jurídico, y cumplir con los requisitos que al efecto se establecen en la presente Disposición.

Concluida la vigencia del registro como dictaminador jurídico, sin que se haya solicitado el refrendo correspondiente ante la Comisión dentro de un periodo máximo de seis meses, el interesado deberá acreditar nuevamente la actualización de sus conocimientos teóricos en materia de seguros, conforme a lo señalado en el último párrafo de la fracción II anterior.

Derivado de la solicitud de refrendo, y si el dictaminador jurídico no ha incurrido de manera grave o reiterada en infracciones a la LGISMS o a las disposiciones de carácter general que de ella deriven, la Comisión otorgará el refrendo respectivo, a través de oficio dirigido al correo electrónico que se haya proporcionado en el sistema de "Citas y Registro de Personas".

Los dictaminadores jurídicos que no se hayan registrado u obtenido su refrendo, de registro de conformidad con lo señalado en esta Disposición, deberán presentar de manera personal, en el domicilio indicado en el tercer párrafo de la presente Disposición, en la fecha y hora de la cita que obtengan a través del referido Sistema de Citas y Registro de Personas, original y copia simple para acuse de recibo, del Formato Solicitud ubicado en la opción "Refrendo de Dictaminadores Jurídicos", ante el servidor público designado por la Dirección General Jurídica Consultiva y de Intermediarios de la Comisión, para llevar a cabo la entrega del oficio de refrendo.

Las solicitudes de registro, refrendo, constancias, identificaciones oficiales y demás documentos presentados tanto en forma electrónica como físicamente, que contengan alteraciones, raspaduras o enmendaduras, no tendrán validez alguna.

- 5.1.21. Para efecto de la elaboración del análisis de congruencia al que se refiere el artículo 36-D de la LGISMS, el actuario y el abogado de la Institución que suscriban dicho análisis, deberán verificar que las obligaciones asumidas en las condiciones contractuales del producto de seguros, se encuentren fielmente respaldadas mediante los | descritos en la nota técnica correspondiente.

Adicionalmente, el referido análisis deberá detallar los aspectos contractuales más relevantes, que a juicio del actuario y del abogado repercutan en el diseño técnico del producto, y viceversa.

- 5.1.22. En los casos que proceda la suspensión del producto de seguros, en términos de lo establecido por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la LGISMS, así como de las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán dentro de un plazo máximo de cinco días hábiles a partir de aquél en el que fue notificada la suspensión de referencia, dejar de ofrecer y contratar el producto correspondiente, hasta en tanto se integre la nota técnica o la documentación contractual correspondiente conforme a los preceptos legales antes citados y estas Disposiciones.

Cuando un producto sea suspendido, la Institución contará con un plazo de 60 días hábiles a partir de la notificación del oficio de suspensión, para realizar la corrección de las irregularidades que dieron origen a la suspensión. Dicho plazo solamente se suspenderá a partir de la fecha en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas restablezcan el registro del producto suspendido, por considerar que han integrado la nota técnica o la documentación contractual conforme a lo indicado por la Comisión y en consecuencia podrán ofrecer y contratar el producto de seguro correspondiente.

No obstante lo anterior, para los efectos de la revocación del producto de que se trate, en caso de que la Comisión determine que la Institución o Sociedad Mutualista no ha subsanado las observaciones que motivaron la suspensión del producto, ésta podrá suspenderlo nuevamente, y el cómputo del plazo de 60 días se reanudará a partir del día en que sea notificada la subsecuente suspensión.

En caso de que se suspenda un producto sometido a registro que sustituyó a otro previamente registrado, el producto sustituido se entenderá rehabilitado automáticamente y podrá ofrecerse al público en tanto la Institución o Sociedad Mutualista remita el producto suspendido con las correcciones pertinentes.

Para efectos de lo establecido en el párrafo anterior, se entenderá como productos previamente registrados, aquéllos respecto de los cuales hayan transcurrido los 30 días hábiles con que cuenta la Comisión para realizar la revisión, y no haya determinado la suspensión o no se ubiquen en el supuesto de revocación previsto en el tercer párrafo siguiente al inciso c) de la fracción II del artículo 36-D de la LGISMS.

5.1.23. Tratándose del registro de los microseguros a que se refiere la fracción IV de la Disposición 5.1.2, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán, además de cumplir con las Disposiciones establecidas en las presentes Disposiciones, observar lo siguiente:

I. En la nota técnica y en la documentación contractual:

- a) Para el caso de seguros de personas, cuando se trate del seguro individual, deberán considerar una suma asegurada que no podrá ser superior a 4 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, elevado al año, con independencia del período de pagos, y en el seguro de grupo o colectivo, una suma asegurada que corresponda a cada integrante del grupo o colectividad asegurada, que no podrá ser superior a 3 veces el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, elevado al año, con independencia del período de pagos;
- b) Para el caso de seguros de daños, deberán considerar una prima mensual correspondiente al riesgo asegurado, que no podrá ser superior a 1.5 días del salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, con independencia del período de pagos;
- c) Deberán formalizarse a través de contratos de adhesión, ya sean productos de seguros individuales, colectivos o de grupo;
- d) No deberán establecer el pago de dividendos, y
- e) No deberán establecer pagos de deducibles, copagos, franquicias o cualquier otra forma de participación del asegurado o sus beneficiarios en el costo del siniestro o servicio, y

II. La documentación contractual deberá contener, además, lo siguiente:

- a) Una redacción clara, precisa y sencilla de la póliza, y en su caso, del certificado individual, evitando la utilización de términos especializados y estableciendo condiciones simplificadas;
- b) Las cláusulas obligatorias previstas en las disposiciones legales y administrativas vigentes, transcribiendo además las que a continuación se indican:
 - 1) *“Competencia. En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de la institución de seguros o en la CONDUSEF. En todo caso, el reclamante podrá acudir directamente ante el juez del domicilio de cualquier delegación de la CONDUSEF”, y*

- 2) *"Indemnización por Mora. En caso de mora, la institución de seguros deberá pagar al asegurado o beneficiario una indemnización de conformidad con lo establecido en el artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (LGISMS)";*
- c) Lo previsto en la fracción II de la Disposición 5.1.18, para estos productos de seguros deberá establecerse en los siguientes términos: *"ADVERTENCIA: En el caso de que se nombre beneficiarios a menores de edad, NO SE DEBE señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización";*
- d) Una cláusula que señale el plazo de prescripción que corresponda conforme al artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro;
- e) Las exclusiones que en su caso se establezcan, deberán ser generales y no guardar relación con el riesgo individualizado;
- f) En los seguros que amparen el riesgo de muerte, el consentimiento por escrito para ser asegurado y la designación de beneficiarios;
- g) Para los seguros de personas, la vigencia de la póliza será anual con renovación automática, y solamente se podrá cancelar por aviso del asegurado con treinta días naturales de anticipación o por falta de pago de la prima. La vigencia de la póliza podrá ser menor a un año, cuando se trate de:
 - 1) Seguros de deudores para cubrir el saldo insoluto de créditos;
 - 2) Seguros cuyo pago de prima esté ligado a los flujos de pago de créditos;
 - 3) Seguros cuyo pago de prima se realice junto con pagos periódicos de servicios o de productos adquiridos a plazo, y
 - 4) Seguros cuyo pago de primas se efectúe con recursos provenientes de apoyos sociales de carácter gubernamental;
- h) Mecanismos simplificados para el cobro de la prima;
- i) Período de gracia de treinta días naturales para el pago de la prima; en el caso de seguros con periodicidad menor a un año, dicho período de gracia podrá ajustarse proporcionalmente a la vigencia de la póliza;
- j) Procedimiento simplificado para la reclamación y pago de la indemnización, la cual deberá efectuarse dentro de los cinco días hábiles siguientes a la presentación de la reclamación debidamente integrada;
- k) El señalamiento de que el comprobante de pago de la prima servirá como elemento probatorio de la celebración del contrato en los términos que se establezcan en el propio contrato, póliza o certificado;
- l) La indicación de que en los casos de seguros individuales se entregará al asegurado un ejemplar de la póliza y de las condiciones generales, y para el caso de los seguros colectivos o de grupo, se entregarán certificados a cada uno de los asegurados, y
- m) La póliza o certificado, contendrá los siguientes datos:
 - 1) Nombre, teléfono y domicilio de la Institución o Sociedad Mutualista;
 - 2) Firma de funcionario autorizado de la Institución o Sociedad Mutualista;
 - 3) Operación y ramo del seguro, número de la póliza y/o del certificado;
 - 4) Nombre del contratante;
 - 5) Nombre y fecha de nacimiento o edad alcanzada del asegurado, para el caso de seguros de personas;
 - 6) Fecha de inicio de vigencia de la póliza y/o del certificado;
 - 7) Detalle de las coberturas del producto de seguro y en su caso exclusiones generales;

- 8) Forma, plazo y comprobación del pago de la prima;
 - 9) Suma asegurada o reglas para determinarla en cada beneficio;
 - 10) Nombre de los beneficiarios y, en su caso, el carácter de irrevocable de la designación, y
 - 11) Procedimiento de reclamación y pago de la indemnización, y
- n) El formulario de ofertas que suministre la Institución o Sociedad Mutualista deberá:
- 1) Indicar que se trata de un contrato de adhesión registrado como microseguro ante la Comisión;
 - 2) Señalar el número de registro del producto;
 - 3) Contener un extracto de las principales condiciones generales, dentro de las cuales deberán incluirse las exclusiones del seguro;
 - 4) Señalar la forma en que el proponente podrá consultar las condiciones generales, y
 - 5) Indicar la manera en que la Institución o Sociedad Mutualista entregará las referidas condiciones generales de la póliza.
- 5.1.24. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán mantener un tanto impreso, filmado o grabado en medios magnéticos u ópticos, de las notas técnicas y documentación contractual de los planes en vigor que hayan sido registrados con anterioridad al 17 de julio de 2002.

CAPITULO 5.2.

DE LOS ESTANDARES DE PRACTICA ACTUARIAL QUE DEBERAN APLICARSE PARA LA ELABORACION DE NOTAS TECNICAS

Para efectos de lo dispuesto en el inciso b) de la fracción I del artículo 36-D de la LGISMS:

- 5.2.1. En la elaboración de las notas técnicas de productos de seguros, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, además de observar lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, deberán apegarse a los siguientes estándares de práctica actuarial:
- I. Cálculo actuarial de la prima de tarifa para los seguros de corto plazo (vida y no-vida), que se presenta en el Anexo 5.2.1-a;
 - II. Cálculo actuarial de la reserva de riesgos en curso para los seguros de corto plazo (vida y no-vida), que se presenta en el Anexo 7.7.1;
 - III. Cálculo actuarial de la prima de tarifa para los seguros de largo plazo, que se presenta en el Anexo 5.2.1-b, y
 - IV. Valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso de los seguros de largo plazo, que se presenta en el Anexo 7.7.1.

CAPITULO 5.3.

DEL DERECHO DE LOS CONTRATANTES DE CONOCER LA COMISION O COMPENSACION DIRECTA QUE LE CORRESPONDA AL INTERMEDIARIO O PERSONA MORAL

Para los efectos del artículo 36-C de la LGISMS:

- 5.3.1. Las Instituciones deberán incluir en los contratos que celebren, tanto de adhesión como de no-adhesión, el texto de la cláusula que a continuación se indica:

“Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.”

- 5.3.2. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por comisión o compensación directa, los pagos que correspondan a las personas físicas o morales que participen en la intermediación o que intervengan en la contratación de un producto de seguro, considerados dentro de los costos de adquisición en el diseño del mismo.
- 5.3.3. Por lo que se refiere a los seguros con temporalidad mayor a un año, las Instituciones deberán informar la comisión nivelada anual que corresponda al producto de seguro de que se trate, de conformidad con la nota técnica respectiva.

CAPITULO 5.4.

DE LOS PRODUCTOS BASICOS ESTANDARIZADOS

Para los efectos del artículo 39 de la LGISMS:

- 5.4.1. La Comisión, después de escuchar la opinión de la CONDUSEF y de las Instituciones, da a conocer el modelo de contrato de adhesión de las siguientes coberturas, que las Instituciones deberán utilizar como producto básico estandarizado en complemento a su oferta regular de productos, los cuales consideran condiciones contractuales uniformes y de fácil comprensión, a fin de garantizar que la población mexicana se encuentre en posibilidad de comparar la prima de tarifa de este producto que fije cada una de las Instituciones, con el propósito de fortalecer la cultura del seguro y extender los beneficios de su protección a una mayor parte de la población:
- I. De fallecimiento, en la operación de vida;
 - II. De accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades;
 - III. De gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades;
 - IV. De salud, en la operación de accidentes y enfermedades;
 - V. De salud dental, en la operación de accidentes y enfermedades, y
 - VI. De responsabilidad civil en el ramo de automóviles.
- 5.4.2. Los modelos de contrato de adhesión y demás documentación contractual de los productos básicos estandarizados que se señalan en la Disposición 5.4.1, a los que deberán apegarse las Instituciones, serán los siguientes:
- I. Para la cobertura de fallecimiento, en la operación de vida, los que se presentan en los Anexos 5.4.2-a.1, 5.4.2-a.2, 5.4.2-a.3, 5.4.2-a.4 y 5.4.2-a.5;
 - II. Para la cobertura de accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades, los que se presentan en los Anexos 5.4.2-b.1, 5.4.2-b.2, 5.4.2-b.3 y 5.4.2-b.4;
 - III. Para la cobertura de gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades, los que se presentan en los Anexos 5.4.2-c.1, 5.4.2-c.2, 5.4.2-c.3, 5.4.2-c.4 y 5.4.2-c.5;
 - IV. Para la cobertura de salud, en la operación de accidentes y enfermedades, los que se presentan en los Anexos 5.4.2-d.1, 5.4.2-d.2, 5.4.2-d.3, 5.4.2-d.4 y 5.4.2-d.5;
 - V. Para la cobertura de salud dental, en la operación de accidentes y enfermedades, los que se presentan en los Anexos 5.4.2-e.1, 5.4.2-e.2, 5.4.2-e.3, 5.4.2-e.4, y
 - VI. Para la cobertura de responsabilidad civil en el ramo de automóviles, los que se presentan en los Anexos 5.4.2-f.1, 5.4.2-f.2, 5.4.2-f.3.
- 5.4.3. Para el registro de los productos básicos estandarizados, las Instituciones deberán observar lo previsto en el artículo 36-D de la LGISMS y en el Capítulo 5.1 de las presentes Disposiciones, previendo que la nota técnica en la que cada Institución sustente la tarificación de la prima, guarde congruencia con los modelos señalados en la Disposición 5.4.2.

Al solicitar el registro, las Instituciones deberán indicar en la pantalla de captura del Sistema de Registro de Productos, que se trata del modelo de contrato de adhesión del producto básico estandarizado respectivo. Asimismo, en el dictamen jurídico deberán señalar que las cláusulas de la documentación contractual corresponden en su integridad a las cláusulas del modelo de contrato de adhesión de la cobertura de que se trate que se dan a conocer en la Disposición 5.4.2.

TITULO 6.**DE LAS OPERACIONES DE REASEGURO****CAPITULO 6.1.****DEL INFORME PERIODICO DE REASEGURO**

Para los efectos de los artículos 37, 86 y 107 de la LGISMS:

6.1.1. El Informe Periódico de Reaseguro (IPR) se integra por los módulos denominados:

- I. Plan General de Reaseguro, y
- II. Reporte Trimestral de Reaseguro.

Dichos módulos deberán reportarse para cualquiera de las tres operaciones de seguros a que se refiere el artículo 7o. de la LGISMS, que tenga autorizada la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate.

En tal sentido, para efectos de las presentes Disposiciones, cada Institución o Sociedad Mutualista presentará, según sea el caso, un "Plan General de Reaseguro para la Operación de Vida", un "Plan General de Reaseguro para la Operación de Accidentes y Enfermedades" y un "Plan General de Reaseguro para la Operación de Daños". De la misma forma presentará, según sea el caso, un "Reporte Trimestral de Reaseguro para la Operación de Vida", un "Reporte Trimestral de Reaseguro para la Operación de Accidentes y Enfermedades" y un "Reporte Trimestral de Reaseguro para la Operación de Daños".

6.1.2. En el módulo denominado Plan General de Reaseguro, deberá reportarse la planeación en un horizonte prospectivo anual de la política de reaseguro de la Institución o Sociedad Mutualista.

El módulo denominado Plan General de Reaseguro comprenderá los siguientes apartados:

- I. Planeación Estratégica.

En este apartado se describirá el objetivo, estrategias y políticas planteadas por la Institución o Sociedad Mutualista para ser aplicadas en el futuro inmediato sobre las operaciones de reaseguro, de acuerdo a la operación de que se trate. Al efecto, deberá analizarse la composición de cartera, así como los niveles de cesión proyectados por ramo, determinando los porcentajes estimados de cesión a contratos y a operaciones facultativas, asimismo, reportarán los contratos de reaseguro que se prevean realizar o renovar en el periodo de reporte, indicando tipo, retención o prioridad, así como capacidad o límite de responsabilidades, y

- II. Perfil de Primas, Sumas Aseguradas y Siniestralidad.

En este apartado se presentará la información estadística que la Institución o Sociedad Mutualista utiliza en las negociaciones de sus contratos de reaseguro, y que en términos generales se refiere a las primas emitidas, sumas aseguradas y siniestros por rango, ramo o subramo que muestran el comportamiento operativo durante el último año.

6.1.3. En el módulo denominado Reporte Trimestral de Reaseguro, se deberá presentar la información operativa correspondiente a: los contratos de reaseguro proporcionales, no proporcionales y de reaseguro financiero; las operaciones de cesión facultativa que haya celebrado la Institución o Sociedad Mutualista durante el periodo de reporte, así como los resultados obtenidos en cada uno de los contratos de reaseguro reportados, mismos que deberán ser consistentes con la información contable y financiera reportada a la Comisión por cada Institución o Sociedad Mutualista.

El módulo denominado Reporte Trimestral de Reaseguro comprenderá los siguientes apartados:

- I. Reporte sobre colocación de contratos.

En este apartado se consignarán los contratos proporcionales, no proporcionales y de reaseguro financiero celebrados dentro del trimestre de que se trate, describiendo cada uno de ellos, sus principales características operativas relativas al tipo de contrato, a la vigencia, al ramo o subramo cubiertos, a la capacidad o límite de responsabilidades, a las comisiones o costos, a los porcentajes de participación o prioridades, a las primas cedidas, al tipo de moneda, a los reaseguradores, así como a los Intermediarios de Reaseguro participantes.

Dentro de este reporte, deberán considerarse las prórrogas pactadas, así como aquellas renovaciones, modificaciones y addenda convenidas dentro del periodo de reporte, sobre contratos de reaseguro proporcionales, no proporcionales y de reaseguro financiero celebrados previamente.

Parte integrante de este apartado será la documentación soporte que compruebe la debida colocación, así como las características de cada uno de los contratos reportados por la Institución o Sociedad Mutualista dentro del periodo de que se trate, tales como los "slips" o cédulas de condiciones, conforme a los términos que se señalan en la Disposición 6.1.6;

II. Reporte sobre reaseguro facultativo.

En este apartado se proporcionará la información sobre los negocios facultativos realizados por la Institución o Sociedad Mutualista dentro del trimestre en reporte, y consistirá en lo siguiente:

- a) Un resumen de los negocios facultativos colocados, así como de los totales de primas cedidas por operación y ramo;
- b) Una descripción genérica de los negocios facultativos más importantes colocados, señalando su distribución (retención, contratos y el propio facultativo), el tipo de moneda, los reaseguradores y los Intermediarios de Reaseguro participantes. En la determinación de la importancia de los negocios facultativos se considerará el criterio de prima cedida, y
- c) Un resumen de los principales reaseguradores que concentren la cesión facultativa de la Institución o Sociedad Mutualista, bajo el criterio de prima cedida, y

III. Reporte de resultados de reaseguro.

Dentro de este apartado se deberán informar los resultados alcanzados en las operaciones de reaseguro efectuadas por la Institución o Sociedad Mutualista, conforme a lo siguiente:

- a) Con el propósito de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas integren los resultados globales de las operaciones de reaseguro, presentarán en el reporte correspondiente al cuarto trimestre de cada año, los resultados acumulados por el periodo de enero a diciembre del ejercicio en reporte derivados de las operaciones de reaseguro del año, identificando la operación, ramo y contrato de reaseguro que originó tal resultado, esta información deberá ser consistente con la información financiera presentada al cierre de cada ejercicio en el Sistema Integral de Información Financiera, y
- b) Deberá presentarse un reporte de los 20 siniestros más cuantiosos ocurridos y registrados dentro del trimestre en reporte, donde se consignará el importe total, su distribución entre retención y reaseguro, así como los principales reaseguradores participantes.

Por lo que corresponde a los resultados de los negocios facultativos, se deberá presentar exclusivamente en el reporte correspondiente al cuarto trimestre de cada año, un resumen de los concluidos dentro del ejercicio en reporte.

6.1.4. La periodicidad en la entrega del IPR se efectuará conforme a lo siguiente:

- I. Los módulos relativos al Plan General de Reaseguro tendrán una periodicidad anual, debiendo la Institución o Sociedad Mutualista presentarlos de acuerdo a los periodos de celebración o renovación de la mayoría de sus contratos de reaseguro para cada una de las operaciones que tengan autorizadas, conforme a lo siguiente:
 - a) Dentro de los primeros diez días naturales del mes de mayo de cada año, o
 - b) Dentro de los primeros diez días naturales del mes de noviembre de cada año.
- II. Los módulos relativos al Reporte Trimestral de Reaseguro, deberán entregarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del trimestre de que se trate.

En caso de que la fecha límite para la entrega sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

- 6.1.5. La información a que se refieren las Disposiciones 6.1.1 a 6.1.3, deberá ser entregada conforme a la versión más reciente del manual del IPR que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión y empleando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), atendiendo a las indicaciones para la captura, integración de archivos y técnicas de envío.
- 6.1.6. Adicionalmente, a la entrega de la información del IPR a que se refieren las Disposiciones 6.1.1 a 6.1.3, para el apartado identificado como "Reporte sobre Colocación de Contratos" del módulo denominado "Reporte Trimestral de Reaseguro", deberá entregarse también el soporte documental correspondiente, en una carpeta organizada de la siguiente forma:
- I. Carta de entrega, firmada por el director general de la Institución o Sociedad Mutualista, o en su defecto, por algún funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al de aquél;
 - II. Soporte documental, consistente en fotocopias de los documentos que demuestren fehacientemente la colocación de cada uno de los contratos proporcionales, no proporcionales y de reaseguro financiero celebrados, así como de las prórrogas, renovaciones, modificaciones y addenda convenidas dentro del periodo de reporte, para cada una de las operaciones de vida, accidentes y enfermedades y daños que se reporten.

Los documentos que se refiere esta fracción harán constar la aceptación explícita del riesgo por parte de los reaseguradores, tanto de las colocaciones efectuadas de manera directa, como en su caso de los contratos que hubiesen sido colocados a través de Intermediarios de Reaseguro, y
 - III. Escrito en formato libre con nombre y firma del responsable de la operación de reaseguro en el que, bajo protesta de decir verdad, especifique por cada uno de los meses integrantes del trimestre que corresponda el nombre de los Reaseguradores No Registrados que utilizó; en caso contrario, deberá incluirse la leyenda: "*(Nombre de la Institución o Sociedad Mutualista) no celebró contratos u operaciones con reaseguradores no registrados durante los meses de _____ del año _____*".
- 6.1.7. La carpeta con la documentación soporte a que se refiere la Disposición 6.1.6, deberá ser entregada en la Dirección General de Supervisión de Reaseguro de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Tercer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas en días hábiles.
- 6.1.8. Aquella información recibida que no hubiere sido preparada y entregada conforme a lo señalado en las presentes Disposiciones, o bien que no cumpla con las validaciones establecidas por la Comisión para su reporte, se considerará como no presentada.
- 6.1.9. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS, por los motivos siguientes:
- I. Por la falta de presentación o presentación extemporánea de la información y documentación a que se refiere el presente Capítulo, y
 - II. Por la presentación en tiempo de la información y documentación a que se refiere el presente Capítulo, pero que derivado de su revisión se determine que, aun después de haber sido exitosamente validada por el propio sistema, se encuentre incorrecta, incompleta o sea inadecuada.
- 6.1.10. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que no realicen operaciones de reaseguro no estarán obligadas a presentar el IPR, debiendo notificarlo a la Dirección General de Supervisión de Reaseguro de la Comisión en el domicilio referido en la Disposición 6.1.7 mediante escrito firmado por su director general o equivalente, en los siguientes términos:
- I. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas que inicien operaciones, dentro de los siguientes 45 días naturales al inicio de las mismas, y
 - II. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas autorizadas, que no realicen operaciones de reaseguro, deberán notificarlo con anterioridad a que se vengán los plazos de entrega previstos en la Disposición 6.1.4.

CAPITULO 6.2.**DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE DEBERAN RENDIRSE INFORMES
Y PRUEBAS RELATIVAS A LAS OPERACIONES DE REASEGURO**

Para los efectos de los artículos 102, 107 y 110 de la LGISMS:

- 6.2.1. Las Cedentes deberán conservar en sus archivos y tener disponible para efectos de las labores de inspección y vigilancia de la Comisión, la documentación que formalice cada una de las operaciones de reaseguro que celebren, así como la documentación soporte que acredite fehacientemente su correcta y oportuna colocación, y la aplicación de los términos y condiciones pactados.
- 6.2.2. La documentación relativa al proceso de colocación de las operaciones de reaseguro que las Cedentes deberán mantener en términos de la Disposición 6.2.1, será al menos la siguiente:

I. Para colocaciones efectuadas directamente con reaseguradoras:

- a) La oferta o "slip" de condiciones de colocación;
- b) Las confirmaciones formales de colocación de reaseguro fechadas;
- c) La demás documentación soporte de los pagos de primas, liquidación de saldos o de los costos de coberturas de conformidad con los plazos pactados en las negociaciones correspondientes;
- d) Cuando las Cedentes utilicen los servicios de Suscriptores Facultados, deberán recabar la documentación que acredite su legal existencia, las facultades otorgadas a los mismos, señalando su vigencia, así como el alcance de dichas facultades, tales como su territorialidad, tipo de riesgo u operación y límites de responsabilidad.

Exclusivamente para fines de inspección y vigilancia, con independencia de las políticas de control interno que deba observar la Cedente, para estos efectos podrá considerar la información de las Reaseguradoras Autorizadas que dé a conocer la Secretaría de conformidad con lo previsto en la Décima Quinta Bis de las "Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País". En este caso, y exclusivamente para fines de inspección y vigilancia, podrá acreditar la colocación de los riesgos con las confirmaciones que dichos Suscriptores Facultados emitan en el marco de las facultades que les hayan sido otorgadas, y

- e) Cuando los Intermediarios de Reaseguro que empleen las Cedentes utilicen los servicios de Suscriptores Facultados, las Cedentes deberán recabar de dichos Intermediarios de Reaseguro la documentación que acredite su legal existencia y las facultades otorgadas a los Suscriptores Facultados, señalando su vigencia, así como el alcance de dichas facultades, tales como su territorialidad, tipo de riesgo u operación y límites de responsabilidad.

Exclusivamente para fines de inspección y vigilancia, con independencia de las políticas de control interno que deba observar la Cedente, para estos efectos podrá considerar la información de las Reaseguradoras Autorizadas que dé a conocer la Secretaría de conformidad con lo previsto en la Décima Quinta Bis de las "Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País". En este caso, y exclusivamente para fines de inspección y vigilancia, la Cedente podrá acreditar la colocación de los riesgos con las confirmaciones que dichos Suscriptores Facultados emitan en el marco de las facultades que les hayan sido otorgadas, y

II. Para colocaciones efectuadas a través de Intermediarios de Reaseguro:

- a) La oferta o "slip" de condiciones de colocación;
- b) La confirmación de la colocación de reaseguro fechada, que haya otorgado el Intermediario de Reaseguro;
- c) La nota de cobertura emitida por el Intermediario de Reaseguro, correspondiente a la colocación del reaseguro, y
- d) La demás documentación soporte que consigne los pagos de primas, liquidación de saldos o de los costos de coberturas realizados con los Intermediarios de Reaseguro, de conformidad con los plazos pactados en las negociaciones correspondientes.

6.2.3. Con el propósito de que la Comisión esté en condiciones de verificar como parte de sus funciones de inspección y vigilancia la adecuada colocación de los riesgos cedidos, los documentos utilizados en los Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos, deberán acreditar:

- I. Para las ofertas o "slips" de condiciones de colocación:
 - a) En Contratos de Reaseguro Automáticos: La operación, el ramo y las características de la cartera, incluyendo los perfiles de primas y siniestros, y
 - b) En Contratos de Reaseguro Facultativos: El asegurado, el ramo, las características del riesgo y condiciones aplicables;
- II. Para las confirmaciones de colocaciones efectuadas directamente con las Reaseguradoras Autorizadas:
 - a) Las confirmaciones respectivas en papelería institucional de las reaseguradoras participantes, con firmas y/o sellos de aceptación de las mismas, o bien en papelería institucional de las Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras Autorizadas;
 - b) Las confirmaciones respectivas en papelería de la propia Cedente, con los sellos, firmas, porcentajes de participación y fechas de aceptación por parte de las reaseguradoras correspondientes;
 - c) La cobertura o el riesgo colocado, conforme a lo establecido en la propia oferta descrita en la fracción I anterior, y
 - d) Las confirmaciones efectuadas a través de medios electrónicos, las que deberán cumplir con lo previsto por el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, el Código de Comercio y demás disposiciones aplicables;
- III. Para las confirmaciones de colocación que reciban de parte de los Intermediarios de Reaseguro:
 - a) Las confirmaciones respectivas en papelería institucional del Intermediario de Reaseguro, con firma de la persona que cuente con la autorización como apoderado de reaseguro emitida por la Comisión, en los términos de las disposiciones aplicables;
 - b) La cobertura o el riesgo colocado, conforme a lo establecido en la propia oferta descrita en la fracción I anterior;
 - c) Los nombres de las Reaseguradoras Autorizadas participantes, así como los números de registro otorgados conforme al Registro de Reaseguradoras Extranjeras y los porcentajes en que participan dentro del total de la colocación de que se trate, y
 - d) Las confirmaciones efectuadas a través de medios electrónicos, las que deberán cumplir con lo previsto por el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, el Código de Comercio y demás disposiciones aplicables, y
- IV. Para las notas de cobertura que reciban de parte de los Intermediarios de Reaseguro:
 - a) Las notas de cobertura respectivas en papelería institucional del Intermediario de Reaseguro, con firma de persona que cuente con la autorización como apoderado de reaseguro emitida por la Comisión, en los términos de las disposiciones aplicables;
 - b) Que las condiciones consignadas en la nota de cobertura coincidan con las de la oferta de colocación preparadas, negociadas y aceptadas por las Cedentes;
 - c) Los nombres de las Reaseguradoras Autorizadas participantes, con los números de registro otorgados, conforme al Registro de Reaseguradoras Extranjeras;
 - d) La prima o el costo de la cobertura contratada, así como los porcentajes de participación correspondientes a cada una de las Reaseguradoras Participantes;

- e) El porcentaje o monto correspondiente a cada una de las reaseguradoras participantes neto de corretaje o, en su caso, las constancias de haber realizado las gestiones necesarias para obtener esta información;
 - f) Las confirmaciones formales de las reaseguradoras, en los términos establecidos en la fracción II de la presente Disposición, y
 - g) Las notas de cobertura efectuadas a través de medios electrónicos, las que deberán cumplir con lo previsto por el Código Civil Federal, el Código Federal de Procedimientos Civiles, el Código de Comercio y demás disposiciones aplicables.
- 6.2.4. Respecto de los Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos colocados directamente por las Cedentes, deberá acreditarse:
- I. Que a más tardar en la fecha de inicio de su vigencia, las Cedentes contaban con las confirmaciones de las reaseguradoras participantes, en los términos establecidos en la fracción II de la Disposición 6.2.3, comprobando la colocación del reaseguro al 100%;
 - II. Que en los contratos que se celebren para cubrir los resultados de siniestralidad por operaciones o ramos durante un periodo de vigencia pactado, donde la responsabilidad a cargo de las reaseguradoras se determina al evaluar los resultados al final de la propia vigencia, las Cedentes contaban con las confirmaciones de las reaseguradoras en los términos establecidos en la fracción II de la Disposición 6.2.3, comprobando la colocación al 100% en un plazo no mayor de 30 días naturales siguientes al inicio de vigencia de los mismos, y que iniciaron sus efectos a más tardar en las fechas pactadas;
 - III. Que las Cedentes hayan recabado los contratos respectivos debidamente formalizados o, en su caso, la documentación que acredite y perfeccione el acuerdo de las partes en un plazo no mayor de 90 días naturales, contado a partir del inicio de la vigencia de los Contratos de Reaseguro Automáticos;
 - IV. Que las modificaciones o prórrogas que se hayan realizado durante la vigencia de los Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos, contaban con el soporte documental correspondiente en las fechas en que se pactaron;
 - V. Que en los Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos celebrados, la Cedente cuenta, al menos, con la documentación soporte señalada en la fracción I de la Disposición 6.2.2, y tratándose de Contratos de Reaseguro Facultativo, adicionalmente con una copia de la póliza de seguro, y
 - VI. Que lleva un registro de los Contratos de Reaseguro Facultativos cedidos y tomados donde se identifique, entre otros conceptos, el ramo, el número de póliza, vigencia y fecha de emisión de la póliza, así como moneda, fecha de colocación y confirmación, el número de oferta de colocación, la suma asegurada y la prima, ambas desglosadas por retención, Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos, respectivamente.
- 6.2.5. Respecto de los Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos colocados a través de Intermediarios de Reaseguro, deberá acreditarse:
- I. Que a más tardar en la fecha de inicio de vigencia de los contratos de referencia, las Cedentes contaban con las confirmaciones de colocación recibidas de parte de los Intermediarios de Reaseguro, en los términos establecidos en la fracción III de la Disposición 6.2.3;
 - II. Que en los contratos que se celebren para cubrir los resultados de siniestralidad por operaciones o ramos durante un periodo de vigencia pactado, donde la responsabilidad a cargo de las reaseguradoras se determina al evaluar los resultados al final de la propia vigencia, las Cedentes contaban con las confirmaciones de colocación de parte de los Intermediarios de Reaseguro en los términos establecidos en la fracción III de la Disposición 6.2.3, comprobando la colocación al 100% en un plazo no mayor de 30 días naturales siguientes al inicio de vigencia de los mismos, y que iniciaron sus efectos a más tardar en las fechas pactadas;

- III. Que las Cedentes hayan recabado los contratos respectivos debidamente formalizados o, en su caso, la documentación que acredite y perfeccione el acuerdo de las partes, en un plazo no mayor de 90 días naturales, contado a partir del inicio de la vigencia de los Contratos de Reaseguro Automáticos;
 - IV. Que contaban con las notas de cobertura recibidas de parte de los Intermediarios de Reaseguro, en los términos establecidos en la fracción IV de la Disposición 6.2.3, en un plazo no mayor de 30 días naturales a partir del inicio de vigencia de los mismos;
 - V. Que las modificaciones o prórrogas realizadas durante la vigencia de los Contratos de Reaseguro Automáticos o Contratos de Reaseguro Facultativos, contaban con el soporte documental correspondiente por parte de los Intermediarios de Reaseguro, en las fechas pactadas, así como haber recabado el soporte documental correspondiente por parte de las reaseguradoras participantes en un plazo no mayor de 30 días naturales, contado a partir de la fecha en que se hubiera modificado o prorrogado el contrato;
 - VI. Que en los Contratos de Reaseguro Automático o Contratos de Reaseguro Facultativo celebrados, la Cedente cuenta, al menos, con la documentación soporte señalada en la fracción II de la Disposición 6.2.2, y tratándose de Contratos de Reaseguro Facultativo, adicionalmente con una copia de la póliza de seguro;
 - VII. Que lleva un registro de los Contratos de Reaseguro Facultativos cedidos y de los tomados donde se identifique, entre otros conceptos, el ramo, el número de póliza, vigencia y fecha de emisión de la póliza, así como moneda, fecha de colocación y confirmación, el número de oferta de colocación, la suma asegurada y la prima, ambas desglosadas por retención, Contratos de Reaseguro Automáticos y Contratos de Reaseguro Facultativos, respectivamente, y
 - VIII. Independientemente de la documentación que las Cedentes deban mantener en los términos señalados en la Disposición 6.2.3, cuando la Comisión así lo determine, las mismas deberán obtener la documentación probatoria de los pagos recibidos por las reaseguradoras de acuerdo a sus porcentajes de participación, en el plazo que la propia Comisión determine y que no podrá ser inferior a 15 días hábiles. Lo anterior, con independencia de los comprobantes sobre gestiones y transferencias de recursos financieros realizadas por los Intermediarios de Reaseguro, u otros conductos que hubieran utilizado éstos.
- 6.2.6. Las Cedentes deberán contar con los mecanismos de control necesarios que les permitan efectuar procesos adecuados de conciliación y depuración de saldos por reaseguradoras e Intermediarios de Reaseguro, y en el caso particular de los Contratos de Reaseguro Financiero, los que establezca la propia normativa.
- 6.2.7. La documentación e información a que se hace referencia en el presente Capítulo, deberá encontrarse disponible en todo momento en las oficinas de la Cedente para fines de inspección y vigilancia por parte de la Comisión.

CAPITULO 6.3.

DE LAS AGENCIAS CALIFICADORAS INTERNACIONALES Y LAS CALIFICACIONES MINIMAS PARA EFECTOS DEL REGISTRO GENERAL DE REASEGURADORAS EXTRANJERAS PARA TOMAR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO DEL PAIS

Para los efectos de los artículos 27, 37 y 86 de la LGISMS:

- 6.3.1. Las agencias calificadoras internacionales que podrán respaldar la evaluación de solvencia y estabilidad de las entidades del exterior, que deseen solicitar su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, serán las siguientes:
- I. A.M. Best;
 - II. Fitch;
 - III. Moody's, y
 - IV. Standard & Poor's,

- 6.3.2. El párrafo segundo de la Tercera de las “Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País”, establece que la entidad del exterior deberá acreditar la calificación de una agencia calificadora internacional que muestre que dicha entidad cuenta con la capacidad necesaria para hacer frente a sus obligaciones y que su condición financiera no es vulnerable a cambios desfavorables en la suscripción o en las condiciones económicas.

Al efecto, las calificaciones que se considerarán como adecuadas para cumplir con ese requisito son las que se detallan en la siguiente tabla:

Agencia Calificadora	Superior	Excelente	Muy bueno	Bueno	Adecuado
A.M. Best	A++, A+	A, A-	B++, B+		
Fitch	AAA	AA+, AA, AA-		A+, A, A-	BBB+, BBB, BBB-
Moody's	Aaa	Aa1, Aa2, Aa3		A1, A2, A3	Baa1, Baa2, Baa3
Standard & Poor's	AAA	AA+, AA, AA-		A+, A, A-	BBB+, BBB, BBB-

De acuerdo con lo anterior, las calificaciones mínimas que aplicarán para la solicitud de inscripción para aseguradoras y reaseguradoras del extranjero en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, serán:

- I. B+, cuando sea otorgada por A.M. Best;
- II. BBB-, cuando sea otorgada por Fitch;
- III. Baa3, cuando sea otorgada por Moody's, y
- IV. BBB-, cuando la calificación sea otorgada por Standard & Poor's.

- 6.3.3. Para las entidades que soliciten su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, como integrantes de la sección “exclusiva de Seguros de Crédito a la Vivienda”, la calificación mínima aceptable con la que deberán contar corresponderá al nivel de calificación superior o excelente, conforme a lo siguiente:

Agencia Calificadora	Superior	Excelente
A.M. Best	A++, A+	A, A-
Fitch	AAA	AA+, AA, AA-
Moody's	Aaa	Aa1, Aa2, Aa3
Standard & Poor's	AAA	AA+, AA, AA-

- 6.3.4. Para las entidades que soliciten su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, como integrantes de la sección “especial de reaseguradores de Seguros de Garantía Financiera”, la calificación mínima aceptable con la que deberán contar corresponderá al nivel de calificación superior, conforme a lo siguiente:

Agencia Calificadora	Superior
A.M. Best	A++, A+
Fitch	AAA
Moody's	Aaa
Standard & Poor's	AAA

- 6.3.5. Cualquier calificación menor a las señaladas en las Disposiciones 6.3.2 a 6.3.4, se considerará inadecuada y, por lo tanto, la entidad del exterior de que se trate no podrá obtener su registro.

Adicionalmente, para los efectos de las medidas regulatorias previstas en la LGISMS, en las disposiciones administrativas derivadas de la misma y en la presente Circular, para las Instituciones que mantengan vigentes operaciones de reaseguro o reafianzamiento con entidades reaseguradoras o reafianzadoras que hayan sido excluidas del Registro de Reaseguradoras Extranjeras, se aplicarán los criterios señalados en el Anexo 6.3.5.

- 6.3.6. Cuando la entidad del exterior que solicite su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras cuente con más de una calificación otorgada por diversas agencias calificadoras internacionales, la Comisión considerará la menor de ellas para efecto de evaluar la solicitud respectiva.

- 6.3.7. Cuando la calificación se otorgue a una empresa aseguradora o reaseguradora dentro de la cual se encuentre registrada como subsidiaria la entidad del exterior que solicite su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, esta última deberá presentar una constancia escrita de la agencia calificadora internacional, que acredite de manera expresa que la calificación es aplicable a la entidad del exterior.

Para que la solicitud de inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras proceda, dicha constancia deberá acreditar una calificación que se ubique dentro de los parámetros mínimos establecidos en las Disposiciones 6.3.2 a 6.3.4.

- 6.3.8. Cuando la entidad del exterior que desee solicitar su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras cuente con la evaluación de una agencia calificadora internacional distinta de las mencionadas en la Disposición 6.3.1, la Secretaría, oyendo la opinión de la Comisión, evaluará previamente su procedencia. Para ello, la entidad del exterior deberá acreditar que la agencia calificadora sea de reconocido prestigio a nivel internacional, así como que la evaluación otorgada corresponda a una calificación adecuada en los términos de las presentes Disposiciones, es decir, que cuente con niveles suficientes de solvencia y estabilidad para hacer frente a sus obligaciones de corto y largo plazo.

Además, la entidad del exterior deberá entregar la siguiente información anexa a la solicitud que presente ante la Secretaría:

- I. Nombre completo de la agencia calificadora;
- II. País y ciudad donde se encuentra domiciliada;
- III. Domicilio, números de teléfono y fax;
- IV. Criterios de evaluación de las entidades;
- V. Tabla de calificaciones que aplica y tabla comparativa con respecto a alguna de las agencias calificadoras a que se refieren las presentes Disposiciones;
- VI. Constancia que acredite la calificación otorgada, y
- VII. Fecha de la calificación y vigencia.

- 6.3.9. A las entidades del exterior que deseen renovar su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, les serán aplicables las presentes Disposiciones.

CAPITULO 6.4.

DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE SE DEBERA ENTREGAR LA INFORMACION REFERENTE A LOS LIMITES MAXIMOS DE RETENCION DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS EN LAS OPERACIONES DE SEGURO Y REASEGURO

Para los efectos de los artículos 37, 86 y 107 de la LGISMS, y la Cuarta, Sexta y Séptima de las "Reglas para fijar los Límites Máximos de Retención de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en las Operaciones de Seguro y Reaseguro":

- 6.4.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, en congruencia con las operaciones, ramos, subramos o tipo de seguros que tengan autorizados practicar, deberán presentar a la Comisión los límites máximos de retención.

CAPITULO 6.5.**DEL PAGO DE PRIMAS DE REASEGURO DENTRO DE LOS PLAZOS PACTADOS**

Para los efectos de los artículos 37 y 108, fracción IV Bis, de la LGISMS:

- 6.5.1. Con el propósito de fortalecer los mecanismos que aseguren la dispersión de los riesgos que efectúan las Instituciones y Sociedades Mutualistas en la operación de reaseguro, evitando en lo posible la irrecuperabilidad de siniestros a cargo de entidades reaseguradoras, y con el fin de preservar su solvencia, liquidez y estabilidad financiera, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, en su carácter de Cedentes, deberán realizar el pago de las primas de reaseguro dentro de los plazos pactados expresamente en los contratos respectivos, debiendo encontrarse disponible en todo momento en las oficinas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, la documentación e información probatoria de los pagos realizados por concepto del reaseguro, para fines de inspección y vigilancia por parte de la Comisión, en términos de las disposiciones administrativas vigentes.

CAPITULO 6.6.**DEL COMITE DE REASEGURO**

Para los efectos de los artículos 7, último párrafo, 29-Bis y 107 de la LGISMS:

- 6.6.1. Las Instituciones deberán integrar e instalar formalmente un comité de reaseguro, el cual tendrá los siguientes objetivos:
- I. Vigilar que las operaciones de reaseguro y retrocesión (en su caso y para todos los efectos se entenderá que incluyen las operaciones de reafianzamiento), que realice la Institución se apeguen a las políticas y normas que el consejo de administración defina y apruebe, así como a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - II. Proponer al consejo de administración para su aprobación los mecanismos que permitan el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de las políticas y normas establecidas por el mismo comité, en materia de reaseguro y proceder a su instrumentación;
 - III. Evaluar periódicamente el logro de los objetivos estratégicos establecidos por el consejo de administración en materia de reaseguro y reaseguro financiero, y
 - IV. Informar periódicamente los resultados de su operación al consejo de administración por conducto del director general de la Institución.

En su carácter de órgano consultivo, las resoluciones del comité de reaseguro podrán ser modificadas o, en su caso, revocadas por el consejo de administración de la Institución.

- 6.6.2. El consejo de administración de las Instituciones será el responsable de integrar e instalar el comité de reaseguro, teniendo la facultad de designar y remover a sus integrantes.

El número de miembros de dicho comité no podrá ser inferior a tres. El comité de reaseguro deberá ser presidido por el director general de la Institución, o por un funcionario que supervise la función de reaseguro, que sea empleado de la Institución, y que dependa y le reporte directamente al director general; podrá integrarse por miembros del consejo de administración, así como por los responsables de la operación de reaseguro y retrocesión, de administración y finanzas, del área legal, de actuaría y de administración integral de riesgos de la Institución, así como de las demás áreas involucradas en dichas operaciones, que al efecto señale el consejo de administración.

El propio consejo de administración deberá nombrar a las personas que fungirán como miembros propietarios y suplentes, así como al secretario del comité y a quienes deban participar con voz pero sin voto en las sesiones que se realicen.

El comité de reaseguro contará con la participación del contralor normativo de la Institución, quien asistirá con derecho a voz pero sin voto.

- 6.6.3. El comité de reaseguro deberá reunirse, cuando menos, trimestralmente; lo anterior, sin perjuicio de las sesiones de carácter extraordinario que, en su caso, se determine conveniente realizar.

Para que el comité de reaseguro pueda sesionar válidamente, se requerirá la presencia de la mitad de sus miembros más uno. Los acuerdos de comité se tomarán por mayoría de votos, teniendo el presidente del mismo voto de calidad, en caso de empate.

- 6.6.4. Los integrantes del comité de reaseguro estarán obligados a abstenerse expresamente de participar en la deliberación y votación de cualquier asunto que implique para ellos un conflicto de interés.

El consejo de administración deberá definir y aprobar las normas para evitar conflicto de intereses.

- 6.6.5. Todas las sesiones y acuerdos del comité de reaseguro deberán hacerse constar en actas debidamente circunstanciadas y firmadas por todos y cada uno de los miembros que concurren y por el contralor normativo. Las actas y acuerdos del comité deberán estar disponibles en caso de que la Comisión, en el desempeño de sus funciones de inspección y vigilancia, así lo solicite.

- 6.6.6. El comité de reaseguro para el cumplimiento de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

I. Proponer a la aprobación del consejo de administración:

- a) El manual que contenga los objetivos, políticas y procedimientos en materia de contratación, monitoreo, evaluación y administración de las operaciones de reaseguro y retrocesión de la Institución, el cual deberá ser revisado, cuando menos una vez al año.

El referido manual deberá precisar los objetivos, políticas y estrategias de retención de riesgos y reaseguro por cada operación y ramo de seguro que tenga autorizado la Institución, en apego a las disposiciones legales y administrativas aplicables, tomando en cuenta, entre otros elementos: la seguridad de las operaciones; la adecuada diversificación y dispersión técnica de los riesgos; el aprovechamiento de la capacidad de retención de la Institución; la implementación de políticas y procedimientos para la cesión y aceptación de reaseguro; y la conveniencia de dispersar los riesgos que por su naturaleza catastrófica puedan provocar una inadecuada acumulación de responsabilidades y afectar la estabilidad y solvencia de la Institución.

La Institución deberá remitir a la Comisión este manual dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que sean aprobados por el consejo de administración.

Dicho manual deberá ser entregado en la Dirección General de Supervisión de Reaseguro, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Tercer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles;

- b) Las políticas y criterios aplicables a la renovación, prórroga y modificación de contratos de reaseguro y retrocesión;
- c) Los criterios que el comité deberá observar para informar al consejo de administración respecto de los efectos sobre los niveles de las reservas técnicas y su cobertura y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, que se deriven de la celebración de los contratos de reaseguro y retrocesión, y
- d) Las operaciones de reaseguro financiero que pretenda realizar la Institución, debiendo señalar los efectos técnicos, financieros y contables de las mismas, el apalancamiento para la Institución, los efectos en su solvencia y liquidez, así como el riesgo que podría representar el flujo del pago de obligaciones financieras para el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por la Institución. Previa a la presentación al consejo de administración de la realización de estas operaciones, el comité deberá considerar que las mismas se apeguen a la normatividad vigente;

II. Aprobar, a partir de las políticas, normas y objetivos estratégicos que en materia de reaseguro y retrocesión adopte el consejo de administración de la Institución:

- a) Los objetivos y procedimientos específicos para la dispersión de riesgos entre reaseguradores, así como respecto a la utilización de Intermediarios de Reaseguro;
- b) La calidad o nivel de "security" de los reaseguradores, así como, en su caso, de los Intermediarios de Reaseguro con los que realicen operaciones;

- c) La celebración de Contratos de Reaseguro Automático, de Contratos de Reaseguro Facultativos (facultativos obligatorios) y de aquellas colocaciones facultativas individuales, riesgo por riesgo, cuya importancia en términos de suma asegurada, prima, características del riesgo e impacto en los cúmulos de la Institución, así lo amerite, según sea definido por el consejo de administración. Asimismo las modificaciones, addenda o agregados a los mismos;
 - d) Los criterios y montos para realizar las operaciones de reaseguro y retrocesión, sea mediante Contratos de Reaseguro Automático o Contratos de Reaseguro Facultativos;
 - e) Los criterios específicos respecto de las estructuras de reaseguro y retrocesión, documentación contractual y los reaseguradores a utilizarse en la cesión de los considerados grandes riesgos;
 - f) La metodología, modelos y sistemas para identificar, medir, monitorear, administrar y evaluar las operaciones relativas a los Contratos de Reaseguro Automático y Contratos de Reaseguro Facultativos, así como para determinar su impacto sobre los niveles de las reservas técnicas y su cobertura y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, en apego a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - g) Las normas internas respecto a la formalización y conservación de soportes documentales, relativos a la celebración de operaciones de reaseguro y retrocesión, independientemente del cumplimiento de las disposiciones aplicables, y
 - h) El programa de salvaguarda de información y documentación de reaseguro a instrumentarse por la Institución en caso de contingencia;
- III. Proponer al director general la designación de los responsables operativos de llevar a cabo las operaciones de reaseguro y retrocesión en la Institución;
- IV. Evaluar, a partir de los mecanismos aprobados por el consejo de administración, el desempeño de las operaciones de reaseguro y retrocesión, debiendo informar al consejo de administración, cuando menos trimestralmente, de los siguientes aspectos:
- a) Contratos de reaseguro que mantiene la Institución, separando los de reaseguro tradicional (proporcionales y no proporcionales) y los de reaseguro financiero, indicando su tipología y las operaciones, ramos y negocios que abarcan; debiendo informar sobre aquellos contratos nuevos celebrados en el trimestre;
 - b) Cambios relevantes en la renovación, prórroga y modificación de Contratos de Reaseguro Automático, según los criterios definidos por el consejo de administración o por el propio comité;
 - c) Principales operaciones de cesión facultativa y aquellos siniestros ocurridos que hayan afectado las operaciones de reaseguro y retrocesión en el trimestre, bajo los criterios definidos previamente por el comité, así como de las operaciones de reaseguro y retrocesión celebradas con empresas relacionadas;
 - d) Nivel de retención bruta y neta de la Institución y niveles de retención por tipo de riesgo, así como niveles de cesión por reaseguradora, derivados de la celebración de operaciones de reaseguro y retrocesión;
 - e) Nivel de calidad o "security" de los reaseguradores con los que opera la Institución, señalando los casos de aquellos que, en su caso, hubieren perdido su inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras;
 - f) Detalle de la cesión de riesgos en reaseguro y retrocesión de acuerdo a los Intermediarios de Reaseguro empleados, señalando, en su caso, si participaron intermediarios no autorizados;
 - g) Resultados de las operaciones de reaseguro y retrocesión, conforme a la periodicidad o cortes establecidos por el consejo de administración o por el propio comité;

- h) Problemática relevante presentada en la administración, registro contable, sistemas, pagos, cobranza y aspectos jurídicos de las operaciones de reaseguro, con reaseguradores e Intermediarios de Reaseguro;
- i) Situación de las cuentas por cobrar a reaseguradores, enfatizando aquellas que presenten saldos con antigüedad superior a un año, así como, en su caso, las estimaciones para cobros dudosos que se considere necesario efectuar, y
- j) Observaciones que hubieren sido determinadas en la auditoría interna, o por el contralor normativo o contralor interno de la Institución, o bien por el auditor externo financiero, el auditor externo actuarial o la Comisión, respecto de las operaciones de reaseguro y retrocesión.

Los informes del comité al consejo de administración, se harán por conducto del director general de la Institución;

V. Informar al consejo de administración, caso por caso, sobre la celebración, seguimiento de resultados, registro contable y efectos en la situación financiera de la Institución, de aquellos contratos cuyas características no se ajusten a los principios de proporcionalidad de primas y siniestros, o que presenten alguna de las siguientes características:

- a) Que la responsabilidad de los reaseguradores se encuentre sujeta a niveles de siniestralidad, a comportamientos de riesgos ajenos a la Institución o a cualquier otro tipo de limitación o restricción;
- b) Que se establezcan cargas financieras implícitas o explícitas, comisiones o costos que afecten o limiten la transferencia de riesgo, y
- c) Que se prevean mecanismos de administración de reservas, constitución de fondos u otras características que puedan afectar la constitución de las reservas técnicas y su cobertura o, en general, la información técnica, contable o financiera de la Institución.

Los informes del comité al consejo de administración, se harán por conducto del director general de la Institución;

VI. Supervisar que las operaciones de reaseguro y retrocesión que realice la Institución:

- a) Cumplan con las políticas, normas y objetivos estratégicos aprobados por el consejo de administración de la Institución, y que dichas operaciones se apeguen a lo establecido en el manual a que se refiere el inciso a) de la fracción I de la presente Disposición;
- b) Se reflejen correctamente en la información técnica, contable y financiera, cumpliendo en todo momento con lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, y
- c) Respecto de los incisos a) y b) de esta fracción, el comité de reaseguro deberá instrumentar las medidas necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de supervisión, y

VII. Informar al consejo de administración, cada vez que éste se reúna, sobre las medidas correctivas implementadas por el comité de reaseguro para corregir cualquier desviación detectada respecto de las normas establecidas por el consejo de administración o por el propio comité, así como para subsanar observaciones o irregularidades determinadas por la auditoría interna, el contralor normativo, los auditores externos o la Comisión en materia de reaseguro y retrocesión.

6.6.7. En términos de lo previsto en la fracción V del artículo 29 Bis-1 de la LGISMS, el contralor normativo deberá incluir en los informes correspondientes a su actividad que remita a la Comisión, su opinión respecto al cumplimiento de las funciones asignadas al comité de reaseguro de la Institución conforme a las presentes Disposiciones.

Dicho informe deberá presentarse igualmente al comité de reaseguro y al consejo de administración de la Institución.

6.6.8. Las Instituciones que no mantengan operaciones de reaseguro o retrocesión vigentes, deberán dar cumplimiento a las presentes Disposiciones a partir del momento en que realicen este tipo de operaciones.

TITULO 7.**DE LAS RESERVAS TECNICAS****CAPITULO 7.1.****DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE DEBERA REPORTARSE
LA INFORMACION DE LA VALUACION DE LAS RESERVAS TECNICAS**

Para los efectos de los artículos 46, 47, 50, 52, 53 y 107 de la LGISMS, Vigésima y Vigésima Primera de las "Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", Cuarta y Décima de las "Reglas para los Seguros de Crédito a la Vivienda", Cuarta y Décima de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera", Quinta, Trigésima y Trigésima Segunda de las "Reglas para la Operación y Desarrollo del Ramo de Salud", Décima de las "Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", y Tercera de las "Reglas para la Constitución y Valuación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurredos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro":

7.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán presentar ante la Comisión, la información de la valuación de cada una de sus reservas técnicas, en los términos y periodicidad establecidos en el presente Capítulo.

7.1.2. La información de la valuación de cada una de las reservas técnicas que deberá reportarse a la Comisión, corresponderá al detalle de los datos utilizados, el desarrollo de los cálculos y los resultados obtenidos del proceso de valuación de las reservas técnicas. La información de la valuación de reservas técnicas deberá ser presentada a la Comisión, con la estructura, tipo de archivos, sistemas y, en general, en la forma y términos que se detallan en el Anexo 7.1.2-a.

La periodicidad y tipo de información que deberá reportarse en cada una de las valuaciones de las reservas técnicas, serán las que se indican en el Anexo 7.1.2-b.

En caso de que la fecha límite para la entrega de algunos de los reportes de información de reservas técnicas sea día inhábil, se considerará como fecha límite, el día hábil inmediato siguiente.

7.1.3. La información de valuación de cada una de las reservas técnicas deberá acompañarse de una carta de certificación de la valuación de que se trate, firmada por el actuario responsable de dicha valuación, la cual deberá estar redactada conforme al formato indicado en el Anexo 7.1.3-a.

Para efectos de lo anterior, los actuarios responsables de la certificación de cada una de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista deberán ser previamente designados por el director general de la Institución o Sociedad Mutualista, o su equivalente, mediante carta elaborada en el formato indicado en el Anexo 7.1.3-b.

7.1.4. Para efectos de lo establecido en la Disposición 7.1.3, los actuarios responsables de la valuación deberán crear y registrar, ante la Comisión, su firma electrónica apegándose al procedimiento indicado en el documento denominado "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF" el cual se ubica en la Página Web de la Comisión. Asimismo deberán firmar una carta responsiva del uso de la firma electrónica en los términos del Anexo 7.1.4.

7.1.5. Tratándose del envío de información de la valuación de las reservas técnicas por medios electrónicos, deberá emplearse el procedimiento indicado en el documento denominado "Manual del Usuario para la entrega de la información Vía Electrónica" el cual se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

7.1.6. Para los efectos de la Disposición 7.1.5, el envío de la información de la valuación de las reservas técnicas deberá ser realizado por personas que deberán registrarse previamente como operadores, ante la Comisión, las cuales serán responsables del apropiado envío de la información. El registro de los operadores, deberá realizarse mediante el procedimiento y formatos indicados en el Capítulo 16.29 de esta Circular.

- 7.1.7. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán realizar, al momento de la valuación de cada una de las reservas técnicas, según aplique a cada tipo de reserva conforme a lo indicado en los Anexos 7.1.2-a y 7.1.2-b, un respaldo que contenga el detalle de la información utilizada, el desarrollo de la aplicación de los métodos y los resultados de dicha valuación, el cual deberá estar disponible en forma inmediata para efectos de inspección y vigilancia de la Comisión. La información de la valuación deberá respaldarse en archivos magnéticos u ópticos, en bases de datos, hojas de cálculo o archivos de texto, según la naturaleza de la información que se respalde.
- 7.1.8. Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo o procedimientos necesarios para presentar la información de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, con la información preparada para tales efectos.
- 7.1.9. La falta de presentación o presentación extemporánea de la información de la valuación de reservas técnicas, será causa de aplicación de las sanciones previstas en la LGISMS. Se considerará como falta de presentación, la información que no hubiese sido entregada en apego a las presentes Disposiciones o que sea incompleta o errónea.

Capítulo 7.2.

DE LAS BASES TECNICAS PARA LA VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO Y DE LA PERDIDA MAXIMA PROBABLE DE LOS SEGUROS DE TERREMOTO

Para los efectos de los artículos 46, 47, 52, 53 y 60 de la LGISMS, la Vigésima de las “Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”, la Octava de las “Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales”, y la Vigésima Primera de las “Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros”:

- 7.2.1. La determinación de la prima de riesgo para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deberá realizarse con las bases técnicas que se indican en el Anexo 7.2.1.
- 7.2.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán determinar la prima de riesgo para cada una de las pólizas en vigor, mediante un sistema de cómputo que opere conforme a las bases técnicas establecidas en la Disposición 7.2.1, identificando por cada póliza la prima retenida y la prima cedida conforme a la porción de riesgo cedido en contrato proporcional con otras Instituciones o entidades reaseguradoras.
- 7.2.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán calcular e informar, a las Instituciones con las cuales hayan suscrito contratos de reaseguro proporcional, la fecha de inicio de vigencia, la prima de riesgo teórica obtenida conforme a las Disposiciones 7.2.1 y 7.2.2 y la moneda en que ha sido suscrita la póliza.
- 7.2.4. Una vez determinada la prima de riesgo para cada una de las pólizas en vigor, se deberá calcular la reserva de riesgos en curso, de acuerdo al siguiente procedimiento:
- I. En el caso del seguro directo, la reserva de riesgos en curso deberá determinarse con base en lo dispuesto en las “Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”, tomando como base la prima de riesgo obtenida conforme a las Disposiciones 7.2.1 y 7.2.2;
 - II. En el caso del reaseguro tomado, la reserva de riesgos en curso deberá determinarse con base en lo dispuesto en las “Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”, tomando como base la prima de riesgo, la fecha de inicio de vigencia y el tipo de moneda de la póliza, que la Institución o Sociedad Mutualista cedente proporcione conforme a lo indicado en la Disposición 7.2.3;

- III. Para efectos de determinar el saldo contable de la cuenta 1704, correspondiente a las primas retenidas por reaseguro y reafianzamiento tomado, deberá tomarse como base la prima realmente tomada por la Institución;
 - IV. Para efectos de determinar el saldo contable de la cuenta 1707, correspondiente a la participación de reaseguradores por riesgos en curso, deberá tomarse como base la prima que resulte conforme a las Disposiciones 7.2.1 y 7.2.2, y
 - V. En el caso de reaseguro tomado de entidades aseguradoras del extranjero, la reserva de riesgos en curso deberá calcularse con el 35% de la parte no devengada de las primas en vigor retenidas.
- 7.2.5. La información para la valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro de terremoto deberá ser organizada en una base de datos conforme a lo que se indica en el Anexo 7.2.5, debiéndose observar lo siguiente:
- I. Las cantidades relativas a montos deben expresarse en moneda nacional, por lo que en el caso de pólizas emitidas en moneda extranjera los montos correspondientes deberán convertirse a moneda nacional, conforme al tipo de cambio publicado en el Diario Oficial de la Federación a la fecha de valuación de la reserva;
 - II. Las sumas aseguradas y demás cantidades que se encuentren indexadas a la inflación o a otra unidad de cuenta, deberán convertirse a su equivalente en moneda nacional, conforme al valor que tengan a la fecha de valuación de la reserva;
 - III. Cuando se realicen modificaciones que afecten a cualquiera de las variables de la base de datos, ya sea por endosos de aumento o disminución o aclaración, dichas modificaciones deberán actualizarse en la base de datos correspondiente, previamente a la valuación de la reserva;
 - IV. En la base de datos no debe aparecer información de pólizas que no se encuentren en vigor, por lo que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán implementar sus propios procesos de depuración para mantener dicha base en las condiciones indicadas;
 - V. La base de datos deberá contener únicamente la información de pólizas en vigor del seguro directo;
 - VI. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán identificar además en cada uno de los registros que constituyen su base de datos del seguro directo, la institución y el porcentaje de cesión en contratos proporcionales con Instituciones autorizadas para operar exclusivamente el reaseguro. La base de datos para este efecto deberá actualizarse y ser proporcionada al menos trimestralmente a cada una de las entidades reaseguradoras con las que haya tenido contratos durante el trimestre en cuestión, y
 - VII. Las Instituciones autorizadas para operar exclusivamente reaseguro, deberán contar con una base de datos de acuerdo a las pólizas en vigor del reaseguro tomado, la cual deberán actualizar trimestralmente con la información que las Instituciones y Sociedades Mutualistas cedentes les proporcionen de sus propias bases de datos.
- 7.2.6. Para efectos de inspección y vigilancia, la información de cada una de las carteras deberá ser almacenada por las Instituciones y Sociedades Mutualistas en archivos magnéticos que permitan su conversión a archivos de Microsoft Excel versión 8.0 (Excel 97) o una versión superior.
- 7.2.7. Para asignar las claves de identificación de algunos de los campos definidos en la información a que hace referencia la Disposición 7.2.5, en el Anexo 7.2.7 se adjuntan cinco catálogos de claves que deben ser aplicados para la elaboración de las bases de datos, así como el catálogo 6, donde se establece la definición de cada uno de los conceptos que formarán la base de datos.
- 7.2.8. La pérdida máxima probable correspondiente a la cartera de pólizas en vigor de los seguros de terremoto que operen las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberá calcularse conforme a las bases técnicas indicadas en el Anexo 7.2.8.

Capítulo 7.3.**DE LOS METODOS ACTUARIALES DE VALUACION, CONSTITUCION E INCREMENTO DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE VIDA**

Para los efectos de los artículos 46, fracción I, 47, fracciones I y II, y 53 de la LGISMS:

- 7.3.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán registrar ante la Comisión, en una nota técnica específica, los métodos actuariales mediante los cuales constituirán, incrementarán y valuarán mensualmente la reserva de riesgos en curso para las operaciones de vida. El método se deberá registrar conforme a lo indicado en el Anexo 7.3.1.

Dicha nota técnica deberá contener lo siguiente:

- I. Las fórmulas y procedimientos del método actuarial mediante el cual la Institución o Sociedad Mutualista efectuará la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso;
 - II. La información estadística que se utilizará para determinar los diversos parámetros del modelo actuarial con que se valuará la suficiencia de la reserva de riesgos en curso, tales como la siniestralidad, morbilidad, frecuencias, costos de administración e índices inflacionarios, entre otros;
 - III. Cualquier otro aspecto especial que se considere en el modelo actuarial o en la estadística correspondiente, que pueda influir sobre los resultados de la valuación;
 - IV. Un ejercicio de valuación de la reserva de riesgos en curso con información real correspondiente al cierre del trimestre inmediato anterior, en el cual se exhiba la aplicación del método actuarial que se somete a registro, así como los resultados obtenidos para cada uno de los tipos de seguros que opere la Institución o Sociedad Mutualista, y en los cuales se pretenda aplicar dicho método, y
 - V. Las hipótesis demográficas, financieras o de cualquier otro tipo que se pretendan aplicar en el método de valuación que se registra.
- 7.3.2. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas podrán registrar métodos diferenciados por tipo de seguros, cuando a juicio del actuario responsable del registro se requiera aplicar una metodología que tome en cuenta en forma específica el comportamiento, homogeneidad y características especiales de un determinado tipo de seguro.
- 7.3.3. El método actuarial para la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida, deberá apegarse a los siguientes principios:
- I. La reserva de riesgos en curso debe corresponder al valor esperado de las obligaciones futuras de la Institución o Sociedad Mutualista por concepto de pago de beneficios y reclamaciones, que se deriven de su cartera de pólizas en vigor durante el tiempo que falta por transcurrir, desde el momento en que se realiza la valuación hasta el vencimiento de cada uno de los contratos de seguro, descontando el valor esperado de los ingresos futuros por concepto de primas netas. Para estos efectos, se entenderá que las primas netas se obtienen de deducir a la prima de tarifa los recargos para costos de adquisición, gastos de administración y márgenes de utilidad;
 - II. El valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de reclamaciones, debe ser congruente cuantitativamente con los patrones de pagos de la Institución o Sociedad Mutualista observados en su experiencia propia durante un periodo que, a juicio del actuario responsable de la valuación, refleje de manera apropiada el comportamiento de pago de beneficios y reclamaciones de la cartera;
 - III. El valor esperado de las obligaciones futuras de la Institución o Sociedad Mutualista por concepto de reclamaciones, deberá basarse en la proyección de las pólizas en vigor de la cartera al momento de la valuación, considerando para tales efectos únicamente las salidas por siniestros y el vencimiento de la vigencia de los contratos de seguro;

- IV. Se podrán utilizar los patrones de frecuencia y severidad del mercado cuando, a juicio del actuario responsable de la valuación, la experiencia de la Institución o Sociedad Mutualista no sea cuantitativa o cualitativamente suficiente para permitir la aplicación de los métodos estadísticos con un grado razonable de confiabilidad y la obtención de resultados congruentes con sus patrones de pago de beneficios y reclamaciones;
- V. Como parte del método de valuación se deberá determinar la suficiencia de la prima de riesgo con base en las reclamaciones ocurridas en un determinado periodo y la prima de riesgo devengada de las pólizas emitidas en ese mismo periodo, y
- VI. Las tasas de interés técnico que, en su caso, se utilicen para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deberán determinarse basándose en criterios prudenciales que permitan que las hipótesis sobre tasas de interés adoptadas para el cálculo tengan un grado razonable de confiabilidad, considerando las políticas y portafolios de inversión de la Institución o Sociedad Mutualista, los riesgos asociados al mismo y tomando como referencia la tasa libre de riesgo del mercado, así como las expectativas macroeconómicas de tasas de rendimiento futuras.

7.3.4. La reserva de riesgos en curso deberá valuarse conforme a lo siguiente:

- I. Los métodos actuariales previstos en la nota técnica para la valuación de suficiencia de la reserva de riesgos en curso a que se refiere Disposición 7.3.1, deberán consistir en un modelo de proyección de pagos futuros, basado en las reclamaciones y beneficios que se deriven de las pólizas en vigor de la cartera de la Institución o Sociedad Mutualista, en cada uno de los tipos de seguros que opere;
- II. Para el caso de los seguros de vida con temporalidad menor o igual a un año:
 - a) Una vez determinado el valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de pago de reclamaciones y beneficios derivados de las pólizas en vigor conforme al método de valuación registrado y, en su caso, descontado el valor esperado de los ingresos futuros por concepto de primas netas, se deberá comparar dicho valor con la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, con el objeto de obtener el factor de suficiencia que se aplicará para el cálculo de la reserva de riesgos en curso en cada uno de los tipos de seguros que opere la Institución o Sociedad Mutualista;
 - b) La reserva de riesgos en curso, en cada uno de los tipos de seguros que opere la Institución o Sociedad Mutualista, será la que se obtenga de multiplicar la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, por el factor de suficiencia correspondiente. En ningún caso el factor de suficiencia que se aplique para estos efectos podrá ser inferior a uno;
 - c) El factor de suficiencia de la reserva de riesgos en curso deberá revisarse y actualizarse, cuando menos, en forma trimestral, con la experiencia de la Institución o Sociedad Mutualista, y.
 - d) Adicionalmente, se deberá sumar a la reserva de riesgos en curso la parte no devengada de gastos de administración, los cuales se deberán calcular como la parte no devengada correspondiente a la porción de prima de tarifa anual de cada una de las pólizas en vigor al momento de la valuación;
- III. Para los seguros de vida con temporalidad superior a un año:
 - a) La reserva de riesgos en curso de la Institución o Sociedad Mutualista no podrá ser inferior a la reserva que se obtenga mediante la aplicación del método actuarial para la determinación del monto mínimo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida que para tales efectos se establecen en el Capítulo 7.4 de la presente Circular. Se entenderá que se cumple con el principio anterior, cuando la reserva de riesgos en curso valuada por la Institución o Sociedad Mutualista, sin considerar el componente de gasto de administración, es mayor o igual que la reserva de riesgos en curso correspondiente al componente de riesgo obtenida conforme al método actuarial para la determinación del monto mínimo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida antes referido;

- b) En el caso de los seguros de vida individuales, grupo o colectivos con temporalidad superior a un año, donde el número de años que se pagará la prima sea menor al número de años que estará vigente el plan, se deberá calcular una provisión de los gastos de administración para ejercicios futuros. En tales casos, la citada provisión RG para gastos por devengar en años futuros, en un determinado año de vigencia t de la póliza, deberá estimarse como la diferencia entre el valor estimado de los gastos anuales futuros, menos el valor presente actuarial de los ingresos futuros correspondientes a la porción de primas de tarifa destinada a los citados gastos de administración. El monto que tendrá que reservarse, en su caso, para cada año t , deberá determinarse mediante el siguiente procedimiento actuarial:

- 1) La Institución o Sociedad Mutualista deberá definir, en la nota técnica del plan de que se trate, qué parte o porción de la prima de tarifa anual, corresponde a los gastos de administración $GA_t^{(m)}$;
- 2) La Institución o Sociedad Mutualista podrá definir, en la nota técnica del plan de que se trate, el escenario de gastos de administración que realizará anualmente durante el periodo de vigencia del seguro en cuestión, en cuyo caso deberá demostrar que el valor presente actuarial de los gastos que se efectuarán durante el periodo de vigencia del seguro sean equivalentes al valor presente actuarial de los gastos de administración, incluidos en la prima, que se cobrarán durante el periodo de pago de primas, es decir:

$$\sum_{t=0}^{m-1} v^t GA_{t+1}^{(m)} {}_t p_x = \sum_{t=0}^{n-1} v^t GA_{t+1}^{(n)} {}_t p_x$$

$$v^t = \frac{1}{(1+i)^t}$$

Donde:

${}_t p_x$ = Probabilidad de supervivencia del asegurado.

i = Tasa de interés prevista en la nota técnica del plan.

m = Plazo de pago de primas.

n = Número de años correspondiente a la vigencia del plan;

- 3) En el caso de que la Institución o Sociedad Mutualista no defina un escenario específico de los gastos de administración que realizará anualmente, se deberá determinar el gasto de administración anual equivalente, como:

$$GA_{t+1}^{(n)} = \frac{\sum_{t=0}^{m-1} v^t * GA_{t+1}^{(m)} * {}_t p_x}{\sum_{t=0}^{n-1} v^t * {}_t p_x}$$

- 4) Se determinará la provisión para gastos de administración futuros correspondiente al final del año de vigencia t , para un asegurado de edad X , como:

$$RG_t = \begin{cases} \frac{(RG_{t-1} + GA_t^{(m)} - GA_t^{(n)})(1+i)}{{}_t p_{x+t-1}} & \forall \quad 0 < t \leq m \\ \frac{(RG_{t-1} - GA_t^{(n)})(1+i)}{{}_t p_{x+t-1}} & \forall \quad m < t \leq n \end{cases}$$

- 5) Se determinará el valor exacto de la provisión para gastos de administración futuros correspondiente a r días posteriores al año de vigencia inmediato anterior t , como:

$$RG_{t+r} = \begin{cases} \frac{365-r}{365}(RG_t + GA_{t+1}^{(m)} - GA_{t+1}^{(n)}) + \frac{r}{365}RG_{t+1} & \forall \quad t < m \\ \frac{365-r}{365}(RG_t - GA_{t+1}^{(n)}) + \frac{r}{365}RG_{t+1} & \forall \quad m \leq t \leq n-1 \end{cases}$$

Donde RG_{t+1} se refiere al valor que tendrá la provisión al cierre del ejercicio inmediato posterior al momento de la valuación, y

- 6) En el caso de seguros cuyos beneficios se encuentren indexados a la inflación, en dólares o en algún otro tipo de índice o moneda cuyo valor en el tiempo sea distinto al valor de la moneda nacional, se deberá aplicar el mismo método, haciendo los ajustes correspondientes a la tasa de interés técnico y reconocimiento del valor de la referida moneda o índice, respecto de la moneda nacional, en los montos y beneficios que intervienen en la aplicación del procedimiento.

- 7.3.5. La nota técnica en la que se establezca el método actuarial para la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso que se someta a registro, deberá ser revisada y firmada por el actuario responsable de elaborar y firmar la valuación de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, mediante la firma electrónica registrada ante la Comisión en términos de lo establecido en el Capítulo 7.1 de la presente Circular, con el objeto de verificar que la estadística y parámetros con que se pretende realizar la valuación, correspondan y sean congruentes con la experiencia de pagos de la Institución o Sociedad Mutualista, así como de constatar que el método propuesto se apega a los principios establecidos en las Disposiciones del presente Capítulo.
- 7.3.6. Cuando la Institución o Sociedad Mutualista pretenda sustituir o realizar modificaciones al método actuarial establecido en la nota técnica para la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso registrada, deberá presentar una nueva nota técnica para registro conforme a lo establecido en estas Disposiciones, demostrando que el nuevo método actuarial refleja de mejor manera su experiencia de pago de reclamaciones y beneficios. En estos casos, deberá incluirse un estudio comparativo entre los resultados obtenidos conforme a la nota técnica que se pretenda registrar y la que se encuentre vigente, suscrito por el actuario responsable de la elaboración y firma de la valuación de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, así como la opinión del auditor externo actuarial acerca de la razonabilidad y congruencia de los resultados de la nota técnica que se pretende registrar, con relación a la experiencia real de pagos de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate.
- 7.3.7. Cuando la Comisión detecte que los resultados obtenidos de la aplicación de la nota técnica para la valuación de la reserva de riesgos en curso no refleja razonablemente los patrones de pago de reclamaciones y beneficios de la Institución o Sociedad Mutualista, le ordenará mediante oficio que realice las modificaciones necesarias a su nota técnica en un plazo no mayor de treinta días hábiles contado a partir de la recepción del citado oficio. Si al término de dicho plazo la Institución o Sociedad Mutualista no procede a realizar las modificaciones correspondientes, la Comisión procederá a asignarle un método para efectuar dicha valuación.
- 7.3.8. A falta de experiencia propia, o cuando la estadística sea insuficiente, la Institución o Sociedad Mutualista deberá hacerlo del conocimiento de la Comisión, sometiendo a registro la nota técnica que utilizará en forma transitoria en tanto reúne la estadística necesaria y suficiente.
- 7.3.9. La nota técnica para la valuación de la reserva de riesgos en curso quedará registrada mediante oficio que al efecto emita la Comisión y la misma sólo podrá ser aplicada a partir de ese momento.
- 7.3.10. Cuando la Institución o Sociedad Mutualista no registre la nota técnica en la que se establezca el método actuarial para la valuación de su reserva de riesgos en curso conforme a las Disposiciones del presente Capítulo, la Comisión le asignará un método mediante el cual deberá realizar su valuación en tanto no registre la nota técnica respectiva.

- 7.3.11. Para los seguros de vida con temporalidad menor o igual a un año, la reserva de riesgos en curso obtenida conforme a las Disposiciones del presente Capítulo, para cada póliza, no podrá ser inferior, en ningún caso, a la prima no devengada, que conforme a las condiciones contractuales la Institución o Sociedad Mutualista esté obligada a devolver al asegurado en caso de cancelación del contrato.
- 7.3.12. Para el caso de los seguros de vida con temporalidad superior a un año, la reserva de riesgos en curso obtenida conforme a las Disposiciones del presente Capítulo, para cada póliza, no podrá ser inferior, en ningún caso, al valor de rescate que la Institución o Sociedad Mutualista esté obligada a devolver al asegurado en caso de cancelación del contrato, cuando dicho valor de rescate sea superior al valor de la reserva mínima determinada conforme al Capítulo 7.4 de la presente Circular.

CAPITULO 7.4.

DEL METODO ACTUARIAL PARA LA DETERMINACION DEL MONTO MINIMO DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE VIDA

Para los efectos del artículo 47, fracción I, de la LGISMS:

- 7.4.1. En el caso de los seguros de vida, la reserva de riesgos en curso valuada por las Instituciones o Sociedades Mutualistas, sin considerar el componente de gasto de administración, deberá ser mayor o igual a la reserva de riesgos en curso correspondiente al componente de riesgo (reserva matemática), obtenida conforme al método actuarial de reservas mínimas correspondiente a los planes en vigor al momento de la valuación, cuyas condiciones técnicas generales se señalan a continuación:

- I. Se calculará la reserva matemática terminal correspondiente al aniversario de cada una de las pólizas en vigor al momento de la valuación, como la diferencia entre el valor presente actuarial de obligaciones futuras de la Institución o Sociedad Mutualista, por concepto de pago de beneficios, y el valor presente actuarial de obligaciones futuras del asegurado por concepto de pago de primas netas.

Las obligaciones futuras de la Institución o Sociedad Mutualista, deberán corresponder específicamente a los pagos esperados futuros por supervivencia o mortalidad, en tanto que el valor presente actuarial de obligaciones futuras del asegurado deberá corresponder a la expectativa de ingresos futuros por concepto de primas netas basadas en la hipótesis de supervivencia del asegurado, utilizando para tales efectos las tablas de mortalidad y morbilidad dadas a conocer por la Secretaría mediante las reglas respectivas. Asimismo, el valor presente a que se ha hecho referencia, deberá calcularse utilizando la tasa de interés técnico aplicable conforme a las referidas reglas emitidas por la Secretaría;

- II. A la reserva matemática terminal se le restará la anualidad de amortización de las pérdidas del primer año de vigencia del plan, siempre y cuando dichas pérdidas se deriven de la aplicación de sistemas de pago de comisiones y costos de adquisición que en el primer año sean superiores a las comisiones niveladas y demás costos de adquisición nivelados incluidos en la prima de tarifa;
- III. Para calcular la pérdida del primer año con que se determinará la anualidad de amortización, la Institución o Sociedad Mutualista deberá indicar en la nota técnica que registre, la pérdida para el primer año, calculada como la diferencia entre el costo de adquisición que estima pagar conforme a su nota técnica, en el primer año de vigencia del plan de que se trate ($CA dq_{NT}$) y la porción de prima de tarifa (α) del primer año, correspondiente al recargo por concepto de gastos de adquisición. Esto es:

$$PE_1 = CA dq_{NT} - PT_1 * \alpha$$

Donde:

PE_1 representa la pérdida del primer año, y

PT_1 es la prima de tarifa correspondiente al primer año;

- IV. Se determinará la pérdida amortizable de cada póliza conforme al siguiente procedimiento:

- a) Se calculará la prima de ahorro del primer año (PAH_1) como la diferencia entre la prima neta nivelada (PN_1) y la prima natural (el costo esperado de siniestralidad del primer año). Esto es:

$$PAH_1 = PN_1 - CS_1$$

Donde:

CS_1 : es el valor presente del costo esperado de siniestralidad del primer año.

El valor presente del costo esperado de siniestralidad del primer año para el caso particular de seguros de muerte es:

$$CS_1 = SA * \frac{q_x}{1+i}$$

- b) Una vez determinada la pérdida esperada del primer año y la prima de ahorro, se deberá determinar la pérdida amortizable (PA) como la pérdida esperada, siempre que no resulte superior a la prima de ahorro, es decir:

$$PA_1 = \text{Min}(PE_1, PAH_1)$$

- V. Se determinará la anualidad de amortización (AM_t) en cada año de vigencia del plan como sigue:

$$AM_t = (PA_1) * F_x * \frac{a_{x+t:m-t}}{a_{x+1:m-1}}$$

Donde:

$$F_x = \frac{(1+i)}{p_x}$$

Donde m indica el plazo de pago de primas del plan de que se trate.

La reserva mínima exacta en el primer año de vigencia de la póliza, se determinará como la parte no devengada de la prima natural de la cobertura de muerte (el costo de siniestralidad del primer año), más la diferencia entre la prima de ahorro y la pérdida amortizable, capitalizada mensualmente a una tasa de interés técnica i , siempre que dicha diferencia sea positiva. Es decir:

$${}_1V_x^{\min} = \frac{\frac{q_x}{(1+i)}FD + (PAH_1 - PA_1)(1+i)^{T/365}}{p_x}$$

Donde:

$$FD = \frac{365 - T}{365}$$

Donde: T es el número de días transcurridos desde el inicio de vigencia de la póliza hasta la fecha de valuación de la reserva.

- VI. La reserva mínima terminal a partir del segundo año de vigencia de la póliza, se determinará como la diferencia entre la reserva terminal de prima nivelada (${}_tV_x$) y la anualidad de amortización:

$${}_tV_x^{\min} = {}_tV_x - AM_t$$

La reserva exacta al día k del año póliza t , deberá calcularse mediante la fórmula que se indica a continuación:

$${}_{t-1+\frac{T}{365}}V_x^e = \begin{cases} \frac{T}{365} {}_tV_x^{\min} + \left(1 - \frac{T}{365}\right) \left({}_{t-1}V_x^{\min} + PN_x + \frac{PA_1}{a_{x+1:m-1|}} F_x \right), & t \leq m \\ \frac{T}{365} {}_tV_x^{\min} + \left(1 - \frac{T}{365}\right) ({}_{t-1}V_x^{\min}), & t > m \end{cases}$$

La reserva media que, en su caso, se calcule de manera alternativa al método de reserva exacta, se determinará conforme al siguiente procedimiento:

$${}_tV_x^m = \begin{cases} \frac{{}_{t-1}V_x^{\min} + PN_x + \frac{PA_1}{a_{x+1:m-1|}} F_x + {}_tV_x^{\min}}{2}, & t \leq m \\ \frac{{}_{t-1}V_x^{\min} + {}_tV_x^{\min}}{2}, & t > m \end{cases}$$

Donde:

${}_tV_x^m$ representa la reserva media

${}_tV_x^{\min}$ es la reserva terminal al final del año póliza t

${}_{t-1}V_x^{\min}$ es la reserva terminal al final del año póliza $t-1$ y

PN_x es la prima neta nivelada.

7.4.2. El procedimiento descrito en la Disposición 7.4.1, no aplicará para los planes de seguros de tipo flexible y vida universal.

7.4.3. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas, en la nota técnica de los productos de seguros que registren en términos de lo dispuesto por los artículos 36-A y 36-D de la LGISMS, deberán señalar las fórmulas actuariales con las cuales calcularán la reserva matemática terminal. Adicionalmente, deberán indicar y justificar el esquema de gastos de adquisición que operarán y, en su caso, las pérdidas esperadas del primer año, así como la anualidad de amortización que aplicarán en congruencia con el plazo de pago de primas del seguro en cuestión.

CAPITULO 7.5.

DE LOS METODOS ACTUARIALES DE LA VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES O DE SUPERVIVENCIA RELACIONADOS CON LA EDAD, JUBILACION O RETIRO DE PERSONAS, BAJO ESQUEMAS PRIVADOS COMPLEMENTARIOS A LA SEGURIDAD SOCIAL

Para los efectos de los artículos 46, fracción I, 47, fracción II Bis, y 53 de la LGISMS:

7.5.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán registrar ante la Comisión, en una nota técnica específica, el método actuarial mediante el cual constituirán, incrementarán y valorarán mensualmente la reserva de riesgos en curso, mediante esquemas de suficiencia, para los seguros de pensiones o de supervivencia relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas, bajo esquemas privados complementarios a la seguridad social.

Dicha nota técnica deberá apegarse al Capítulo 7.3 de la presente Circular, en relación con el registro de los métodos actuariales de valuación, constitución e incremento de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida, con excepción de aquellas Disposiciones correspondientes a seguros de vida con temporalidad menor o igual a un año.

- 7.5.2. Se considerarán como seguros de pensiones o supervivencia relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas, los planes de seguro que cumplan con lo siguiente:
- I. Que el beneficio consista en pagos periódicos de un determinado monto, siempre que dichos pagos estén sujetos al cumplimiento de la condición de supervivencia de una o más personas, o que el beneficio consista en el pago de montos periódicos sujetos a la condición de supervivencia y la existencia de cualquiera otra condición de carácter contingente, como invalidez, incapacidad, enfermedad, viudez, orfandad, etc., de una o más personas. En todos los casos, el periodo de pago de beneficios deberá ser superior o igual a dos años, y
 - II. Que el plan de que se trate se encuentre en periodo de pago de beneficios, en forma de montos periódicos pagaderos en los términos señalados en la fracción I de esta Disposición, o que el plan se encuentre en periodo de constitución de reserva matemática, siempre y cuando se trate de planes en los que la Institución o Sociedad Mutualista se comprometa con el asegurado al pago de beneficios en los términos señalados en la fracción I anterior, cuyo monto esté previamente definido y no esté sujeto al valor que alcance la reserva matemática.
- 7.5.3. La reserva de riesgos en curso valuada por las Instituciones y Sociedades Mutualistas, sin considerar el componente de gasto de administración, deberá ser mayor o igual a la reserva de riesgos en curso en la parte correspondiente al componente de riesgo (reserva matemática), obtenida conforme al método actuarial registrado por la propia Institución o Sociedad Mutualista en la nota técnica de los planes en vigor al momento de la valuación.
- 7.5.4. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán modificar sus métodos de valuación de reserva de riesgos en curso que a la fecha se encuentren registrados ante la Comisión en las respectivas notas técnicas de los productos de pensiones, por el método modificado de reserva (Método de Reserva Mínima) indicado en el Capítulo 7.4 de la presente Circular, siempre que se cumplan los supuestos de pérdida del primer año que se señalan en el citado Capítulo.
- 7.5.5. La reserva de riesgos en curso correspondiente a la parte del reaseguro cedido se determinará y se reconocerá conforme a las disposiciones aplicables.

CAPITULO 7.6.

DE LOS METODOS ACTUARIALES DE VALUACION Y SUFICIENCIA DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE DAÑOS Y DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

Para los efectos de los artículos 46, fracción I, 47, fracción III, inciso a), y 53 de la LGISMS:

- 7.6.1 Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán registrar ante la Comisión, en una nota técnica específica, los métodos actuariales mediante los cuales constituirán y valorarán mensualmente la reserva de riesgos en curso para las operaciones de daños y de accidentes y enfermedades. El método se deberá registrar conforme a lo indicado en el Anexo 7.3.1.

Dicha nota técnica deberá contener lo siguiente:

- I. Las fórmulas y procedimientos del método actuarial mediante el cual la Institución o Sociedad Mutualista efectuará la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso;
- II. Las hipótesis demográficas, financieras o de cualquier otro tipo que aplicarán en el método de valuación que se registra;
- III. La información estadística que se utilizará para determinar los diversos parámetros del modelo actuarial con que se valorará la suficiencia de la reserva de riesgos en curso, tales como la siniestralidad, morbilidad, frecuencias, costos de administración e índices inflacionarios, entre otros;
- IV. Cualquier otro aspecto especial que se considere en el modelo actuarial o en la estadística correspondiente, que pueda influir sobre los resultados de la valuación;

- V. Un ejercicio de valuación de la reserva de riesgos en curso con información real correspondiente al cierre del trimestre inmediato anterior, en el cual se exhiba la aplicación del método actuarial que se somete a registro, así como los resultados obtenidos para cada uno de los ramos o tipos de seguros que opere la Institución o Sociedad Mutualista, y en los cuales se pretenda aplicar dicho método. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán solicitar la autorización de la Comisión para considerar la información al cierre de un periodo distinto al señalado en esta fracción, cuando acrediten en su solicitud, contando con la opinión favorable de su auditor externo actuarial, que dicho periodo no muestra de manera representativa el comportamiento de su cartera, y
 - VI. Se podrán utilizar los patrones de frecuencia y severidad del mercado nacional o internacional cuando, a juicio del actuario responsable de la valuación, la experiencia de la Institución o Sociedad Mutualista no sea cuantitativa o cualitativamente suficiente para permitir la aplicación de los métodos estadísticos con un grado razonable de confiabilidad, o impida la obtención de resultados congruentes con sus patrones de pago de beneficios y reclamaciones.
- 7.6.2. Los métodos para la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso de los seguros de daños y de accidentes y enfermedades que registren las Instituciones o Sociedades Mutualistas, deberán estar diferenciados al menos por ramo. Asimismo, se podrán registrar métodos diferenciados por tipo de seguro, cuando a juicio del actuario responsable del registro, se requiera aplicar una metodología que tome en cuenta en forma específica el comportamiento, homogeneidad y características especiales de un determinado tipo de seguro.
- 7.6.3. El método actuarial para la valuación de la reserva de riesgos en curso con base en el cual se lleve a cabo la proyección de las obligaciones futuras por concepto de reclamaciones y beneficios de los seguros de daños y de accidentes y enfermedades, deberá apegarse a los siguientes principios:
- I. La reserva de riesgos en curso debe corresponder al valor esperado de las obligaciones futuras de la Institución o Sociedad Mutualista por concepto de pago de beneficios y reclamaciones, que se deriven de su cartera de pólizas en vigor durante el tiempo que falta por transcurrir, desde el momento en que se realiza la valuación hasta el vencimiento de cada uno de los contratos;
 - II. El método deberá consistir en un modelo de proyección de obligaciones futuras, basado en las reclamaciones y beneficios que se deriven de las pólizas en vigor de la cartera de la Institución o Sociedad Mutualista, en cada uno de los ramos o, en su caso, de los tipos de seguros que opere;
 - III. El valor esperado de las obligaciones futuras de la Institución o Sociedad Mutualista por concepto de reclamaciones y beneficios, deberá basarse en la proyección de las pólizas en vigor de la cartera al momento de la valuación, considerando para tales efectos únicamente los pagos por siniestros y el vencimiento de la vigencia de los contratos;
 - IV. El valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de reclamaciones y beneficios, debe ser congruente cuantitativamente con los patrones de pagos de la Institución o Sociedad Mutualista observados en su experiencia propia durante un periodo que, a juicio del actuario responsable, refleje de manera apropiada el comportamiento de pago de beneficios y reclamaciones de la cartera;
 - V. Como parte del método de valuación, se deberá determinar la suficiencia de la prima de riesgo con base en las reclamaciones ocurridas en un determinado periodo y la prima de riesgo devengada de las pólizas emitidas en ese mismo periodo;
 - VI. Las tasas de interés técnico que, en su caso, se utilicen para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deberán determinarse basándose en criterios prudenciales que permitan que las hipótesis sobre tasas de interés adoptadas para el cálculo tengan un grado razonable de confiabilidad, considerando las políticas y portafolios de inversión de la Institución o Sociedad Mutualista, los riesgos asociados al mismo y tomando como referencia la tasa libre de riesgo del mercado, así como las expectativas macroeconómicas de tasas de rendimiento futuras;

- VII. Los parámetros de frecuencia y severidad que se utilicen para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deberán determinarse con el importe bruto del pago de beneficios y reclamaciones. En el caso de carteras de riesgos que por su naturaleza tengan baja frecuencia y alta severidad, el método de valuación deberá considerar información de un periodo suficientemente amplio que permita estimar de manera apropiada los referidos parámetros, y
 - VIII. La reserva de riesgos en curso se determinará tomando como base el importe bruto de las obligaciones futuras derivadas de las pólizas en vigor. Asimismo, se reconocerá la parte cedida en reaseguro (participación por reaseguro cedido), conforme a las disposiciones aplicables. Para efectos de la valuación de la reserva de riesgos en curso póliza por póliza, se deberá calcular y mantener la información relativa a la parte cedida y retenida de la reserva de cada póliza, correspondiente a contratos de reaseguro.
- 7.6.4 La reserva de riesgos en curso deberá calcularse y valorarse conforme a lo siguiente:
- I. Una vez determinada la proyección del valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de pago de reclamaciones y beneficios, conforme al método de valuación registrado, se deberá comparar dicho valor con la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, con el objeto de obtener el factor de suficiencia que se aplicará para el cálculo de la reserva en cada uno de los ramos o, en su caso, de los tipos de seguros que opere la Institución o Sociedad Mutualista;
 - II. En ningún caso el factor de suficiencia que se aplique para estos efectos podrá ser inferior a uno, y deberá revisarse y actualizarse, cuando menos, en forma trimestral, con la experiencia de la Institución o Sociedad Mutualista;
 - III. La parte relativa al componente de riesgo de la reserva de riesgos en curso en cada uno de los ramos o, en su caso, de los tipos de seguros que opere la Institución o Sociedad Mutualista, será la que se obtenga de multiplicar la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, por el factor de suficiencia correspondiente. Por lo tanto, el ajuste de la reserva de riesgos en curso por insuficiencia será el que resulte de multiplicar la prima de riesgo no devengada por el factor de suficiencia correspondiente menos uno;
 - IV. Adicionalmente, se deberá sumar a la parte relativa al componente de riesgo de la reserva de riesgos en curso, la parte no devengada de gastos de administración, la cual se deberá calcular como la parte no devengada correspondiente a la porción de prima de tarifa anual de cada una de las pólizas en vigor al momento de la valuación. Esto es, la reserva de riesgos en curso será la que se obtenga de sumar la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, más el ajuste por insuficiencia de la reserva y la parte no devengada de los gastos de administración, y
 - V. La reserva de riesgos en curso obtenida conforme a las disposiciones del presente Capítulo, para cada póliza, no podrá ser inferior, en ningún caso, a la prima de tarifa no devengada, previa disminución de la porción del costo de adquisición correspondiente, que conforme a las condiciones contractuales la Institución o Sociedad Mutualista esté obligada a devolver al asegurado en caso de cancelación del contrato.
- 7.6.5. La nota técnica para la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso que se someta a registro ante la Comisión, deberá ser revisada y firmada por el actuario responsable de elaborar y firmar la valuación de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, mediante la firma electrónica registrada ante la Comisión en términos de lo establecido en el Capítulo 7.1 de la presente Circular, con el objeto de verificar que la estadística y parámetros con que se pretende realizar la valuación correspondan y sean congruentes con la experiencia de pagos de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, así como de constatar que el método propuesto se apegue a los principios establecidos en las Disposiciones del presente Capítulo.

- 7.6.6. Cuando las Instituciones o Sociedades Mutualistas pretendan sustituir o realizar modificaciones a la nota técnica para la valuación de la suficiencia de la reserva de riesgos en curso registrada, deberán presentar una nueva nota técnica para registro conforme a lo establecido en estas Disposiciones, demostrando que el nuevo método actuarial refleja de mejor manera su experiencia de pago de reclamaciones y beneficios. En estos casos, deberá incluirse un estudio comparativo entre los resultados obtenidos conforme a la nueva metodología y la anterior, suscrito por el actuario responsable de la elaboración y firma de la valuación de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, así como la opinión del auditor externo actuarial acerca de la razonabilidad y congruencia de los resultados de la nota técnica que se pretende registrar, con relación a la experiencia real de pagos de la Institución o Sociedad Mutualista respectiva.
- 7.6.7. Cuando la Comisión detecte que los resultados obtenidos de la aplicación de la nota técnica para la valuación de la reserva de riesgos en curso no reflejen razonablemente los patrones de pago de reclamaciones y beneficios de la Institución o Sociedad Mutualista correspondiente, le ordenará que realice las modificaciones necesarias a su nota técnica las que deberá llevar a cabo en un plazo no mayor a treinta días hábiles contado a partir de la recepción de la orden respectiva. Si en el término de dicho plazo la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate no procede a realizar las modificaciones correspondientes, la propia Comisión le asignará un método para efectuar dicha valuación.
- 7.6.8. A falta de experiencia propia, o cuando la estadística sea insuficiente, las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán hacerlo del conocimiento de la Comisión, sometiendo a registro la nota técnica que utilizarán en forma transitoria en tanto reúnen la estadística necesaria y suficiente.
- 7.6.9. La nota técnica para la valuación de la reserva de riesgos en curso quedará registrada mediante oficio que al efecto emita la Comisión y la misma sólo podrá ser aplicada a partir de ese momento.
- 7.6.10. Cuando una Institución o Sociedad Mutualista no registre la nota técnica para la valuación de su reserva de riesgos en curso conforme a las Disposiciones del presente Capítulo, la Comisión le asignará un método mediante el cual deberá realizar su valuación en tanto no registre la nota técnica respectiva.
- 7.6.11. Las Disposiciones del presente Capítulo, no serán aplicables para las reservas de riesgos en curso de los seguros de terremoto y de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos.
- 7.6.12. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas que como resultado de la valuación de la reserva de riesgos en curso conforme a las Disposiciones del presente Capítulo, presenten déficit en algún ramo o tipo de seguro, podrán compensar dicho déficit, o una parte de éste, con el excedente que presenten otras reservas, y que pueda ser liberado en términos de la regulación aplicable.

CAPITULO 7.7.

DE LOS ESTANDARES DE PRACTICA ACTUARIAL QUE DEBERAN APLICARSE PARA LA VALUACION DE LAS RESERVAS TECNICAS

Para los efectos del artículo 53 de la LGISMS:

- 7.7.1. En la valuación de las reservas técnicas las Instituciones y Sociedades Mutualistas, además de observar lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, deberán apegarse a los estándares de práctica actuarial adoptados por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C., que se señalan en el Anexo 7.7.1.

CAPITULO 7.8.**DE LAS BASES TECNICAS PARA LA VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS
EN CURSO DE LOS SEGUROS DE HURACAN Y OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS**

Para los efectos del artículo 46, fracción I, de la LGISMS y de la Vigésima de las "Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros":

- 7.8.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán determinar la prima de riesgo que servirá para la constitución e incremento de la reserva de riesgos en curso de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos del seguro de daños, conforme a los procedimientos técnicos indicados en el Anexo 7.8.1.
- 7.8.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán determinar la prima de riesgo con que se constituirá la reserva de riesgos en curso, para cada una de las pólizas en vigor, mediante el sistema de cómputo que opere conforme a las bases técnicas a que se refiere la Disposición 7.8.1 y que les proporcione la Comisión conforme a lo indicado en el Anexo 7.8.2, identificando por cada póliza la prima de riesgo retenida que le corresponda conforme a la porción de riesgo retenido y cedido en contratos de reaseguro proporcional o contratos de reaseguro facultativo no proporcional o working cover, que se hayan pactado riesgo por riesgo, con otras Instituciones o entidades reaseguradoras.
- 7.8.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán calcular e informar a las Instituciones con las cuales hayan suscrito contratos de reaseguro proporcional, la fecha de inicio de vigencia, la prima de riesgo teórica obtenida conforme a la Disposición 7.8.1 y en la moneda en que ha sido suscrita la póliza.
- 7.8.4. En el caso de primas de reaseguro tomado de entidades aseguradoras del extranjero, la reserva de riesgos en curso deberá calcularse con el 35% de la parte no devengada de las primas en vigor retenidas. De la misma forma se determinará la prima de riesgo de aquellas pólizas que amparen bienes asegurados que se ubiquen en el extranjero o que consistan en edificaciones que no correspondan a edificios de construcción regular que por sus características especiales no puedan ser valuados con las bases técnicas y el sistema de cómputo mencionados en las Disposiciones del presente Capítulo.
- 7.8.5. Se entenderán como seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, aquellos que cubran mediante una misma póliza de seguro, los daños producidos a edificios u otras construcciones, a los contenidos, las pérdidas consecuenciales y los bienes asegurados bajo convenio expreso, por alguno o todos los riesgos que se definen a continuación:
 - I. Avalanchas de lodo: Deslizamiento de lodo provocado por inundaciones o lluvias;
 - II. Granizo: Precipitación atmosférica de agua que cae con fuerza en forma de cristales de hielo duro y compacto. Bajo este concepto además se cubren los daños causados por la obstrucción en los registros de la red hidrosanitaria y en los sistemas de drenaje localizados dentro de los predios asegurados y en las bajadas de aguas pluviales a consecuencia del granizo acumulado en las mismas;
 - III. Helada: Fenómeno climático consistente en el descenso inesperado de la temperatura ambiente a niveles iguales o inferiores al punto de congelación del agua en el lugar de ocurrencia;
 - IV. Huracán: Flujo de agua y aire de gran magnitud, moviéndose en trayectoria circular alrededor de un centro de baja presión, sobre la superficie marina o terrestre con velocidad periférica de vientos de impacto directo igual o mayor a 118 kilómetros por hora, que haya sido identificado como tal por el Servicio Meteorológico Nacional;
 - V. Inundación: El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua, a consecuencia de desviación, desbordamiento o rotura de los muros de contención de ríos, canales, lagos, presas, estanques y demás depósitos o corrientes de agua, naturales o artificiales;

- VI. Inundación por lluvia: El cubrimiento temporal accidental del suelo por agua de lluvia a consecuencia de la inusual y rápida acumulación o desplazamiento de agua originado por lluvias extraordinarias que cumplan con cualquiera de los siguientes hechos:
 - a) Que las lluvias alcancen por lo menos el 85% del promedio de los máximos de la zona de ocurrencia en los últimos diez años, eliminando el máximo y el mínimo observado, medido en la estación meteorológica más cercana, o
 - b) Que los bienes asegurados se encuentren dentro de una zona inundada que haya cubierto por lo menos una hectárea;
 - VII. Marejada: Alteración del mar que se manifiesta con una sobre elevación de su nivel debida a una depresión o perturbación meteorológica que combina una disminución de la presión atmosférica y una fuerza cortante sobre la superficie del mar producida por los vientos;
 - VIII. Golpe de mar o tsunami: La agitación violenta de las aguas del mar a consecuencia de una sacudida del fondo que eleva su nivel y se propaga hasta las costas dando lugar a inundaciones;
 - IX. Nevada: Precipitación de cristales de hielo en forma de copos, y
 - X. Vientos tempestuosos: Vientos que alcanzan por lo menos la categoría de depresión tropical, tornado o grado 8 según la escala de Beaufort (62 kilómetros por hora), de acuerdo con el Servicio Meteorológico Nacional o registros reconocidos por éste.
- 7.8.6. La información para la valuación de la reserva de riesgos en curso de de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos, deberá ser organizada en una base de datos, conforme a lo que se indica en el Anexo 7.8.6, debiéndose observar lo siguiente:
- I. Las cantidades relativas a montos de la base de datos deberán estar expresadas en moneda nacional, por lo que en el caso de pólizas emitidas en moneda extranjera, los montos correspondientes deberán convertirse a moneda nacional, conforme al tipo de cambio publicado en el Diario Oficial de la Federación a la fecha de valuación de la reserva. Asimismo, las sumas aseguradas y demás cantidades que se encuentren indexadas a la inflación o a otra unidad de cuenta, deberán convertirse a su equivalente en moneda nacional, conforme al valor que tengan a la fecha de valuación de la reserva;
 - II. Cuando se realicen modificaciones que afecten a cualquiera de las variables de la base de datos, ya sea por endosos de aumento o disminución o aclaración a alguna(s) póliza(s), dichas modificaciones deberán actualizarse en la base de datos correspondiente, previamente a la valuación de la reserva;
 - III. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán identificar, en cada uno de los registros que constituyen su base de datos, el porcentaje de retención en contratos proporcionales realizados. La base de datos para este efecto deberá actualizarse y ser proporcionada, al menos trimestralmente, a cada una de las Instituciones y Sociedades Mutualistas con las que hayan mantenido contratos de reaseguro durante el trimestre de que se trate;
 - IV. Las Instituciones autorizadas para operar exclusivamente reaseguro, así como aquellas que realicen operaciones de reaseguro tomado, deberán contar con una base de datos de acuerdo a las pólizas en vigor del reaseguro tomado, la cual deberán actualizar trimestralmente con la información que las Instituciones y Sociedades Mutualistas cedentes les proporcionen de sus propias bases de datos, y
 - V. Para la correcta estructura y asignación de los campos definidos en las tablas contenidas en el Anexo 7.8.6, en el mismo Anexo se establecen especificaciones y se detalla la definición de cada uno de los conceptos que formarán la base de datos.

CAPITULO 7.9.**DE LAS BASES TECNICAS PARA EL CALCULO DE LA PERDIDA MAXIMA PROBABLE DE LOS SEGUROS DE HURACAN Y OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS**

Para los efectos del artículo 60 de la LGISMS, la Séptima de las "Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales", y la Vigésima Primera Bis de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 7.9.1. Las bases técnicas para calcular la pérdida máxima probable con que se determinará el requerimiento de solvencia y el límite de la reserva de riesgos catastróficos de los riesgos retenidos por la Institución o Sociedad Mutualista correspondiente a la cartera de pólizas en vigor de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, serán las que se indican en el Anexo 7.9.1.
- 7.9.2. Las Instituciones deberán determinar la pérdida máxima probable, mediante el sistema de cómputo que opere conforme a las bases técnicas a que se refiere la Disposición 7.9.1 y que les proporcione la Comisión conforme a lo indicado en el Anexo 7.8.2. La pérdida máxima probable se determinará para la cartera de pólizas en vigor, conforme a la porción de riesgo retenido y cedido en contratos de reaseguro proporcional o contratos de reaseguro facultativo no proporcional o working cover, que se hayan pactado riesgo por riesgo, con otras Instituciones o entidades reaseguradoras.
- 7.9.3. Tratándose de operaciones de reaseguro tomado de entidades aseguradoras del extranjero, la pérdida máxima probable se determinará como el 9% de las sumas aseguradas retenidas de las pólizas de reaseguro tomado que se encuentren en vigor a la fecha del cálculo. De la misma forma se determinará la pérdida máxima probable de aquellas pólizas que amparen bienes asegurados que se ubiquen en el extranjero o que consistan en edificaciones que no correspondan a edificios de construcción regular que por sus características especiales no puedan ser valuados con las bases técnicas y el sistema de cómputo mencionados en el presente Capítulo.
- 7.9.4. El cálculo de la pérdida máxima probable deberá realizarse mensualmente conforme a las pólizas en vigor al momento de la valuación y reportarse junto con la valuación de la reserva de riesgos en curso, en la forma y términos que para tales efectos se indica en el Capítulo 7.1 de la presente Circular.
- 7.9.5. Se entenderán como seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, los definidos en la Disposición 7.8.5.

CAPITULO 7.10.**DE LOS METODOS ACTUARIALES PARA LA ESTIMACION DE LA RESERVA DE SINIESTROS PENDIENTES DE VALUACION**

Para los efectos de los artículos 46, fracción II, 50, fracción I, inciso b), numeral 3, e inciso c), y 53 de la LGISMS:

- 7.10.1. Para efectos de este Capítulo se entenderá por Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación, la reserva para obligaciones pendientes de cumplir de las operaciones de daños y de accidentes y enfermedades de siniestros respecto de los cuales los asegurados no hayan comunicado valuación alguna.
- 7.10.2. Para efectos de la valuación de la Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán obtener de la Comisión, el registro de un método actuarial establecido en una nota técnica que cumpla con los requisitos indicados en las disposiciones del presente Capítulo. El método se deberá registrar conforme a lo indicado en el Anexo 7.3.1.
- 7.10.3. La nota técnica que se someta a registro deberá contener lo siguiente:
 - I. La metodología actuarial mediante la cual se estimará el monto esperado de las obligaciones futuras, derivadas de siniestros reportados respecto de los cuales los asegurados no hayan comunicado valuación alguna, o se carezca de elementos que posibiliten determinar el monto exacto de la obligación de pago futura;
 - II. Las estadísticas con base en las cuales se realizará la valuación y constitución de la Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación;
 - III. Otras hipótesis y consideraciones que se hayan hecho en la realización de la metodología y que puedan influir en los resultados obtenidos, y
 - IV. Un ejercicio de valuación mediante el cual se exhiban los resultados de la aplicación del método actuarial que se somete a registro.

7.10.4. La metodología actuarial utilizada por las Instituciones o Sociedades Mutualistas que se establezca en la nota técnica, deberá apegarse a los siguientes principios generales:

- I. La Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación deberá corresponder al valor esperado de los pagos futuros de siniestros que, habiendo sido reportados en el año en cuestión o en años anteriores, se puedan pagar en el futuro y no se conozca un importe preciso de éstos por no contar con una valuación, o bien, cuando se prevea que puedan existir obligaciones de pago futuras adicionales derivadas de un siniestro previamente valuado;
- II. La valuación deberá consistir en una proyección de pagos futuros basada en la estadística de siniestros de años anteriores, así como en las tendencias y patrones de pagos y registros de dichos siniestros. Para tales efectos, la información estadística deberá considerar los siniestros a que se hace referencia en la Disposición 7.10.3 y deberá estar clasificada identificando como año de origen, el año en que ocurrió el siniestro, y como años de desarrollo, cada uno de los años en que se pagaron los siniestros derivados de un determinado año de origen;
- III. En la valuación deberá calcularse en forma complementaria a la proyección de obligaciones, el monto promedio de los siniestros pagados en años anteriores para cada uno de los tipos de seguros conforme a la experiencia real de pagos, y el monto promedio estimado para pagos futuros de esos mismos tipos de siniestros que podrían cubrirse con la reserva estimada para pagos futuros. En caso de que exista una diferencia relevante entre el monto promedio de siniestros pagados de años anteriores y el monto promedio de siniestros reservados para años futuros, se deberán identificar los elementos que justifiquen dicha diferencia, y en caso de que no exista tal justificación, se deberá realizar un ajuste a la reserva obtenida en la proyección con el objeto de mantener un monto promedio razonable para los pagos futuros;
- IV. La valuación deberá efectuarse desagregando la información estadística por lo menos a nivel ramo, pudiéndose realizar a un nivel menor siempre y cuando se cuente con información suficiente que permita la identificación de los patrones y las tendencias de pagos, así como la aplicación de métodos actuariales y estadísticos de proyección;
- V. La Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación deberá estimarse con el importe bruto de los pagos futuros derivados de siniestros reportados en el ejercicio en cuestión o en ejercicios anteriores, y
- VI. Se calculará la participación por reaseguro cedido de la Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación, con base en la participación por reaseguro cedido que corresponda de acuerdo a los contratos de reaseguro proporcional de cada póliza. Asimismo, se podrá reconocer la participación por reaseguro cedido de los contratos de reaseguro no proporcional, cuando se pueda conocer en forma concreta en un determinado siniestro, el monto que le corresponde cubrir a la reaseguradora del mismo, derivado del contrato.

El procedimiento de cálculo de la Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación podrá considerar, en su caso, la existencia de cláusulas o condiciones especiales pactadas en el contrato que acoten el periodo de pago de las reclamaciones.

7.10.5. El método actuarial establecido en la nota técnica que se someta a registro ante la Comisión, deberá ser revisado y firmado por el actuario responsable de elaborar y firmar la valuación de las reservas técnicas de las Instituciones o Sociedades Mutualistas, con el objeto de verificar que la estadística, parámetros y resultados de la valuación sean congruentes con la experiencia de pagos de las Instituciones o Sociedades Mutualistas, y que el método propuesto se apegue a los principios establecidos en las Disposiciones del presente Capítulo.

7.10.6. Cuando las Instituciones o Sociedades Mutualistas pretendan realizar modificaciones o sustitución del método actuarial establecido en la nota técnica registrada, deberán presentar una nueva nota técnica para registro conforme a lo establecido en estas Disposiciones, demostrando que el nuevo método actuarial refleja de mejor manera su experiencia. En estos casos, deberá incluirse un análisis comparativo entre los resultados obtenidos conforme a la nueva metodología y la anterior, suscrita por el actuario responsable de la elaboración de la citada nota técnica, así como la opinión del auditor externo actuarial de la Institución o Sociedad Mutualista acerca de la razonabilidad y congruencia de los resultados del nuevo método, con relación a la experiencia real de pagos de dichas Instituciones o Sociedades Mutualistas.

- 7.10.7. Cuando la Comisión detecte un patrón sistemático de desviación en los montos reservados, con respecto a los montos realmente pagados, podrá requerir a la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, para que proceda a modificar el método registrado, o bien la Comisión podrá asignarle un método específico. Asimismo, cuando una Institución o Sociedad Mutualista no registre un método en los términos señalados en el presente Capítulo, la Comisión le asignará un método mediante el cual deberá realizar su valuación en tanto no cuente con un método propio para tales efectos.
- 7.10.8. A falta de experiencia propia, o cuando la estadística sea insuficiente, la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate deberá hacerlo del conocimiento de la Comisión sometiendo a registro una nota técnica con el método transitorio que utilizará en tanto reúna la estadística necesaria.
- 7.10.9. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán no considerar en el método actuarial establecido en la nota técnica que sometan a registro, aquellos montos que hayan sido incluidos en el método registrado ante la Comisión para la determinación de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados y de gastos de ajuste asignados al siniestro.
- 7.10.10. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán reportar todo lo relacionado con los resultados obtenidos en la valuación de la Reserva de Siniestros Pendientes de Valuación en la forma y términos, establecidos en el Capítulo 7.1 de la presente Circular.

CAPITULO 7.11.

DE LOS METODOS PARA LA VALUACION DE LA RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR EN EL RAMO DE SEGUROS DE CREDITO A LA VIVIENDA

Para los efectos de los artículos 46, fracción II, y 50, fracción I, inciso b), de la LGISMS, y de la Décima Segunda de las "Reglas para los Seguros de Crédito a la Vivienda":

- 7.11.1. El método actuarial con el que podrán constituir la reserva para obligaciones pendientes de cumplir las Instituciones autorizadas para operar el ramo de crédito a la vivienda que cuenten con experiencia propia y estadística suficiente, se deberá registrar conforme a lo indicado en el Anexo 7.3.1.
- 7.11.2. Los principios que deberá cumplir el método que se someta a registro son los siguientes:
- I. La Institución autorizada para operar el ramo de crédito a la vivienda deberá presentar información estadística que muestre que el patrón de comportamiento del índice de incumplimientos por parte de los acreditados, que se convierten en siniestros para la Institución, es distinto en tiempo y valor a los porcentajes indicados en la Décima Segunda de las "Reglas para los Seguros de Crédito a la Vivienda";
 - II. El patrón de comportamiento deberá medirse mediante índices de incumplimientos que, con determinada antigüedad, se convierten en siniestros para la Institución;
 - III. Los índices mencionados deberán determinarse con información estadística suficiente que permita la aplicación de métodos estadísticos para que la estimación de dichos índices corresponda a medidas de tendencia central. La confiabilidad del valor estimado del índice deberá determinarse en función de la varianza que resulte asociada a su valor estimado;
 - IV. La información estadística deberá corresponder a experiencia representativa del comportamiento de los incumplimientos que enfrente la Institución. Podrán considerarse criterios cualitativos sobre situaciones operativas, contractuales, macroeconómicas, etc., que puedan, en forma evidente, influir sobre el valor estimado del índice, y
 - V. La información estadística deberá ser confiable, por lo que la Institución deberá indicar el origen de dicha información, la fecha a la cual corresponde, el número de datos con la que fue obtenida, así como las características de los seguros de crédito a la vivienda de los cuales se originó, en el entendido de que deberá existir congruencia y homogeneidad entre la forma de operación y condiciones de riesgo de los seguros de los cuales se derivó la estadística, respecto de la forma de operación y condiciones de riesgo de los seguros de crédito a la vivienda que opera la Institución.
- 7.11.3. La nota técnica que se someta a registro ante la Comisión, deberá ser revisada y firmada por un actuario certificado en la operación de daños, quien deberá verificar que el método, parámetros y estadística se apegan a los principios establecidos en el presente Capítulo.

- 7.11.4. Cuando las Instituciones pretendan sustituir o realizar modificaciones a la nota técnica originalmente registrada, deberán presentar una nueva nota técnica a registro conforme a lo establecido en la Disposición 7.11.1 y demostrar que el nuevo método actuarial refleja de mejor manera su experiencia. En estos casos, deberá incluirse un estudio comparativo entre los resultados obtenidos conforme a la nueva metodología y la anterior, suscrito por un actuario certificado en la operación de daños, así como la opinión del auditor externo actuarial de la Institución, acerca de la razonabilidad y congruencia de los resultados de la nota técnica que se pretende registrar, con relación a la experiencia real de incumplimientos y siniestros.
- 7.11.5. Cuando la Comisión detecte que los resultados obtenidos de la aplicación de la nota técnica para la valuación de la reserva no reflejen razonablemente los patrones de obligaciones pendientes de cumplir de la Institución correspondiente, le ordenará que realice las modificaciones necesarias.
- 7.11.6. La nota técnica que en su caso presente la Institución, quedará registrada mediante el oficio que al efecto emita la Comisión y la misma sólo podrá ser aplicada a partir de ese momento.

CAPITULO 7.12.

DE LOS CRITERIOS PARA VALUAR LAS RESERVAS TECNICAS, PARA CONTRATOS DE REASEGURO EN LOS QUE SE ESTABLEZCAN LIMITES DE RESPONSABILIDAD CON BASE EN LA SINIESTRALIDAD

Para los efectos de los artículos 46, 47, 50, 52, 53 y 107 de la LGISMS, de la Vigésima y Vigésima Primera de las "Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", de la Décima de las "Reglas para los Seguros de Crédito a la Vivienda", de la Décima de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera", y de la Quinta de las "Reglas para la Operación y Desarrollo del Ramo de Salud":

- 7.12.1. La reserva de riesgos en curso correspondiente a pólizas de seguro cubiertas mediante contratos de reaseguro donde se establezcan límites de responsabilidad del reasegurador, o variaciones en su participación en función de los niveles de siniestralidad enfrentados por la Cedente, así como las demás reservas técnicas, no deben ser valuadas con base en la proporcionalidad establecida en el contrato de reaseguro, ya que dicha proporcionalidad no se cumple íntegramente. En estos casos, las reservas técnicas deben ser calculadas con base en una valoración técnica específica que determine con precisión el nivel de riesgo retenido en este tipo de contratos.

Por lo anterior, la Comisión solicitó la interpretación de la Secretaría para que se apliquen criterios técnicos específicos en lo relativo a la determinación del nivel de riesgo retenido para los efectos regulatorios relacionados con los procedimientos de valuación, constitución e incremento de la reserva de riesgos en curso, así como de las demás reservas técnicas, en el caso de pólizas de seguro reaseguradas mediante contratos de reaseguro proporcional donde se establezcan cláusulas que limiten o produzcan variaciones en la participación del reasegurador en función de los niveles de siniestralidad que pueda enfrentar la cedente.

En este contexto, mediante oficio 366-IV-B362/06 de fecha 20 de enero de 2006, la Secretaría resolvió sobre la aplicación de tales criterios, por lo que la Comisión da a conocer la transcripción de los mismos en el Anexo 7.12.1, para efecto de que sean aplicados por las Instituciones y Sociedades Mutualistas que cuenten con contratos de reaseguro con las características mencionadas.

- 7.12.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que realicen contratos de reaseguro donde se establezcan límites de responsabilidad del reasegurador, o variaciones en su participación en función de los niveles de siniestralidad enfrentados por la cedente, deberán aplicar los criterios señalados para efectos de la valuación, constitución e incremento de la reserva de riesgos en curso y de las demás reservas técnicas de seguros.
- 7.12.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que cuenten con contratos de reaseguro que tengan las características mencionadas, deberán solicitar a la Comisión los valores numéricos de las funciones de probabilidad con los cuales procederán a realizar la valuación de las reservas técnicas. Dichas funciones de probabilidad serán revisadas y actualizadas anualmente por la Comisión, mediante la información estadística del mercado asegurador, con base en los criterios dados a conocer en el presente Capítulo.

7.12.4. Para los efectos de la Disposición 7.12.3, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán emplear los valores numéricos de la función de probabilidad del índice de siniestralidad de los siguientes seguros:

- I. Para los seguros de terremoto, los valores que se presentan en el Anexo 7.12.4-a;
- II. Para los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, los valores que se presentan en el Anexo 7.12.4-b, y
- III. Para los seguros de automóviles, los valores que se presentan en el Anexo 7.12.4-c.

CAPITULO 7.13.

DE LA INFORMACION SOBRE LA CONSTITUCION Y CANCELACION DE LAS RESERVAS TECNICAS ESPECIFICAS

Para los efectos de los artículos 107 de la LGISMS y 68, fracción X, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros:

7.13.1. El artículo 68, fracción X, de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros señala que, en el caso de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la CONDUSEF ordenará la constitución e inversión conforme a la LGISMS de una reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuyo monto no deberá exceder de la suma asegurada y dará aviso de ello, en su caso, a la Comisión. Dicha reserva se registrará en una partida contable determinada. Ese registro contable podrá ser cancelado por la Institución o Sociedad Mutualista, bajo su estricta responsabilidad, si transcurridos ciento ochenta días naturales después de su anotación, el reclamante no ha hecho valer sus derechos ante la autoridad judicial competente o no ha dado inicio al procedimiento arbitral conforme a la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Tratándose de las reservas técnicas específicas constituidas antes de 3 de enero de 1997, deberá considerarse la interpretación administrativa de la Secretaría, que se señala en el Anexo 7.13.1.

7.13.2. Con excepción de las Instituciones autorizadas para practicar exclusivamente el reaseguro, así como las que operan seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, al amparo de los artículos 7o, segundo párrafo y 8o., fracción II, de la LGISMS, respectivamente, las Instituciones y Sociedades Mutualistas que registren la reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir derivado de una reclamación, cuyo registro haya sido ordenado por la CONDUSEF, deberán presentar a la Comisión, dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al cierre de cada mes, la información que enseguida se señala, sobre el cumplimiento de las órdenes de constitución de las reservas técnicas específicas de cada mes, sin perjuicio de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas constituyan estas reservas dentro del plazo otorgado en los oficios mediante los cuales se les ordenen, así como de la cancelación de reservas específicas:

- I. Nombre del asegurado;
- II. Número de oficio girado por la CONDUSEF para su constitución;
- III. Monto de la reserva técnica específica ordenada;
- IV. Fecha del oficio de orden de constitución;
- V. Fecha de recepción del oficio de orden de constitución;
- VI. Número de la póliza de diario de registro de la reserva;
- VII. Fecha de la póliza de diario de registro de la reserva;
- VIII. Monto constituido;
- IX. Número de la póliza de diario de la cancelación de la reserva;
- X. Fecha de la póliza de diario de la cancelación de la reserva;
- XI. Monto cancelado;
- XII. Motivo de la cancelación, y
- XIII. Observaciones.

Para efectos de llenado del espacio relativo a "Fecha de la póliza de diario de registro de la reserva", la Institución o Sociedad Mutualista que haya contabilizado las reservas técnicas específicas mediante póliza contable globalizadora, deberá consignar la fecha en que fue registrada la reserva en el registro de siniestros a que se refiere el artículo 104 de la LGISMS, siempre y cuando el monto de esta reserva forme parte de la respectiva cantidad total de la póliza de diario global.

- 7.13.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que no reciban oficios en que les sea ordenada la constitución de alguna reserva técnica específica, deberán informarlo en la forma y plazo señalado en la Disposición 7.13.2.

- 7.13.4. El archivo elaborado por las Instituciones y Sociedades Mutualistas que contenga la información prevista en la Disposición 7.13.2, deberá enviarse a la Comisión vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), a través de la Página Web de la Comisión, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29 de la presente Circular y de acuerdo a lo señalado en el Anexo 7.13.4.

Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a que se refiere el presente Capítulo, la información será recibida y validada por la Comisión.

En primera instancia, el SEIVE, a través de la Página Web de la Comisión, mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío. En forma simultánea, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción y/o sustitución de la información, mediante un documento electrónico donde se especifica el número de transacción, así como la fecha y la hora de recepción.

Si alguna de las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudiera realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo necesario para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, con la información preparada para tales efectos.

- 7.13.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán efectuar el asiento contable de constitución y/o cancelación de cada reserva técnica específica, mediante una póliza de diario individual que contenga los siguientes datos:

I. Constitución de Reservas.

- a) Número de póliza de diario de constitución de reserva;
- b) Fecha de póliza de diario de registro de la constitución;
- c) Número de oficio girado por la CONDUSEF que contenga la orden respectiva;
- d) Fecha del oficio girado por la CONDUSEF que contenga la orden respectiva;
- e) Nombre del asegurado, y
- f) Constitución de las reservas técnicas específicas, de conformidad con el catálogo de cuentas que se señala en el Capítulo 12.1 de esta Circular, y

II. Cancelación de Reservas.

- a) Número de póliza de diario de cancelación de reserva;
- b) Fecha de póliza de diario de cancelación de reservas;
- c) Número de oficio girado por la CONDUSEF con el cual se ordenó su constitución;
- d) Fecha del oficio girado por la CONDUSEF que contenga la orden respectiva;
- e) Nombre del asegurado, y
- f) Cancelación de las reservas técnicas específicas, de conformidad con el catálogo de cuentas a que se refiere el Capítulo 12.1 de esta Circular.

Las pólizas de diario con todos los datos indicados deberán mantenerse disponibles en las oficinas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, para el caso de que la Comisión requiera la información y comprobación correspondientes.

7.13.6. De acuerdo con el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por los siguientes motivos:

- I. Por falta de presentación de la información a que se refiere el presente Capítulo dentro de los plazos establecidos para tales efectos, o por la presentación extemporánea de la citada información;
- II. Por la presentación de la información incorrecta, incompleta y/o inadecuada, y que dé lugar a su sustitución, y
- III. Cuando la información enviada no cumpla con las validaciones que la Comisión realice y que dé lugar a su sustitución.

CAPITULO 7.14.

DEL REGISTRO DE METODOS ACTUARIALES PARA LA VALUACION DE LA RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR POR SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS

Para los efectos de los artículos 46, 50, 53 y 107 de la LGISMS, y la Sexta de las "Reglas para la Constitución y Valuación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro, de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros".

7.14.1. Los métodos actuariales de valuación de reservas técnicas, a los que se refieren la Sexta de las "Reglas para la Constitución y Valuación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro, de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", deberán registrarse siguiendo los procedimientos establecidos en el Anexo 7.3.1.

CAPITULO 7.15.

DEL CALCULO DE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS DE LAS RESERVAS PARA RIESGOS CATASTROFICOS

Para los efectos del artículo 46 de la LGISMS y del inciso b) de la Sexta, inciso c) de la Séptima, inciso a) de la Octava, inciso a) de la Octava Bis e inciso b) de la Octava Bis-1, de las "Reglas para la constitución e incremento de las Reservas Técnicas especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros":

7.15.1. En las "Reglas para la constitución e incremento de las Reservas Técnicas especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros" emitidas por la Secretaría, se establece que para efectos de aplicar la tasa de interés mensual en el cálculo de los productos financieros de las reservas para riesgos catastróficos, la Comisión dará a conocer las tasas efectivas mensuales promedio de los Certificados de la Tesorería de la Federación a 28 días y de la tasa Líbor a 30 días, para el ejercicio que se trate.

Para los efectos de lo establecido en esta Disposición, dicha información se da a conocer a través del Anexo 7.15.1.

TITULO 8.

DE LAS INVERSIONES

CAPITULO 8.1.

DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DEBERAN INFORMAR Y COMPROBAR LAS INVERSIONES

Para los efectos de la Cuarta de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros" y de la Cuarta de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

8.1.1. Los títulos o valores a que se refiere este Capítulo, tanto en moneda nacional como en moneda extranjera y en instrumentos cuyos valores se encuentren referidos a la inflación, que se operen en territorio nacional, deberán administrarse por instituciones de crédito o por casas de bolsa (en lo sucesivo "intermediarios financieros") y ser depositados para su custodia en cuentas individuales a nombre de cada una de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por una institución para el depósito de valores.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán celebrar contratos con los "intermediarios financieros", en los que se establecerá, entre otras, la obligación de formular estados de cuenta mensuales a través de los cuales se identifiquen de manera individualizada los instrumentos depositados, con el objeto de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas envíen a la Comisión copia digitalizada de dichos estados de cuenta en formato de imagen en Acrobat Reader (PDF), así como los archivos de texto (TXT) a que hace referencia el presente Capítulo, con información específica sobre las inversiones destinadas a cubrir los requerimientos de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía, en los plazos establecidos en las Disposiciones aplicables.

Tratándose de inversiones que se operen fuera del territorio nacional, los "intermediarios financieros" deberán ser entidades financieras mexicanas o, en su caso, filiales de éstas en el exterior; al efecto, podrán utilizar como custodios a los organismos depositarios autorizados dentro de la jurisdicción del país en que operen.

Para los archivos de texto (TXT), las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán sujetarse a las instrucciones contenidas en el Anexo 8.1.1-a y para los archivos en formato de imagen en Acrobat Reader (PDF), deberán sujetarse a las instrucciones contenidas en el Anexo 8.1.1-b.

8.1.2. Los estados de cuenta en formato PDF o comprobante electrónico correspondientes a inversiones en valores a que se hace referencia en la Disposición 8.1.1, deberán contener la siguiente información:

- I. Nombre del "intermediario financiero";
- II. Nombre de la Institución o Sociedad Mutualista depositante;
- III. Fecha de corte del estado de cuenta;
- IV. Valuación del portafolio y número de títulos, al día último del mes de que se trate;
- V. Movimientos de los instrumentos de inversión a lo largo del mes;
- VI. Número de cuenta o contrato, y
- VII. Mención expresa de ser estado de cuenta.

Para los estados de cuenta formulados por una institución para el depósito de valores, encargada de la custodia de los mismos, se deberá cumplir con los requisitos antes mencionados.

Para aquellas inversiones que otorgan un rendimiento garantizado superior o igual a la inflación, en las cuales no sea posible identificar en el estado de cuenta que se trata de una inversión con dichas características, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir una carta de confirmación, en formato PDF, acreditando lo anterior, que para el efecto emita el "intermediario financiero" correspondiente. Esta carta deberá ser entregada por única vez al cierre del mes en el que se haya adquirido la inversión con las características antes descritas.

8.1.3. Tratándose de operaciones de descuento y redescuento, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de comprobación, la siguiente información:

- I. Un informe en formato TXT, con los importes de los documentos materia de descuento o redescuento, que deberá contener, el nombre del deudor, monto de la línea de descuento, plazo, tasa de interés y especificar en poder de quién se encuentran los documentos materia del descuento. Esta información deberá ser entregada al cierre de cada mes, en tanto la Institución o Sociedad Mutualista mantenga dicha operación vigente, y
- II. Copia del pagaré, cuando exista, en formato PDF y se deberá remitir por única vez cuando se lleve a cabo la operación.

8.1.4. Tratándose de créditos con garantía prendaria de títulos o valores, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de comprobación la siguiente información:

- I. Un informe en formato TXT, que deberá indicar el nombre del deudor, monto de la operación, plazo, tasa de interés, descripción y valor de los bienes dados en garantía. Esta información deberá ser entregada hasta la liquidación total del adeudo, y
- II. Copia del pagaré, cuando exista, en formato PDF y se deberá remitir por única vez cuando se lleve a cabo la operación.

(Continúa en la Tercera Sección)

TERCERA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Segunda Sección)

- 8.1.5. Tratándose de créditos con garantía hipotecaria, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir la siguiente información:
- I. Un informe en formato TXT, de cada uno de los créditos otorgados, que deberá indicar el nombre del deudor, monto de la operación, plazo, tasa de interés, descripción y valor del inmueble en garantía. Esta información deberá ser entregada hasta la liquidación total del adeudo;
 - II. Copia del pagaré cuando exista o del contrato mediante el cual se haya formalizado el crédito, en formato PDF y se deberá remitir por única vez cuando se otorgue el crédito, y
 - III. Copia de las pólizas de los seguros de vida y daños, en formato PDF, las cuales deberán ser remitidas por única vez cuando se otorgue el crédito y deberán enviarse nuevamente en el caso de renovación o modificación. En dichas pólizas se deberá establecer el nombre del deudor (vida) o del inmueble (daños).
- 8.1.6. Tratándose de préstamos quirografarios, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir la siguiente información:
- I. Un informe en formato TXT, de cada uno de los créditos otorgados que deberá indicar el nombre del deudor, monto de la operación, plazo y tasa de interés. Esta información deberá ser entregada hasta la liquidación total del adeudo, y
 - II. Copia de los pagarés, en formato PDF y se deberá remitir por única vez cuando se realice el préstamo.
- 8.1.7. Tratándose de préstamos sobre pólizas, deberán remitir un informe en formato TXT, que deberá indicar el nombre del deudor, número de póliza, monto de la operación, plazo, tasa de interés y valor de rescate de la póliza. Esta información deberá ser entregada hasta la liquidación total del adeudo.
- 8.1.8. Tratándose de préstamos de valores, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir la siguiente información:
- I. Copia del contrato marco, en formato PDF el cual deberá ser remitido por única vez cuando se firme o cuando se realicen modificaciones al mismo, y
 - II. Copia del estado de cuenta, en formato PDF.
- 8.1.9. Tratándose de fondos de inversión de capital privado, en Sociedades de Inversión de Capitales (SINCAS), así como en fideicomisos que tengan como propósito capitalizar a empresas del país, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir la siguiente información:
- I. Contrato de suscripción o de fideicomiso, en formato PDF, el cual deberá remitirse por única vez cuando se celebre el contrato, o en su caso, cuando dicho contrato sufra alguna modificación, debiendo constar el porcentaje de participación que la Institución o Sociedad Mutualista mantiene en el fondo, y
 - II. Estado de cuenta que proporcione la SINCA, fondo o el fiduciario, en formato PDF, el cual deberá contener la valuación de la participación de la Institución o Sociedad Mutualista al cierre del mes de que se trate.
- 8.1.10. Tratándose de inversiones en sociedades de inversión, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de su comprobación copia del estado de cuenta en formato PDF, de la inversión que mantenga en la sociedad de inversión de que se trate.
- 8.1.11. Tratándose de operaciones de opción, operaciones a futuro y operaciones de swap en mercados listados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de su comprobación, el estado de cuenta en formato PDF, que al efecto remita el socio liquidador o bien el socio operador, el cual deberá contener lo siguiente:
- I. Nombre del socio liquidador o socio operador;
 - II. Nombre de la Institución o Sociedad Mutualista;

- III. Fecha de corte del estado de cuenta;
 - IV. Número de cuenta o contrato, y
 - V. Posición.
- 8.1.12. Tratándose de operaciones de opción, operaciones a futuro y operaciones de swap, en mercados no listados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de su comprobación el contrato marco, en formato PDF, el cual se deberá remitir por única vez cuando se celebren dichas operaciones y cuando se realicen modificaciones al mismo.
- 8.1.13. Tratándose de la operación de reaseguro, se considerará el saldo deudor de la cuenta de "Instituciones de Seguros Cuenta Corriente" por las operaciones de reaseguro tomado que practiquen siempre y cuando estén respaldados por los estados de cuenta de las cedentes. Para efectos de comprobación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar una relación en formato TXT, que contenga la siguiente información: nombre de cada retrocesionaria y saldo deudor correspondiente.
- Asimismo, se considerarán los siniestros pagados de contado por cuenta de los retrocesionarios, siempre y cuando el financiamiento de dichos siniestros no exceda de noventa días naturales de antigüedad. Para efectos de comprobación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar una relación en formato TXT, que contenga la siguiente información: nombre de cada retrocesionaria y saldo deudor correspondiente.
- 8.1.14. Tratándose de cuentas de cheques, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de comprobación la copia de la carátula del estado de cuenta correspondiente, en formato PDF, donde se observe como mínimo lo siguiente:
- I. Nombre de la institución de crédito correspondiente;
 - II. Nombre de la Institución o Sociedad Mutualista depositante;
 - III. Fecha de corte del estado de cuenta;
 - IV. Número de cuenta o contrato, y
 - V. Mención expresa de ser estado de cuenta.
- 8.1.15. Tratándose de los saldos vencidos que se encuentren respaldados por una licitación pública nacional a cargo de Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal o Entidades Federativas, en la que hayan celebrado un convenio con el Ejecutivo Federal y que, de acuerdo con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se encuentren apoyadas presupuestalmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal que corresponda, de la cuenta "Adeudos a Cargo de Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal", en la subcuenta "Por Licitación", las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de comprobación, un informe en formato TXT, que deberá contener nombre de la dependencia en la cual mantiene el adeudo, clave de la licitación y saldo vencido. Esta información deberá ser entregada hasta la liquidación total del adeudo.
- Al respecto, la Secretaría emitió, mediante oficio 366-IV-USVP-296/06 de 24 de octubre de 2006, la interpretación administrativa, que se transcribe en el Anexo 8.1.15.
- 8.1.16. Tratándose de inversiones en Nacional Financiera, Sociedad Nacional de Crédito, Institución de Banca de Desarrollo (NAFIN), constituidas para cubrir las reservas técnicas específicas para obligaciones pendientes de cumplir que derivan de una reclamación, constituidas de conformidad con lo dispuesto por la fracción X del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de comprobación, un informe en formato TXT, que deberá contener nombre del deudor, número de contrato, moneda y saldo vencido.
- 8.1.17. Tratándose de vehículos de deuda, vehículos que replican índices accionarios, notas estructuradas, instrumentos estructurados e instrumentos bursatilizados, las Instituciones y

Sociedades Mutualistas deberán presentar para efectos de comprobación, la copia en formato PDF, de los prospectos de colocación o documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos para la inversión en dichos instrumentos, en el mes en el que se realice la operación.

- 8.1.18. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar la información a que se refiere el presente Capítulo vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), a través de la Página Web de la Comisión, sujetándose a las instrucciones contenidas en los Anexos 8.1.1-a y 8.1.1-b, y observando asimismo, lo dispuesto en el Capítulo 16.32 de la presente Circular.

Sin perjuicio de lo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contar con un expediente interno que contenga los documentos mediante los cuales se acredite la propiedad de los activos a que se refiere el presente Capítulo, los cuales deberán estar disponibles en forma inmediata en caso de que sean requeridos por la Comisión.

CAPITULO 8.2.

DE LAS DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL SOBRE CALIFICACION DE VALORES

Para los efectos de los artículos 107 de la LGISMS, la Quinta, Octava y Décima Quinta de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", y la Décima Novena, Vigésima Quinta, inciso a), y Vigésima Séptima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 8.2.1. Las inversiones en títulos de deuda emitidos por empresas privadas, así como las inversiones en valores emitidos o respaldados por organismos descentralizados, por empresas de participación estatal mayoritaria, por gobiernos estatales y municipales, por fideicomisos en los que el fideicomitente sea cualquiera de las entidades antes mencionadas, que no cuenten con respaldo del Gobierno Federal y se encuentren inscritos en el Registro Nacional de Valores que lleva la Comisión Nacional Bancaria y de Valores o aprobados por dicha Comisión, denominados tanto en moneda nacional como en moneda extranjera, que las Instituciones y Sociedades Mutualistas afecten a las coberturas de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía, deberán contar con las calificaciones mínimas otorgadas por instituciones calificadoras de valores autorizadas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, calificaciones que deberán ubicarse dentro de alguno de los rangos de clasificación de calificación que se detallan en el Anexo 8.2.1.
- 8.2.2. Las inversiones en acciones de sociedades de inversión en instrumentos de deuda que las Instituciones y Sociedades Mutualistas afecten a las coberturas de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía, deberán contar con las calificaciones mínimas otorgadas por instituciones calificadoras de valores autorizadas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, calificaciones que se detallan en el Anexo 8.2.1.

Para efectos de los límites establecidos en la Décima Quinta de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", así como en la Vigésima Séptima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", las inversiones en las sociedades de inversión en instrumentos de deuda que realicen las Instituciones y Sociedades Mutualistas de acuerdo con lo establecido en la presente Disposición, sólo podrán computar considerando los diversos valores y documentos que componen la cartera de valores integrantes de los activos de dichas sociedades, así como su respectiva calificación, la cual deberá ubicarse dentro de alguno de los rangos de clasificación de calificación que se detallan en el Anexo 8.2.1.

- 8.2.3. En el caso de valores emitidos o respaldados por organismos financieros internacionales de los que México sea miembro, inversiones llevadas a cabo en instituciones de crédito, o los valores emitidos o avalados por dichas instituciones de crédito, denominados tanto en moneda nacional como en moneda extranjera, que las Instituciones y Sociedades Mutualistas afecten a las coberturas de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía, deberán estar calificados por una institución calificadora de valores autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de

Valores. Sin embargo, para el caso de aquellas inversiones y valores emitidos o avalados por instituciones de crédito que no cuenten con una calificación, les será aplicable la calificación de crédito de contraparte de la institución de crédito correspondiente. Dicha calificación deberá ubicarse dentro de alguno de los rangos de clasificación de calificación que se detallan en el Anexo 8.2.1.

8.2.4. La calificación de los activos a que se refieren las Disposiciones 8.2.1 y 8.2.3 del presente Capítulo, que forman parte de la cartera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, se deberá capturar con apego a lo establecido en el Capítulo 16.32 de la presente Circular.

8.2.5. Por lo que se refiere a la calificación de las inversiones a que se refiere la Disposición 8.2.2, que forman parte de la cartera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, se deberá capturar con apego a lo establecido en el Capítulo 16.32 de la presente Circular.

Para efectos de lo establecido en la Décima Primera de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", y por lo que se refiere a los valores que integran la cartera de las sociedades de inversión, la calificación de cada uno de esos valores deberá capturarse con apego a lo establecido en el Capítulo 16.32 de la presente Circular.

8.2.6. No será aplicable lo dispuesto en este Capítulo a los fondos de inversión de capital privado, ni a los fideicomisos que tengan como propósito capitalizar a las empresas del país.

CAPITULO 8.3.

DE LA AFECTACION DE LAS OPERACIONES DE PRESTAMO DE VALORES

Para los efectos de los artículos 34, fracciones X y XI, y 81, fracciones VII y VIII, de la LGISMS, y la Novena, inciso P), de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros":

8.3.1. En la realización de operaciones de préstamo de valores, las Instituciones y Sociedades Mutualistas a efecto de poder considerar como activos afectos a la cobertura de las reservas técnicas y del capital mínimo de garantía, deberán observar la normativa aplicable a las instituciones de crédito, casas de bolsa, sociedades de inversión, sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro y a la Financiera Rural, en lo que concierne a sus operaciones de préstamo de valores, debiendo ajustarse además a lo señalado en las presentes Disposiciones.

8.3.2. Para la operación de préstamo de valores, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán actuar únicamente como prestamistas y podrán operar sólo con instituciones de crédito, casas de bolsa y entidades financieras del exterior que cuenten con una calificación en rango sobresaliente para inversiones en moneda extranjera, de acuerdo con lo señalado en el Anexo 8.2.1.

8.3.3. Las operaciones de préstamo de valores que realicen las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán llevarse a cabo sin la intermediación de casas de bolsa.

8.3.4. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas sólo podrán llevar a cabo operaciones de préstamo de valores con acciones o valores, según corresponda, siempre que los mismos estén previstos en el régimen de inversión para la cobertura de reservas técnicas o de capital mínimo de garantía.

8.3.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán proporcionar a la Comisión, en la forma y términos que señala la Disposición 8.1.8, la información sobre las operaciones de préstamo de valores que realicen.

- 8.3.6. Las operaciones de préstamo de valores se valorarán de conformidad con la clasificación que en su origen se haya determinado para los títulos objeto del préstamo, más la parte devengada del premio pactado.
- 8.3.7. Para el registro contable de las operaciones de préstamo de valores, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a lo señalado en los Capítulos 12.1 y 12.2 de las presentes Disposiciones.

CAPITULO 8.4.

DE LA OPERACION, REGISTRO Y REVELACION DE LAS OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS

Para los efectos de los artículos 55, fracción III, 56, 57, 58, 60, 81 y 107 de la LGISMS, la Quinta, Novena, inciso E), Décima Tercera y Décima Quinta, numeral I, inciso c), de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", la Vigésima Cuarta y Vigésima Séptima, numeral I, inciso c), de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 8.4.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:
- I. Derivados Listados, las operaciones a futuro o de opción que sean llevadas a cabo por las Instituciones y Sociedades Mutualistas a través de mercados reconocidos;
 - II. Derivados No Listados, las operaciones a futuro, de opción y de swap que sean llevadas a cabo por las Instituciones fuera de mercados reconocidos (mercados extrabursátiles);
 - III. Mercados Reconocidos, el Mercado Mexicano de Derivados, S.A. de C.V. (MexDer), así como cualquier otro mercado establecido reconocido por el Banco de México;
 - IV. Operaciones a Futuro, las operaciones de compra o venta de un subyacente, en las que las partes acuerden que las obligaciones a su cargo se cumplirán al precio pactado y en una fecha posterior a su fecha de concertación;
 - V. Operaciones de Opción, las operaciones en virtud de las cuales una de las partes, denominada "comprador de la opción", mediante el pago de una prima, adquiere el derecho de comprar (en el caso de una opción Call) o vender (en el caso de una opción Put) subyacentes a su contraparte, denominada "vendedor de la opción", en una "Fecha de Ejercicio" y al "Precio de Ejercicio" previamente acordados. El pago de la prima puede también dar el derecho a recibir una cantidad de dinero o los subyacentes previamente determinados sujetos a las condiciones que determinen las partes.

Para efectos de lo señalado en el párrafo anterior, se entenderá por "Fecha de Ejercicio", el día o días en los cuales el "comprador de la opción" se encuentra facultado a ejercer su derecho. La "Fecha de Ejercicio" podrá ser una fecha específica o una serie de días hábiles bancarios consecutivos o separados. Asimismo, por "Precio de Ejercicio", se entenderá aquel en el que el "comprador de la opción" puede ejercer el derecho convenido, pudiendo ser de cero, y
 - VI. Operaciones de Swap, los acuerdos mediante los cuales las partes se comprometen a intercambiar flujos de dinero en fechas futuras, durante un plazo determinado al momento de concertar la operación.
- 8.4.2. Las Instituciones podrán realizar Operaciones a Futuro, Operaciones de Opción u Operaciones de Swap por cuenta propia en Mercados Reconocidos o extrabursátiles, según sea el caso. Tratándose de las Sociedades Mutualistas, éstas sólo podrán realizar Operaciones a Futuro de Derivados Listados u Operaciones de Opción en Mercados Reconocidos.

Las Operaciones a Futuro, Operaciones de Opción u Operaciones de Swap, que las Instituciones realicen en mercados extrabursátiles, deberán llevarse a cabo únicamente con instituciones financieras autorizadas por el Banco de México para actuar como intermediarios en la realización de operaciones financieras conocidas como derivadas o intermediarios de países miembros del Comité Técnico de la Organización Internacional de Comisiones de Valores (International Organization of Securities Commissions) o IOSCO por sus siglas en

idioma inglés, que celebren operaciones fuera de una bolsa de derivados. En ambos casos, los intermediarios y las entidades financieras del exterior, deberán contar con una calificación en rango sobresaliente de acuerdo con lo señalado en el Anexo 8.2.1.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas no podrán celebrar las denominadas "operaciones de derivados crediticios", ni operaciones financieras conocidas como derivadas sobre otra de dichas operaciones, salvo Operaciones de Opción sobre Operaciones a Futuro de cualquier subyacente que se realicen en Mercados Reconocidos.

- 8.4.3. Las operaciones con Derivados Listados y Derivados No Listados que las Instituciones y Sociedades Mutualistas realicen, según corresponda, deberán estar documentadas y contar con una carta confirmación de cada operación, la cual podrá ser generada por medios electrónicos.

Adicionalmente, las operaciones con Derivados No Listados (que se realicen en mercados extrabursátiles), deberán formalizarse utilizando contratos marco aprobados por la Asociación Internacional de Agentes de Swaps (International Swap Dealers Association) o ISDA por sus siglas en inglés, la Asociación Internacional de Mercados de Valores (International Securities Market Association) o ISMA por sus siglas en inglés, siempre y cuando ello no sea contrario a lo establecido en la LGISMS y en las disposiciones administrativas que de ella emanen.

- 8.4.4. Con el propósito de reducir la exposición al riesgo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, las operaciones con productos derivados que realicen podrán efectuarse única y exclusivamente para fines de cobertura. En este sentido, todas las operaciones con productos derivados deberán estar vinculadas a instrumentos financieros afectos a la cobertura de reservas técnicas y capital mínimo de garantía. De esta forma, si en un escenario de mediano o largo plazo, dichos instrumentos financieros tuviesen que ser vendidos, los productos derivados que los cubrían, deberán cancelarse o vincularse a un nuevo instrumento que requiera de esta cobertura.

- 8.4.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas no podrán realizar operaciones de intermediación o fungir como emisores de productos derivados.

- 8.4.6. Para celebrar contratos de productos derivados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán cubrir los siguientes requisitos de administración, operación y control interno, y remitir la documentación soporte de los requerimientos aludidos a la Comisión cuando menos diez días hábiles antes del inicio de operaciones con esos productos:

I. Requerimientos de administración.

- a) La dirección general de las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberá establecer y el consejo de administración deberá aprobar específicamente lo siguiente:
 - 1) Los objetivos, metas y procedimientos generales para la operación;
 - 2) Los límites de exposición al riesgo considerados como aceptables para la Institución o Sociedad Mutualista en el mercado, y
 - 3) Los procedimientos para aprobar el tipo de derivados a operar;
- b) La dirección general deberá designar y el consejo de administración deberá aprobar la creación y funcionamiento de un área de administración integral de riesgos financieros, dependiente directamente de la dirección general, cuyo propósito será:
 - 1) Medir, evaluar y dar seguimiento a los riesgos de mercado a cubrir con estos instrumentos;
 - 2) Comunicar inmediatamente a la dirección general cualquier desviación a los límites establecidos para que se realicen operaciones que eliminen los riesgos, y

- 3) Reportar mensualmente a la dirección general y al consejo de administración sobre los aspectos relacionados con la medición, la evaluación, el seguimiento a los riesgos, así como los límites de exposición;
 - c) La dirección general y un comité designado por el consejo de administración (comité de riesgos), deberán estar involucrados, en forma sistemática y oportuna, en el seguimiento de la administración de riesgos de mercado, de liquidez y otros que consideren relevantes. Asimismo, deberán establecer un programa de revisión de los objetivos, metas y procedimientos de operación y control, así como de los niveles de exposición al riesgo por lo menos con periodicidad semestral y cada vez que las condiciones del mercado lo ameriten;
 - d) La dirección general deberá tener un procedimiento de acción contingente que le permita actuar cuando se detecte que son deficientes las políticas, procedimientos, controles internos, el sistema de información gerencial o los niveles de riesgo o cuando ocurran violaciones a las disposiciones internas y externas aplicables;
 - e) La dirección general y el comité de riesgos deberán establecer un código de ética profesional que norme la conducta del personal involucrado en el manejo de estas operaciones;
 - f) La dirección general deberá instrumentar un programa de capacitación continua a los operadores, personal de apoyo, área de administración integral de riesgos financieros y, en general, a todo el personal involucrado en el manejo y control de estos instrumentos, y
 - g) La dirección general deberá dotar, como mínimo, de un operador encargado del control y registro de las operaciones con derivados, quien deberá estar capacitado para la operación con derivados, así como estar certificado por alguno de los de los terceros independientes que se señalan en el Anexo 8.4.6. Asimismo, el responsable del área de administración integral de riesgos deberá certificarse por alguno de los de los terceros independientes que se señalan en el referido Anexo 8.4.6;
- II. Requerimientos de operación.
- a) Las diferentes áreas responsables de la operación con productos derivados, deberán establecer objetivos, metas y procedimientos particulares de operación y control, los que deberán ser congruentes con los lineamientos generales establecidos por la dirección general y el consejo de administración;
 - b) La Institución o Sociedad Mutualista deberá contar con un sistema que le permita, al área de administración integral de riesgos y a los responsables del área de operación, supervisar en forma sistemática y oportuna el desarrollo y resultado de cada una de estas operaciones;
 - c) La Institución o Sociedad Mutualista deberá contar con sistemas que permitan el procesamiento adecuado de estas operaciones, la valuación y el control de riesgos, de preferencia en tiempo real, tanto en la operación como en el área de apoyo, y
 - d) Contar con sistemas automatizados que les permitan medir y evaluar diariamente los riesgos provenientes de las operaciones con derivados, sus cuentas de margen y garantías, así como registrar contablemente estas operaciones e informar que el nivel de riesgo no sobrepase los límites establecidos en el manual de riesgos, al encargado de las operaciones con derivados, y
- III. Requerimientos de control interno.
- a) Generales.
 - 1) Las actividades y responsabilidades del personal de operación y las del personal de apoyo deberán definirse adecuadamente y estar asignadas a las direcciones que correspondan;

- 2) Deberán establecerse por escrito y darse a conocer al personal de operación y apoyo, manuales de operación y control, de tal forma que permitan la correcta ejecución de sus funciones en cada una de las áreas involucradas tales como: operación, registro, confirmación, valuación, liquidación, contabilización y seguimiento de todas las operaciones concertadas;
 - 3) Deberán establecer procedimientos que aseguren que todas las operaciones concertadas se encuentren amparadas por un contrato marco suscrito y que estén documentadas, confirmadas y registradas;
 - 4) Deberán establecer procedimientos para asegurar que las operaciones con productos derivados aprobadas por la dirección general y el consejo de administración cuentan con un adecuado soporte operacional para su funcionamiento y control;
 - 5) Sin perjuicio de los lineamientos establecidos por la propia Institución o Sociedad Mutualista, deberán establecer una función de auditoría la cual tendrá que revisar, por lo menos una vez al año, el cumplimiento de las políticas y procedimientos de operación y de control interno, así como una adecuada documentación de las operaciones;
 - 6) Los sistemas de procesamiento electrónico de datos, de administración de riesgos y los modelos de valuación, deberán tener un adecuado respaldo y control que incluya la recuperación de datos;
 - 7) No deberán tener ninguna observación sin solventar sobre la administración integral de riesgos en los términos previstos en el Capítulo 8.6 de estas Disposiciones, referente a los lineamientos de carácter prudencial en materia de administración integral de riesgos por parte de la Comisión, así como del auditor de administración de riesgos, y
 - 8) Deberán contar con una certificación de calidad ISO 9000 vigente expedida por un organismo nacional de acreditación y verificación en el proceso de inversión, incluyendo las tareas a cargo del comité de inversión, del comité de riesgos, así como del área para la administración integral de riesgos, prevista en los lineamientos prudenciales en materia de administración integral de riesgos;
- b) De seguimiento.
- El área de administración integral de riesgos deberá tener acceso diariamente al sistema de operación y al de apoyo para que pueda medir y evaluar los riesgos a cubrir con las operaciones y deberá proveer también mensualmente a la dirección general y sistemáticamente al consejo de administración con reportes verificados que muestren correcta y oportunamente los riesgos cubiertos por la Institución o Sociedad Mutualista;
- c) De operación, Registro y Verificación.
- Los manuales de operación y control deberán contener políticas y procedimientos para verificar en forma sistemática que durante la vigencia de las operaciones, éstas se encuentren amparadas por los contratos correspondientes, registradas, contabilizadas, confirmadas e incluidas en todos los reportes;
- d) De valuación.
- 1) Los modelos de valuación deberán ser validados por expertos internos y externos independientes de los que desarrollaron dichos modelos y del personal de operación, al menos una vez al año, y
 - 2) El área de administración integral de riesgos deberá recabar directamente información de fuentes externas confiables que le permitan valorar las operaciones del portafolio vigente;
- e) De contabilidad.
- 1) El personal de apoyo deberá conciliar diariamente las confirmaciones y estados de cuenta emitidos por los intermediarios, con los registros de los

operadores de estos productos, a fin de validar la información que será contabilizada; asimismo, deberán contar con registros auxiliares con la finalidad de identificar con claridad las operaciones realizadas con productos derivados;

- 2) El personal de apoyo deberá verificar diariamente sus registros con el de los operadores y comparar ambas bases de datos con la contabilidad;
 - 3) Las operaciones antes descritas que las Instituciones y Sociedades Mutualistas realicen deberán apegarse a las condiciones para considerar a un instrumento como de cobertura, de conformidad con la Norma de Información Financiera (NIF) que al efecto emita el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF) y deberán contabilizarse de conformidad con lo dispuesto en la Disposición 8.4.9;
 - 4) Las liquidaciones requeridas en la operación con productos derivados, deberán ser llevadas a cabo por el personal de apoyo bajo instrucciones autorizadas y montos verificados, y
 - 5) Para las operaciones del registro de derivados deberá llevarse un control detallado mediante auxiliares por cada uno de los conceptos que les afecte, y
- f) Jurídicos.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contar con procedimientos para verificar los contratos, fichas y demás formatos que muestren los derechos y obligaciones de las mismas con motivo de la celebración de las operaciones a que se refiere el presente Capítulo.

- 8.4.7. Previa evaluación del cumplimiento de los requisitos a que se refiere este Capítulo, la Comisión manifestará su conformidad dentro de un plazo de 60 días naturales. Si ésta no realiza ninguna manifestación por escrito en el plazo antes mencionado, se entenderá que no se podrán realizar las operaciones con Derivados Listados o Derivados No Listados que pretendan operar las Instituciones y Sociedades Mutualistas, según corresponda.

La conformidad para celebrar operaciones con derivados que emita la Comisión, se mantendrá vigente en tanto la Institución o Sociedad Mutualista continúe cumpliendo con los requisitos antes establecidos pudiendo solicitar en cualquier momento la acreditación del cumplimiento respectivo, así como que se mantienen los propósitos de cobertura en la realización de dichas operaciones. En caso de que la Comisión detecte en cualquier momento que se ha dejado de cumplir con alguno de los citados requisitos, lo notificará a la Institución o Sociedad Mutualista a efecto de que suspenda todas sus operaciones con derivados, no pudiendo celebrar nuevas operaciones con derivados, sin la previa autorización de la Comisión.

- 8.4.8. Atendiendo a lo que establece la Décima Quinta, numeral I, inciso c), de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", y Vigésima Séptima, numeral I, inciso d), de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán considerar como afecto a las coberturas estatutarias el resultado de las operaciones con productos derivados conforme a lo siguiente:

- I. En Operaciones de Opción, la prima pagada así como lo que resulte del incremento en la valuación de las primas pagadas, y
- II. En Operaciones a Futuro y Operaciones de Swaps, lo que resulte del incremento por valuación de estos instrumentos (siempre y cuando exista), los cuales deberán estar referidos a activos afectos cuya suma deberá cubrir siempre, al menos, las diversas obligaciones ya sea de reservas técnicas o de capital mínimo de garantía.

- 8.4.9. Para el registro contable de las operaciones con productos derivados deberán apegarse a lo señalado en los Capítulos 12.1 y 12.2 de las presentes Disposiciones, así como lo dispuesto en las Normas de Información Financiera emitidas por el CINIF, siempre y cuando ello no sea

contrario a lo establecido en la LGISMS y en las disposiciones administrativas que de ella emanen.

CAPITULO 8.5.

DE LOS PROVEEDORES DE PRECIOS

Para los efectos de los artículos 99, fracciones III y IV, y 101 de la LGISMS:

- 8.5.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán valorar los valores, documentos e instrumentos financieros que formen parte de su cartera y portafolios de inversión, utilizando precios actualizados para valuación proporcionados por proveedores de precios.

Para fines de registro contable, las Instituciones y Sociedades Mutualistas considerarán como valor razonable de los citados valores, documentos e instrumentos financieros, el precio actualizado para la valuación que corresponda.

- 8.5.2. El consejo de administración de cada Institución y Sociedad Mutualista, deberá aprobar la contratación de un solo proveedor de precios para los efectos del presente Capítulo.

En ningún caso podrá llevarse a cabo la citada contratación por plazos menores a un año; sin embargo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán sustituir al proveedor de precios por plazos iguales, en el evento de que la Comisión ejerza la facultad referida en la Disposición 8.5.3, o bien, cuando se actualice alguno de los supuestos de rescisión por incumplimiento del contrato celebrado con el proveedor de precios de que se trate.

- 8.5.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán notificar, a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), dentro de los diez días hábiles siguientes a la celebración del contrato con el proveedor de precios, en la forma y términos establecidos en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, el nombre del proveedor de precios aprobado por el consejo de administración, así como la vigencia del contrato respectivo, indicando la fecha de inicio de dicho contrato y la fecha de término del mismo. En caso de cambio de proveedor de precios, se deberá informar a la Comisión con quince días hábiles de anticipación a la celebración del contrato la información correspondiente al nuevo proveedor y al contrato.

La Comisión podrá ordenar a la Institución o Sociedad Mutualista que se designe a otro proveedor de precios, cuando a su juicio exista conflicto de intereses.

- 8.5.4. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas reconocerán las modificaciones de precios actualizados para valuación que, en su caso, les sean dadas a conocer por su proveedor de precios, procediendo en consecuencia a efectuar en su contabilidad los registros correspondientes.

Cuando los precios para valuación no sean proporcionados por el proveedor contratado, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán avisar este hecho a la Comisión y para la valuación de los activos financieros se tomará el último precio para valuación conocido, entregando la información que justifique el precio.

- 8.5.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que tengan objeciones a los precios que determine el proveedor contratado, deberán hacerlas de su conocimiento por escrito, a efecto de que dicho proveedor las resuelva, lo anterior, de acuerdo a las disposiciones vigentes que dé a conocer la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán marcar copia a la Comisión anexándola el día de la entrega de la información. Por ningún motivo las Instituciones y Sociedades Mutualistas dejarán de remitir su información en los plazos establecidos.

- 8.5.6. Para los efectos de las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contar con un expediente que contenga los contratos que hayan celebrado con los proveedores de precios, y que deberá estar disponible en caso de que la Comisión lo solicite para efectos de inspección y vigilancia.

CAPITULO 8.6.

DE LOS LINEAMIENTOS DE CARACTER PRUDENCIAL EN MATERIA DE
ADMINISTRACION INTEGRAL DE RIESGOS FINANCIEROS

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

8.6.1. Para los efectos del presente Capítulo se entenderá por:

- I. Administración de Riesgos, al conjunto de objetivos, políticas, procedimientos y acciones que se implementan para identificar, medir, monitorear, limitar, controlar, informar y revelar los distintos tipos de riesgo a que se encuentran expuestas las Instituciones;
- II. Riesgo de Crédito, a la pérdida potencial por la falta de pago de un acreditado o contraparte en las operaciones que efectúan las Instituciones;
- III. Riesgo Legal, a la pérdida potencial por el incumplimiento de las disposiciones legales y administrativas aplicables, la emisión de resoluciones administrativas y judiciales desfavorables y la aplicación de sanciones, en relación con las operaciones que las Instituciones llevan a cabo;
- IV. Riesgo de Liquidez, a la pérdida potencial por la venta anticipada o forzosa de activos a descuentos inusuales para hacer frente a sus obligaciones, o bien, por el hecho de que una posición no pueda ser oportunamente cubierta mediante el establecimiento de una posición contraria equivalente;
- V. Riesgo de Mercado, a la pérdida potencial por cambios en los factores de riesgo que inciden sobre la valuación de las posiciones, tales como tasas de interés, tipos de cambio e índices de precios, entre otros, y
- VI. Riesgo Operativo, a la pérdida potencial por fallas o deficiencias en los sistemas de información, en los controles internos o por errores en el procesamiento de las operaciones.

8.6.2. Las Instituciones, para la Administración de Riesgos financieros, deberán:

- I. Definir sus límites sobre la exposición al riesgo y desarrollar políticas y procedimientos para la administración de los distintos tipos de riesgos financieros a los que se encuentran expuestas, sean éstos cuantificables o no;
- II. Delimitar claramente las diferentes funciones y responsabilidades en materia de Administración de Riesgos financieros entre sus distintas áreas y personal, en los términos de las presentes Disposiciones, y
- III. Identificar, medir, monitorear, limitar, controlar, informar y revelar los riesgos financieros cuantificables a los que están expuestas, considerando, en lo conducente, los riesgos no cuantificables.

8.6.3. Será responsabilidad del consejo de administración de cada Institución, aprobar las políticas y procedimientos para la Administración de Riesgos financieros, así como establecer los límites sobre la exposición al riesgo financiero. Al efecto, el citado consejo deberá aprobar, a propuesta del comité de riesgos, el manual aplicable.

El consejo de administración deberá revisar cuando menos una vez al año los objetivos, políticas y procedimientos para la Administración de Riesgos de la Institución.

8.6.4. El consejo de administración de cada Institución deberá constituir un comité cuyo objeto será la Administración de los Riesgos a que se encuentra expuesta, sean éstos cuantificables o no, así como vigilar que la realización de las operaciones se ajuste a los límites, políticas y procedimientos para la administración de riesgos aprobados por el citado consejo.

El comité de riesgos deberá presidirlo el director general de cada Institución y deberá integrarse por el responsable del área para la administración integral de riesgos y los de las distintas áreas involucradas en la toma de riesgos que al efecto señale el propio consejo de administración, estos últimos, participando con voz pero sin voto. Dicho comité contará con la presencia del

responsable de auditoría o contraloría de la Institución, quien asistirá en calidad de invitado sin derecho a voz ni voto.

El comité de riesgos se deberá reunir cuando menos una vez al mes.

Todas las sesiones y acuerdos del comité de riesgos deberán hacerse constar en actas debidamente circunstanciadas y suscritas por todos y cada uno de sus integrantes.

8.6.5. El comité de riesgos, para el desarrollo de su objeto, desempeñará las siguientes funciones:

I. Proponer para aprobación del consejo de administración:

- a) El manual que contenga los objetivos, políticas y procedimientos para la administración integral de riesgos;
- b) Los límites de exposición al riesgo de manera global y por tipo de riesgo, tomando en cuenta según corresponda, lo establecido en las Disposiciones 8.6.19 a 8.6.23, y
- c) La estrategia de asignación de recursos para la realización de operaciones;

II. Aprobar:

- a) La metodología para identificar, medir, monitorear, limitar, controlar, informar y revelar los distintos tipos de riesgos a que se encuentra expuesta la Institución;
- b) Los modelos, parámetros y escenarios que habrán de utilizarse para llevar a cabo la medición y el control de los riesgos, y
- c) La realización de nuevas operaciones y servicios que por su propia naturaleza conlleven un riesgo;

III. Designar al responsable del área para la administración integral de riesgos;

IV. Informar al consejo de administración cuando menos trimestralmente, sobre la exposición al riesgo asumida por la Institución y los efectos negativos que se podrían producir en la marcha de la misma, así como sobre la inobservancia de los límites de exposición al riesgo establecidos;

V. Informar al consejo de administración sobre las medidas correctivas implementadas, tomando en cuenta el resultado de las auditorías y evaluaciones relativas a los procedimientos de administración de riesgos a que se refieren las Disposiciones 8.6.17 y 8.6.18, y

VI. Crear los subcomités que se consideren convenientes para el ejercicio de sus funciones.

El comité de riesgos revisará cuando menos una vez al año lo señalado en los incisos a) y b) de la fracción II de la presente Disposición, sin perjuicio de realizar dicha función con mayor frecuencia cuando así se requiera dadas las condiciones del mercado y en particular de la Institución.

8.6.6. El comité de riesgos podrá, en los términos que se señalen en el numeral respectivo, ajustar o, en su caso, autorizar se excedan los límites de exposición a los distintos tipos de riesgo, cuando las condiciones y el entorno de la Institución así lo requiera, informando al consejo de administración oportunamente sobre el ejercicio de las facultades a que se hace mención.

8.6.7. El Comité de Riesgos podrá llevar a cabo directamente la administración de riesgos, o bien apoyarse en un subcomité creado al efecto o un área especializada (en adelante, el "área para la administración integral de riesgos"). En cualquiera de los esquemas anteriores, su objeto será identificar, medir, monitorear e informar los riesgos cuantificables que enfrenta la Institución en sus operaciones.

El área para la administración integral de riesgos será independiente de las áreas de operación, a fin de evitar conflictos de intereses y asegurar una adecuada separación de responsabilidades.

- 8.6.8. El área para la administración integral de riesgos, para el cumplimiento de su objeto, desempeñará las siguientes funciones:
- I. Vigilar que la Administración de Riesgos sea integral y considere la totalidad de los riesgos financieros en que incurre la Institución;
 - II. Proponer la metodología y aplicarla una vez aprobada, en su caso, por el comité de riesgos para identificar, medir y monitorear los distintos tipos de riesgos a que se encuentra expuesta la Institución, así como los límites de estos últimos, utilizando para tal efecto los modelos, parámetros y escenarios para la medición y control del riesgo establecido por el citado comité;
 - III. Informar al comité de riesgos y al director general sobre:
 - a) La exposición global y por tipo de riesgo de la Institución, así como la específica de cada una de las distintas áreas; ésta se informará adicionalmente a los responsables de las diversas áreas. Dichos informes sobre la exposición de riesgo, deberán incluir análisis de sensibilidad y pruebas bajo condiciones extremas, y
 - b) Las desviaciones que, en su caso, se presenten con respecto a los límites de exposición al riesgo establecidos, proponiendo cuando así corresponda las acciones correctivas necesarias.

Los informes a que se refiere esta fracción deberán presentarse mensualmente, o bien, con la frecuencia que se requiera en atención al dinamismo de los riesgos. Asimismo, se entregará mensualmente al director general y a los responsables de las diversas áreas, un informe sobre el comportamiento de los riesgos de mercado de la Institución;
 - IV. Investigar y documentar las causas que originan desviaciones de los límites de exposición al riesgo establecidos, identificar si dichas desviaciones se presentan en forma reiterada e informar de manera oportuna sus resultados al comité de riesgos, al director general y al auditor o contralor interno, y
 - V. Recomendar al director general y a los responsables de las distintas áreas de operación, disminuir la exposición al riesgo a los límites previamente aprobados por el consejo de administración.
- 8.6.9. Las Instituciones darán cumplimiento a la obligación de evaluar y dar seguimiento a su riesgo financiero, realizando dicha función en los términos de las presentes Disposiciones a través del área para la administración integral de riesgos.
- 8.6.10. Para llevar a cabo la medición, monitoreo y control de los diversos tipos de riesgo cuantificables y la valuación de las posiciones de la Institución, el área para la administración integral de riesgos deberá:
- I. Contar con modelos y sistemas de medición de riesgos que incorporen información de mercado que comprenda variables tales como rendimientos, volatilidad y potencial de movimientos adversos, en donde se refleje de forma precisa el valor de las posiciones y su sensibilidad a los diversos factores de riesgo;
 - II. Llevar a cabo estimaciones de la exposición al riesgo de la Institución, ligadas a resultados o al valor del capital de la misma;
 - III. Asegurarse que la información sobre las posiciones de la Institución utilizada en los modelos y sistemas de medición de riesgos, sea precisa, íntegra y oportuna, por lo que toda modificación a la citada información deberá quedar documentada y contar con la explicación sobre su naturaleza y motivo que la originó;
 - IV. Efectuar revisiones periódicas a los supuestos contenidos en los modelos y sistemas referidos en la fracción I de la presente Disposición, y

- V. Comparar periódicamente las estimaciones de la exposición al riesgo contra los resultados efectivamente observados para el mismo periodo de medición y, en su caso, modificar los supuestos empleados al formular dichas estimaciones.

8.6.11. Los sistemas a que se refiere la fracción I de la Disposición 8.6.10, deberán:

- I. Permitir la medición, monitoreo y control de los riesgos a que se encuentra expuesta la Institución, así como la generación de informes al respecto;
- II. Considerar para efectos de análisis:
 - a) Los diferentes tipos de riesgos cuantificables, tales como Riesgo de Mercado, Riesgo de Crédito y Riesgo de Liquidez;
 - b) Los factores de riesgos tales como tasas de interés, índices de precios, tipos de cambio y otros que el comité de riesgos considere relevantes para dicho análisis, considerando su impacto sobre el valor de capital y el estado de resultados de la Institución;
 - c) Las concentraciones de riesgo, incorporando un tratamiento especial a las operaciones con instrumentos financieros que puedan afectar la posición consolidada de la Institución, y
 - d) Las técnicas de medición adecuadas para el análisis requerido y que permitan identificar los supuestos y parámetros utilizados en dicha medición.

8.6.12. El área para la administración integral de riesgos complementará su medición de riesgos con la realización de pruebas bajo condiciones extremas, que permitan identificar el riesgo que enfrentaría la Institución en dichas condiciones y reconocer las posiciones o estrategias que hacen más vulnerable a la propia Institución, para lo cual deberán:

- I. Estimar el riesgo bajo condiciones en las cuales los supuestos fundamentales y los parámetros utilizados para la medición de riesgos se colapsen, así como la capacidad de respuesta de la misma Institución ante tales condiciones;
- II. Evaluar el diseño y los resultados de las pruebas bajo condiciones extremas, para que a partir de dicha evaluación, se establezcan planes de contingencia aplicables al presentarse esas condiciones en los mercados financieros en que participe la propia Institución, y
- III. Considerar los resultados generados por las pruebas bajo condiciones extremas en la revisión de políticas y límites para la toma de riesgos.

El área para la administración integral de riesgos deberá aplicar pruebas bajo condiciones extremas para la medición de todos los riesgos cuantificables a que está expuesta la Institución.

8.6.13. Las Instituciones deberán contar con informes que se basen en datos íntegros, precisos y oportunos relacionados con la administración de sus riesgos y que contengan como mínimo:

- I. La exposición al riesgo global, por área de operación y por tipo de riesgo;
- II. El grado de cumplimiento de las políticas y procedimientos de administración de riesgos;
- III. Los resultados de los diferentes análisis de sensibilidad y pruebas bajo condiciones extremas;
- IV. Los resúmenes de los resultados de las auditorías por lo que hace al cumplimiento de las políticas y procedimientos de Administración de Riesgos, así como sobre las evaluaciones de los sistemas de medición de riesgos, y
- V. Los casos en que los límites de exposición al riesgo fueron excedidos, ya sea que se contara o no con autorización previa.

Cualquier cambio significativo en el contenido y estructura de los informes, así como en las metodologías empleadas en la medición de riesgos, deberá especificarse dentro de los propios informes.

- 8.6.14. El manual de políticas y procedimientos para la administración integral de riesgos a que se refiere la Disposición 8.6.5, fracción I, inciso a), deberá contemplar, cuando menos, los siguientes aspectos:
- I. Los objetivos sobre la exposición al riesgo;
 - II. Una estructura organizacional diseñada para llevar a cabo la Administración de Riesgos. Dicha estructura deberá establecerse de manera que exista independencia entre el área para la administración integral de riesgos y aquellas otras áreas de control de operaciones, así como clara delimitación de funciones y perfil de puestos en todos sus niveles;
 - III. Las facultades y responsabilidades en función del empleo o cargo que se desempeñe, cuando este último implique la toma de riesgos para la Institución;
 - IV. La determinación o procedimiento para calcular los límites para la toma de riesgos a nivel consolidado y por tipo de riesgo;
 - V. La forma y periodicidad con la que se deberá informar al consejo de administración, al comité de riesgos, al director general y a las diversas áreas, sobre la exposición al riesgo financiero de la Institución;
 - VI. Las medidas de control interno, así como las correspondientes para corregir las desviaciones que se observen sobre los límites de exposición al riesgo;
 - VII. El proceso para la aprobación de propuestas, estrategias o iniciativas de Administración de Riesgos y, en su caso, de coberturas. Dichas propuestas deberán contar, entre otros aspectos, con una descripción general de la nueva operación, el análisis de los riesgos implícitos, el procedimiento a utilizar para identificar, medir, monitorear, controlar, informar y revelar tales riesgos, así como una opinión sobre la viabilidad jurídica de la propuesta;
 - VIII. Los planes de acción en caso de contingencias por caso fortuito o fuerza mayor, y
 - IX. El proceso para la autorización de exceso a los límites de exposición al riesgo.
- El manual deberá ir acompañado de los modelos y metodologías para la valuación de los distintos tipos de riesgo, aprobados por el comité de riesgos, así como de los requerimientos de los sistemas de procesamiento de información y para el análisis de riesgos.
- 8.6.15. El director general deberá hacer observar la independencia entre el área para la administración integral de riesgos y las otras áreas, así como difundir una mayor cultura en materia de Administración de Riesgos, adoptando al efecto entre otras medidas:
- I. Programas de revisión del cumplimiento de objetivos, procedimientos y controles en la celebración de operaciones, así como de los límites de exposición al riesgo, semestralmente, o bien, con una mayor frecuencia cuando por las condiciones del mercado se justifique;
 - II. Sistemas de almacenamiento, procesamiento y manejo de información que permitan el desarrollo de una Administración de Riesgos;
 - III. Difusión y, en su caso, implementación de los planes de acción para casos de contingencia por caso fortuito o fuerza mayor, que impidan el cumplimiento de los límites de exposición al riesgo establecidos, y
 - IV. Programas de capacitación para el personal del área para la administración integral de riesgos y para todo aquel involucrado en las operaciones que impliquen riesgo para la Institución.
- 8.6.16. Las Instituciones deberán contar con un área de contraloría interna, que establezca y dé seguimiento permanente a medidas de control que se integren al proceso de operación diaria, relativas a:
- I. El registro, documentación y liquidación de las operaciones que impliquen algún tipo de riesgo, ya sea cuantificable o no conforme a las políticas y procedimientos establecidos en los manuales de la Institución, y
 - II. La observancia de los límites de exposición al riesgo.
- 8.6.17. Las Instituciones deberán contar con un área de auditoría interna independiente o encomendar a un auditor externo, que lleve a cabo cuando menos una vez al año o con una mayor

frecuencia una auditoría de Administración de Riesgos que contemple, entre otros, los siguientes aspectos:

- I. El desarrollo de la Administración de Riesgos de conformidad con lo establecido en las presentes Disposiciones y en el manual de políticas y procedimientos para la administración integral de riesgos de la Institución;
- II. La organización del área para la administración integral de riesgos y su independencia de las demás áreas;
- III. La suficiencia, integridad, consistencia y grado de integración de los sistemas de procesamiento de información y para el análisis de riesgos, así como de su contenido;
- IV. La consistencia, precisión, integridad, oportunidad y validez de las fuentes de información utilizadas en los modelos de medición;
- V. Las modificaciones en los modelos de medición de riesgos y su correspondiente aprobación por el comité de riesgos;
- VI. El proceso de aprobación de los modelos de medición de riesgos utilizados por el personal de las diversas áreas y de control de operaciones;
- VII. Los cambios relevantes en la naturaleza de los instrumentos financieros adquiridos, en los límites de exposición al riesgo financiero y en las medidas de control interno, ocurridos durante el periodo de revisión, y
- VIII. El adecuado funcionamiento de los controles internos a que se refiere la Disposición 8.6.16.

Los resultados de la auditoría se asentarán en un informe que contendrá, en su caso, recomendaciones para solucionar las irregularidades observadas. Dicho informe se presentará al consejo de administración, al comité de riesgos y al director general. Asimismo, el informe antes mencionado deberá presentarse a la Comisión en la forma y términos que para tal efecto se indican en el Anexo 8.6.17

- 8.6.18. Las Instituciones deberán encomendar a un experto independiente, quien podrá ser el auditor externo de la misma Institución, que cuando menos una vez al año, lleve a cabo una evaluación sobre los siguientes aspectos:

- I. La funcionalidad de los modelos y sistemas de medición de riesgo utilizados, realizando pruebas entre resultados estimados y observados, así como del cumplimiento de los procedimientos para llevar a cabo la medición de riesgos, y
- II. Los supuestos, parámetros y metodologías utilizados en los sistemas de procesamiento de información y para el análisis de riesgos.

Los resultados de la evaluación se asentarán en un informe que contendrá, en su caso, recomendaciones para solucionar las irregularidades observadas. Dicho informe se presentará al consejo de administración, al comité de riesgos y al director general. Asimismo el informe antes mencionado deberá presentarse a la Comisión en la forma y términos que para tal efecto se indican en el Anexo 8.6.17

- 8.6.19. Las Instituciones, en la administración del Riesgo de Crédito en operaciones con instrumentos financieros, deberán como mínimo:

- I. Diseñar procedimientos de control y seguimiento del Riesgo de Crédito de sus inversiones los cuales deberán establecerse con base en la calificación del emisor correspondiente;
- II. Estimar la exposición al riesgo con instrumentos financieros, tanto actual como futura, entendiéndose por esto el valor de reemplazo de la posición y a los cambios en dicho valor a lo largo de la vida remanente de la misma posición, respectivamente. Para tal efecto, las Instituciones deberán considerar los medios de pago, así como las garantías en función de su liquidez y Riesgo de Mercado;
- III. Estimar la posibilidad de incumplimiento de la contraparte, y
- IV. Analizar el valor de recuperación y estimar la pérdida esperada en la operación.

- 8.6.20. Las Instituciones, en la administración del Riesgo Legal, deberán como mínimo:

- I. Establecer políticas y procedimientos que procuren una adecuada instrumentación de los convenios y contratos en los que participe la Institución a fin de evitar vicios en la celebración de operaciones;
 - II. Estimar la posibilidad de que se emitan resoluciones judiciales o administrativas desfavorables, así como la posible aplicación de sanciones, en relación con las operaciones que se lleven a cabo. En dicha estimación se deberán incluir los litigios en los que las Instituciones sean actoras o demandadas, así como los procedimientos administrativos en que participe;
 - III. Evaluar los efectos que habrán de producirse sobre los actos que realice la Institución, cuando los mismos se rijan por un sistema jurídico distinto al propio, y
 - IV. Dar a conocer a sus funcionarios y empleados, las disposiciones legales y administrativas aplicables a las operaciones.
- 8.6.21. Las Instituciones, en la administración del Riesgo de Liquidez, deberán como mínimo:
- I. Medir y monitorear el riesgo ocasionado por diferencias entre los flujos de efectivo proyectados en distintas fechas, considerando para tal efecto todos los activos y pasivos de la Institución denominados en moneda nacional, en moneda extranjera y en unidades de inversión;
 - II. Cuantificar la pérdida potencial derivada de la venta anticipada o forzosa de activos a descuentos inusuales para hacer frente a las obligaciones contraídas por las Instituciones de manera oportuna, así como por el hecho de que una posición no pueda ser oportunamente cubierta mediante el establecimiento de una posición contraria equivalente, y
 - III. Contar con un plan que incorpore las acciones a seguir en caso de requerimientos de liquidez.
- 8.6.22. Las Instituciones, en la administración del Riesgo de Mercado, deberán como mínimo:
- I. Evaluar y dar seguimiento a todas las posiciones sujetas a Riesgo de Mercado, utilizando para tal efecto modelos de valor en riesgo que tengan la capacidad de medir la pérdida potencial en dichas posiciones, asociada a movimientos de precios, tasas de interés o tipos de cambio, con un nivel de probabilidad dado y sobre un periodo específico;
 - II. Definir normas cuantitativas y cualitativas para la elaboración y uso de los modelos de valor en riesgo;
 - III. Evaluar la diversificación del Riesgo de Mercado de sus posiciones;
 - IV. Comparar sus exposiciones estimadas de Riesgo de Mercado con los resultados efectivamente observados. En caso de que los resultados proyectados y los observados difieran significativamente, se deberán analizar los supuestos y modelos utilizados para realizar las proyecciones y, en su caso, modificar dichos supuestos o modelos, y
 - V. Allegarse de información histórica de los factores de riesgo que afectan las posiciones de la Institución, a fin de calcular el Riesgo de Mercado.
- 8.6.23. Las Instituciones, en la administración del Riesgo Operativo, deberán como mínimo:
- I. Implementar controles internos que procuren la seguridad en las operaciones, que permitan verificar la existencia de una clara delimitación de funciones en su ejecución, previendo distintos niveles de autorización en razón a la toma de posiciones de riesgo;
 - II. Contar con sistemas de procesamiento de información para la Administración de Riesgos, que contemplen planes de contingencia en el evento de fallas técnicas o de caso fortuito o fuerza mayor, y
 - III. Establecer procedimientos relativos a la guarda, custodia, mantenimiento y control de expedientes que correspondan a las operaciones e instrumentos adquiridos.
- 8.6.24. Las Instituciones deberán proporcionar a la Comisión, en la forma y términos que se establece en el Anexo 8.6.17, la información que en ejercicio de sus facultades de supervisión les

requiera, relativa a la Administración de Riesgos que lleven a cabo, así como los resultados obtenidos en los procesos de auditoría y evaluación a que se refieren las Disposiciones 8.6.17 y 8.6.18.

- 8.6.25. La Comisión revisará los resultados de los modelos de valuación utilizados por la Institución para verificar su consistencia, cotejándolos contra los resultados obtenidos por el sistema de la Comisión.

En el caso de que se encontraran diferencias importantes en los resultados de los modelos utilizados por las Instituciones, la Comisión podrá realizar una revisión parcial o total de los mismos.

CAPITULO 8.7.

DE LAS INVERSIONES EN VALORES DE LA BANCA DE DESARROLLO QUE PUEDEN SER CONSIDERADAS COMO EMITIDAS POR EL GOBIERNO FEDERAL

Para los efectos de los artículos 57, 60 y 61 de la LGISMS, de la Décima Quinta de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros" y de la Vigésima Séptima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 8.7.1 La Secretaría, mediante oficio número 366-IV-900 del 26 de marzo de 1996, solicitó a la Comisión hacer del conocimiento de las Instituciones y Sociedades Mutualistas la interpretación que al respecto se sirvió emitir referente a los criterios que deben cumplir los valores emitidos por las instituciones de banca de desarrollo para ser considerados como valores emitidos o respaldados por el Gobierno Federal, en los términos que se transcriben en el Anexo 8.7.1.
- 8.7.2. La Secretaría, por oficio número 366-IV-B-536 del 11 de febrero de 2004, dio a conocer a la Comisión el criterio sobre cómo deben ser considerados los instrumentos emitidos por Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, solicitando a la Comisión hacer del conocimiento del sector asegurador la resolución contenida en dicho oficio, en los términos que se transcriben en el citado Anexo 8.7.1.

TITULO 9.

DEL CAPITAL MINIMO DE GARANTIA

CAPITULO 9.1.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA ENTREGA DE LA CARTA A QUE HACE REFERENCIA LA VIGESIMA PRIMERA BIS-1 DE LAS REGLAS PARA EL CAPITAL MINIMO DE GARANTIA DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS y de lo establecido en la Vigésima Primera Bis-1 de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.1.1. La Vigésima Primera Bis-1 de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", establece que las Instituciones autorizadas para operar el ramo de crédito a la vivienda deberán remitir, junto con la información a que se refiere la Cuarta de las propias Reglas relativa a la comprobación del cálculo y cobertura del capital mínimo de garantía y margen de solvencia, una carta firmada por el director general y el contralor normativo de la Institución, en la cual informen respecto de los casos en los que ésta haya delegado, parcial o totalmente, en el intermediario financiero o entidad dedicada al financiamiento a la vivienda que haya otorgado los créditos asegurados, la verificación del cumplimiento de las reglas de originación o de las políticas y normas en materia de administración de los créditos asegurados que hayan sido fijadas por la Institución en la que manifiesten que estos casos fueron incorporados en el cálculo del capital mínimo de garantía y margen de solvencia en estricto apego a lo previsto en dichas Reglas; asimismo, establece que la Comisión señalará la forma y términos en que la mencionada comunicación se realizará.

En virtud de lo anterior, las Instituciones autorizadas para operar el ramo de crédito a la vivienda deberán presentar trimestralmente ante la Comisión, en forma impresa, la referida comunicación, en escrito libre en la Ventanilla Unica de la Dirección General de Informática, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn,

01020 México, D.F., en días hábiles en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al cierre del trimestre de que se trate, con excepción de la información del cuarto trimestre del año, la que deberá presentarse dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

En caso de que la fecha límite para la entrega de la carta sea día inhábil, se considerará como fecha límite, el día hábil inmediato siguiente.

CAPITULO 9.2.

DE LOS FACTORES DE EXPOSICION DE RECLAMACIONES RECIBIDAS ESPERADAS F Y LOS FACTORES MEDIOS DE CALIFICACION DE GARANTIAS DE RECUPERACION $\bar{\gamma}$.

Para los efectos de lo establecido en la Décima Octava y la Vigésima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.2.1. Los factores medios de exposición al riesgo por calidad de garantías $\overline{FE}_j$ de las Instituciones, de las instituciones de fianzas y de las entidades aseguradoras o reaseguradoras extranjeras, que deberán emplear las Instituciones, para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento, serán los que se establecen en el Anexo 9.2.1.
- 9.2.2. Los índices de reclamaciones pagadas esperadas globales de las instituciones de fianzas ω_j y del mercado afianzador, que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento, serán los que se establecen en el Anexo 9.2.2.
- 9.2.3. Las probabilidades de que las reclamaciones recibidas se conviertan en pagadas por ramo de fianza $Pr_i(pag)$ del mercado afianzador, que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento, serán los que se establecen en el Anexo 9.2.3.
- 9.2.4. El porcentaje de retención del reafianzamiento tomado promedio del mercado asegurador (FR_M), que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento, será el que se establece en el Anexo 9.2.4.

CAPITULO 9.3.

DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE SE DEBERAN PRESENTAR LAS TASAS DE CADUCIDAD QUE UTILIZARAN PARA EL CALCULO DEL REQUERIMIENTO DE CAPITAL POR DESCALCE ENTRE ACTIVOS Y PASIVOS

Para los efectos de lo establecido en el numeral 2 del inciso d) de la Novena de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.3.1. A más tardar el 30 de septiembre de cada año, las Instituciones deberán presentar en forma impresa, por duplicado en la Dirección de Vigilancia Actuarial, adscrita a la Dirección General de Supervisión Actuarial de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 1 Sur, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, las tasas de caducidad que utilizarán para el cálculo del requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos para el ejercicio siguiente, acompañadas de un estudio técnico en que sustente la determinación de dichas tasas, debiendo ser elaborado y firmado dicho estudio técnico por el actuario responsable de la valuación de las reservas técnicas, además de contar con la opinión favorable del auditor externo actuarial.

En caso de que la fecha límite para la entrega sea inhábil, se considerará como fecha límite, el día hábil inmediato siguiente.

- 9.3.2. Las tasas de caducidad deberán corresponder a los planes de seguros de vida con temporalidad superior a un año. El cálculo deberá realizarse en forma separada para planes de seguros de vida individual y los de grupo.

No se requerirá presentar ante la Comisión las tasas de caducidad para planes de seguros de temporalidad menor o igual a un año.

- 9.3.3. Las tasas de caducidad deberán determinarse conforme a las características de los planes de seguros que opere cada Institución en particular, clasificándose al menos en los siguientes tipos:

- I. Seguros de vida temporal;
- II. Seguros de vida vitalicios;
- III. Seguros dotales;
- IV. Seguros flexibles y de ahorro, y
- V. Seguros de rentas o planes privados de pensiones, basados en la supervivencia, distinguiendo aquellos que están en periodo de acumulación de los que están en curso de pago. No se incluirán en este tipo, aquellos seguros de vida dotales o flexibles, cuyo pago de suma asegurada se destine en su momento para adquirir una renta o una pensión.

Las tasas de caducidad que aplicarán las Instituciones para la proyección del pasivo, se deberán presentar indicando el valor anual de dichas tasas para cada uno de los años de vigencia de los planes de seguros de que se trate, considerando desde el año de vigencia 1, hasta el año de vigencia n .

- 9.3.4. El valor de la tasa de caducidad para cada uno de los " k " años de vigencia, deberá corresponder a la probabilidad de salida de un plan por caducidad, en el k -ésimo año de vigencia de la póliza, después de haber iniciado su vigencia (${}_k/q^c$).

Las tasas de caducidad deberán presentarse utilizando una tabla en la que se indiquen las tasas de caducidad por año de vigencia, para cada uno de los tipos de planes de seguros de que se trate.

- 9.3.5. En el caso de carteras cerradas, no será necesario que las Instituciones determinen ni reporten tasas de caducidad para los años de vigencia que sean inferiores a la antigüedad mínima que registren las pólizas de la cartera, siempre y cuando la Institución haya dejado de comercializar el plan de seguros de que se trate.

- 9.3.6. El estudio técnico en que se sustentan las tasas de caducidad deberá contener los siguientes apartados:

- I. Carta de presentación del estudio técnico y de las tasas de caducidad, con el nombre, número de cédula y firma del actuario responsable de la valuación de las reservas técnicas de la Institución de que se trate;
- II. Descripción de la experiencia estadística con la que se determinaron las tasas de caducidad presentadas;
- III. Procedimiento con el cual se determinaron las tasas de caducidad presentadas;
- IV. Consideraciones técnicas particulares que se hayan incorporado en el estudio y que hayan influido en el valor de dichas tasas;
- V. Tasas de caducidad obtenidas que se aplicarán por cada uno de los tipos de planes, conforme a lo indicado en el presente Capítulo, y
- VI. Carta de opinión favorable del auditor externo actuarial de la Institución.

CAPITULO 9.4.

DE LOS LINEAMIENTOS Y PRINCIPIOS TECNICOS ESPECIFICOS PARA LA PROYECCION DEL PASIVO QUE DEBERAN UTILIZAR PARA LA DETERMINACION DEL REQUERIMIENTO DE CAPITAL POR DESCALCE ENTRE ACTIVOS Y PASIVOS PARA LA OPERACION DE VIDA, ASI COMO SU ENTREGA

Para los efectos de lo establecido en el numeral 2 del inciso d) de la Novena de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.4.1. La proyección del pasivo consistirá en estimar el valor que tendrá el pasivo correspondiente a la reserva de riesgos en curso de la Institución, en cada uno de los años futuros de vigencia de su

cartera de pólizas en vigor al momento de la valuación, considerando la disminución de dicho pasivo a cada año debido a la salida de pólizas por causas de caducidad, reclamaciones y vencimientos.

La proyección de los pasivos deberá realizarse utilizando los supuestos demográficos y financieros utilizados en el cálculo de las reservas, de conformidad con lo previsto en el artículo 47 de la LGISMS y demás disposiciones aplicables.

9.4.2. Para efectos de realizar la estimación del monto de reservas que debe quedar respaldado por instrumentos denominados a corto plazo, se deberá realizar lo siguiente:

- I. Se identificará el monto de la reserva de riesgos en curso de las coberturas correspondientes a las pólizas o certificados de seguros de vida en vigor al momento de la valuación, tanto para beneficios básicos como para beneficios adicionales, que tengan una temporalidad menor o igual a un año (*RM*);
- II. Se identificará el monto de la reserva de riesgos en curso de las coberturas correspondientes a las pólizas o certificados de seguros en vigor con temporalidad mayor a un año, tanto para beneficios básicos como para beneficios adicionales, cuya fecha de fin de vigencia se encuentre dentro del periodo de los doce meses siguientes a la fecha del cierre del trimestre de que se trate (*RA*);
- III. Asimismo, se estimará el monto de la reserva de riesgos en curso de las coberturas correspondiente a pólizas de seguros en vigor con temporalidad superior a un año, que se liberará en el transcurso de los doce meses siguientes a la fecha de cierre del trimestre de que se trate, por caducidad (*RC*) y por siniestralidad (*RS*) de los mismos, y
- IV. El monto de reserva de riesgos en curso que debe mantener la Institución respaldado por recursos invertidos a corto plazo (*RCP*), será el que resulte de la suma del monto obtenido conforme a la fracción I, multiplicado por el cincuenta por ciento, y los montos obtenidos conforme a las fracciones II y III, anteriores. Es decir,

$$RCP = 0.5 * RM + (RA + RC + RS)$$

9.4.3. Para realizar la proyección del pasivo, se identificarán y excluirán de dicha proyección las coberturas que cumplan con lo establecido en las fracciones I y II de la Disposición 9.4.2.

9.4.4. El pasivo correspondiente a la reserva de riesgos en curso de la Institución, en los años futuros de vigencia de su cartera de pólizas en vigor al momento de la valuación, se proyectará en forma diferenciada para planes en moneda nacional, planes indizados y planes en moneda extranjera. En el caso de que la Institución utilice diferentes tasas de interés técnico aplicables a un mismo tipo de moneda, para efectos del cálculo del nivel mínimo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida, deberá realizar una segunda agrupación conforme a dichas tasas para efectos de la proyección del pasivo.

9.4.5. El pasivo proyectado de las pólizas consideradas en cada uno de los grupos obtenidos de acuerdo a lo previsto en la Disposición 9.4.4, se calculará conforme a los siguientes criterios:

- I. Se calculará el monto de pasivo de cada póliza, como la reserva de riesgos en curso terminal en cada año durante el periodo futuro de vigencia de cada póliza y se multiplicará dicho valor por la probabilidad de permanencia de dicha póliza, entendiéndose por probabilidad de permanencia, la probabilidad de que dicha póliza no salga por caducidad o por siniestro;
- II. Para el cálculo de la reserva terminal, la Institución podrá utilizar los valores de la reserva mínima que la póliza tendrá en el futuro, obtenidos conforme a los procedimientos de valuación de la reserva de riesgos en curso establecidos en la normativa aplicable, o los valores de reserva terminal de prima neta obtenidos mediante la aplicación de fórmulas de reserva terminal, utilizando sistemas no modificados de reserva, en cuyo caso se deberá sumar por separado a cada año de proyección, el valor proyectado de la provisión de gastos de administración.

En el caso de seguros flexibles, la reserva terminal será la que la Institución proyecte para cada uno de los años futuros, de acuerdo a los flujos de ingresos y egresos que la misma Institución estime conforme a sus propias proyecciones, tomando en cuenta las características de los planes de que se trate;

- III. La probabilidad de permanencia de la póliza se calculará con las tasas de caducidad de la póliza y conforme a la probabilidad de muerte que corresponda a la edad de cada asegurado. Para una determinada póliza que se encuentre en su año de vigencia k , de un asegurado que contrató a edad x_i la probabilidad de que dicha póliza permanezca vigente en el año t será:

$$\Pr_{x_i}(t) = 1 - q_{t+k}^{'c} - {}_tq_{x_i+k}^{'m}$$

donde $q_{t+k}^{'c}$ representa la probabilidad ajustada de que una póliza salga por cancelación dentro de los t años siguientes al año de vigencia k , en tanto que ${}_tq_{x_i+k}^{'m}$ representa la probabilidad ajustada de que el asegurado no llegue con vida al año t de proyección del pasivo correspondiente a su póliza;

- IV. La probabilidad ajustada de que una póliza que se encuentra en el año de vigencia k , para un asegurado de edad X , salga por cancelación o siniestro, deberá calcularse mediante decrementos múltiples como:

$$q_k^{'c} = q_k^c * (1 - \frac{1}{2} q_x^m)$$

$$q_x^{'m} = q_x^m * (1 - \frac{1}{2} q_k^c)$$

- V. El valor del pasivo total de la cartera de pólizas en vigor, correspondiente al tipo de moneda (M) y tasa de interés $i_{\theta M}$, proyectado al cierre del año t deberá calcularse como la suma del pasivo estimado por cada póliza conforme a los incisos anteriores:

$$L_{\theta, M}(t) = \sum_{\forall x_n} {}_t v_{x_n} * \Pr_{x_n}(t)$$

- VI. Las Instituciones podrán solicitar, para la proyección de su pasivo, la aplicación de edades actuariales promedio u otro tipo de parámetros promedio o procedimientos, justificando técnicamente la necesidad de aplicarlos en función de situaciones que le impidan aplicar los criterios indicados en las presentes Disposiciones, en cuyo caso deberán someter su solicitud de autorización ante la Comisión, firmada por el actuario responsable de la valuación de reservas técnicas y acompañada con la opinión favorable del auditor externo actuarial de la Institución.

- 9.4.6. Una vez realizada la proyección del pasivo $L_{\theta, M}(t)$ conforme a lo establecido en la Disposición 9.4.5, se calculará, para cada tipo de moneda (M), el porcentaje que resulte de dividir el valor del pasivo total de la cartera de pólizas en vigor al cierre del mes de que se trate, menos el monto estimado de pagos por siniestralidad (RS) y por caducidad (RC) que se realizarán en el transcurso de los doce meses siguientes a la fecha de cierre del mes que corresponda, entre el valor del pasivo total de la cartera de pólizas en vigor, al momento de la valuación:

$$F_M = \frac{L_M(0) - RC_M - RS_M}{L_M(0)}$$

Los valores de la proyección del pasivo, calculados por la Institución y entregados a la Comisión como parte integrante del Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), se multiplicarán dentro de dicho sistema por el factor F_M , definido en el párrafo anterior.

- 9.4.7. Las Instituciones deberán someter para registro, en la Dirección de Vigilancia Actuarial, adscrita a la Dirección General de Supervisión Actuarial de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 1 Sur, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en dos tantos en forma impresa, la nota técnica que contenga los procedimientos de proyección de su pasivo con las diversas consideraciones y parámetros que aplicarán. Dicha nota técnica deberá estar acompañada de la opinión del auditor externo actuarial de la Institución y firmada por el actuario certificado o que cuente con la acreditación respectiva ante la Comisión, responsable de realizar la valuación de las reservas técnicas.

Lo anterior, sin perjuicio de que la Comisión realice las observaciones pertinentes que se tengan como resultado de la revisión.

La nota técnica de que se trata, quedará registrada mediante el oficio que al efecto emita la Comisión, pudiendo ser utilizada por la Institución hasta que cuente con el oficio de registro respectivo.

Dicha nota técnica podrá modificarse siempre que la Institución presente la justificación técnica correspondiente y cuente con la opinión favorable de su auditor externo actuarial. En tal caso, la Institución deberá someter ante la Comisión, con al menos 30 días naturales de anticipación a su aplicación, las modificaciones de que se trate, pudiendo aplicarlas hasta que cuente con el oficio de registro respectivo.

- 9.4.8. Las Instituciones deberán reportar ante la Comisión el resultado obtenido de la proyección del pasivo correspondiente a las pólizas en vigor al momento de la valuación como parte de la información del Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), de conformidad con lo establecido en el Capítulo 16.32 de la presente Circular.

CAPITULO 9.5.

DE LA PROYECCION DE ACTIVOS PARA EL CALCE DE LA OPERACION DE VIDA

Para los efectos de los artículos 35, fracción II, 59, 60, 61, 76 y 107 de la LGISMS, y de la Novena de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.5.1. De conformidad con las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", las Instituciones podrán asignar activos en moneda indizada para calzar pasivos constituidos en moneda nacional, por lo que las Instituciones que decidan realizar dicha asignación deberán considerar lo siguiente:

- I. Se deberá calcular el monto de los activos a proyectar en moneda nacional, para lo cual se aplicará el valor de la Unidad de Inversión en pesos, correspondiente al cierre del mes que se esté proyectando, emitido por el Banco de México y publicado en el Diario Oficial de la Federación, y
- II. El valor proyectado de dichos activos se deberá calcular siguiendo el procedimiento a que se refiere el punto 6.2 de la Novena de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", utilizando la tasa de rendimiento anual garantizada (r_v) o, en su caso la tasa de rendimiento de mercado (r_m) del instrumento de que se trate, expresada en términos reales, convertida a términos nominales, considerando para tal efecto lo que resulte menor entre la tasa de inflación anual fija que será del 3% y la tasa de inflación anualizada de los últimos doce meses anteriores al momento de la valuación, dada a conocer por el Banco de México de acuerdo con el Índice Nacional de Precios al Consumidor.

- 9.5.2. En las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", se establece que las Instituciones podrán asignar activos en moneda extranjera para calzar pasivos constituidos en moneda nacional, por lo que en caso de que las Instituciones decidan realizar dicha asignación deberán tomar en consideración lo siguiente:

- I. Se deberá calcular el valor de los activos a proyectar en moneda nacional, aplicando el tipo de cambio FIX, correspondiente al cierre del mes que se esté reportando, emitido por el Banco de México y publicado en el Diario Oficial de la Federación, y
- II. El valor proyectado de dichos activos se deberá calcular siguiendo el procedimiento a que se refiere el punto 6.2 de la Novena de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", utilizando la tasa de rendimiento anual garantizada (r_v), o en su caso la tasa de rendimiento de mercado (r_m) en moneda extranjera, del instrumento de que se trate.

- 9.5.3. En las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros" se establece que, para efectos de calcular el valor proyectado de los activos, la Comisión dará a conocer lo siguiente:

- I. Tasa de rendimiento para efectos de calcular el valor proyectado del activo de cada tipo de moneda (r_0);
- II. Tramo de medición k , y

- III. Valores determinados para el factor α_m aplicable a la tasa de rendimiento de mercado de instrumentos valuados a mercado que se encuentren clasificados en la categoría de disponibles para su venta.

Para los efectos de lo establecido en esta Disposición, dicha información se da a conocer a través del Anexo 9.5.3.

CAPITULO 9.6.

DE LOS PORCENTAJES DE SINIESTROS DE RETENCION PROMEDIO DEL MERCADO PARA LA DETERMINACION DEL REQUERIMIENTO BRUTO DE SOLVENCIA.

Para los efectos del inciso a) de la Regla Novena y de los incisos a) y b) de las Reglas Décima Primera a la Décima Séptima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.6.1. Los porcentajes de siniestros de retención promedio del mercado, que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento bruto de solvencia, serán los que se establecen en el Anexo 9.6.1.

CAPITULO 9.7.

DE LOS FACTORES DE AJUSTE POR RIESGO DE CREDITO

Para los efectos de los artículos 60 y 61 de la LGISMS y la Vigésima Primera Bis-2 de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 9.7.1. En las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros" se establece que la Comisión dará a conocer trimestralmente los valores asignados a los factores de ajuste por riesgo crédito que las Instituciones autorizadas para operar los seguros de garantía financiera deben aplicar para efecto de determinar el factor de requerimiento de capital correspondiente a la Emisión Asegurada.

Los factores de ajuste por riesgo de crédito serán los siguientes:

- I. Factor básico de ajuste por riesgo de crédito (FBA), y
II. Factor de ajuste por riesgo de crédito (FA).

Para los efectos de lo establecido en esta Disposición, dicha información se da a conocer a través del Anexo 9.7.1.

TITULO 10.

DE LA PUBLICIDAD Y PROPAGANDA EN MATERIA DE SEGUROS

CAPITULO 10.1.

DE LOS CRITERIOS PARA LA PUBLICIDAD Y PROPAGANDA

Para los efectos del artículo 71 de la LGISMS:

- 10.1.1. Las disposiciones contenidas en este Capítulo establecen los lineamientos y criterios a los que deberá sujetarse la publicidad y propaganda dirigida al público sobre los productos y servicios de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, de los agentes de seguros, tanto personas físicas como morales, organizaciones auxiliares, ajustadores, Intermediarios de Reaseguro, Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras Autorizadas y sociedades de servicios complementarios de seguros del sector asegurador.
- 10.1.2. La publicidad y propaganda deberá tomar en cuenta la difusión y consolidación de la imagen del sector asegurador, por lo que la información que se proporcione al público deberá ser clara, veraz y oportuna, a efecto de permitir que, dentro de un marco de estricto apego a la legislación, se promueva la sana competencia, de acuerdo a la mayor calidad que ofrezcan en los productos y servicios que presten al público en general.
- 10.1.3. La publicidad y propaganda deberá proporcionar información y orientación al público en general sobre los beneficios del seguro y la gama de servicios que se ofrecen en forma precisa y descriptiva, dando en este último caso, las explicaciones procedentes previas a la contratación.

- 10.1.4. La publicidad y propaganda que realicen las entidades del sector asegurador a que se refiere la Disposición 10.1.1, se deberá sujetar a lo siguiente:
- I. No deberá contener aseveraciones, mensajes falsos o imágenes que de manera directa o indirecta, por omisión, ambigüedad, exceso o cualquier tipo de engaño, puedan inducir a error o a interpretaciones incorrectas al público, respecto de los productos y servicios que otorgan esas entidades;
 - II. Propiciar la confianza del público respecto del sector asegurador evitando la emisión de información que pueda confundir al público o desvirtuar la naturaleza de los servicios que prestan;
 - III. Deberá enfocarse a la naturaleza y características propias de los productos de que se trate, o bien, a la organización, actividades y servicios que pueden prestar conforme a las autorizaciones legales;
 - IV. No deberá emitir juicios de valor acerca de otras entidades, ni utilizar frases, expresiones o lemas que no puedan ser justificados objetivamente, relacionados con los productos y servicios que presten;
 - V. Deberá estar realizada en idioma español, pero podrán utilizar cualquier otro idioma siempre y cuando se haga la traducción correspondiente. Asimismo, deberán evitarse modismos, extranjerismos, expresiones de violencia, ofensivas o vulgares que signifiquen deterioro del idioma español, a los servicios e imagen de las Instituciones, evitando utilizar símbolos religiosos o patrios que sean objeto de devoción o culto público;
 - VI. No deberán utilizar frases que ataquen la moral o las buenas costumbres, así como tratamientos despectivos o que ridiculicen a persona o institución alguna, y
 - VII. El contenido de la publicidad y propaganda deberá apegarse a las leyes y reglamentaciones que rigen a las entidades del sector asegurador, así como a las demás disposiciones aplicables en la materia.
- 10.1.5. Las entidades del sector asegurador a que se refiere la Disposición 10.1.1, deberán realizar su publicidad y propaganda basadas en las ventajas que impliquen un beneficio para el público en general.
- 10.1.6. Los datos personales de los asegurados son confidenciales para fines publicitarios, por lo que no podrán ser difundidos excepto cuando el asegurado manifieste por escrito su consentimiento previo.
- 10.1.7. Los conceptos y ofrecimientos contenidos en los mensajes deberán corresponder a la capacidad real de cumplimiento por parte de las entidades del sector asegurador, en caso contrario se obligarán por los conceptos que contenga la publicidad y la propaganda.
- 10.1.8. En el caso de las Instituciones autorizadas para operar el ramo de salud, la publicidad y propaganda sobre sus productos y prestación de servicios, también se sujetará a lo establecido por la Ley General de Salud, así como a lo señalado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad.
- Asimismo, dichas Instituciones deberán verificar que la publicidad y propaganda que realicen sus prestadores de servicios con relación a los planes o productos que éstas ofrezcan, se apeguen a las Disposiciones del presente Capítulo.
- 10.1.9. La publicidad y propaganda que difundan las entidades del sector asegurador, con independencia de que se sujete a los lineamientos y criterios establecidos en este Capítulo, se efectuará bajo la estricta responsabilidad de quien ordena su difusión.
- 10.1.10. En caso de que en la publicidad y propaganda de las Instituciones y personas a que se refiere este Capítulo, se infrinja lo establecido por el artículo 71 de la LGISMS o a las Disposiciones señaladas en el presente, previa audiencia con la parte interesada, la Comisión podrá ordenar la modificación o la suspensión.

TITULO 11.

DE LA ESTIMACION DE ACTIVOS

CAPITULO 11.1.

DE LA VALUACION Y REGISTRO CONTABLE EN INVERSIONES INMOBILIARIAS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos del artículo 99 de la LGISMS y el inciso D) de la Novena de las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros":

11.1.1. En consideración a lo establecido por la Comisión en el Capítulo 19.1, en el que se da a conocer el criterio contable para el reconocimiento de los efectos de la inflación en la información financiera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, y tomando en cuenta que el tratamiento del incremento por valuación de inmuebles mantiene una regulación vigente a partir del cual se aplican límites afectables a la cobertura de reservas técnicas, existe la necesidad de dar a conocer las Instituciones y Sociedades Mutualistas, criterios complementarios a lo establecido en el Capítulo mencionado, para el registro contable de la actualización del valor de los inmuebles, así como disposiciones de carácter general:

- I. Los inmuebles urbanos se estimarán por el promedio de los valores físico y de capitalización de rentas, según los avalúos que se practiquen, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;
- II. Los avalúos de los bienes inmuebles deberán practicarse cuando menos cada dos años y se presentarán en la Comisión, en un plazo no mayor de diez días hábiles posteriores a su realización. Tratándose de un entorno inflacionario, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a lo señalado en el Capítulo 19.1 de las presentes Disposiciones.

El plazo de dos años antes referido se computará a partir de la fecha del último avalúo realizado.

El incremento por valuación o baja de valor en el inmueble que se determine mediante el procedimiento de avalúos, deberán registrarlo en su contabilidad dentro del plazo señalado en el artículo 104 de la LGISMS, y quedarán sujetos a los ajustes que ordene la Comisión, al revisar los avalúos correspondientes en un plazo no superior a 60 días naturales, transcurrido el cual quedará firme su registro contable.

En cualquier momento, cuando a juicio de la Comisión exista algún elemento superveniente que haga poner en duda el valor de un inmueble, ésta podrá ordenar a la Institución o Sociedad Mutualista que obtenga un nuevo avalúo.

Las Instituciones que con base en las disposiciones anteriores hayan capitalizado parte del superávit por valuación de inmuebles, deberán insertar al pie de su Balance General consolidado una nota, en los siguientes términos:

"El capital pagado incluye la cantidad de \$ _____, moneda nacional, originada por la capitalización parcial del superávit por valuación de inmuebles".

Asimismo, deberán registrar la capitalización en las siguientes cuentas: 7903.- "Superávit por Valuación de Inmuebles Capitalizado" y 8903.- "Capitalización de Superávit por Valuación de Inmuebles".

Registrarán el importe del superávit cuya capitalización se lleve a cabo con base en las autorizaciones respectivas que otorgue la Comisión;

- III. La depreciación de los inmuebles se hará sobre el valor de las construcciones, tomando como base tanto su costo histórico como su correspondiente valuación, en función de la vida probable del inmueble que se señale en los avalúos.

Para tal efecto deberán entenderse como vida probable, el tiempo útil remanente que marque el avalúo correspondiente, a partir de su fecha de elaboración;

- IV. Se considerarán inmuebles urbanos de productos regulares, aquellos inmuebles que generan un producto derivado de su arrendamiento a terceros y aquellos que aun cuando sean empleados para uso propio de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, consideren una renta imputada calculada con base en un avalúo de justipreciación de rentas que al efecto realice una institución de crédito o corredor público, el cual deberá actualizarse anualmente, siendo aplicable lo dispuesto en las fracciones I y II de esta Disposición, y
- V. A efecto de lograr una mayor transparencia en el registro contable de sus inmuebles, atendiendo al régimen de inversión que se les dé, ya sea arrendamiento bajo el esquema de productos regulares, a oficinas propias con o sin rentas imputadas, o bien como inversión destinada a cubrir capital de garantía u otros pasivos, la Comisión, una vez realizados los estudios pertinentes, con fundamento en el artículo 101 de la LGISMS, y lo dispuesto en el segundo párrafo del inciso D) de la Novena de las "Reglas

de Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”, les indica que deberán apegarse al catálogo de cuentas en vigor.

- 11.1.2. En virtud de que algunas de las cuentas señaladas en el catálogo de cuentas en vigor, deberán mantenerse a su costo de adquisición y por consiguiente registrar su depreciación en base al mismo, su actualización deberá ajustarse a los siguientes criterios:
- I. El incremento por la actualización de las cuentas 1301.- “Inmuebles” y 1304.- “Incremento por Valuación de Inmuebles”, deberá registrarse en esta última cuenta;
 - II. El incremento por la actualización de las cuentas 1303.- “Inmuebles Adquiridos Mediante Contratos de Arrendamiento Financiero” y 1305.- “Incremento por Valuación de Inmuebles Adquiridos por Arrendamiento Financiero”, deberá registrarse en esta última cuenta;
 - III. El incremento por la actualización de las cuentas 3201.- “Depreciación Acumulada de Inmuebles” y 3203.- “Depreciación Acumulada del Incremento por Valuación de Inmuebles”, deberá registrarse en esta última cuenta, y
 - IV. El incremento por la actualización de las cuentas 3202.- “Depreciación Acumulada de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero” y 3206.- “Depreciación Acumulada del Incremento por Valuación de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero”, deberá registrarse en esta última cuenta.
- 11.1.3. En cuanto al registro de los inmuebles en construcción reflejados en la cuenta 1302.- “Inmuebles en Construcción” deberán continuar registrándolos a su valor de adquisición y hasta en tanto terminen las obras y se lleve a cabo el avalúo correspondiente, la Comisión podrá aceptar el valor que corresponda a las construcciones o reparaciones, debiendo traspasar el monto a la cuenta 1301.- “Inmuebles”, sujetándose esta última al proceso de actualización conforme a los lineamientos establecidos.

CAPITULO 11.2.

DEL PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR EL VALOR MAXIMO DE LOS INMUEBLES URBANOS DE PRODUCTOS REGULARES QUE PUEDEN AFECTAR A RESERVAS TECNICAS LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos del artículo 99, fracción VI, de la LGISMS y el inciso D), de la Novena de las “Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”:

- 11.2.1. El valor máximo de un inmueble urbano de productos regulares que podrán afectar a la cobertura de inversión de reservas técnicas de una Institución o Sociedad Mutualista, será la suma del valor de adquisición, más el importe que resulte de aplicar los porcentajes sobre el incremento por valuación constituido, que se determine conforme a los siguientes procedimientos, menos la depreciación acumulada:
- I. Si el inmueble se encuentra arrendado, o si bien se trata de un inmueble con renta imputada de acuerdo con el inciso D) de la Novena de las “Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”, y el incremento por valuación se ha determinado con base en el avalúo practicado de acuerdo al Capítulo 11.1 y la antigüedad de éste sea menor a seis meses, podrán afectar a la cobertura de inversión de las reservas técnicas, el importe resultante de aplicar el porcentaje señalado en la tabla siguiente al incremento antes citado, considerando el tanto por ciento que represente el monto de las rentas netas recibidas conforme al contrato correspondiente, del valor total del avalúo del bien, o la cantidad señalada como renta imputada, de acuerdo al avalúo de justipreciación de rentas que al efecto realice una institución de crédito o corredor público considerando para ello únicamente la proporción que corresponda al área ocupada por la Institución o Sociedad Mutualista, en relación a:

% del valor de avalúo vigente del inmueble que representen sus rentas netas anualizadas o imputadas de:	% del incremento por valuación de inmuebles que podrá afectarse a la inversión de reservas técnicas:
12 o más	70

11	65
10	60
9	55
8	52.5
7 o menos	50

- II. En el caso de que la valuación de los inmuebles cuyo avalúo tenga una antigüedad mayor a seis meses, el porcentaje del incremento por valuación de inmuebles que podrán afectar a la cobertura de inversión de las reservas técnicas, de acuerdo a la productividad anual de sus rentas netas o imputadas, será determinado conforme a la siguiente tabla:

% del valor de avalúo vigente del inmueble que representen sus rentas netas, anualizadas o imputadas de:	% del incremento por valuación de inmuebles, que podrá afectarse a la inversión de reservas técnicas:
12 o más	65
11	60
10	55
9	50
8	45
7 o menos	40

Para efectos del procedimiento a que se refiere esta fracción y la fracción I anterior, se considerarán como rentas netas la parte de las rentas estipuladas contractualmente que efectivamente representen un ingreso para la Institución o Sociedad Mutualista, es decir que deberá deducirse de las rentas estipuladas, los pagos que la arrendadora tenga que realizar por concepto de luz, derechos de agua, vigilancia, gastos de administración o comunes, teléfono, impuestos a la propiedad raíz o cualquier otro semejante.

La Institución o Sociedad Mutualista deberá presentar a la Comisión, conjuntamente con los documentos comprobatorios de las inversiones afectas a las reservas técnicas, copia de los contratos de arrendamiento respectivos, cada vez que se celebren o exista una modificación o renovación del mismo.

Para efectos de renta imputada se considerará la cantidad que se señale como renta neta anual en el avalúo por capitalización de rentas;

- III. Cuando un bien inmueble urbano destinado a productos regulares no se encuentre arrendado, sólo podrán afectar a la cobertura de inversión de reservas técnicas el 45% del incremento por valuación de inmuebles, si éste cuenta con un avalúo menor a seis meses y el 35% si el avalúo es mayor a seis meses.

Cabe señalar que para la aplicación de los porcentajes señalados en esta fracción y en las fracciones I y II de esta Disposición, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán considerar el valor de avalúo a la fecha de su realización, y en la medida en que se registre la depreciación contable se considerará el valor neto en libros de los inmuebles para esos efectos, y

- IV. Con la finalidad de autorizar la afectación de inmuebles de productos regulares a reservas técnicas en los términos del último párrafo del inciso D) de la Novena de las Reglas antes citadas, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar a la Comisión una copia de los últimos avalúos practicados, así como sus actualizaciones anuales. Si dentro del plazo de 30 días hábiles, contado a partir de la fecha de presentación de los mismos no hay objeción por parte de la Comisión, quedará autorizada la afectación en los términos del presente Capítulo.

- 11.2.2. Cuando los inmuebles urbanos de productos regulares se encuentren en construcción, podrán afectar a la cobertura de inversión de las reservas técnicas hasta el 80% de las erogaciones directas que con tal motivo realicen, siempre y cuando no tengan más de dos años de iniciada la construcción. Transcurrido ese plazo sin que la construcción se termine, sólo se considerará afecto a reservas técnicas el 50% de los gastos directos erogados, por un año más, al término del mismo deberá hacerse un avalúo y sólo podrán afectar a las reservas técnicas el 40% del valor correspondiente.

Terminada la construcción deberán proceder a la valuación del inmueble y afectar su inversión a reservas técnicas, conforme a los procedimientos indicados en este Capítulo.

- 11.2.3. En ningún caso, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán rebasar los límites porcentuales específicos que para la inversión en inmuebles de productos regulares, señalan las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", emitidas por la Secretaría.

Para efectos de esos límites porcentuales, deberán considerar tanto el valor de adquisición del bien más la correspondiente afectación del incremento por valuación de inmuebles, menos su depreciación acumulada.

- 11.2.4. Las Instituciones que a la fecha hayan capitalizado una parte del incremento por valuación de un inmueble urbano de productos regulares, sólo podrán afectar a la inversión de sus reservas, el remanente no capitalizado, determinado de acuerdo a los procedimientos indicados en este Capítulo.

La suma del importe del incremento por valuación de inmuebles que a la fecha se haya capitalizado, y del que afecten a la inversión de reservas técnicas, en ningún momento podrá ser superior a los porcentajes que se indican en este Capítulo.

CAPITULO 11.3.

DE LA ESTIMACION DE ACTIVOS, PASIVOS Y CUENTAS DE ORDEN PARA LAS OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos del artículo 99 de la LGISMS:

- 11.3.1. Con relación a la valuación de las operaciones en moneda extranjera y en apego al artículo 99 de la LGISMS, la valuación de activos, pasivos y cuentas de orden en moneda extranjera se deberá efectuar utilizando las siguientes bases:

- I. Se establecerá una posición por cada divisa que se maneje;
- II. A la posición determinada, se le aplicará la equivalencia de las monedas de diversos países con el dólar de los Estados Unidos de América, correspondiente al mes de que se trate, emitida por el Banco de México y publicada los primeros días de cada mes en el Diario Oficial de la Federación;
- III. Una vez convertidas las divisas originales a dólares de los Estados Unidos de América, éstos se valuarán al tipo de cambio FIX correspondiente a la fecha de transacción o de elaboración de los estados financieros que sea emitido, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación el día hábil siguiente a dicha fecha, y
- IV. La diferencia que resulte de la valuación de las divisas de las cuentas del activo y pasivo de acuerdo a estas bases, se registrará en la cuenta 6621.- "Cambios".

CAPITULO 11.4.

DE LAS OPERACIONES DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO

Para los efectos de los artículos 35, fracción XV, 101 y 105 de la LGISMS:

- 11.4.1. Con el objeto de establecer las bases para la regulación y registro contable de las operaciones de arrendamiento financiero y con el propósito de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas, en su carácter de arrendatarias, registren en su contabilidad como activo el valor de los bienes adquiridos mediante este tipo de contratos y la obligación correlativa dentro del pasivo, la Comisión ha considerado conveniente establecer los criterios contables y cuentas de registro, atendiendo a que en este tipo de contratos se transfieren substancialmente a la parte arrendataria todos los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad del activo arrendado, independientemente de que se transfiera o no la propiedad del mismo.

En esa virtud, cuando en los contratos de arrendamiento financiero respectivos se establezca como opción terminal la compra de los bienes por la arrendataria, las Instituciones y

Sociedades Mutualistas, deberán registrar dichos bienes como un activo y las obligaciones correlativas como pasivos conforme a las Disposiciones de este Capítulo.

- 11.4.2. En la fecha de inicio del arrendamiento financiero, registrarán en el activo los bienes arrendados a un valor equivalente a la suma del valor presente de los pagos mínimos y el precio que se convenga para la opción terminal de compra, así como el costo financiero por aplicar a los resultados durante el período del arrendamiento, el cual estará representado por la diferencia entre el valor presente de los pagos mínimos y el total de la obligación pactada.

Para el cálculo del valor presente de los pagos mínimos netos de costos de operación de los activos arrendados, deberá utilizarse la tasa implícita en el contrato de arrendamiento.

Por la fecha de inicio del arrendamiento, se considerará la fecha del contrato.

Para efectos del registro contable de estas operaciones, se dan a conocer las cuentas que las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán utilizar:

1303 "Inmuebles Adquiridos mediante Contratos de Arrendamiento Financiero"

(Afecto a 002 y 003)

Se registrará la suma de los valores presentes de los pagos mínimos y el precio de la opción terminal de compra. Para el caso de las Instituciones autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- "Otros Pasivos".

1802 "Mobiliario y Equipo Adquirido mediante Contratos de Arrendamiento Financiero"

- 01 De Oficina
- 02 De Cómputo Electrónico
- 03 Periférico de Cómputo Electrónico
- 04 De Transporte
- 05 Diversos

(Afecto a 002 y 003)

Se registrará la suma de los valores presentes de los pagos mínimos y el precio de la opción terminal de compra.

1905 "Otros Conceptos por Amortizar"

- 01 Intereses de Arrendamiento Financiero
- 02 Otros

(Afecto a 003)

Se registrará el importe del costo financiero pendiente de pago, y otros conceptos amortizables que no tengan cuenta específica.

2405 "Acreedores por Contratos de Arrendamiento Financiero"

- 01 De Inmuebles
- 02 De Mobiliario y Equipo

Se registrará el importe total de la obligación pactada pendiente de pago, incluyendo el importe total de la opción de compra.

- 11.4.3. Las rentas deberán ser aplicadas a pago de intereses y a disminución de la obligación registrada. Para estos efectos, el costo financiero se distribuirá en el plazo forzoso del arrendamiento financiero.

Al efectuarse los pagos periódicos pactados, se cargará su importe a la cuenta 2405.- "Acreedores por Contratos de Arrendamiento Financiero", con abono a la cuenta de activo correspondiente, y simultáneamente se afectarán las siguientes cuentas, por el importe de los intereses:

5712 "Intereses Varios"

- 02 Otros.

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

En la subcuenta 02, se registrarán los intereses a cargo de la Institución o Sociedad Mutualista que no tengan cuenta específica.

1905 "Otros Conceptos por Amortizar"

01 Intereses de Arrendamiento Financiero.

(Afecto 003)

11.4.4. El activo arrendado deberá depreciarse con apego a la política establecida para los activos depreciables propios de inversión directa.

La cuenta de cargo será:

5509 "Depreciación de Bienes Adquiridos en Arrendamiento Financiero"

01 Inmuebles Destinados a Oficinas.

02 Mobiliario y Equipo de Oficina.

03 Equipo de Cómputo.

04 Equipo Periférico de Cómputo Electrónico.

05 Equipo de Transporte.

06 Diversos.

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Se registrarán las depreciaciones de estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

El abono se efectuará contra las siguientes cuentas complementarias de activo, según sea el caso:

3202 "Depreciación Acumulada de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero"

(Afecto a 002 y 003)

Se registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de adquisición de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero. Para el caso de las Instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- "Otros Pasivos".

3205 "Depreciación Acumulada de Mobiliario y Equipo Adquirido en Arrendamiento Financiero"

01 De Oficina.

02 De Cómputo Electrónico.

03 Periférico de Cómputo Electrónico.

04 De Transporte.

05 Diversos.

(Afecto a 002 y 003)

Se registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de adquisición del mobiliario y equipo adquirido a través de contratos de arrendamiento financiero.

11.4.5. Los inmuebles adquiridos en arrendamiento financiero, deberán valuarse con apego a los procedimientos dados a conocer por la Comisión a través del Capítulo 11.1. Para su registro se establecen las siguientes cuentas:

1305 "Incremento por Valuación de Inmuebles Adquiridos por Arrendamiento Financiero"

(Afecto a 002 y 003)

Se registrará el incremento en el valor de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero, que se determine en relación a su costo de adquisición y a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la LGISMS; Para el caso de las Instituciones autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- "Otros Pasivos."

El abono se operará en la siguiente cuenta correlativa de superávit:

4302 "Superávit por Revaluación de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero"

Se registrará el incremento en el valor de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero, que se determina en relación a su costo de adquisición y a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la LGISMS.

11.4.6. Los cambios en las condiciones originales del contrato de arrendamiento financiero deberán contabilizarse de la siguiente manera:

- I. Cuando se acuerden modificaciones que no afecten la clasificación del arrendamiento como financiero, deberá calcularse el valor presente de los nuevos pagos mínimos, a la nueva tasa de interés pactada, ajustándose el activo y la obligación por la diferencia entre el valor presente de los nuevos pagos mínimos y el pasivo neto remanente;
- II. Cuando un arrendamiento financiero se cancele o modifique y se clasifique como arrendamiento puro, deberán removerse del balance los saldos del activo y del pasivo neto, afectando los resultados del período por la diferencia, conforme a lo siguiente:

En el caso de que la suma de los saldos de las cuentas de activo 1303.- "Inmuebles Adquiridos mediante Contratos de Arrendamiento Financiero", 1802.- "Mobiliario y Equipo Adquirido mediante Contratos de Arrendamiento Financiero" y 1905.- "Otros Conceptos por Amortizar", Subcuenta 01.- "Intereses de Arrendamiento Financiero", sea mayor que la suma del saldo de la cuenta de pasivo 2405.- "Acreedores por Contratos de Arrendamiento Financiero" y de las cuentas complementarias de activo, 3202.- "Depreciación Acumulada de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero" y 3205.- "Depreciación Acumulada de Mobiliario y Equipo Adquirido en Arrendamiento Financiero", según corresponda, dicha diferencia se llevará a la cuenta 5713.- "Egresos Varios", subcuenta 02.- "Otros".

De presentarse la situación inversa, la cuenta de afectación será la 6506.- "Ingresos Varios", y

- III. La renovación o extensión del arrendamiento financiero deberá contabilizarse de la siguiente manera:

- a) Si se clasifica como arrendamiento financiero, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán proceder como se indica en la fracción I de esta Disposición, y
- b) De clasificarse como un arrendamiento puro, la renovación o extensión se contabilizará, afectando directamente los resultados por los costos relativos al importe de las rentas devengadas, debiendo proceder como se indica en la fracción II de esta Disposición.

11.4.7. La inversión de inmuebles adquiridos mediante la celebración de contratos de arrendamiento financiero, solamente podrá afectarse al capital pagado y reservas de capital, así como formar parte del capital de garantía de las Instituciones, en la medida en que se vayan efectuando los pagos previstos en el contrato.

También se deberá considerar en forma proporcional el superávit por valuación de inmuebles que se genere, sin que dicho incremento sea tomado en cuenta para efecto de la cobertura del capital pagado y reservas de capital, en los términos previstos en los artículos 60 y 61 de la LGISMS.

Las Sociedades Mutualistas solamente podrán afectar al fondo social pagado y de reserva a que se refiere el artículo 88 de la LGISMS, la inversión en inmuebles adquiridos mediante la celebración de contratos de arrendamiento financiero, en la medida en que se vayan efectuando los pagos previstos en el contrato, considerando también en forma proporcional el superávit por valuación de inmuebles que se genere.

11.4.8. Para efecto de los conceptos y alcance de la terminología utilizada en este Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitirse a las definiciones que se establecen en el Boletín D-5 Arrendamiento, emitido por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera A.C. y el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., con independencia de las disposiciones fiscales vigentes.**TITULO 12.****DEL CATALOGO DE CUENTAS**

CAPITULO 12.1.**DEL CATALOGO DE CUENTAS UNIFICADO**

Para los efectos del artículo 101 de la LGISMS:

- 12.1.1. Se da a conocer el catálogo de cuentas unificado que deben utilizar las Instituciones y Sociedades Mutualistas para el registro de sus operaciones, mismo que se adjunta como Anexo 12.1.1.

CAPITULO 12.2.**DE LOS CRITERIOS CONTABLES Y DE VALUACION DE LAS DISPONIBILIDADES, INSTRUMENTOS FINANCIEROS, REPORTOS, PRESTAMO DE VALORES Y CUENTAS LIQUIDADORAS**

Para los efectos de los artículos 99 y 101 de la LGISMS:

- 12.2.1. Para efectos del presente Capítulo se entenderá por:

- I. Activo Financiero, un activo que sea:
 - a) Efectivo;
 - b) Un derecho contractual para recibir de otra entidad efectivo u otro activo financiero;
 - c) Un derecho contractual para intercambiar instrumentos financieros con otra entidad que fundadamente se espera darán beneficios futuros, o
 - d) Un instrumento de capital de otra entidad;
- II. Costo Amortizado, el costo de adquisición de un activo o pasivo financiero en el reconocimiento inicial menos las amortizaciones de principal con base en el saldo insoluto, más o menos la amortización acumulada usando el Método de Interés Efectivo de cualquier diferencia entre dicho monto inicial y el monto a su vencimiento, y menos cualquier reducción por deterioro o incobrabilidad, directamente o a través del uso de una estimación;
- III. Costo de Adquisición, el monto de efectivo o su equivalente, entregado a cambio de un activo. Los gastos de compra, incluyendo las primas o descuentos, son parte integrante del costo de adquisición;
- IV. Deterioro, la condición existente cuando el valor en libros de las inversiones en valores excede el monto recuperable de dichos valores;
- V. Determinaciones Técnicas del Valor Razonable, las estimaciones del valor razonable de los instrumentos financieros realizadas con base en modelos técnicos de valuación reconocidos en el ámbito financiero respaldadas por información suficiente, confiable y comprobable;
- VI. Instrumento Financiero, el contrato que da lugar a un activo financiero para una entidad y un pasivo financiero o instrumento de capital para otra entidad;
- VII. Método de Interés Efectivo, aquel mediante el cual se calcula el Costo Amortizado de un activo financiero y del reconocimiento del ingreso financiero a lo largo del periodo relevante. Lo anterior, mediante la aplicación de la tasa de interés efectiva, es decir, la tasa de descuento que iguala exactamente los flujos futuros de efectivo por cobrar estimados a lo largo de la vida esperada del activo financiero, o cuando sea adecuado, en un periodo más corto (por ejemplo, cuando existe la posibilidad de un pago o redención anticipados), con el valor neto en libros de dicho activo financiero;
- VIII. Pasivo Financiero, cualquier compromiso que sea una obligación contractual para entregar efectivo u otro activo financiero a otra entidad, o intercambiar instrumentos financieros con otra entidad cuando existe un alto grado de posibilidad de que se tenga que dar cumplimiento a la obligación;
- IX. Premio, el importe que paga el reportado y que representa la compensación que da al reportador por el uso del dinero de éste en las operaciones de reporto;
- X. Reportadora, aquella entidad que entrega efectivo, por medio de una operación de reporto, en la que recibe activos financieros como colateral, con la obligación de regresarlos a la reportada al término de la operación y recibiendo el efectivo más el interés por reporto convenidos;

- XI. Reporto, la operación por medio de la cual el Reportador adquiere por una suma de dinero la propiedad de títulos de crédito, y se obliga a transferir al reportado la propiedad de otros tantos títulos de la misma especie, en el plazo convenido y contra reembolso del mismo precio más un Premio. El Premio queda en beneficio del Reportador, salvo pacto en contrario;
 - XII. Riesgo Crediticio, la pérdida potencial por la falta de pago de un acreditado o contraparte en las operaciones que efectúan las Instituciones y Sociedades Mutualistas;
 - XIII. Títulos de Capital, cualquier contrato, documento o título referido a un contrato, que evidencie la participación en el capital contable de una entidad;
 - XIV. Títulos de Deuda, los instrumentos financieros que en adición a que por una parte constituyen una cuenta por cobrar y por la otra una cuenta por pagar, poseen un plazo determinado y generan al poseedor de los títulos, flujos de efectivo a lo largo del plazo de los mismos. Estos títulos pueden ser cotizados o no cotizados;
 - XV. Valor Contable, el capital contable total dividido entre el número de acciones en circulación. Esta información es reportada por la entidad emisora;
 - XVI. Valor en Libros, el saldo de una inversión en un título, incluyendo las afectaciones por el resultado por valuación, intereses, dividendos devengados no cobrados, pérdida por deterioro o de alguna otra afectación que le corresponda, según sea el caso;
 - XVII. Valor o Precio de Mercado, el valor o precio de un bien o instrumento indicado por las cotizaciones de mercados de valores públicos organizados o reconocidos, tanto nacionales como internacionales. Para efectos del presente criterio, el valor de mercado de un título cotizado en el mercado mexicano será aquel que sea proporcionado por los proveedores de precios. En el caso de valores cotizados en bolsas internacionales, el valor de mercado será aquel que se dé a conocer por dichos organismos (proveedores de precios) mediante publicaciones oficiales, y
 - XVIII. Valor Razonable, la cantidad por la cual puede intercambiarse un activo financiero, o liquidarse un pasivo financiero, entre partes interesadas, dispuestas e informadas en una transacción de libre competencia.
- 12.2.2. En materia de Disponibilidades, las Instituciones y Sociedades Mutualistas se sujetarán a los siguientes criterios contables y de valuación:
- I. Objetivo y alcance del presente criterio.

El objetivo del presente criterio es definir las reglas particulares de aplicación de las normas relativas al registro, valuación, y presentación en los estados financieros consolidados de las partidas que integran el rubro de disponibilidad en el Balance General consolidado de las Instituciones y Sociedades Mutualistas.

Para efectos del párrafo anterior, el rubro de disponibilidad estará integrado por la moneda de curso legal en caja, existencia en oro, plata y otros valores amonedaados, documentos de cobro inmediato y depósitos en entidades financieras disponibles para la operación de la entidad, tales como cuentas de cheques, giros bancarios, telegráficos o postales, y demás.

Los depósitos en entidades financieras representados o invertidos en títulos será objeto de lo señalado en la Disposición 12.2.3;
 - II. Reglas de valuación.

Las disponibilidades se valuarán a su valor nominal.

Las disponibilidades representadas por metales preciosos amonedaados, se valuarán a la cotización aplicable al cierre de mes.

En el caso de moneda extranjera, deberán apegarse a lo siguiente:

 - a) Se establecerá una posición por cada divisa que se maneje;

- b) A la posición determinada, se le aplicará la equivalencia de las monedas de diversos países con el dólar de los Estados Unidos de América, correspondiente al mes de que se trate, emitida por el Banco de México y publicada los primeros días de cada mes en el Diario Oficial de la Federación;
- c) Una vez convertidas las divisas originales a dólares, éstos se valuarán al tipo de cambio FIX correspondiente a la fecha de transacción o de elaboración de los estados financieros consolidados, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación el día hábil posterior a dicha fecha, y
- d) La diferencia que resulte de la valorización de las divisas de las cuentas de activo y pasivo de acuerdo a estas bases, se registrará en la cuenta 6621.- "Cambios".

Si hubiese en la cartera de disponibilidades de una Institución o Sociedad Mutualista metales preciosos amonedados, éstos se valuarán a su Valor Razonable, considerándose como tal a la cotización aplicable a la fecha de valuación. En el caso de monedas que por su naturaleza no tengan Valor Razonable, éstas deberán registrarse a su Costo de Adquisición entendiéndose por éste, el monto de efectivo o su equivalente entregado a cambio de las mismas.

Los rendimientos sobre depósitos que generen intereses, se reconocerán en resultados conforme se devenguen.

Las divisas adquiridas que se pacte liquidar en una fecha posterior a la concertación de la operación de compraventa, se reconocerán a dicha fecha de concertación como una disponibilidad restringida (divisas a recibir), en tanto que, las divisas vendidas se registrarán como una salida de disponibilidades (divisas a entregar). La contraparte deberá ser una cuenta liquidadora por cobrar o por pagar (acreedora o deudora), según corresponda, y

III. Reglas de presentación.

Los conceptos considerados como disponibilidad en los términos establecidos en la presente Disposición, deberán mostrarse en el Balance General consolidado de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, agrupadas en el rubro de Disponibilidad, el cual aparece en la parte intermedia del cuerpo del mencionado Balance General consolidado dentro de las partidas de activo.

Por otra parte, los cheques, tanto del país como del extranjero, que no hubieren sido efectivamente cobrados después de dos días hábiles de haberse depositado, y los que habiéndose depositado hubieren sido objeto de devolución, se deberán llevar contra el saldo de deudores diversos. Una vez transcurridos cuarenta y cinco días posteriores al registro en deudores diversos y de no haberse recuperado o cobrado dichos cheques, éstos deberán castigarse directamente contra resultados.

Tratándose del monto de los cheques emitidos con anterioridad a la fecha de los estados financieros consolidados que estén pendientes de entrega a los beneficiarios, deberán reincorporarse al rubro de Disponibilidades sin dar efectos contables a la emisión del cheque.

12.2.3. En materia de Inversiones en Instrumentos Financieros, las Instituciones y Sociedades Mutualistas se sujetarán a los criterios contables y de valuación señalados en esta Disposición y las Disposiciones 12.2.4 a 12.2.11.

I. Objetivo y alcance del presente criterio.

El objetivo del presente criterio es definir las reglas particulares de aplicación de las normas relativas al registro, valuación y presentación en los estados financieros, por la tenencia y rendimientos que obtengan las Instituciones y Sociedades Mutualistas, como consecuencia de sus inversiones en instrumentos financieros.

- a) Son materia del presente criterio, los siguientes aspectos:
 - 1) Reconocimiento y valuación inicial de las inversiones en valores;
 - 2) Reconocimiento posterior de las ganancias o pérdidas derivadas de las inversiones en valores que se obtengan por la tenencia o enajenación de inversiones;
 - 3) Operaciones con Reportos;
 - 4) Operaciones de préstamo de valores;
 - 5) Establecer los lineamientos para la transferencia entre las categorías de activos financieros, y
 - 6) Reconocimiento del deterioro de las inversiones en valores, y
 - b) No son objeto del presente criterio los siguientes temas:
 - 1) Inversiones permanentes contempladas por las NIF B-8 "Estados financieros consolidados o combinados" y NIF C-7 "Inversiones en asociadas y otras inversiones permanentes", y
 - 2) Inversiones en instrumentos derivados, y
- II. Al momento de la adquisición, los Instrumentos Financieros deberán clasificarse para su valuación y registro dentro de alguna de las siguientes categorías:
- a) Títulos para financiar la operación,
 - b) Títulos para conservar a vencimiento, o
 - c) Títulos disponibles para su venta.

La clasificación entre las categorías a que se refiere esta fracción la harán las administraciones de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, tomando como base la intención que se tenga respecto a los títulos así como la capacidad financiera o habilidad para mantener la inversión.

12.2.4. Los Títulos de Deuda para financiar la operación, son aquellos que la administración de la Institución o Sociedad Mutualista tiene en posición propia con la intención de cubrir siniestros y gastos de operación. Los Títulos de Deuda para financiar la operación se sujetarán a los criterios siguientes:

I. Reglas de reconocimiento.

Al momento de la compra, los Títulos de Deuda para financiar la operación se registrarán a su Valor Razonable.

Los costos de transacción por la adquisición de los títulos se reconocerán en los resultados del ejercicio en la fecha de adquisición, y

II. Reglas de valuación.

Los títulos para financiar la operación se valuarán a su Valor Razonable, tomando como base los precios de mercado dados a conocer por los proveedores de precios o bien, por publicaciones oficiales especializadas en mercados internacionales. En caso de que éstos no existieran se tomará el último precio registrado dentro de los 20 días hábiles previos al de la valuación, dicha valuación se deberá realizar al cierre de cada mes.

De no existir cotización de acuerdo al plazo anterior, se tomará como precio actualizado para valuación, el Costo de Adquisición, dándole efecto contable a la valuación al cierre de cada mes.

La diferencia en la valuación de un periodo a otro de los títulos deberá registrarse en el estado de resultados del periodo en el que ocurre.

El devengamiento del rendimiento de los Títulos de Deuda (intereses, cupones o equivalentes) se determinará conforme al Método de Interés Efectivo. Dichos rendimientos se deberán reconocer en el estado de resultados.

En la fecha de su enajenación, se reconocerá el resultado por compra venta por el diferencial entre el precio de venta y el Valor en Libros del mismo.

La inversión original de los Títulos de Deuda no cotizados se valorará a su Valor Razonable, el cual deberá obtenerse utilizando Determinaciones Técnicas del Valor Razonable.

En el caso de operaciones que comprenden dos o más periodos contables de registro, el monto a reflejar como resultado por valuación, será la diferencia que resulte entre el último Valor en Libros y el valor determinado en función de los Precios de Mercado (o equivalentes) al momento de la valuación. Los resultados por valuación que se reconozcan antes de que se redima o venda la inversión tendrán el carácter de no realizados y, consecuentemente, no serán susceptibles de capitalización ni de reparto de dividendos entre sus accionistas, hasta que se realicen en efectivo.

- 12.2.5. Sólo podrán clasificar valores en la categoría de Títulos de Deuda para conservar a vencimiento, aquellas Instituciones y Sociedades Mutualistas que cuenten con la intención y la capacidad financiera para mantenerlos a vencimiento, sin menoscabo de su liquidez y que no existan limitaciones legales o de otra índole que pudieran impedir la intención original. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas no deberán clasificar un instrumento como conservado a vencimiento, si sólo tiene la intención de mantenerlo por un período indefinido y como consecuencia de expectativas relacionadas con cambios en las tasas de interés del mercado o necesidades de liquidez, o bien, cambios en las fuentes de recursos o riesgos en los tipos de cambio de las monedas extranjeras.

Los Títulos de Deuda para conservar a vencimiento se sujetarán a los criterios siguientes:

I. Reglas de reconocimiento.

Al momento de la compra, los títulos adquiridos para ser conservados hasta su vencimiento se registrarán a su Valor Razonable.

Los costos de transacción por la adquisición de los títulos se reconocerán como parte de la inversión, y

II. Reglas de valuación.

Los títulos conservados a vencimiento se valorarán a su Costo Amortizado.

Asimismo, el devengamiento del rendimiento de los Títulos de Deuda (intereses, cupones o equivalentes), se realizará conforme al Método de Interés Efectivo. Dichos rendimientos se deberán reconocer en el estado de resultados.

En el caso de operaciones que comprenden dos o más periodos contables de registro, el monto a reflejar como resultado por valuación, será la diferencia que resulte entre el último Valor en Libros y el nuevo valor determinado. Los resultados por valuación que se reconozcan antes de que se redima o venda la inversión tendrán el carácter de no realizados y, consecuentemente, no serán susceptibles de capitalización ni de reparto de dividendos entre sus accionistas, hasta que se realicen en efectivo.

- 12.2.6. Los Títulos de Deuda disponibles para la venta, son aquellos activos financieros que no son clasificados como inversiones a ser mantenidas para su vencimiento o activos financieros clasificados para financiar la operación. Los Títulos de Deuda disponibles para la venta se sujetarán a los criterios siguientes:

I. Reglas de reconocimiento.

Al momento de la compra, los títulos disponibles para la venta se registrarán a su Valor Razonable.

Los costos de transacción por la adquisición de los títulos se reconocerán como parte de la inversión, y

II. Reglas de valuación.

Los Títulos de Deuda disponibles para la venta se valorarán a su Valor Razonable, tomando como base los precios de mercado dados a conocer por los proveedores de precios o bien, por publicaciones oficiales especializadas en mercados internacionales. En caso de que estos no existieran se tomará el último precio registrado dentro de los 20 días hábiles previos al de la valuación, dicha valuación se deberá realizar al cierre de cada mes.

De no existir cotización de acuerdo al plazo anterior, se tomará como precio actualizado para valuación el Costo de Adquisición, dándole efecto contable a la valuación al cierre de cada mes.

El resultado por valuación, así como su correspondiente efecto por posición monetaria, deberán ser reconocidos en el capital contable, en las cuentas de superávit o déficit por valuación de valores, de Títulos de Deuda disponibles para la venta según corresponda, hasta en tanto dichos instrumentos financieros no se vendan o se transfieran de categoría.

El devengamiento del rendimiento de los Títulos de Deuda (intereses, cupones o equivalentes), se determinará conforme al Método de Interés Efectivo. Dichos rendimientos se deberán reconocer en el estado de resultados.

Al momento de su enajenación los efectos reconocidos anteriormente en el capital contable, deberán reconocerse en los resultados del periodo.

La inversión original de los Títulos de Deuda no cotizados se valorará a su Valor Razonable, el cual deberá obtenerse utilizando Determinaciones Técnicas del Valor Razonable. Los intereses, Premios y/o descuentos, generados por estos instrumentos, deben ser reconocidos en los resultados en el periodo conforme se devenguen.

12.2.7. Los Títulos de Capital para financiar la operación, son aquellos que la administración de la Institución o Sociedad Mutualista tiene en posición propia, con la intención de cubrir siniestros y gastos de operación. Los Títulos de Capital para financiar la operación se sujetarán a los criterios siguientes:

I. Reglas de reconocimiento.

Al momento de la compra, los Títulos de Capital adquiridos para financiar la operación se registrarán a su Valor Razonable.

Los costos de transacción por la adquisición de los títulos se reconocerán en los resultados del ejercicio en la fecha de adquisición, y

II. Reglas de valuación.

Las inversiones en acciones cotizadas, se valorarán a su Valor Razonable, tomando como base los precios de mercado dados a conocer por los proveedores de precios o por publicaciones oficiales especializadas en mercados internacionales. Unicamente en caso de que éstos no existieran se tomará el último precio registrado tomando como precio actualizado para valuación el Valor Contable de la emisora o el Costo de Adquisición, el menor, dándole efecto contable a la valuación al cierre de cada mes de que se trate.

Los ajustes resultantes de las valuaciones a que se refieren las Disposiciones anteriores, incrementarán o disminuirán mensualmente, según corresponda, y se llevarán a resultados. En el caso de operaciones que comprendan dos o más periodos contables, el monto a reflejar como utilidad o pérdida por valuación será la diferencia que resulte entre el último registro en libros y el Valor de Mercado al momento de la valuación.

Los resultados por valuación que se reconozcan antes de que se venda la inversión, tendrán el carácter de no realizados y, consecuentemente, no serán susceptibles de capitalización ni de reparto de dividendos entre sus accionistas, hasta que se realicen en efectivo.

12.2.8. Los Títulos de Capital disponibles para su venta, son aquellos que la administración de la Institución o Sociedad Mutualista tiene en posición propia, sin la intención de cubrir siniestros y gastos de operación. Los Títulos de Capital disponibles para su venta se sujetarán a los criterios siguientes:

I. Reglas de reconocimiento.

Al momento de la compra, los Títulos de Capital adquiridos para mantenerlos disponibles para su venta se registrarán a su Valor Razonable.

Los costos de transacción por la adquisición de los títulos se reconocerán como parte de la inversión, y

II. Reglas de valuación.

Las inversiones en acciones cotizadas se valuarán a su Valor Razonable, tomando como base los Precios de Mercado dados a conocer por los proveedores de precios o por publicaciones oficiales especializadas en mercados internacionales. En caso de que éstos no existieran se tomará el último precio registrado dentro de los 20 días hábiles previos al de la valuación. De no existir cotización de acuerdo al plazo anterior, se tomará como precio actualizado para valuación el Valor Contable de la emisora, dándole efecto contable a la valuación al cierre de cada mes de que se trate.

El resultado por valuación a que se refieren las Disposiciones anteriores, se incrementará o disminuirá mensualmente, según corresponda, y se llevará a las cuentas de capital denominadas superávit o déficit por valuación de valores, de Títulos de Capital disponibles para la venta.

Los resultados por valuación que se reconozcan antes de que se venda la inversión, tendrán el carácter de no realizados y, consecuentemente, no serán susceptibles de capitalización ni de reparto de dividendos entre sus accionistas, hasta que se realicen en efectivo.

- 12.2.9. Si se trata de inversiones permanentes en acciones, deberán apegarse a lo estipulado en la NIF C-7 "Inversiones en asociadas y otras inversiones permanentes".

Asimismo, para la valuación de acciones de Instituciones que no cotizan en Bolsa, se deberá considerar la suma del capital contable, y la reserva de riesgos catastróficos, dividida entre el número de acciones en circulación.

Para la valuación de acciones de instituciones de fianzas que no cotizan en Bolsa, se determinará por la suma del capital contable y la reserva de contingencia, dividida entre el número de acciones en circulación.

- 12.2.10 La presentación en el balance general de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, de las inversiones clasificadas según se establece en este Capítulo, será de acuerdo a las subcuentas que para el efecto establece el catálogo de cuentas a que se refiere el Capítulo 12.1 de estas Disposiciones.

- 12.2.11. Los certificados de depósito a plazo y los pagarés con rendimiento liquidables al vencimiento expedidos en ventanilla, tanto en moneda nacional como extranjera, por sus características particulares, se considerarán dentro de la clasificación "Títulos de Deuda para conservar a vencimiento" y tendrán las mismas reglas de registro y valuación que los demás Títulos de Deuda de esta clasificación.

- 12.2.12. En la fecha de contratación de la operación de Reporto, actuando la Institución o Sociedad Mutualista como Reportadora, deberá reconocer la salida de disponibilidades o bien una cuenta liquidadora acreedora, registrando el deudor por Reporto medido inicialmente al precio pactado, la cual representa el derecho a recuperar el efectivo entregado.

Durante la vida del Reporto, el deudor por Reporto a que se refiere el párrafo anterior, se valuará a su Costo Amortizado, mediante el reconocimiento del Premio en los resultados del ejercicio conforme se devengue, de acuerdo con el Método de Interés Efectivo.

Los activos financieros que la Reportadora hubiere recibido como colateral, deberán registrarse como una cuenta de orden.

Cabe destacar que las Instituciones y Sociedades Mutualistas sólo podrán participar, en el caso de Reportos, como Reportadoras.

- 12.2.13. En la fecha de contratación de la operación de préstamo de valores, actuando la Institución o Sociedad Mutualista como prestamista, en lo que se refiere al valor objeto del préstamo transferido al prestatario, deberá reconocerlo como un valor restringido, para lo cual seguirá las normas de valuación, presentación y revelación que corresponda, es decir, con la valuación original del título.

El importe del Premio devengado se reconocerá en los resultados del ejercicio, a través del Método de Interés Efectivo, afectando el deudor por interés correspondiente durante la vigencia de la operación.

- 12.2.14. Las transferencias entre categorías de los activos financieros deben ser, en general, poco comunes o raras, partiendo del hecho de que la clasificación original en el momento de su adquisición debe ser perfectamente establecida y clara, con base en la intención y capacidad financiera original.

Las transferencias entre las categorías de activos financieros sólo son admisibles cuando la intención original para la clasificación de estos activos se vea afectada por los cambios en la capacidad financiera de la Institución o Sociedad Mutualista, o por un cambio en las circunstancias que obliguen a modificar la intención original.

I. Instrumentos Financieros conservados a vencimiento.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que clasifiquen originalmente su inversión en Instrumentos Financieros conservados a vencimiento, tienen que verificar su capacidad para financiar estos activos y que no existan limitaciones legales o de otra índole que pudieran impedir la intención original.

No se clasificará un Instrumento Financiero como conservado a vencimiento, si sólo se tiene la intención de mantenerlo por un período indefinido y como consecuencia de expectativas relacionadas con cambios en las tasas de interés del mercado o necesidades de liquidez, o bien, cambios en las fuentes de recursos o riesgos en los tipos de cambio de las monedas extranjeras.

Cuando una Institución o Sociedad Mutualista muestre incapacidad financiera o surjan circunstancias que obliguen a modificar su intención original de mantener Instrumentos Financieros a vencimiento, el resto del portafolio así clasificado debe ser evaluado y, en su caso, reclasificado o transferido a la categoría de disponibles para su venta.

La transferencia de esta categoría a la de disponibles para su venta, sin que se muestre incapacidad financiera o surjan circunstancias que obliguen a modificar la intención original de la Institución o Sociedad Mutualista, referida en el párrafo anterior, sólo aplicaría si la entidad demuestra que se trata de:

- a) Una transacción aislada, no recurrente, debido a un evento fuera de su control y que no pudo ser anticipada por la Institución o Sociedad Mutualista;
- b) Que la transacción es a una fecha muy cercana al vencimiento del o los instrumentos, o
- c) Que la transacción ocurre después de haber recuperado la mayor parte de los derechos originales al cobro;

II. Instrumentos Financieros clasificados como disponibles para su venta.

Si como resultado de cambios en la intención, o en los casos poco frecuentes en que dejen de encontrarse disponibles Valores Razonables confiables o que la capacidad financiera de la Institución o Sociedad Mutualista permita mantener los instrumentos a vencimiento, es más apropiado valorar los activos financieros a su Costo de Adquisición y, por tanto, procede su reclasificación a instrumentos conservados a vencimiento, y

III. Instrumentos Financieros para financiar la operación.

No se permite la transferencia de instrumentos clasificados originalmente para financiar la operación a cualquiera de las otras categorías de Instrumentos Financieros. Tampoco se permite la transferencia de Instrumentos Financieros de otras categorías a la de instrumentos para financiar la operación.

- 12.2.15. En adición a lo mencionado en la Disposición 12.2.14, cuando las Instituciones o Sociedades Mutualistas efectúen transferencias de categorías deberán contar con la aprobación de su comité de inversiones, así como que las coberturas de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía no presenten faltantes derivados de dichas operaciones. Para tales efectos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar ante la Comisión, dentro de los diez

días naturales siguientes al cierre del mes en el que se efectuó la operación, la documentación que se detalla a continuación:

- I. Escrito libre en el que se señalen los motivos y justificación de dichas transferencias;
- II. Copia de las pólizas contables de los movimientos realizados;
- III. Acta o acuerdo del comité de inversiones en donde conste la aprobación de las transferencias citadas, y
- IV. Detalle de los títulos a reclasificar, indicando número de títulos, emisor, serie, tipo de valor, fecha de adquisición y de vencimiento, así como las categorías involucradas en la reclasificación.

12.2.16. En todos los casos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán revelar en la nota denominada "valuación de activos, pasivos y capital", a que se refiere el Capítulo 18.3 de la presente Circular, lo siguiente:

- I. Una explicación de los motivos por los cuales se optó por realizar la reclasificación de categorías;
- II. El impacto cuantitativo y contable del cambio en la clasificación de los títulos, y
- III. El importe total de los títulos reclasificados.

12.2.17. Si a pesar de las limitaciones y consideraciones explicadas en la Disposición 12.2.14, ocurren transferencias entre las categorías de Instrumentos Financieros, se observará lo siguiente:

- I. Aquellos Títulos de Deuda transferidos de la categoría de conservar a vencimiento hacia títulos disponibles para su venta, se deberán valorar a partir de ese momento a Valor de Mercado y el resultado de dicha valuación se llevará a la cuenta de capital denominada "superávit o déficit por valuación de títulos de deuda", y
- II. Los Instrumentos Financieros clasificados como disponibles para su venta, transferidos a la categoría de conservados a vencimiento, las ganancias o pérdidas no realizadas, mientras se mantuvieron en su categoría original de disponibles para su venta y reconocidos como una partida dentro del capital contable, permanecerán en esta misma cuenta, pero serán amortizadas durante el periodo de vida remanente del instrumento, con cargo a los resultados del periodo y en forma similar a la amortización de los Premios o descuentos.

12.2.18. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán realizar la venta anticipada de instrumentos clasificados como Títulos de Deuda para conservar a vencimiento, para cubrir las necesidades derivadas de los seguros que operen, con el fin de adquirir instrumentos de mayor duración. En cualquier otro caso, se requerirá de la previa autorización de la Comisión.

Las Instituciones que operan los seguros de vida y de pensiones podrán realizar esta venta anticipada, cuando con la finalidad de preservar los niveles de calce de sus inversiones sea necesario adquirir instrumentos de mayor duración. En cualquier otro caso, se requerirá de la previa autorización de la Comisión.

En todos los casos de ventas anticipadas, deberá contarse con la aprobación del comité de inversiones de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, así como que las coberturas de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía no presenten faltantes derivados de tales operaciones.

Asimismo, deberán presentar ante la Comisión dentro de los diez días naturales siguientes al cierre del mes en el que se efectuó la operación, la documentación que se detalla a continuación:

- I. Carta en la que señalen los motivos de dichas ventas anticipadas;
- II. Copia de las pólizas contables de los movimientos realizados, y
- III. Acta o acuerdo del comité de inversiones en donde conste la aprobación de las ventas anticipadas realizadas.

12.2.19. Tratándose de operaciones que realicen las Instituciones y Sociedades Mutualistas en materia de inversiones en valores, Reportos, préstamo de valores y derivados, una vez que éstas lleguen a su vencimiento y mientras no se perciba la liquidación correspondiente, según se haya pactado en el contrato respectivo, el monto de las operaciones vencidas por cobrar o por

pagar deberá registrarse en cuentas liquidadoras (deudores o acreedores por liquidación de operaciones).

Los valores adquiridos que se pacte liquidar en fecha posterior a la concertación de la operación de compra, se reconocerán como valores restringidos (a recibir) al momento de la concertación, en tanto que, los títulos vendidos se reconocerán como una salida de inversiones en valores (por entregar). La contrapartida deberá ser una cuenta liquidadora, por cobrar o por pagar (acreedora o deudora), según corresponda.

Es importante señalar que, para afectación de las inversiones financieras a las coberturas, tanto de reservas técnicas como de capital mínimo de garantía, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", así como a las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros". Asimismo, en lo que corresponde a disponibilidades restringidas o valores restringidos a que hace referencia el párrafo anterior, estos no podrán ser afectos a la cobertura de reservas técnicas y capital mínimo de garantía hasta en tanto no sean liquidados.

- 12.2.20. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán evaluar si a la fecha del Balance General existe evidencia objetiva de que un título está deteriorado.

Se considera que un título está deteriorado y, por lo tanto, se incurre en una pérdida por Deterioro, si y solo si, existe evidencia objetiva del Deterioro como resultado de uno o más eventos que ocurrieron posteriormente al reconocimiento inicial del título, mismos que tuvieron un impacto sobre sus flujos de efectivo futuros estimados que puede ser determinado de manera confiable. Es poco probable identificar un evento único que individualmente sea la causa del Deterioro, siendo más factible que el efecto combinado de diversos eventos pudiera haber causado el Deterioro. Las pérdidas esperadas como resultado de eventos futuros no se reconocen, no importando que tan probables sean.

En este contexto, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, para la identificación y reconocimiento de ajustes por Deterioro, deberán apegarse a lo establecido en la NIF C-2 "Instrumentos Financieros", emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera A.C.

CAPITULO 12.3.

DEL REGISTRO CONTABLE DE BENEFICIOS ADICIONALES DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para los efectos de los artículos 100 y 101 de la LGISMS y de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 12.3.1. El presente Capítulo tiene por objeto establecer un criterio uniforme para el registro contable de los costos y gastos en que incurran las Instituciones autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, por los beneficios adicionales que otorguen, relativos a las pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones a las que se refiere la fracción XII de la Primera de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de Seguridad Social".
- 12.3.2. En los beneficios adicionales a las pensiones básicas que se otorguen directamente por la Institución y que por su naturaleza originen la constitución o incremento de las reservas de riesgos en curso, éstas deberán registrarse desde el momento en el que se genere la obligación de otorgar los beneficios correspondientes, y dicho registro se realizará con cargo a la cuenta 5201.- "Ajuste a las Reservas de Riesgos en Curso", subcuentas 04.- "Por Beneficios Adicionales del Seguro Directo", o, 05.- "Por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado", según corresponda.
- 12.3.3. La Institución deberá registrar al momento de originarse la obligación de pago de los beneficios adicionales, la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos, con cargo a las cuentas 5403.- "Siniestros por Beneficios Adicionales del Seguro Directo",

subcuenta 06.- "Por Pensiones" y 5404.- "Sinistros por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado", subcuenta 05.- "Por Pensiones".

- 12.3.4. Cuando la Institución otorgue los beneficios adicionales a las pensiones básicas con base en contratos celebrados con otras Instituciones, deberá registrar el importe total de la obligación contraída, independientemente de su forma y término de pago, aplicándola a sus resultados en la cuenta 5313.- "Costo de Primas por Beneficios Adicionales", subcuentas 01.- "Primas Unicas", o, 02.- "Pagaderas a Plazo Determinado". La obligación pendiente de pago de estos beneficios se registrará en la cuenta 2411.- "Provisiones para Beneficios Adicionales", subcuentas 01.- "Primas Unicas" y 02.- "Pagaderas a Plazo Determinado", por lo tanto el importe total de los pagos a efectuar o de la obligación total contraída, deberá aplicarse a los resultados de la Institución en la fecha en que se inicie la vigencia de dichos beneficios.
- 12.3.5. En ningún caso podrá diferirse la aplicación de los costos o gastos de los beneficios adicionales a que se refieren las presentes Disposiciones, a los resultados de ejercicios posteriores.

CAPITULO 12.4.

DEL REGISTRO CONTABLE RELATIVO AL COSTO DE COBERTURA DE EXCESO DE PERDIDA

Para los efectos de los artículos 100, 101 y 102 de la LGISMS:

- 12.4.1. El presente Capítulo tiene por objeto establecer el registro sobre bases contables homogéneas de las primas correspondientes a los contratos no proporcionales celebrados en las operaciones de reaseguro y reafianzamiento.
- 12.4.2. La cuenta 5301.- "Costo de coberturas de reaseguro y reafianzamiento no proporcional", será utilizada de manera exclusiva para el registro de las primas por los pagos a contratos no proporcionales, que protegen la retención de uno o varios ramos, las cuales deberán considerarse como "costo", conforme a las instrucciones contenidas en el Anexo 12.1.1.
- El registro de las primas de las demás operaciones de reaseguro y reafianzamiento relativas a contratos proporcionales y negocios facultativos en cualquiera de sus formas de colocación, deberán ser consideradas como "primas cedidas" y registrarse en las cuentas contables correspondientes.
- 12.4.3. Cuando se celebren contratos no proporcionales que consideren en su cobertura más de un ramo, se deberán identificar los costos asociados a cada uno de los ramos protegidos, a efecto de reflejar los costos específicos de cada uno de ellos, de manera precisa en el registro contable.

TITULO 13.

DE LOS SISTEMAS DE CONTABILIDAD

CAPITULO 13.1.

DE LOS LIBROS, REGISTROS Y AUXILIARES OBLIGATORIOS PARA LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS Y REQUISITOS MINIMOS QUE DEBEN SATISFACER

Para los efectos de los artículos 100 y 102 de la LGISMS:

- 13.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas están obligadas a llevar y mantener el sistema de contabilidad que previene el Código de Comercio, el cual podrá llevarse en la forma que más se ajuste a las características particulares de cada Institución o Sociedad Mutualista.
- En todos los casos, el sistema de contabilidad deberá comprender el control y verificación internos que sean necesarios para el adecuado registro contable de las operaciones, para evitar omisiones en el registro de éstas, asegurar la obtención de cifras e información resultante razonablemente correctas y su corrección.
- 13.1.2. Sin perjuicio de lo que en su caso establezcan las disposiciones fiscales y el Código de Comercio, las Instituciones y Sociedades Mutualistas llevarán de manera obligatoria los libros Diario, Mayor y de Actas de Asambleas de Accionistas y Juntas del Consejo de Administración,

que podrán ser libros encuadernados, tarjetas u hojas sueltas o cualquier medio mecanizado o electrónico, que llenen los requisitos mínimos que más adelante se establecen.

Igualmente, deberán llevar los siguientes registros y auxiliares de acuerdo con las operaciones y ramos que practiquen:

- I. De Caja;
- II. De Bancos;
- III. De Cuentas Corrientes;
- IV. De Inversiones:
 - 001) Afectas a reservas técnicas,
 - 002) Afectas a capital mínimo de garantía y/o requerimiento mínimo de capital base de operaciones,
 - 003) Afectas a otros pasivos o no afectos;
- V. Registro de Pólizas y Certificados;
- VI. Registro de Reaseguros Cedidos;
- VII. Registro de Reaseguros Tomados;
- VIII. Registro de Pólizas Abiertas (Ramos; Marítimo y Transportes, Incendio y Crédito a la Exportación);
- IX. Registro de Asegurados por Pólizas de Seguros de Grupo y Colectivo;
- X. Registro de Cesiones y Aceptaciones de Reaseguro Facultativo;
- XI. Registro de Primas Cobradas;
- XII. Registro de Deudores por Primas;
- XIII. Registro de Préstamos sobre Pólizas;
- XIV. Registro de Caducidades y Terminaciones;
- XV. Registro de Primas Netas, Iniciales y de Renovación;
- XVI. Registro de Endosos;
- XVII. Registro de Sinistros;
- XVIII. Registro de Rescates;
- XIX. Registro de Vencimientos;
- XX. Registro de Salvamentos;
- XXI. Registro de Inversiones en Acciones,
- XXII. Registro de Utilidades por Ejercicio;
- XXIII. Registro de Accionistas;
- XXIV. Registro de Participación Accionaria, y
- XXV. De las demás cuentas de control del Libro Mayor, incluyendo las cuentas de orden.

13.1.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas están obligadas a llevar y mantener un sistema de contabilidad adecuado. Este sistema podrá llevarse mediante los instrumentos, recursos y sistemas de registro y procesamiento que mejor se acomoden a su operación, pero en todo caso deberá satisfacer los siguientes requisitos mínimos:

- I. Permitirá identificar las operaciones individuales y sus características, así como conectar dichas operaciones individuales con los documentos comprobatorios originales de las mismas;
- II. Permitirá seguir la huella desde las operaciones individuales a las acumulaciones que den como resultado las cifras finales de las cuentas y viceversa;
- III. Permitirá la preparación de los estados que se incluyan en la información financiera del negocio;

- IV. Permitirá conectar y seguir la huella entre las cifras de dichos estados, las acumulaciones de las cuentas y las operaciones individuales;
 - V. Incluirá los sistemas de control y verificación internos necesarios para impedir la omisión del registro de operaciones, para asegurar la corrección del registro contable y de las cifras resultantes;
 - VI. Proveerán la información de las diferentes operaciones y ramos de seguros que se practiquen de acuerdo con lo que dispone la LGISMS, y
 - VII. Proporcionarán los datos necesarios para la información financiera del negocio y la requerida por la Comisión.
- 13.1.4. En el Libro Diario deberán asentarse cronológicamente las operaciones, registrando por lo menos los siguientes datos:
- I. Fecha de la operación;
 - II. Referencia del documento o póliza contable que corresponda;
 - III. Concepto;
 - IV. Nombre o identificación de la cuenta o cuentas de cargo y abono, y
 - V. Importe de la operación.
- 13.1.5. En el Libro Mayor se registrará por lo menos cada quince días, el total de movimientos de cargo o crédito a cada cuenta en forma concentrada de todas las operaciones efectuadas y se determinará el saldo al final del período. Los asientos respectivos no podrán retardarse por más de quince días.
- 13.1.6. En el Libro de Actas se harán constar todos los acuerdos relativos a la marcha del negocio, tomados en asambleas de accionistas y juntas del consejo de administración, incluyendo los datos señalados en las disposiciones relativas del Código de Comercio.
- 13.1.7. Los libros, registros y auxiliares a que se refiere este Capítulo deberán llevarse en idioma español. Dichos registros y auxiliares, así como el Libro Mayor contendrán como mínimo los datos que a continuación se indican, con excepción de lo dispuesto en la Disposición 13.1.8:
- I. Fecha de la operación;
 - II. Referencia o número de póliza contable;
 - III. Nombre o identificación de la cuenta o cuentas de cargo y abono;
 - IV. Concepto;
 - V. Importe de la operación, y
 - VI. Saldo.
- 13.1.8. Los registros y auxiliares que se mencionan enseguida, deberán contener como mínimo los datos que para cada caso se señalan:
- I. Registro de pólizas y certificados:
 - a) Fecha;
 - b) Número de póliza o certificado;
 - c) Asegurado;
 - d) Primas;
 - e) Recargos;
 - f) Derechos;
 - g) Impuesto, en su caso;
 - h) Total, e
 - i) Vigencia;
 - II. Registro de endosos:

- a) Fecha;
 - b) Ramo;
 - c) Número del endoso y de la póliza;
 - d) Asegurado;
 - e) Primas;
 - f) Recargos;
 - g) Derechos;
 - h) Impuesto, en su caso;
 - i) Total, y
 - j) Vigencia;
- III. Registro de siniestros:
- a) Ramo;
 - b) Número de siniestro;
 - c) Número de póliza;
 - d) Fecha de ocurrido;
 - e) Fecha de reclamación;
 - f) Fecha de registro;
 - g) Estimación;
 - h) Retención, e
 - i) Participación al reasegurador;
- IV. Registro de rescates:
- a) Fecha;
 - b) Número de póliza;
 - c) Plan;
 - d) Años pagados;
 - e) Causa;
 - f) Asegurado;
 - g) Suma asegurada;
 - h) Importe del rescate, e
 - i) Importe de la reserva matemática;
- V. Registro de vencimientos:
- a) Fecha;
 - b) Número de póliza;
 - c) Plan;
 - d) Asegurado;
 - e) Suma asegurada;
 - f) Importe del vencimiento;
 - g) Fecha de pago, y
 - h) Importe de la reserva matemática;
- VI. Registro de salvamentos:

- a) Fecha de ocurrido;
- b) Fecha de registro;
- c) Número de siniestro;
- d) Número de póliza;
- e) Concepto;
- f) Importe;
- g) Retención, y
- h) Participación al reasegurador;

VII. Registro de deudor por prima:

- a) Fecha de registro;
- b) Número de póliza, certificado o endoso;
- c) Asegurado;
- d) Prima neta;
- e) Recargos;
- f) Derechos;
- g) Impuesto, en su caso;
- h) Prima total;
- i) Vigencia, y
- j) Fecha de emisión, y

VIII. Registro de primas cobradas:

- a) Fecha de vencimiento;
- b) Fecha de cobro;
- c) Fecha de registro;
- d) Número de póliza o endoso;
- e) Importe del recibo;
- f) Operación;
- g) Ramo;
- h) Moneda;
- i) Prima neta;
- j) Recargos;
- k) Derechos;
- l) Impuesto cobrado o devuelto;
- m) Tasa, y
- n) Entidad federativa.

13.1.9. Los libros Diario, Mayor y de Actas, deberán contener los siguientes datos:

- I. Denominación, domicilio y número de Registro Federal de Contribuyentes de la sociedad;
- II. Nombre del libro de que se trate, y
- III. Numeración progresiva de sus fojas.

- 13.1.10. En los casos de pérdida, destrucción o robo de los libros, registros o auxiliares de cualquier tipo, o simplemente de colecciones de hojas foliadas, las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán comunicarlo por escrito a la Comisión en un plazo no mayor de 15 días hábiles, acompañando el Acta del Ministerio Público en donde consten los hechos de que se trate.
- 13.1.11. Tratándose de los libros, registros y auxiliares de las sucursales y oficinas de servicio de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, también se deberán llenar los requisitos fijados en el presente Capítulo.
- 13.1.12. Los libros, registros y auxiliares deberán conservarse durante 10 años, de conformidad a lo que establece la legislación mercantil aplicable.
- Para la destrucción de libros, registros y auxiliares deberá recabarse la previa autorización de la Comisión, informando con detalle el número y características de lo que se pretenda destruir.

CAPITULO 13.2.

DE LOS REGISTROS Y AUXILIARES OBLIGATORIOS Y REQUISITOS MINIMOS QUE DEBEN SATISFACER EN LAS OPERACIONES DE REAFIANZAMIENTO TOMADO

Para los efectos de los artículos 6o., 7o., 34, fracción I, y 35 de la LGISMS:

- 13.2.1. Para el registro en su contabilidad de las operaciones de reafianzamiento tomado, dichas Instituciones, además de dar cumplimiento a las Disposiciones contenidas en el Capítulo 13.1 de la presente Circular, deberán apegarse a lo dispuesto en el Capítulo 8.1 de la Circular Unica de Fianzas emitida por la Comisión, en relación a los registros y auxiliares obligatorios que deben llevar y los requisitos mínimos que deben tener por las operaciones de reafianzamiento tomado que realicen.

CAPITULO 13.3.

DEL PROCEDIMIENTO OBLIGATORIO PARA LA CANCELACION CONTABLE DE PRIMAS DE SEGUROS

Para los efectos del artículo 104 de la LGISMS:

- 13.3.1. La prima o primera fracción de la misma que no se hubiere pagado dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, o en su caso, dentro del plazo menor que se haya convenido en los términos del artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, deberá cancelarse contablemente en un plazo máximo de 15 días naturales posteriores al término del plazo correspondiente. Asimismo, en el plazo de 15 días naturales deberán efectuar la cancelación de las operaciones de reaseguro cedido que la emisión de la póliza correspondiente haya dado lugar.
- 13.3.2. Como Anexo 13.3.2, se da a conocer la interpretación de la Secretaría respecto a la forma en que el saldo de las cuentas de deudor por prima y primas por cobrar se considera para la cobertura de inversión de las reservas técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas.

CAPITULO 13.4.

DE LOS CRITERIOS PARA LA DETERMINACION DE LAS OPERACIONES DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO

Para los efectos de los artículos 100, 101 y 102 de la LGISMS:

- 13.4.1. Las cuentas de activo que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán considerar para la determinación y registro contable de estimaciones de partidas de dudosa recuperación en materia de reaseguro y reafianzamiento, serán las que se encuentren vigentes en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, relativas a los siguientes conceptos:
- I. Instituciones de seguros, cuenta corriente;
 - II. Comisiones por cobrar del reaseguro y reafianzamiento cedido;
 - III. Instituciones de fianzas, cuenta corriente;
 - IV. Primas retenidas por reaseguro y reafianzamiento tomado;
 - V. Siniestros retenidos por reaseguro tomado;
 - VI. Participación de reaseguradores por siniestros pendientes;

- VII. Participación de reaseguradores por salvamentos pendientes de venta por reaseguro tomado;
 - VIII. Participación de reaseguradores en siniestros pagados de contado, del reaseguro tomado;
 - IX. Participación de reafianzadoras por reclamaciones pagadas;
 - X. Participación de reafianzadoras en pasivos constituidos;
 - XI. Intermediarios de reaseguro y reafianzamiento, cuenta corriente;
 - XII. Participación de reaseguradoras por coberturas de reaseguro y reafianzamiento no proporcional, y
 - XIII. Las demás relativas a derechos de cobro generados a cargo de reaseguradores o reafianzadoras.
- 13.4.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán realizar cuando menos una vez al año, un análisis detallado de todas y cada una de las partidas que integran los rubros señalados en la Disposición 13.4.1, para efectos de la determinación y registro contable de estimaciones de partidas de dudosa recuperación que generen las operaciones de reaseguro y reafianzamiento, para lo cual, deberán considerar no de manera limitativa los siguientes aspectos:
- I. La documentación comprobatoria que acredite las partidas que integran los saldos relativos a los negocios facultativos, así como las confirmaciones de los reaseguradores sobre los saldos trimestrales que reportan los estados de cuenta por los Contratos de Reaseguro Automáticos y contratos de reafianzamiento;
 - II. La antigüedad de las partidas que integran el saldo de las cuentas de reaseguro antes señaladas;
 - III. El grado de avance de las gestiones de cobro realizadas por las Instituciones y Sociedades Mutualistas;
 - IV. Los saldos en litigio a cargo de reaseguradores;
 - V. La situación financiera y/o legal de los reaseguradores que pueda poner en riesgo la recuperación de saldos, como pueden ser, entre otras, el concurso mercantil, la quiebra o el estado de liquidación, y
 - VI. Que los reaseguradores se encuentren inscritos en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras.
- 13.4.3. Corresponde a la dirección general de las Instituciones y Sociedades Mutualistas la responsabilidad de ordenar que se lleven a cabo las estimaciones de partidas de dudosa recuperación y al auditor externo, la de evaluar la razonabilidad de éstas.
- Por lo anterior, los criterios mínimos que aplicarán las Instituciones y Sociedades Mutualistas y los auditores externos para determinar el registro y revisión de las estimaciones de partidas de dudosa recuperación, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 33 del Código de Comercio, por el Boletín C-3.- "Cuentas por Cobrar" integrante de las Normas de Información Financiera, por el Boletín 5180 de las Normas y Procedimientos de Auditoría y por el Capítulo 13.1 de la presente Circular en lo relativo a los libros registros y auxiliares, serán los siguientes:
- I. No podrán permanecer registradas aquellas partidas que integran los saldos de las cuentas señaladas en la Disposición 13.4.1, en los que no se tenga la documentación soporte correspondiente, entendiéndose como tal, contratos de reaseguro o reafianzamiento, estados de cuenta, confirmación de saldos, pago o cobro a reaseguradores o reafianzadores y gestión de cobro;
 - II. Para cuantificar el importe de las partidas que integren el saldo de las cuentas de reaseguro, deberá efectuarse un estudio que sirva de base para determinar el valor de aquellas que serán deducidas o canceladas, identificando las partidas con una antigüedad mayor a un año, para evaluar conforme a la documentación soporte que hayan recabado, la creación o incremento de la estimación correspondiente o, en su caso, su permanencia dentro del activo;

- III. Analizar el estado de los litigios relativos a adeudos que tengan los reaseguradores con las Instituciones y Sociedades Mutualistas, evaluando desde el punto de vista jurídico, la factibilidad y porcentajes de recuperación esperados a fin de registrar la estimación correspondiente;
 - IV. Los incrementos o reducciones que se realicen a las estimaciones de partidas de dudosa recuperación, deberán afectar a resultados en el ejercicio en que se efectúen;
 - V. Por los saldos a cargo de los reaseguradores no inscritos en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras y por reaseguradores que se encuentren en concurso mercantil, quiebra o en estado de liquidación, se deberá constituir una estimación para cobros dudosos por el 100%, salvo que las Instituciones y Sociedades Mutualistas que se encuentran en tales supuestos, cuenten con elementos objetivos y documentales que les permitan sustentar la constitución de un porcentaje distinto al señalado, y
 - VI. Se deberá considerar la posible existencia de eventos o transacciones posteriores significativas como apoyo para establecer la razonabilidad de las estimaciones, o que afecten la información y criterios utilizados en la determinación de dichas estimaciones.
- 13.4.4. Como resultado del análisis y la determinación de estimaciones de partidas de dudosa recuperación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas tendrán la obligación de registrar las estimaciones realizadas, en las cuentas de castigos que para tal efecto se establecen en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular.
- 13.4.5. La documentación probatoria derivada del análisis y determinación de partidas de dudosa recuperación, deberá estar disponible en los archivos de las Instituciones y Sociedades Mutualistas. Asimismo, en los casos en que derivado del análisis practicado no se haya determinado la necesidad de efectuar una estimación para castigos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán mantener disponible la documentación que reúna los requisitos que se establecen en el Capítulo 13.1, que acredite la realización de dicho análisis.
- La Comisión, podrá ordenar ajustes a dichas estimaciones, por aquellas partidas que no reúnan los requisitos señalados en las presentes Disposiciones.
- 13.4.6. En las notas de revelación a los estados financieros del cierre del ejercicio de que se trate, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán informar las causas por las cuales registraron o, en su caso, cancelaron las partidas que integren el saldo de las cuentas de estimaciones para castigos de cobros dudosos generadas por operaciones de reaseguro y reafianzamiento.

TITULO 14.

DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

CAPITULO 14.1.

DEL PROCEDIMIENTO DE PRORRATEO DE INGRESOS Y GASTOS PARA LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos del artículo 105 de la LGISMS:

- 14.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán determinar el procedimiento de prorrateo y registro de las operaciones de ingresos y egresos que no sean de asignación directa.
- Los procedimientos adoptados deberán ser autorizados expresamente por el director general de cada Institución o Sociedad Mutualista, de manera previa a su aplicación, los cuales deberán estar disponibles en todo momento, en caso de que sean requeridos por la Comisión.
- En caso de existir cambio o variación en los procedimientos aplicados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán sujetarse a lo indicado en el párrafo anterior, debiendo presentar copia ante la Comisión a más tardar el 30 de noviembre del año en que dicho cambio o variación se presenten, en las oficinas de la Dirección General de Supervisión Financiera de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Segundo Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, en el plazo antes descrito, dichos procedimientos deberán aplicarse a partir del mes de enero del siguiente año.
- 14.1.2. Para las Instituciones y Sociedades Mutualistas de nueva creación, éstas deberán presentar los procedimientos adoptados a que hace referencia el presente Capítulo, a más tardar diez días hábiles anteriores al de su aplicación, en el domicilio antes descrito.

- 14.1.3. Para efectos del registro de las operaciones de ingresos y egresos que no son de asignación directa, se hará en la sub-subcuenta 333, la cual no formará parte de la información que se entregue a la Comisión, misma que con la aplicación de los procedimientos de prorrateo, se afectarán las sub-subcuentas correspondientes, por lo tanto, al cierre de cada mes el saldo de la sub-subcuenta 333 deberá ser "cero".

Para el control y comprobación de las aplicaciones que se efectúen conforme a lo descrito en el párrafo anterior, deberán apegarse a las Disposiciones contenidas en el Capítulo 13.1.

CAPITULO 14.2.

DE LA APROBACION Y DIFUSION DE LOS ESTADOS FINANCIEROS, ASI COMO LAS BASES Y FORMATOS PARA SU PRESENTACION

Para los efectos de los artículos 105 y 107 de la LGISMS:

- 14.2.1. Las presentes Disposiciones tienen por objeto establecer los lineamientos para la aprobación por parte de los administradores del Balance General, Estado de Resultados, Estado de Flujos de Efectivo y el Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio, así como para la difusión de los estados financieros, estableciendo asimismo, la forma y términos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar a la Comisión sus estados financieros.

- 14.2.2. El Balance General, el Estado de Resultados, el Estado de Flujos de Efectivo, el Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio, el Informe de Notas de Revelación a los Estados Financieros a que hace referencia el Capítulo 14.3, así como las Notas de Revelación en materia de comisiones contingentes detalladas en el Capítulo 14.4, se presentarán al consejo de administración de las Instituciones o Sociedades Mutualistas para su revisión y aprobación, acompañados de la documentación de apoyo necesaria, a fin de que ese órgano cuente con los elementos suficientes para conocer y evaluar las operaciones de mayor importancia, determinantes en la evolución y cambios ocurridos durante el ejercicio respectivo.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar a la Comisión, dentro de los 120 días naturales posteriores al cierre del ejercicio de que se trate, una copia de los cuatro estados y las Notas de Revelación referidos en el párrafo anterior, así como copia certificada del acta de la junta del consejo de administración en la que hayan sido aprobados dichos estados y las Notas de Revelación respectivas.

- 14.2.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, previa aprobación del consejo de administración, publicarán en un diario de circulación nacional su Balance General y Estado de Resultados correspondientes a marzo, junio y septiembre dentro del mes inmediato siguiente al de su fecha.

Asimismo, previa aprobación del consejo de administración, el Balance General Anual y Estado de Resultados del 1o. de enero al 31 de diciembre del ejercicio que se trate, se deberán publicar en un diario de circulación nacional, dentro de los 60 días naturales siguientes al cierre del ejercicio respectivo, y en igual plazo deberán presentarlos en el Diario Oficial de la Federación para su publicación.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán remitir a la Comisión la publicación efectuada en el Diario Oficial de la Federación de su Balance General y Estado de Resultados anuales, dentro de un plazo que no excederá de 120 días naturales siguientes al cierre del ejercicio de que se trate. Asimismo, deberán acompañar el comprobante en el que se observe que el Diario Oficial de la Federación recibió dentro de los 60 días naturales siguientes al cierre del ejercicio respectivo el Balance General y Estado de Resultados para su publicación.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán dar a conocer al público en general, a través de la publicación en el Diario Oficial de la Federación de los estados financieros anuales, que éstos se encuentran dictaminados, la denominación de la sociedad de auditoría externa contratada y el nombre del auditor externo designado, así como el nombre del auditor externo actuarial que haya dictaminado las reservas técnicas.

De igual forma, deberán difundir dentro de los 60 días naturales siguientes al cierre del ejercicio de que se trate, a través de la página principal de su portal electrónico en Internet, el dictamen emitido por el auditor externo responsable acompañado de los estados financieros y las notas que forman parte integrante de los estados financieros dictaminados.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas anotarán al calce de los estados financieros anuales publicados el nombre del dominio de la página electrónica en Internet que corresponda a la propia Institución o Sociedad Mutualista, debiendo indicar también la ruta mediante la cual podrán acceder de forma directa al dictamen, estados financieros y a las notas que forman parte integrante de los estados financieros dictaminados.

14.2.4. La Comisión al llevar a cabo la revisión de los estados financieros anuales podrá ordenar las correcciones que a su juicio sean fundamentales, asimismo, podrá ordenar que se publiquen nuevamente dichos estados financieros con las modificaciones pertinentes. Esta publicación se efectuará dentro de los 15 días naturales siguientes a la notificación del acuerdo sobre las modificaciones respectivas, debiendo remitir a la Comisión la publicación efectuada en el Diario Oficial de la Federación de su Balance General y Estado de Resultados anuales modificados, dentro de un plazo que no excederá de 15 días naturales siguientes a la fecha de la publicación respectiva.

14.2.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán anotar al calce de sus estados financieros, las siguientes constancias:

I. Balance General.

"El presente Balance General se formuló de conformidad con las disposiciones emitidas en materia de contabilidad por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose correctamente reflejadas en su conjunto, las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables, y fueron registradas en las cuentas que corresponden conforme al catálogo de cuentas en vigor."

"El presente Balance General fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben."

"Los Estados Financieros y las Notas de Revelación que forman parte integrante de los estados financieros, pueden ser consultados en Internet, en la página electrónica:

"Los Estados Financieros se encuentran dictaminados por el C.P.C. _____, miembro de la sociedad denominada _____ contratada para prestar los servicios de auditoría externa a esta institución/sociedad; asimismo, las reservas técnicas de la institución/sociedad fueron dictaminadas por el Act. _____."

"El Dictamen emitido por el auditor externo, los Estados Financieros y las notas que forman parte integrante de los Estados Financieros dictaminados, se ubicarán para su consulta en Internet, en la página electrónica: _____, a partir de los sesenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio de _____."

Asimismo, en caso de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan capitalizado parte del superávit por valuación de inmuebles, deberán insertar al calce del Balance General la siguiente nota:

"El capital pagado incluye la cantidad de \$ _____ moneda nacional, originada por la capitalización parcial del superávit por valuación de inmuebles";

II. Estado de Resultados.

"El presente Estado de Resultados se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los ingresos y egresos derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables, y fueron registradas en las cuentas que corresponden conforme al catálogo de cuentas en vigor.

"El presente Estado de Resultados fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.",

III. Estado de Flujos de Efectivo.

"El presente Estado de Flujos de Efectivo se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los flujos de efectivo derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

"El presente Estado de Flujos de Efectivo fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.", y

IV. Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio.

"El presente Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los movimientos en las cuentas de capital contable derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

"El presente Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben."

- 14.2.6. Los estados financieros, así como las Notas de Revelación deberán estar suscritos cuando menos por el director general y el contador general, o sus equivalentes, así como por el responsable de llevar a cabo las funciones de auditoría interna.
- 14.2.7. Para los efectos a que se refiere el penúltimo párrafo del artículo 105 de la LGISMS, se considerará concluida la revisión de los estados financieros, si dentro de los 180 días naturales siguientes a su publicación en términos de la Disposición 14.2.3, la Comisión no comunica a la Institución o Sociedad Mutualista observaciones al respecto.
- 14.2.8. A efecto de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas estén en posibilidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 105 de la LGISMS, así como a las presentes Disposiciones, se establecen los formatos para la elaboración del Balance General (Anexo 14.2.8-a); del Estado de Resultados (Anexo 14.2.8-b); del Estado de Flujos de Efectivo y su metodología (Anexo 14.2.8-c), y del Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio y criterio de elaboración (Anexo 14.2.8-d), a los que deberán apegarse las Instituciones y Sociedades Mutualistas.
- 14.2.9. Independientemente de las publicaciones a que se refiere la Disposición 14.2.3, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán observar lo dispuesto por el artículo 177 de la Ley General de Sociedades Mercantiles (LGSM).
- 14.2.10. De acuerdo con lo establecido en las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por las siguientes causas:
- I. Por la falta de presentación de la información solicitada en términos del presente Capítulo, o por la presentación extemporánea de dicha información, y
 - II. Por la presentación incorrecta, incompleta o inadecuada de la información a que se refiere el presente Capítulo, no obstante se haya presentado en tiempo y forma.

CAPITULO 14.3.**DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL SOBRE
NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS ANUALES DE LAS INSTITUCIONES**

Para los efectos del artículo 105 de la LGISMS:

- 14.3.1. Las Instituciones deberán hacer pública información cuantitativa y cualitativa relativa a su operación, situación técnico-financiera y riesgos inherentes a sus actividades, mediante la inclusión de notas a sus estados financieros anuales, en los términos previstos en las presentes Disposiciones.

Las presentes Disposiciones sobre notas a los estados financieros, se entenderán como requerimientos mínimos, por lo que en la medida en que las Instituciones efectúen operaciones cuya relevancia así lo amerite, deberán incluir en las notas los elementos que resulten necesarios, de manera adicional a los previstos en este Capítulo.

- 14.3.2. Las notas a que se refieren las presentes Disposiciones deberán darse mediante un "Informe de Notas de Revelación a los Estados Financieros", que contendrá lo siguiente:

- I. Nota de Revelación 1: Operaciones y Ramos Autorizados, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.3;
- II. Nota de Revelación 2: Políticas de Administración y Gobierno Corporativo, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.4;
- III. Nota de Revelación 3: Información Estadística y Desempeño Técnico, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.5 y 14.3.6;
- IV. Nota de Revelación 4: Inversiones, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.7 a 14.3.11;
- V. Nota de Revelación 5: Deudores, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.12 y 14.3.13;
- VI. Nota de Revelación 6: Reservas Técnicas, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.14 a 14.3.16;
- VII. Nota de Revelación 7: Valuación de Activos, Pasivos y Capital, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.17 a 14.3.19;
- VIII. Nota de Revelación 8: Reaseguro y Reaseguro Financiero, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.20 a 14.3.23;
- IX. Nota de Revelación 9: Margen de Solvencia, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.24;
- X. Nota de Revelación 10: Cobertura de Requerimientos Estatutarios, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.25;
- XI. Nota de Revelación 11: Pasivos Laborales, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.26;
- XII. Nota de Revelación 12: Administración de Riesgos, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.27 a 14.3.29;
- XIII. Nota de Revelación 13: Contratos de Arrendamiento Financiero, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.30;
- XIV. Nota de Revelación 14: Emisión de Obligaciones Subordinadas y Otros Títulos De Crédito, conforme a lo señalado en la Disposición 14.3.31, y
- XV. Otras Notas de Revelación, conforme a lo señalado en las Disposiciones 14.3.32 a 14.3.35.

- 14.3.3. Las Instituciones deberán informar respecto de cada una de las operaciones y ramos que tengan autorizados, debiendo emplear las denominaciones previstas en el artículo 7o de la LGISMS.

- 14.3.4. Las Instituciones deberán presentar información relativa a sus políticas de administración, y normas y prácticas de gobierno corporativo. Para tales efectos, la nota de revelación deberá contener la siguiente información:
- I. Monto del capital social suscrito, no suscrito y pagado, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.4. Asimismo, deberán informar sobre los movimientos de aumento o reducción al capital social acordados en asamblea de accionistas que se encuentren en proceso, señalando información sobre el número de acciones que se afecten con motivo de dicho aumento o reducción de capital, así como los plazos en que se realizarán dichos movimientos. Igualmente, deberán informar sobre el pago de dividendos a sus accionistas;
 - II. En su caso, estructura legal y esquema de integración del grupo económico o financiero al que pertenezca la Institución, así como las actividades que realizan y la fracción de capital que poseen directa o indirectamente las empresas del grupo y/o asociadas;
 - III. Descripción del marco normativo interno en materia de gobierno corporativo, señalando la forma en que la Institución de que se trate da cumplimiento a las obligaciones previstas en los artículos 29 Bis y 29 Bis-1 de la LGISMS;
 - IV. Nombre de los miembros propietarios y suplentes del consejo de administración, detallando quiénes fungen como consejeros independientes y presentando un resumen de su perfil profesional y experiencia laboral, así como los nombres y cargos de los miembros de los comités de carácter obligatorio a los que se refiere el artículo 29 Bis de la LGISMS;
 - V. Estructura orgánica y operacional de la Institución, detallando el nombre y cargo de los funcionarios hasta el segundo nivel;
 - VI. Monto total que representaron, en conjunto, las compensaciones y prestaciones de cualquier tipo que percibieron de la Institución en el último ejercicio las personas que integran el consejo de administración o directivo y los principales funcionarios;
 - VII. Descripción del tipo de compensaciones y prestaciones que, en conjunto, recibieron de la Institución las personas mencionadas en la fracción anterior. Si una parte de dichas compensaciones y prestaciones se paga a través de bonos o planes de entrega de acciones, deberá proporcionarse una breve descripción de dichos planes. De igual forma, se deberá indicar el importe total previsto o acumulado por la Institución para planes de pensiones, retiro o similares, para las personas señaladas, y
 - VIII. Existencia de nexos patrimoniales o alianzas estratégicas con otras entidades.
- 14.3.5. Las Instituciones deberán presentar información estadística relativa a su operación, correspondiente al cierre del ejercicio en reporte, así como de los cuatro ejercicios anteriores. Dicha información estadística deberá contener:
- I. El número de pólizas, asegurados o certificados e incisos en vigor al cierre de cada ejercicio, así como las primas emitidas para las operaciones y ramos que opere la Institución, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.5-a;
 - II. El costo promedio de siniestralidad (severidad) para las operaciones y ramos que opere la Institución, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.5-b, así como un breve análisis de su comportamiento,y
 - III. La frecuencia de siniestros para las operaciones y ramos que opere la Institución, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.5-c, incluyendo un breve análisis de su comportamiento.
- 14.3.6. Las Instituciones deberán presentar información por operación y ramo referente a la suficiencia de prima durante el ejercicio en reporte y los dos ejercicios anteriores. Dicha revelación deberá contener la siguiente información:
- I. Índice de Costo Medio de Siniestralidad, calculado como el cociente del costo de siniestralidad, reclamaciones y otras obligaciones contractuales retenidas, y la prima devengada de retención, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.6-a;

- II. Índice de Costo Medio de Adquisición, calculado como el cociente del costo neto de adquisición y la prima retenida, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.6-b;
- III. Índice de Costo Medio de Operación, calculado como el cociente de los gastos de operación netos y la prima directa, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.6-c; y
- IV. Índice Combinado, calculado como la suma de los costos medios a que se refieren las fracciones I, II y III anteriores, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.6-d.

La información relativa a los indicadores a que se refiere la presente Disposición, deberá acompañarse de un análisis mediante el cual se describa el comportamiento de la estructura de costos de las Instituciones a lo largo del periodo referido.

Los indicadores señalados en esta Disposición que las Instituciones hubieran dado a conocer en ejercicios anteriores, no deberán ser recalculados considerando información actual o nuevos supuestos, de tal manera que los periodos reflejen la tendencia y volatilidad histórica de las operaciones y ramos.

- 14.3.7. Las Instituciones deberán presentar información referente a su portafolio de inversiones al cierre del ejercicio de que se trate, así como su comparación con el ejercicio inmediato anterior. Dicha revelación deberá considerar el detalle del valor de las inversiones en moneda nacional, en moneda indizada y en moneda extranjera, según sea el caso, y contener como mínimo los rubros que enseguida se señalan, empleando para ello los formatos a que se refiere el Anexo 14.3.7:

- I. Valores gubernamentales;
- II. Valores privados de tasa conocida;
- III. Valores privados de renta variable;
- IV. Valores extranjeros de tasa conocida;
- V. Valores extranjeros de renta variable;
- VI. Operaciones con productos derivados;
- VII. Préstamos hipotecarios;
- VIII. Otros préstamos, y
- IX. Inversiones inmobiliarias.

- 14.3.8. Adicionalmente a lo previsto en la Disposición 14.3.7, las Instituciones deberán dar a conocer el detalle individual de los montos correspondientes a cualquier tipo de inversión que represente el 5% o más del valor del portafolio total de inversiones de la Institución, así como las inversiones que mantengan con partes relacionadas con las que existan vínculos patrimoniales o de responsabilidad, empleando para ello los formatos que se indican en el Anexo 14.3.8.

- 14.3.9. Las Instituciones deberán presentar información referente a sus operaciones con productos derivados, incluyendo:

- I. Los objetivos que persigue la Institución con la adquisición de productos derivados;
- II. Las políticas de administración y cobertura de riesgo que aplica la Institución;
- III. Los criterios aplicados para la selección de instrumentos con fines de cobertura;
- IV. Un resumen de los sistemas y políticas contables que aplique la Institución para el registro de estas operaciones, así como su exposición actual neta al riesgo;
- V. Una breve descripción de la manera en que los productos derivados son presentados en los estados financieros;
- VI. Un desglose del monto de los contratos de futuros por valor subyacente y vencimiento;
- VII. Los montos y porcentajes de las posiciones globales, así como de las transacciones realizadas con partes relacionadas, y
- VIII. La descripción de las posiciones y los riesgos que se están cubriendo.

- 14.3.10. Las Instituciones deberán presentar información referente al monto específico de sus disponibilidades, cuando estimen que la importancia relativa de dicho concepto lo amerite. En este caso, el rubro deberá desglosarse de la siguiente forma: caja, bancos, cuentas de cheques, moneda nacional, moneda extranjera y, por último, otras disponibilidades.
- 14.3.11. Las Instituciones deberán revelar cualquier circunstancia que implique algún tipo de restricción en cuanto a la disponibilidad o fin al que se destinan sus inversiones, como es el caso de litigios, embargos, entre otros.
- 14.3.12. Las Instituciones deberán proporcionar información referente a la composición del deudor por prima y el porcentaje que este rubro representa de su activo, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.12.
- 14.3.13. Las Instituciones deberán proporcionar información referente a cualquier otro tipo de deudores, cuando éstos representan más del 5% de su activo o bien cuando la Institución estime que la importancia relativa de dicho concepto así lo amerite.
- 14.3.14. Las Instituciones deberán dar a conocer información relativa al índice de suficiencia de las reservas de riesgos en curso correspondiente de cada una de sus operaciones y ramos, al cierre del ejercicio en reporte, así como de los cuatro ejercicios anteriores, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.14.
- 14.3.15. En su caso, las Instituciones deberán dar a conocer el saldo de las reservas técnicas especiales de cada uno de los ramos en los que cuenten con autorización para constituir las, con datos al cierre del ejercicio en reporte, así como de los cuatro ejercicios anteriores.
- 14.3.16. Las Instituciones deberán revelar datos sobre los resultados del triángulo de desarrollo de siniestros (provisiones y pagos por siniestros por año de ocurrencia), así como su comparación con la prima devengada, por operación y ramo para el ejercicio en reporte y los cuatro ejercicios anteriores, con excepción de aquellas operaciones y ramos para los cuales las reclamaciones sean liquidadas en un plazo no mayor a un año a partir de la ocurrencia del siniestro, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.16.

El reporte de la información a que se refiere esta Disposición deberá señalar en la nota respectiva el criterio de registro contable empleado.

- 14.3.17. Las Instituciones deberán presentar los supuestos utilizados en la valuación de los activos, pasivos y capital presentados en sus estados financieros, así como una explicación de las metodologías empleadas para ello. En este sentido, deberán revelarse, cuando menos, los siguientes aspectos:
- I. Características de las metodologías de valuación de activos, pasivos y capital empleadas, indicando en cada caso, los factores de dichas metodologías que presentan un mayor grado de sensibilidad incluyendo el método empleado para la actualización de los activos no monetarios;
 - II. En su caso, los principales factores empleados en los ajustes del valor de los activos, pasivos y capital.

En el caso del capital, deberá revelarse la integración de los conceptos del capital social, prima en acciones y utilidades retenidas, el monto de los valores históricos y el efecto en la actualización. Asimismo, las Instituciones que hayan capitalizado parte del superávit por valuación de inmuebles, deberán revelarlo indicando el monto originado por la capitalización parcial del superávit que se hubiere incluido en el capital pagado;
 - III. Supuestos de inflación y tipo de cambio empleados en la valuación;
 - IV. Supuestos de siniestralidad y severidad empleados, por operaciones y ramos;
 - V. En su caso, la correlación significativa entre los diferentes supuestos empleados, y
 - VI. Las fuentes de información utilizadas.

14.3.18. Las Instituciones deberán revelar información correspondiente a cada una de las categorías de sus inversiones en instrumentos financieros (títulos de deuda para financiar la operación, títulos de deuda para conservar a vencimiento, títulos de capital para financiar la operación y títulos de capital disponibles para su venta), debiendo incluir lo siguiente:

- I. Información acerca de la naturaleza de cada una de las categorías (títulos de deuda para financiar la operación, títulos de deuda para conservar a vencimiento, títulos de capital para financiar la operación y títulos de capital disponibles para su venta), especificando las condiciones generales, así como los criterios con base en los cuales clasificaron las inversiones;
- II. Información acerca de la composición de cada una de las categorías por tipo de instrumento, indicando los principales riesgos asociados a los mismos;
- III. Información acerca de los plazos de cada tipo de inversión;
- IV. Las bases de determinación del valor estimado para instrumentos de deuda no cotizados;
- V. Cualquier pérdida o ganancia no realizada que haya sido incluida o disminuida en el estado de resultados, con motivo de transferencias de títulos entre categorías, y
- VI. Cualquier evento extraordinario que afecte la valuación de la cartera de instrumentos financieros.

Para los instrumentos catalogados como valores para ser conservados a vencimiento que se hayan vendido o traspasado, se deberá indicar el monto y las causas que originaron tales situaciones.

14.3.19. Las Instituciones deberán incluir en la nota respectiva, el señalamiento de asuntos pendientes de resolución por parte de la Institución que pudieran originar un cambio en la valuación de los activos, pasivos y capital reportados.

14.3.20. Las Instituciones deberán proporcionar información respecto a los objetivos, políticas y prácticas adoptadas por su consejo de administración para retener, transferir y mitigar los riesgos de seguros asumidos. En esta nota de revelación, las Instituciones deberán dar a conocer la siguiente información:

- I. Resumen de los objetivos, políticas y prácticas adoptadas por el consejo de administración en materia de reaseguro, explicando, para las distintas operaciones y ramos, la determinación de su retención técnica y las características generales de las coberturas que emplea (contratos proporcionales y no proporcionales, automáticos y facultativos);
- II. En su caso, cualquier mecanismo empleado para reducir los riesgos derivados de las operaciones de reaseguro;
- III. Nombre, calificación crediticia y porcentaje de cesión a los reaseguradores, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.20-a, y
- IV. En su caso, nombre y porcentaje de participación de los Intermediarios de Reaseguro a través de los cuales la Institución cedió riesgos, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.20-b.

14.3.21. En la nota de revelación respectiva, las Instituciones deberán declarar:

- I. La existencia de contratos de reaseguro que pudieran, bajo ciertas circunstancias o supuestos, reducir, limitar, mitigar o afectar de alguna manera cualquier pérdida real o potencial para las partes bajo el contrato de reaseguro;
- II. Que no existen contratos de reaseguro, verbales o escritos, que no hubieran sido reportados a la autoridad, y
- III. Que para cada contrato de reaseguro firmado, la Institución cuenta con un archivo de suscripción que documenta la transacción en términos técnicos, legales, económicos y contables, incluyendo la medición de la transferencia de riesgo.

- 14.3.22. Las Instituciones deberán informar respecto a la integración del saldo de las cuentas por cobrar y por pagar a reaseguradores incluidas en sus estados financieros, indicando los porcentajes y saldos por rango de antigüedad, empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.22.
- 14.3.23. Las Instituciones deberán revelar información respecto de las operaciones de reaseguro financiero que mantengan celebradas señalando, en cada caso:
- I. Las características generales de la operación;
 - II. Los reaseguradores participantes, y
 - III. La separación analítica de los elementos de transferencia de riesgo de seguro y de financiamiento. Dicha revelación de información deberá contener una explicación del comportamiento de los supuestos originales respecto de la transferencia de riesgo de seguro, así como de la evolución y compromisos financieros futuros derivados del esquema de amortización del componente de financiamiento.
- 14.3.24. Las Instituciones deberán presentar información sobre su requerimiento de capital al cierre del ejercicio en reporte y de los dos ejercicios anteriores, indicando los componentes que integran dicho requerimiento conforme a lo previsto en las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros". Dicha información deberá presentarse empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.24.
- 14.3.25. Las Instituciones deberán proporcionar información respecto de la forma en que sus inversiones cubrieron los requerimientos estatutarios de reservas técnicas (incluyendo el de liquidez), capital mínimo de garantía y capital mínimo pagado, al cierre del ejercicio en reporte y de los dos ejercicios anteriores. Dicha información deberá presentarse empleando para ello el formato que se indica en el Anexo 14.3.25.
- 14.3.26. Las Instituciones deberán presentar información referente a las características principales del plan o planes de remuneraciones al retiro de su personal, incluyendo los efectos y cualquier situación que modifique la consistencia o comparación de la información que se presenta, así como los conceptos y montos principales de los cálculos actuariales. Asimismo, deberán dar a conocer los montos y la descripción de los activos en los que se encuentran invertidas las reservas para obligaciones laborales.
- 14.3.27. En la nota de revelación respectiva, las Instituciones deberán proporcionar la información relativa a la identificación y descripción de los riesgos derivados de las obligaciones contraídas.
- En este sentido, deberán dar a conocer las políticas de administración de riesgos aprobadas por su consejo de administración, así como los controles implantados para su vigilancia. Dentro de la información a incluir deberá considerarse la siguiente:
- I. La manera en que, de forma general, los riesgos derivados de las obligaciones contraídas por la Institución son monitoreados y controlados;
 - II. Los objetivos y políticas de suscripción de riesgos;
 - III. Las técnicas empleadas para analizar y monitorear la mortalidad, supervivencia, morbilidad, severidad y frecuencia;
 - IV. El proceso de administración de siniestros;
 - V. Las políticas de suscripción para garantizar una adecuada clasificación de riesgos y tarificación para cada asegurado;
 - VI. Las políticas y técnicas establecidas para el control de los riesgos derivados del manejo de las inversiones, y
 - VII. Los controles implantados respecto del incremento de los gastos.

14.3.28. Las Instituciones deberán revelar información relativa a las medidas adoptadas para la medición y administración de riesgos, así como sobre las pérdidas potenciales, respecto de lo siguiente:

- I. Riesgo de crédito;
- II. Riesgo de mercado;
- III. Riesgo de liquidez;
- IV. Riesgo operativo, y
- V. Riesgo legal.

14.3.29. Las Instituciones deberán presentar información relativa a las concentraciones o cúmulos de riesgos técnicos a los que están expuestas. En este sentido, en la nota de revelación respectiva deberán describir cualitativa y cuantitativamente los tipos de concentraciones y acumulaciones de riesgos a las que están expuestas, así como su dimensión, describiendo los métodos y supuestos empleados para obtener los datos cuantitativos. Asimismo, deberán describir la forma en que dichos riesgos son atendidos y mitigados de manera específica mediante la contratación de reaseguro y de otros instrumentos.

La información contenida en la nota de revelación respectiva, deberá incluir, como mínimo, lo siguiente:

- I. Concentración geográfica del riesgo asegurado. Deberá informarse, cuando sea factible, de la distribución geográfica de sus primas emitidas, considerando que la concentración geográfica del riesgo asegurado se refiere a la ubicación geográfica en donde se localiza dicho riesgo, no en donde fue emitido el contrato;
- II. Concentración sectorial del riesgo asegurado. Deberá informarse, cuando sea factible, de la distribución sectorial de sus primas emitidas con base en los indicadores de riesgo, tales como el número total de asegurados o la suma asegurada, y
- III. Concentración de riesgos de naturaleza catastrófica. Deberá incluirse en la nota de revelación respectiva información sobre los cúmulos de riesgos de terremoto, riesgos hidrometeorológicos y otros riesgos de naturaleza catastrófica.

14.3.30. Las Instituciones deberán revelar la siguiente información referente a los contratos de arrendamiento financiero que tengan celebrados:

- I. El importe bruto clasificado por tipo de activo de los bienes registrados por arrendamiento financiero, a la fecha del balance. Por importe bruto se considerará el importe nominal de los pagos mínimos más el valor de la opción de compra;
- II. De manera específica, deberán indicar, tanto en el rubro de "Inmuebles" como en el de "Mobiliario y Equipo", los montos que dentro de cada uno de dichos rubros representan los activos adquiridos en arrendamiento financiero;
- III. Pagos mínimos a futuro, en su totalidad y de cada uno de los años del periodo considerado en el contrato, especificando el importe de los costos de operación incluidos en dichos pagos mínimos, así como el interés implícito para descontarlos a su valor presente;
- IV. En su caso el total de rentas variables, incurridas en cada periodo a que se refiera el estado de resultados, y
- V. Las afectaciones a resultados en el periodo originadas por dichos contratos.

14.3.31. Las Instituciones deberán proporcionar la información relativa a la emisión de obligaciones subordinadas o cualquier otro título de crédito, señalando en cada caso, el tipo de instrumento, monto, plazo, calendario de amortizaciones, amortizaciones efectuadas y conversiones, así como el propósito de cada una de las emisiones.

En el caso de obligaciones subordinadas obligatoriamente convertibles en acciones, las Instituciones deberán revelar los términos y condiciones previstas en los contratos para efectuar la conversión.

- 14.3.32. Las Instituciones deberán proporcionar información relativa a las actividades interrumpidas que afecten el estado de resultados de la Institución, describiendo e indicando la naturaleza y repercusiones de dichas actividades y el impacto financiero sobre sus resultados.

Para los efectos de las presentes Disposiciones, una actividad interrumpida es un componente de la entidad que ha sido enajenado o se ha dispuesto de él por otra vía, o bien, que ha sido clasificado como mantenido para la venta, y que:

- I. Representa una línea de negocio o un área geográfica, que es significativa y puede considerarse separada del resto;
 - II. Forma parte de un plan individual y coordinado para enajenar o disponer por otra vía de una línea de negocio o de un área geográfica de la explotación que sea significativa y pueda considerarse separada del resto, o
 - III. Es una entidad dependiente adquirida exclusivamente con la finalidad de revenderla.
- 14.3.33. Las Instituciones deberán proporcionar el nombre del auditor externo que haya dictaminado sus estados financieros, así como el del auditor externo actuarial que haya dictaminado de manera particular las reservas técnicas de la Institución.
- 14.3.34. Las Instituciones deberán proporcionar información complementaria sobre hechos ocurridos con posterioridad al cierre del ejercicio, que no afecten las cuentas anuales a dicha fecha.
- 14.3.35. Si la Institución de que se trate decide hacer pública cualquier otra información, deberá acompañar el detalle analítico y de las bases metodológicas que permitan comprender con claridad dicha información, facilitando así una adecuada interpretación de la misma.
- 14.3.36. El "Informe de Notas de Revelación a los Estados Financieros" contendrá dos apartados:
- I. Bajo el rubro "Notas de Revelación a los Estados Financieros" se agruparán las notas a que se refieren las Disposiciones 14.3.9, 14.3.10, 14.3.11, 14.3.17, 14.3.18, 14.3.19, 14.3.23, 14.3.26, 14.3.30, 14.3.31, 14.3.32 y 14.3.34, dictaminadas en términos de lo establecido en el Capítulo 15.1, y
 - II. Bajo el rubro "Notas de Revelación de Información Adicional a los Estados Financieros", se agruparán las notas indicadas en las Disposiciones 14.3.3, 14.3.4, 14.3.5, 14.3.6, 14.3.7, 14.3.8, 14.3.12, 14.3.13, 14.3.14, 14.3.15, 14.3.16, 14.3.20, 14.3.21, 14.3.22, 14.3.24, 14.3.25, 14.3.27, 14.3.28, 14.3.29, 14.3.33 y 14.3.35.
- 14.3.37. El "Informe de Notas de Revelación a los Estados Financieros" deberá darse a conocer al público en general a través de la publicación que realicen las Instituciones en el Diario Oficial de la Federación de los estados financieros anuales a los que se refiere el Capítulo 14.2 de la presente Circular o bien, darse a conocer dentro del plazo previsto para dicha publicación, como parte integrante de dichos estados financieros anuales en la página principal de su portal electrónico en Internet. En este último caso, las Instituciones anotarán al calce de los estados financieros anuales que se publiquen en el Diario Oficial de la Federación el nombre del dominio de la página electrónica en Internet que corresponda a la propia Institución, debiendo indicar también la ruta mediante la cual podrán acceder de forma directa a dicho Informe.
- Si la presentación del Informe se realiza en la página principal de su portal electrónico en Internet, el apartado de "Notas de Revelación de Información Adicional a los Estados Financieros" podrá darse a conocer al público en general en el plazo previsto para la presentación del Informe Largo y Opinión sobre Información Complementaria a que se refiere el Capítulo 15.1 de la presente Circular.
- Los estados financieros anuales, incluyendo el "Informe de Notas de Revelación a los Estados Financieros", deberán mantenerse en el portal electrónico en Internet de la Institución durante los tres ejercicios siguientes al de su publicación.
- 14.3.38. El "Informe de Notas de Revelación a los Estados Financieros" deberá formar parte y acompañarse a los estados financieros que se presenten a la Comisión en el plazo establecido en el Capítulo 14.2.

CAPITULO 14.4.**DE LAS NOTAS DE REVELACION A LOS ESTADOS FINANCIEROS
DE LAS INSTITUCIONES EN MATERIA DE COMISIONES CONTINGENTES**

Para los efectos del artículo 105 de la LGISMS:

14.4.1. Para los efectos de las presentes Disposiciones, se entenderá por comisiones contingentes, los pagos o compensaciones efectuados por una Institución a personas físicas o morales que participen en la intermediación o que intervengan en la contratación de los productos de seguros, tanto de adhesión como de no adhesión ofrecidos por las Instituciones, adicionales a las comisiones o compensaciones directas consideradas en el diseño de los productos.

14.4.2. Las Instituciones deberán incluir una nota de revelación a sus estados financieros anuales en la que señalen si han celebrado acuerdos para la realización de pagos de comisiones contingentes.

14.4.3. La nota de revelación a que se refiere la Disposición 14.4.2, deberá contener, cuando menos, la información que a continuación se indica:

I. El tipo de intermediario o persona moral utilizado por la Institución de conformidad con su estrategia de comercialización, especificando si se trata de:

- a) Agente persona física vinculado a la Institución por una relación de trabajo;
- b) Agente persona física independiente sin relación de trabajo con la Institución y que operen con base en contratos mercantiles;
- c) Agente persona moral, o
- d) Personas morales a las que se refiere el tercer párrafo del artículo 41 de la LGISMS;

II. Para cada tipo de intermediario o persona moral utilizado, la Institución deberá enunciar de manera general las características de los acuerdos mediante los cuales ésta realiza el pago de comisiones contingentes, considerando, entre ellos:

- a) Los relacionados con el volumen y crecimiento de ventas, conservación, baja siniestralidad y rentabilidad de la cartera, y
- b) Los mecanismos de compensación relacionados con servicios de colocación de productos, mercadeo, suscripción de riesgos, administración y manejo de siniestros, administración de primas y atención a clientes.

Las características de los acuerdos deberán comprender cuando menos el tipo de productos de seguros incluidos en el mismo; así como las bases y criterios que se empleen para participar en el acuerdo, determinar la comisión contingente y definir las condiciones en que se realiza el pago de la misma, y

III. Indicar, asimismo, si la Institución, o sus accionistas, mantienen alguna participación en el capital social de las personas morales con las que la Institución tenga celebrados acuerdos para el pago de comisiones contingentes.

14.4.4. En la nota de revelación a que se refieren las presentes Disposiciones, las Instituciones deberán señalar el importe total de comisiones contingentes pagadas durante el ejercicio de que se trate, e indicar el porcentaje que las mismas representan del total de primas emitidas por la Institución, debiendo insertar la siguiente leyenda:

"En el ejercicio [año], [nombre de la institución] mantuvo acuerdos para el pago de comisiones contingentes con los intermediarios y personas morales que se relacionan en la presente nota. El importe total de los pagos realizados en virtud de dichos acuerdos ascendió a \$[_____], representando el [_____]% de la prima emitida por la institución en el mismo ejercicio.

Se entiende por comisiones contingentes los pagos o compensaciones a personas físicas o morales que participaron en la intermediación o intervinieron en la contratación de los productos de seguros de [nombre de la institución], adicionales a las comisiones o compensaciones directas consideradas en el diseño de los productos.

El presente Estado Financiero fue aprobado por el consejo de administración de [nombre de la institución] bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.

Las notas aclaratorias que se acompañan, forman parte integrante de este Estado Financiero."

- 14.4.5. La nota de revelación a que se refiere este Capítulo deberá darse a conocer al público en general a través de la publicación que realicen las Instituciones de los estados financieros en el Diario Oficial de la Federación, o bien, presentarse como parte de los estados financieros en la página principal de su portal electrónico en Internet hasta que sean sustituidos por los del año siguiente.

CAPITULO 14.5.

DE LAS REGLAS DE AGRUPACION

Para los efectos del artículo 105 de la LGISMS:

- 14.5.1. Las presentes Disposiciones tienen por objeto establecer, conforme a lo previsto en el artículo 105 de la LGISMS, en relación con lo dispuesto por el Capítulo 14.2 de estas Disposiciones, las Reglas de Agrupación de las cuentas del catálogo de cuentas a que se refiere el Capítulo 12.1, las cuales se encuentran en el Anexo 14.5.1, con las que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán formular su Balance General y el Estado de Resultados, conforme a los formatos que se señalan en el Capítulo 14.2, a efecto de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas estén en posibilidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en los ordenamientos antes citados.

CAPITULO 14.6.

DE LA FORMULACION, PRESENTACION Y PUBLICACION DE ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS

Para los efectos de los artículos 105 y 107 de la LGISMS:

- 14.6.1. Las presentes Disposiciones tienen por objeto, emitir las bases a las que deberán sujetarse las Instituciones y Sociedades Mutualistas cuando actúen como sociedades controladoras de una o más subsidiarias o entidades con propósitos específicos para la elaboración de los estados financieros consolidados, a fin de conocer la situación financiera que de manera general guardan las Instituciones y Sociedades Mutualistas con sus subsidiarias y las entidades con propósitos específicos, por lo que la Comisión considera conveniente contar con los estados financieros consolidados de dichos grupos societarios, los cuales deberán formularse de acuerdo a las Normas de Información Financiera (NIF) B-8 "*Estados financieros consolidados o combinados*" y C-7 "*Inversiones en asociadas y otras inversiones permanentes*" emitidas por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), a excepción de las Disposiciones y definiciones señaladas en el presente Capítulo.
- 14.6.2. Los cuatro estados financieros básicos consolidados muestran la situación financiera, los resultados, las variaciones en el capital contable y los flujos de efectivo de una entidad económica la cual está conformada por la entidad controladora y sus subsidiarias, mismas que pueden tener una figura económica igual o diferente a la controladora, así como por las entidades con propósitos específicos (EPE), las cuales pueden ser sociedades de capital, fideicomisos y asociaciones.
- 14.6.3. La Institución o Sociedad Mutualista que tenga el carácter de entidad controladora, deberá establecer la metodología necesaria que permita homologar el registro y la valuación de las operaciones realizadas por las subsidiarias y por las entidades con propósitos específicos, con los registros de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, a fin de que se pueda llevar a cabo la agrupación de cuentas conforme al Capítulo 14.5 de la presente Circular y facilite el proceso de consolidación, para lo cual deberán tomar en cuenta lo siguiente:
- I. Inversiones temporales. Las subsidiarias que no sean Instituciones o Sociedades Mutualistas o instituciones de fianzas que dentro de su activo cuenten con inversiones temporales, para efectos de consolidación deberán valuarse conforme a los criterios establecidos por la Comisión y realizar los ajustes correspondientes;
 - II. Inmuebles. Las subsidiarias que no sean Instituciones o Sociedades Mutualistas o instituciones de fianzas y que cuenten con inmuebles, así como las sociedades inmobiliarias, para efectos de consolidación, su valuación deberá apegarse a las NIF's correspondientes.

Asimismo, se deberán incluir dentro del formato señalado en el Anexo 14.6.3 en el rubro de "Inmuebles" las cuentas denominadas "estimación por deterioro de activos de larga duración" y en resultados en el rubro de valuación de inversiones "pérdida por deterioro";

- III. Otros activos. Las subsidiarias que no sean Instituciones o Sociedades Mutualistas o instituciones de fianzas y que cuenten con otro tipo de activos que no se encuentren señalados en el Capítulo 14.5 de la presente Circular, para efectos de consolidación deberán ser agrupados en Deudores en el rubro de "Otros" o dentro de "Otros Activos", considerando la naturaleza del activo, señalando en renglón por separado la descripción de los activos que se incorporen en el formato señalado en el Anexo 14.6.3, que para tal efecto envíe la Institución o Sociedad Mutualista a la Comisión;
- IV. Reservas Técnicas. En el caso de que las subsidiarias sean Instituciones o Sociedades Mutualistas y/o instituciones de fianzas, las reservas técnicas que de manera individual reporten en sus estados financieros, deberán sumar las reservas originadas entre éstas y la controladora, restando la participación por concepto de reaseguro y/o reafianzamiento que hayan operado entre ellas, en virtud de que la controladora se considerará como retenedora total de las obligaciones.

A continuación se presenta un ejemplo:

La subsidiaria crea una reserva de 100 y cede a la controladora 20% por reaseguro cedido:

		Subsidiaria	Controladora	Suma	Neto
Activo	Participación de Reaseguradores	20		20	
Pasivo	Reserva Técnica	-100	-20	-120	-100
	Resultados	80	20	100	100

- V. Otros pasivos. Las subsidiarias que no sean Instituciones o Sociedades Mutualistas o instituciones de fianzas y que cuenten con otro tipo de pasivos que no se encuentren señalados en el Capítulo 14.5 de la presente Circular, para efectos de consolidación deberán ser agrupados en "Acreedores" en el rubro de "Diversos" o dentro de "Otros Pasivos" considerando la naturaleza del pasivo, señalando en renglón por separado la descripción de los pasivos que se incorporen en el formato señalado en el Anexo 14.6.3 que para tal efecto envíe la Institución o Sociedad Mutualista a la Comisión.

En el caso de ingresos y gastos que registren las subsidiarias y las entidades con propósitos específicos distintos a las operaciones que registran las Instituciones y Sociedades Mutualistas, para fines de consolidación deberán integrarse a otros ingresos y otros gastos y agruparse en el renglón de gastos operativos y administrativos.

- 14.6.4. Los estados financieros de las subsidiarias y de las entidades con propósitos específicos, para efectos de consolidación deberán prepararse a una misma fecha y por el mismo período.

En el caso de que existan situaciones que impidan realizar la consolidación a una misma fecha, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán ajustarse a lo señalado en los párrafos 17 y 18 de la NIF B-8 "*Estados financieros consolidados o combinados*".

- 14.6.5. Los estados financieros anuales consolidados de la entidad controladora, deberán ser dictaminados por auditores externos que cumplan con los requisitos establecidos en el Capítulo 15.1 de la presente Circular y presentar ante la Comisión el dictamen, informes y comunicados, conforme a lo señalado en el referido Capítulo 15.1.

Asimismo, los estados financieros individuales de las subsidiarias y de las entidades con propósitos específicos que no sean Instituciones o Sociedades Mutualistas o instituciones de fianzas, deberán ser dictaminados por contador público certificado conforme a las normas de la profesión, con objeto de tener certeza sobre las cifras que presenten.

En el caso de empresas que no estén obligadas a dictaminar sus estados financieros en los términos previstos en el Código Fiscal de la Federación, éstos deberán estar firmados por el director general de la empresa y por contador público o licenciado en contaduría, quien deberá contar con cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública y además agregar la siguiente leyenda:

"Bajo protesta de decir verdad, manifestamos que las cifras contenidas en este estado financiero son veraces y contienen toda la información referente a la situación financiera y/o los resultados de la empresa y afirmamos que somos legalmente responsables de la autenticidad y veracidad de las mismas, asumiendo asimismo, todo tipo de responsabilidad derivada de cualquier falsa declaración sobre las mismas."

La Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, podrá solicitar en cualquier tiempo a las Instituciones y Sociedades Mutualistas, en su carácter de controladoras, los estados financieros dictaminados de sus subsidiarias y de las entidades con propósitos específicos.

Por otra parte, si las Instituciones y Sociedades Mutualistas reportan otras inversiones permanentes en las que no tienen el control, así como tampoco el control conjunto, ni influencia significativa, la valuación deberá apegarse a lo señalado en la NIF C-7 *"Inversiones en asociadas y otras inversiones permanentes"*.

- 14.6.6. Para el reconocimiento de las transacciones en moneda extranjera y de las operaciones extranjeras, en los estados financieros de subsidiarias que se califican como operaciones extranjeras, se deben observar las disposiciones que señala la NIF B-15 *"Conversión de monedas extranjeras"*, excepto por lo establecido en los Capítulos 11.3 y Capítulo 12.2 de la presente Circular, tomando en consideración que las Instituciones y Sociedades Mutualistas realizan operaciones especializadas. Asimismo, en lugar de utilizar la cuenta 6621 "Cambios" en el referido formato señalado en el Anexo 14.6.3, dentro del capital contable se deberá incluir en un renglón por separado el rubro de "Efecto Acumulado por Conversión".

- 14.6.7. Para fines de presentación y publicación de los estados financieros consolidados, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a las disposiciones sobre la aprobación y difusión de los estados financieros, así como a las bases, formatos y plazos para su presentación y publicación dados a conocer a través del Capítulo 14.2 de la presente Circular, entendiéndose para los efectos de este Capítulo que cuando en el citado Capítulo 14.2 se haga referencia a estados financieros, Balance General, Estado de Resultados, Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio y Estado de Flujos de Efectivo, se deberá considerar que se trata de estados financieros consolidados, Balance General Consolidado, Estado de Resultados Consolidado, Estado de Variaciones en el Capital Contable Consolidado y Estado de Flujos de Efectivo Consolidado.

En el caso del Balance General Consolidado, se deberá incorporar en la agrupación de capital, en renglones por separado la "Participación Controladora" y la "Participación No Controladora" y al calce se deberán incluir las siguientes notas en sustitución de las señaladas en el Capítulo 14.2 de la presente Circular:

"El presente Balance General Consolidado se formuló de conformidad con las disposiciones emitidas en materia de contabilidad por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose correctamente reflejadas en su conjunto, las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad), sus subsidiarias y entidades con propósitos específicos hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

El presente Balance General Consolidado fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.

Los Estados Financieros Consolidados y las Notas de Revelación que forman parte integrante de los estados financieros consolidados, pueden ser consultados en Internet, en la página electrónica: _____.

Los Estados Financieros Consolidados se encuentran dictaminados por el C.P.C. _____, miembro de la sociedad denominada _____ contratada para prestar los servicios de auditoría externa a esta institución/sociedad; asimismo, las reservas técnicas de la institución/sociedad fueron dictaminadas por el Act. _____.

El Dictamen emitido por el auditor externo, los Estados Financieros Consolidados y las notas que forman parte integrante de los Estados Financieros Consolidados dictaminados, se ubicarán para su consulta en Internet, en la página electrónica: _____, a partir de los sesenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio de _____."

En caso de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan capitalizado parte del superávit por valuación de inmuebles, deberán insertar al calce del Balance General consolidado la siguiente nota:

"El capital contribuido incluye la cantidad de \$ _____ moneda nacional, originada por la capitalización parcial del superávit por valuación de inmuebles".

Asimismo, en el estado de resultados Consolidado también se deberán incorporar los referidos renglones de “Participación Controladora” y la “Participación No Controladora”, después de la Utilidad (Pérdida) del ejercicio y al calce se deberán incluir las siguientes notas en sustitución de las señaladas en el Capítulo 14.2 de la presente Circular:

“El presente Estado de Resultados Consolidado se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados de manera consolidada los ingresos y egresos derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad), sus subsidiarias y entidades con propósitos específicos por el período arriba mencionado, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

El presente Estado de Resultados Consolidado fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.”

Igualmente, el Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio Consolidado deberá incorporar una columna relativa a “Participación No Controladora” y al calce se deberán incluir las siguientes notas en sustitución de las señaladas en el Capítulo 14.2 de la presente Circular:

“El presente Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio Consolidado se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los movimientos en las cuentas de capital contable derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad), sus subsidiarias y entidades con propósitos específicos por el período arriba mencionado, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

El presente Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio Consolidado fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.”

En el caso de que se consoliden estados financieros de entidades extranjeras, éstos deberán incluir en el capital contable la cuenta denominada “Efecto Acumulado por Conversión”.

Al calce del Estado de Flujos de Efectivo Consolidado, se deberán incluir las siguientes notas en sustitución de las señaladas en el Capítulo 14.2 de la presente Circular:

“El presente Estado de Flujos de Efectivo Consolidado se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejadas todas las entradas y salidas de efectivo que ocurrieron en la institución (o en su caso, sociedad) sus subsidiarias y entidades con propósitos específicos por el período arriba mencionado, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

El presente Estado de Flujos de Efectivo Consolidado fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.”

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que consoliden estados financieros deberán cumplir con lo establecido en los Capítulos 14.3 y 14.4 de la presente Circular, relativos a las disposiciones de carácter general sobre notas a los estados financieros anuales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como aquellas que le sean aplicables conforme a la NIF B-8 “Estados financieros consolidados o combinados”.

La publicación y presentación de los estados financieros señalados en el Capítulo 14.2 de la presente Circular, deberá entenderse que se trata de la correspondiente a los estados financieros consolidados para aquellas Instituciones y Sociedades Mutualistas en su carácter de controladoras.

Con independencia de lo anterior, las Instituciones y Sociedades Mutualistas que reporten inversiones en subsidiarias y controlen a entidades con propósitos específicos, deberán seguir presentando la demás información a que están obligadas de manera individual, conforme a las disposiciones vigentes.

- 14.6.8. A efecto de llevar a cabo la consolidación de los estados financieros, en el Anexo 14.6.3 se establece el formato que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán utilizar, en el entendido de que en su calidad de controladoras, deberán agregar por cada una de sus subsidiarias y entidades con propósitos específicos, las columnas que sean necesarias para su consolidación.
- Dicho formato deberá ser elaborado en Excel y enviarse a la Comisión vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29 de la presente Circular.
- 14.6.9. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán capturar y enviar de manera trimestral a la Comisión, a través del SEIVE, el formato de consolidación a que se refiere la Disposición 14.6.8, dentro de los veinte días naturales siguientes al cierre de los tres primeros trimestres del año y dentro de los treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio de que se trate, dando de alta el producto denominado "consolidación", el cual tiene carácter obligatorio.
- 14.6.10. La Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, podrá solicitar en todo momento la documentación soporte de la información contenida en el formato de consolidación, debiendo las Instituciones y Sociedades Mutualistas apegarse al plazo que para la entrega de dicha información determine la Comisión.
- 14.6.11. Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a que se refiere el presente Capítulo, la información será recibida y validada por parte de la Comisión.
- En primera instancia, el SEIVE, a través de la Página Web de la Comisión, mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. En forma simultánea, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción y/o sustitución de la información, mediante un documento electrónico donde se especifica la información de referencia con el mismo número de transacción, así como la fecha y la hora.
- Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo necesario para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, con la información preparada para tales efectos.
- 14.6.12. La información contenida en el formato de consolidación, se considerará como entregada cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan enviado la información correspondiente en tiempo y forma, y cuenten con los acuses de recibo y validación.
- A falta de cualquiera de los elementos anteriores, se considerará como no entregada para los efectos del presente Capítulo. Adicionalmente, aquella información contenida en el formato de consolidación que no cumpla con las validaciones del propio sistema será devuelta para su corrección, teniéndola como no presentada.
- En el caso de que la fecha límite para la presentación del formato de consolidación sea un día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.
- 14.6.13. De acuerdo a lo establecido en el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por los siguientes motivos:
- I. Por falta de envío o envío extemporáneo de la información a que se refiere el presente Capítulo, y
 - II. Por el envío a la Comisión de información validada por el propio sistema, pero incorrecta, incompleta y/o inadecuada.
- 14.6.14. Previa aprobación de su consejo de administración, las Instituciones y Sociedades Mutualistas publicarán en un diario de circulación nacional su Balance General Consolidado y Estado de Resultados Consolidado correspondiente a septiembre de 2010 dentro de los dos meses inmediatos siguientes al de su fecha y, a partir del ejercicio 2011 su publicación deberá realizarse en los plazos establecidos en el Capítulo 14.2 de la presente Circular.

TITULO 15.**DE LOS AUDITORES EXTERNOS****CAPITULO 15.1.****DEL REGISTRO, FUNCIONES Y PRESENTACION DE
INFORMES DE LOS AUDITORES EXTERNOS**

Para los efectos de los artículos 105, párrafos cuarto, quinto, séptimo, octavo y noveno, y 107 de la LGISMS:

15.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contratar para la dictaminación de sus estados financieros, los servicios de sociedades de auditoría externa que cuenten con personas (en lo sucesivo, auditores externos) que cumplan con los requisitos establecidos en la LGISMS y en el presente Capítulo, además de contar con la aprobación del consejo de administración de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate.

15.1.2. Los auditores externos que dictaminen los estados financieros, así como las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán presentar ante la Comisión los informes y comunicados con apego a la forma y términos contenidos en el presente Capítulo, según corresponda, y empleando el Sistema de Auditores Externos Financieros (SAEF) y el Manual respectivo que se encuentran disponibles en la Página Web de la Comisión.

Para ello, el envío de la información se realizará vía Internet, a través de la Página Web de la Comisión, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29. de la presente Circular.

15.1.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión, sito en avenida Universidad 1868, Colonia Oxtopulco Universidad, Delegación Coyoacán, 04310 México, D.F., en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas, a más tardar el 31 de agosto de cada año, un escrito dirigido a la Dirección General de Supervisión Financiera, firmado por el representante legal de la Institución o Sociedad Mutualista, en el cual se indique la fecha del acuerdo en que el consejo de administración de la misma, aprobó la contratación de los servicios de auditoría, así como la fecha de celebración del contrato de prestación de servicios respectivo, su vigencia, la denominación de la sociedad de auditoría externa contratada y el nombre del auditor externo designado que dictaminará los estados financieros. Dicho escrito deberá acompañarse de una carta firmada por el auditor externo, en la cual manifieste que tiene conocimiento y está de acuerdo en haber sido designado auditor externo de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate y que cumple con los requisitos señalados en la Disposición 15.1.5.

Si una vez entregado el escrito a que se refiere el párrafo anterior la Institución o Sociedad Mutualista cambia a la sociedad de auditoría externa contratada, deberá sustituir el escrito señalado, en un plazo de diez días hábiles contado a partir de que el consejo de administración haya aprobado dicho cambio. La Comisión podrá dirigirse a la sociedad de auditoría externa que se haya sustituido, para efectos de realizar las consultas que sean necesarias respecto de la auditoría que la misma haya llevado a cabo.

15.1.4. Los auditores externos deberán proporcionar a la Comisión, a más tardar el 31 de octubre de cada año, el programa de auditoría detallado a que se sujetarán, que contenga la descripción de los procedimientos generales que utilizarán para realizar dicha auditoría. El programa se deberá actualizar en la medida en que el avance de la auditoría y la extensión del alcance del examen así lo requieran, en cuyo caso remitirán a la Comisión las actualizaciones correspondientes, dentro de los diez días hábiles siguientes a aquel en que se realicen, mediante el SAEF.

15.1.5. El auditor externo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberá reunir los siguientes requisitos:

- I. Ser contador público o licenciado en contaduría, con cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública. En el caso de extranjeros, deberá demostrar que tiene permitido ejercer la profesión de contador público o licenciado en contaduría en México de conformidad con los tratados internacionales aplicables o, cuando no hubiere tratado en la materia, que se haya sujetado a la reciprocidad en su lugar de residencia y cumplido los demás requisitos establecidos por las leyes mexicanas;

- II. Estar certificado por un colegio profesional reconocido por la Secretaría de Educación Pública;
 - III. Ser miembro de la sociedad contratada para prestar los servicios de auditoría externa;
 - IV. Estar registrado en la Administración General de Auditoría Fiscal Federal del Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría;
 - V. Contar con una experiencia profesional mínima de tres años en labores de auditoría externa relacionadas con entidades del sector financiero;
 - VI. Pertenecer a un cuerpo colegiado de su profesión, reconocido por la Secretaría de Educación Pública;
 - VII. No haber sido expulsado o encontrarse suspendido de sus derechos como miembro de algún cuerpo colegiado de su profesión;
 - VIII. No haber sido condenado por sentencia irrevocable por delito patrimonial o intencional que haya ameritado pena corporal;
 - IX. No estar inhabilitado para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en el sistema financiero mexicano, así como no haber sido concursado en los términos de la Ley relativa o declarado como quebrado sin que haya sido rehabilitado;
 - X. No encontrarse en algún otro supuesto que a juicio de la Comisión obstaculice su adecuado desempeño profesional;
 - XI. No haber sido, ni tener ofrecimiento para ser consejero o directivo de la Institución o Sociedad Mutualista;
 - XII. No tener litigio pendiente con la Institución o Sociedad Mutualista;
 - XIII. Contar con el registro ante la Comisión, a que se refiere la Disposición 15.1.8, y
 - XIV. Apegarse al manual de políticas y procedimientos de la sociedad de auditoría a la que pertenece, a fin de que mantenga un adecuado control de calidad durante el desarrollo de la auditoría.
- 15.1.6. El auditor externo designado por la sociedad de auditoría externa, no podrá dictaminar los estados financieros de la misma Institución o Sociedad Mutualista, por más de cinco años consecutivos, pudiendo ser designado nuevamente después de una interrupción mínima de dos años.
- Asimismo, se deberá rotar al personal involucrado en la práctica de la auditoría, a juicio del auditor externo designado para la dictaminación de los estados financieros de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate.
- 15.1.7. El auditor externo que dictamine los estados financieros de Instituciones y Sociedades Mutualistas deberá, a la fecha de celebración del contrato de prestación de servicios y durante el desarrollo de la auditoría, cumplir con los siguientes requisitos, mismos que garanticen su independencia:
- I. Que los ingresos que perciba la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca el auditor externo, provenientes de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, asociadas o afiliadas, derivados de la prestación de sus servicios, no deberán representar el 10% o más de los ingresos totales de la sociedad de auditoría externa durante el año inmediato anterior a aquel en que pretenda prestar el servicio;
 - II. Que el auditor externo, la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la sociedad de auditoría externa, no haya sido cliente o proveedor importante de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, durante el año inmediato anterior a aquel en que pretenda prestar el servicio.
- Se considera que un cliente o proveedor es importante, cuando sus ventas o, en su caso, compras a la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, representen el 20% o más de sus ventas totales o, en su caso, compras totales;

- III. Que el auditor externo no ocupe o haya ocupado, durante el año inmediato anterior a su designación, el cargo de consejero, director general o algún cargo dentro de las dos jerarquías inmediatas inferiores a la del director general en la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas;
- IV. Que el auditor externo o el cónyuge, concubina o concubinario o dependiente económico del mismo, o la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca, algún socio o empleado de la misma, no tengan inversiones en acciones, instrumentos de deuda, instrumentos derivados sobre acciones liquidables en especie, de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas. Lo anterior, no es aplicable a la tenencia en acciones representativas del capital social de sociedades de inversión;
- V. Que los créditos o deudas que el auditor externo, el cónyuge, concubina o concubinario o dependiente económico del mismo, o la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca, algún socio o empleado de la misma, mantengan con la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, sean equivalentes o inferiores al 10% de su patrimonio, con excepción de los financiamientos destinados a créditos hipotecarios para adquisición de inmuebles, siempre y cuando, sean otorgados en condiciones de mercado;
- VI. Que la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, no tengan inversiones en la sociedad de auditoría externa que realiza la auditoría;
- VII. Que el auditor externo o la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la misma no proporcione a la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, adicionalmente al de auditoría, cualquiera de los siguientes servicios:
 - a) Preparación de la contabilidad, de los estados financieros de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, así como de los datos que utilice como soporte para elaborar los mencionados estados financieros o alguna partida de éstos;
 - b) Operación directa o indirecta, de los sistemas de información financiera de la Institución o Sociedad Mutualista o bien la administración de su red local.

No se considerarán como servicios adicionales del auditor externo, los servicios de evaluación, diseño e implementación de controles administrativos de riesgos en la Institución o Sociedad Mutualista;
 - c) Operación, supervisión, diseño o implementación de los sistemas informáticos (hardware y software) de la Institución o Sociedad Mutualista, que concentren datos que soportan los estados financieros o generen información significativa para la elaboración de éstos;
 - d) Valuaciones o avalúos relevantes;
 - e) Administración temporal o permanente, participando en las decisiones de la Institución o Sociedad Mutualista;
 - f) Auditoría interna relativa a estados financieros y controles contables;
 - g) Reclutamiento y selección de personal de la Institución o Sociedad Mutualista para que ocupen cargos de director general o con los dos niveles inmediatos inferiores al de este último;
 - h) De litigio ante tribunales o cuando el auditor externo, la sociedad de auditoría externa en que labore, o algún socio o empleado de la misma, cuente con poder general con facultades de dominio y/o administración y/o pleitos y cobranzas, otorgado por la Institución o Sociedad Mutualista, de que se trate;
 - i) Fungir como contralor normativo;
 - j) Fungir como comisario, aplicable únicamente al auditor que dictamine los estados financieros, y
 - k) Cualquier otro que implique conflictos de interés respecto del trabajo de auditoría externa;

- VIII. Que los ingresos que el auditor externo perciba o vaya a percibir por auditar los estados financieros de la Institución o Sociedad Mutualista, no dependan del resultado de la propia auditoría o del éxito de cualquier operación realizada por la Institución o Sociedad Mutualista, que tengan como sustento el dictamen del auditor externo a los estados financieros, y
- IX. Que el auditor externo, la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la misma, no se ubique en alguno de los supuestos que prevé el Código de Ética Profesional emitido por el colegio profesional reconocido por la Secretaría de Educación Pública al cual pertenezca, como causales de parcialidad en el juicio para expresar su opinión y que no se encuentren previstos en el presente Capítulo.
- 15.1.8. Los interesados en obtener el registro de auditor externo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar su solicitud a través del Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión, el cual se encuentra ubicado en la Página Web de la Comisión, adjuntando el formato que se incluye como Anexo 15.1.8, así como la siguiente documentación en formato electrónico en términos de lo señalado en la Disposición 15.1.10:
- I. Constancia de que es miembro activo del colegio profesional al que pertenezca;
- II. Certificado vigente y de sus refrendos, que lo acrediten como contador público o licenciado en contaduría certificado, expedido por el correspondiente colegio profesional reconocido por la Secretaría de Educación Pública.
- Al concluir la vigencia del certificado o del refrendo respectivo, el auditor externo deberá presentar a la Comisión, dentro de los 30 días naturales siguientes, el nuevo certificado o refrendo que actualice la vigencia de su certificación ante el referido colegio profesional;
- III. Registro ante la Administración General de Auditoría Fiscal Federal del Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría;
- IV. Currículum vitae vigente del auditor externo y documentación comprobatoria que acredite su experiencia profesional de conformidad con lo establecido en la fracción V de la Disposición 15.1.5;
- V. Constancia expedida por la sociedad de auditoría externa a la cual pertenezca, en la que se acredite su calidad de miembro de la misma, suscrita por persona debidamente facultada, distinta del auditor externo;
- VI. Dos fotografías recientes, tamaño infantil, a color, y
- VII. Clave Unica de Registro de Población (CURP).
- 15.1.9. La solicitud de registro de auditor externo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberá presentarse a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, por lo que los interesados determinarán el día y la hora para la realización de dicho trámite, el cual se llevará a cabo previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Capítulo.
- 15.1.10. El Sistema de Citas y Registro de Personas permite adjuntar en formato digital la documentación que es necesaria para formular la solicitud de registro de auditor externo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por lo que los interesados al momento de realizar el registro correspondiente, deberán anexar los documentos necesarios para el trámite a realizar.
- El citado Sistema sólo admite incorporar archivos en formato PDF y, en conjunto, el tamaño total de la documentación que se adjunte no deberá exceder los 7 Mb.
- Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.
- 15.1.11. Con independencia de lo señalado en la Disposición 15.1.10, al momento de acudir a la cita para efecto de realizar el trámite, las personas interesadas deberán exhibir el comprobante de cita generado por el propio Sistema, una identificación oficial vigente con fotografía, así como los documentos previstos en el presente Capítulo.

15.1.12. El registro del auditor externo ante la Comisión quedará formalizado mediante la expedición de una cédula con vigencia indefinida, en tanto dicho registro no sea revocado por la Comisión. para la obtención de dicha cédula, el auditor externo deberá dar cabal cumplimiento a lo establecido en las Disposiciones 15.1.5, 15.1.7 y 15.1.8, y estará obligado a notificar cualquier modificación a los datos proporcionados a fin de mantener actualizado el registro, en un plazo máximo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha de la modificación, mediante un escrito que deberá presentar en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión en los días y horario a que alude la Disposición 15.1.3, dirigido a la Dirección de Intermediarios, Registros y Enlace Regional.

15.1.13. La sociedad de auditoría externa deberá contar con un manual de políticas y procedimientos, que incluya un apartado específico para auditoría de entidades del sector financiero, que le permita mantener un adecuado control de calidad en la prestación del servicio de auditoría y vigilar el cumplimiento de los requisitos de independencia a que hace referencia la Disposición 15.1.7. Al respecto, las políticas y procedimientos deberán diseñarse e implementarse para asegurar que todos los trabajos de auditoría que realice el personal de las sociedades de auditoría externa, se efectúen de acuerdo a lo señalado en las normas a que se refiere la Disposición 15.1.18, así como en los lineamientos del código de ética profesional a que se refiere la fracción IX de la Disposición 15.1.7.

El manual de políticas y procedimientos sobre control de calidad deberá prever, cuando menos, lo siguiente:

- I. Que las políticas y procedimientos son aplicables a todos los niveles del personal que realice trabajos de auditoría externa;
- II. Políticas para la conservación de documentos que permitan demostrar su implementación;
- III. Políticas y procedimientos que determinen claramente las funciones y responsabilidades de los socios y empleados encargados de realizar la auditoría, en los que se incluyan la obtención de compromisos de confidencialidad por parte de dichas personas;
- IV. Programas internos de capacitación permanente para empleados y socios de la sociedad de auditoría externa, que aseguren la obtención de los conocimientos técnicos, éticos y de independencia necesarios para llevar a cabo el trabajo de auditoría. Asimismo, deberá conservarse un registro de dichos programas con las observaciones necesarias que permitan identificar y dar seguimiento al desarrollo de cada empleado y socio;
- V. Sistemas que permitan a los socios y empleados de la sociedad de auditoría externa contar con información periódica de las Instituciones y Sociedades Mutualistas respecto de las cuales deben mantener independencia;
- VI. Mecanismos de comunicación permanente con los socios o empleados de la sociedad de auditoría externa a fin de solicitarles información que le permita a dicha sociedad identificar el grado de apego a los criterios de independencia establecidos en el presente Capítulo;
- VII. Procedimientos que permitan verificar que la información contenida en los papeles de trabajo y/o bases de datos, se encuentra reflejada adecuadamente en la opinión o informe emitido, así como la información financiera dictaminada, y
- VIII. Procedimientos disciplinarios que aseguren el cumplimiento de las políticas señaladas en la presente Disposición.

15.1.14. La sociedad de auditoría externa deberá participar en un programa de evaluación de calidad que contemple, al menos, lo siguiente:

- I. El grado de apego a las normas y procedimientos de auditoría a que hace referencia la Disposición 15.1.18, y
- II. El contenido y grado de apego al manual de políticas y procedimientos a que hace referencia la Disposición 15.1.13.

El auditor externo y la sociedad de auditoría externa, deberán mantener un adecuado control de calidad en las auditorías que practiquen a las Instituciones y Sociedades Mutualistas, de conformidad con lo previsto, como mínimo, en la metodología contenida en el Boletín 3020 "Control de calidad", o el que lo sustituya, de las Normas y Procedimientos de Auditoría y Normas para Atestiguar de la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C.

- 15.1.15. Si el auditor externo deja de cumplir con alguna de las obligaciones o de satisfacer alguno de los requisitos establecidos en el presente Capítulo, si sus dictámenes no reúnen las características de alcance y calidad suficientes, o si incurre en faltas graves en el ejercicio de su actividad a juicio de la Comisión, la misma procederá, previa audiencia a la que se refiere la Disposición 15.1.17, a suspender o cancelar el registro respectivo. Asimismo, la Comisión informará al colegio profesional reconocido por la Secretaría de Educación Pública al cual pertenezca, a la Secretaría, a la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro y a la Secretaría de la Función Pública, las resoluciones definitivas que adopte conforme a esta Disposición.
- 15.1.16. La Comisión podrá ordenar a la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, la sustitución de la sociedad de auditoría externa o del auditor externo respectivo, cuando se dejen de cumplir los requisitos que prevé el presente Capítulo.
- 15.1.17. La instauración de un procedimiento vinculado a las resoluciones a que se refieren las Disposiciones 15.1.15 y 15.1.16, será comunicada por la Comisión a la Institución o Sociedad Mutualista y a la sociedad de auditoría externa o al auditor externo respectivo, según corresponda, exponiendo los hechos y argumentos en que funde sus resoluciones. Los interesados podrán exponer lo que a su derecho convenga, dentro de un plazo de diez días hábiles, contado a partir de la fecha en que hayan recibido la notificación correspondiente. Para tales efectos, la Comisión escuchará la opinión del colegio profesional reconocido por la Secretaría de Educación Pública al que pertenezca el auditor externo, misma que deberá ser expresada dentro de los diez días hábiles siguientes a aquel en que haya expirado el plazo antes mencionado.
- 15.1.18. La realización del trabajo de auditoría se deberá apegar, por lo menos, a las Normas y Procedimientos de Auditoría y Normas para Atestiguar, de la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., y a los procedimientos específicos que atiendan a las características particulares de operación de las Instituciones y Sociedades Mutualistas. La Comisión podrá establecer requerimientos adicionales que deban satisfacer las auditorías externas, ya sea de manera general o atendiendo a la problemática particular que presente una Institución o Sociedad Mutualista.
- 15.1.19. En todo caso, cuando en el curso de la auditoría, el auditor externo conozca de irregularidades que, con base en su juicio profesional, puedan poner en peligro la estabilidad, liquidez y/o solvencia de la Institución o Sociedad Mutualista, deberá presentar de inmediato un informe detallado sobre la situación observada, al presidente del consejo de administración, a los comisarios, al contralor normativo y al auditor interno correspondientes, así como a la Comisión mediante un escrito dirigido a la Dirección General de Supervisión Financiera, presentado en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión, sito en avenida Universidad 1868, Colonia Oxtopulco Universidad, Delegación Coyoacán, 04310 México, D.F., en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas.

Asimismo, cuando el auditor externo conozca de la práctica de operaciones prohibidas conforme a lo dispuesto por los artículos 62 y 93 de la LGISMS, o la actualización de alguno de los supuestos a que se refieren los artículos 75 y 97 de dicho ordenamiento jurídico, así como de la realización de operaciones que se aparten de lo establecido en los artículos 34 y 81 de la ley antes citada, deberá proceder conforme a lo señalado en el párrafo anterior.

Con independencia de que la Comisión, con el acuerdo de su Junta de Gobierno, adopte alguna de las medidas previstas por el artículo 31 de la LGISMS, el incumplimiento de la presente Disposición dará lugar, en términos de la Disposición 15.1.15, a la cancelación del registro otorgado por la misma, sin perjuicio de las responsabilidades en que el auditor externo pudiera incurrir conforme a las normas aplicables.

- 15.1.20. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán dar a conocer al público en general, a través de la publicación que realicen en el Diario Oficial de la Federación de los estados financieros anuales a que se refiere el Capítulo 14.2 de la presente Circular, que éstos se encuentran dictaminados, la denominación de la sociedad de auditoría externa contratada y el nombre del auditor externo designado. Asimismo, deberán difundir, dentro de los sesenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio de que se trate, a través de su página de Internet, el dictamen emitido por el auditor externo responsable, así como los estados financieros y las notas que forman parte integrante de los estados financieros dictaminados. De igual manera, las Instituciones y Sociedades Mutualistas anotarán al calce de los estados financieros anuales publicados el nombre del dominio de la página web que corresponda a la propia Institución o Sociedad Mutualista, debiendo indicar la ruta con la que podrán acceder de forma directa al dictamen, estados financieros y notas que forman parte integrante de los estados financieros dictaminados.

En el caso de que exista algún cambio en el nombre de dominio de la página web que corresponda a la Institución o Sociedad Mutualista, así como a la ruta de acceso directo a dicho dictamen, las mismas deberán publicar en el Diario Oficial de la Federación una fe de erratas indicando la ruta correcta para acceder al dictamen y darlo a conocer al público en general a través de la página principal de su página web.

Los dictámenes anuales deberán mantenerse en el portal electrónico en Internet de la Institución o Sociedad Mutualista durante los tres ejercicios siguientes al de su publicación.

- 15.1.21. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar a la Comisión el dictamen del auditor externo y los informes que a continuación se describen, los cuales deberán incluir, por lo menos la siguiente documentación:

I. Informe Corto de los Estados Financieros Básicos (Dictamen).

El dictamen del auditor externo y la información que se menciona a continuación se deberán presentar a la Comisión dentro de los sesenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio que corresponda, vía Internet a través del SAEF:

- a) Dictamen firmado electrónicamente por el auditor externo, en donde exprese su opinión sobre la situación financiera al 31 de diciembre del ejercicio de que se trate, indicando las salvedades, observaciones, aclaraciones y notas de revelación, así como cualquier otro aspecto que deba hacerse del conocimiento de la Comisión. Para dicho documento deberá crearse un archivo de formato PDF, elaborado mediante el software denominado Adobe Acrobat versión 7.0, conforme a lo indicado en la Disposición 15.1.23;
- b) Balance General, comparativo con el ejercicio inmediato anterior, preparado de acuerdo con el Anexo 14.2.8-a;
- c) Estado de Resultados, comparativo con el ejercicio inmediato anterior, preparado de acuerdo con el Anexo 14.2.8-b;
- d) Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio, comparativo con el ejercicio inmediato anterior, preparado de acuerdo con el Anexo 14.2.8-d;
- e) Estado de Flujos de Efectivo, comparativo con el ejercicio inmediato anterior, preparado de acuerdo con el Anexo 14.2.8-c, y
- f) Notas a los estados financieros.

Adicionalmente, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán proporcionar a la Comisión lo siguiente: (i) los comentarios que el auditor externo haya realizado, respecto de aquellas irregularidades observadas a la Institución o Sociedad Mutualista auditada y, que de no haberse corregido por ésta, hubieren causado salvedades al dictamen, y (ii) la descripción de las variaciones existentes entre las cifras de los estados financieros formulados al cierre del ejercicio de que se trate, entregados a la Comisión y las correspondientes a las cifras dictaminadas por el auditor externo, incluyendo una explicación de las variaciones que se presentaron;

II. Informe Largo y Opinión sobre Información Complementaria.

La opinión del auditor externo sobre la información complementaria que acompaña a los estados financieros básicos dictaminados, a que se refiere el Boletín 4060 de la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., deberá presentarse a la Comisión dentro de los noventa días naturales siguientes al cierre del ejercicio que corresponda, únicamente vía Internet, a través del SAEF.

A continuación se describe de manera enunciativa, más no limitativa, la información complementaria que deberá incluirse en este documento:

a) Resumen ejecutivo, comentando las principales variaciones en las cifras de los estados financieros, y

b) El auditor externo deberá emitir una opinión por separado de conformidad con lo establecido en los Boletines 4040 o 4120 de la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., sobre lo siguiente:

1) Primas Pendientes de Cobro.

Reporte de las primas por cobrar de las operaciones de vida, de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, accidentes y enfermedades y daños, analizando la antigüedad de saldos y, en su caso, indicando si existen adeudos de primas con más de cuarenta y cinco días de antigüedad, cuya cancelación contable debió efectuar la Institución o Sociedad Mutualista conforme a las disposiciones legales aplicables vigentes;

2) Otras Cuentas por Cobrar.

Informe sobre el análisis de las cuentas y documentos por cobrar, señalando las conclusiones respecto a la recuperación de estas cuentas, así como los comentarios sobre la suficiencia de la reserva prevista como estimación para pérdidas por cuentas de cobro dudoso;

3) Comprobación de Inversiones.

Informes sobre:

i. Resultado de los procedimientos de revisión que se practiquen a la totalidad de las inversiones que garantizan las reservas técnicas, las reservas para obligaciones laborales y otros pasivos;

ii. Monto de la base de inversión determinado por la Institución o Sociedad Mutualista y, en su caso, explicación de las diferencias entre dicho monto y aquel que haya sido determinado por el auditor externo, con motivo de la revisión practicada a este concepto;

iii. Comprobación de la totalidad de las inversiones afectas a reservas técnicas, en el sentido de que correspondan a valores, títulos, activos, bienes o créditos permitidos en las reglas aplicables.

Asimismo, se verificará que las inversiones de las reservas técnicas, no presenten algún tipo de restricción o gravamen, y

iv. Informe respecto a la valuación de las inversiones en valores, de acuerdo a las disposiciones legales aplicables vigentes, señalando aquellos casos en los que el incumplimiento a dichas disposiciones incida en los resultados o en la situación financiera de la Institución o Sociedad Mutualista;

4) Inversiones en Inmuebles.

Relación de inmuebles, separando los destinados a oficinas de uso propio, los de productos regulares y destinados a oficinas con rentas imputadas, a que se refieren las fracciones XIII y XIV, del artículo 34 de la LGISMS, verificando que la reexpresión inmobiliaria se haya realizado conforme a las disposiciones legales vigentes.

Informe sobre la capitalización de superávit por valuación de inmuebles efectuada por la Institución o Sociedad Mutualista;

5) Reaseguro.

La opinión del auditor externo sobre las operaciones de reaseguro, deberá incluir cuando menos los informes siguientes:

- i. Antigüedad de saldos a favor o a cargo de los reaseguradores, incluyendo opinión sobre el soporte documental de estas operaciones, indicando los casos en que detecte situaciones irregulares;
- ii. Relación de los saldos deudor o acreedor por Institución o Sociedad Mutualista, de las cuentas 1701.- "Instituciones de Seguros, Cuenta Corriente", y 2501.- "Instituciones de Seguros, Cuenta Corriente";
- iii. Opinión sobre las estimaciones para castigo de cuentas incobrables efectuadas por la Institución o Sociedad Mutualista, así como las que pudiera proponer con motivo de la auditoría realizada;
- iv. Opinión sobre la oportunidad en el registro de las cesiones de primas, recuperaciones, pago de siniestros y comisiones por reaseguro, devolución de reservas y otras operaciones de reaseguro, así como señalar, en su caso, la falta de pago de contratos de reaseguro celebrados por la Institución sobre pólizas de seguros vigentes en el periodo sujeto a revisión;
- v. Opinión sobre la oportunidad en la elaboración y envío de los estados de cuenta de las operaciones de reaseguro, así como del control sobre las confirmaciones de saldos de los reaseguradores; lo anterior, conforme a los plazos establecidos en los contratos respectivos, y
- vi. Opinión sobre el registro contable de las operaciones de reaseguro de acuerdo a sus componentes de transferencia de riesgo de seguro y, en su caso, de financiamiento;

6) Reafianzamiento.

La opinión del auditor externo sobre las operaciones de reafianzamiento tomado, deberá incluir cuando menos los informes siguientes:

- i. Antigüedad de saldos a favor o a cargo de las reafianzadoras, incluyendo opinión sobre el soporte documental de estas operaciones, indicando los casos en que detecte situaciones irregulares;
- ii. Relación de los saldos deudor o acreedor por Institución o Sociedad Mutualista, de las cuentas 1703.- "Instituciones de Fianzas, Cuenta Corriente", y 2503.- "Instituciones de Fianzas, Cuenta Corriente";
- iii. Opinión sobre la oportunidad en la elaboración y envío de los estados de cuenta de las operaciones de reafianzamiento, así como del control sobre las confirmaciones y conciliaciones de saldos; lo anterior, conforme a los plazos establecidos en los contratos respectivos;
- iv. Opinión sobre las estimaciones para castigo de cuentas incobrables efectuadas por la Institución o Sociedad Mutualista, así como las que pudiera proponer con motivo de la auditoría realizada, y
- v. Opinión sobre el registro contable de las operaciones de reafianzamiento de acuerdo a sus componentes de transferencia de responsabilidades asumidas por fianzas en vigor y, en su caso, de financiamiento;

7) Capital Mínimo de Garantía.

Informe sobre la revisión y comprobación de las inversiones afectas al capital mínimo de garantía, señalando si éstas corresponden a las establecidas en las reglas aplicables, destacando las diferencias observadas. En todos los casos deberá mencionarse el margen o faltante en cobertura;

8) Capital Mínimo Pagado.

Informe sobre el cumplimiento de la entidad auditada, respecto al capital mínimo pagado para cada operación o ramo autorizados, con base en el acuerdo que expide la Secretaría;

9) Bancos, Cuenta de Cheques.

Informe sobre la oportuna elaboración de las conciliaciones bancarias y la aplicación y depuración de las partidas en conciliación, señalando situaciones irregulares que por su importancia pudieran afectar la solvencia y estabilidad de la Institución o Sociedad Mutualista;

10) Impuestos Diferidos.

La opinión del auditor externo respecto a los siguientes aspectos:

- i. La viabilidad sobre la materialización de los impuestos diferidos activos, de conformidad con el Capítulo 19.3 de la presente Circular;
- ii. La razonabilidad de la presentación de los efectos del impuesto diferido en el capital contable o en los resultados del ejercicio de acuerdo a la partida que le dio origen, y
- iii. La correcta aplicación de las tasas de impuestos correspondientes para el ejercicio sujeto a revisión;

11) Obligaciones Laborales.

La opinión del auditor externo acerca de las actividades de la Institución o Sociedad Mutualista, respecto a si:

- i. Ha determinado y reconocido correctamente con base en estudios actuariales el pasivo por obligaciones laborales y por otros beneficios posteriores al retiro, que en su caso, hayan sido otorgados a sus empleados;
- ii. Ha reconocido correctamente los ajustes que se deriven de la reducción y/o extinción anticipada de obligaciones;
- iii. Ha valuado adecuadamente los activos constituidos por cada tipo de plan, de conformidad con lo señalado en el Capítulo 19.4 de esta Circular;
- iv. Ha creado la provisión para otros beneficios como pueden ser los gastos médicos posteriores al retiro, conforme lo establece la normativa contable aplicable supletoriamente en términos del Capítulo 19.4 de la presente Circular;
- v. Ha destinado los recursos del fondo exclusivamente al pago de los beneficios de las obligaciones laborales, y
- vi. Ha realizado los regímenes de inversión de los sistemas de pensiones y jubilaciones conforme a las "Reglas para la Organización y el Régimen de Inversión de los Sistemas de Pensiones o Jubilaciones del Personal de las Instituciones de Seguros que se establezcan en forma complementaria a los contemplados en las leyes de seguridad social", y

12) Otros Informes.

- i. Informes sobre discrepancias relevantes entre los registros y auxiliares contables y los saldos registrados en las cuentas de mayor, comentando las implicaciones, ajustes y reclasificaciones que en su caso se deriven;
- ii. Informe sobre las operaciones realizadas por la Institución al amparo de lo dispuesto por el artículo 34, fracciones III, III bis y IV, de la LGISMS, relativas a la celebración de contratos que tengan por objeto la administración de sumas que por concepto de dividendos o indemnizaciones les confíen los asegurados o sus beneficiarios, la administración de las reservas correspondientes a contratos de seguros que tengan como base planes de pensiones relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas, así como de fideicomisos de administración en que se afecten recursos relacionados con el pago de primas por los contratos de seguros que se celebren;

- iii. Informe sobre las operaciones realizadas por la Sociedad Mutualista al amparo de lo dispuesto por el artículo 81, fracción III, de la LGISMS, relativo a la celebración de contratos que tengan por objeto la administración de sumas que por concepto de dividendos o indemnizaciones confíen a la Sociedad Mutualista los asegurados o sus beneficiarios;
- iv. Informe sobre las operaciones que tengan por objeto la administración de recursos aportados con base en contratos de seguros, cuya finalidad sea únicamente la formación de un fondo destinado a la posterior contratación de un seguro de pensiones o jubilación, y
- v. Informe sobre las operaciones realizadas por la Institución o Sociedad Mutualista, en lo referente a la administración de siniestros, consideradas como operaciones análogas o conexas, conforme a lo dispuesto en los artículos 34, fracción XVI, y 81, fracción XII, de la LGISMS.

Los informes señalados en los cinco párrafos que anteceden, deberán comprender el detalle de las operaciones y/o contratos celebrados por la Institución o Sociedad Mutualista, indicando los montos de los recursos afectos a los mismos, así como las características principales de las inversiones y activos que respalden los recursos administrados por la Institución o Sociedad Mutualista, y

III. Otras Opiniones, Informes y Comunicados.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, presentarán vía Internet ante la Comisión, dentro de los noventa días naturales siguientes al cierre del ejercicio de que se trate, lo siguiente:

- a) Como resultado del estudio y evaluación del control interno de la Institución o Sociedad Mutualista en el contexto de la auditoría de los estados financieros, y de conformidad con lo establecido en el Boletín 3050 de la Comisión de Normas y Procedimientos de Auditoría del Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C., el auditor externo deberá emitir un informe sobre el resultado de la evaluación de los sistemas de control interno, señalando, en su caso, observaciones sobre las principales deficiencias en los mismos, con independencia de que éstas afecten o no los estados financieros de la Institución o Sociedad Mutualista. Dicho informe deberá contener las recomendaciones resultantes de la evaluación de los controles establecidos en los sistemas de procesamiento electrónico de datos;
- b) El informe final de sugerencias que emita el auditor externo designado, presentado a la Institución o Sociedad Mutualista;
- c) El auditor externo deberá emitir los siguientes comunicados e informes:
 - 1) Aspectos observados sobre la adecuada incorporación en los estados financieros de las operaciones efectuadas por las agencias o sucursales de la Institución en el extranjero, tanto conforme al catálogo de cuentas, reglas y criterios previstos en esta Circular, como de acuerdo con los informes de los auditores externos del país anfitrión, señalando en este comunicado cualquier recomendación o sugerencia que el auditor externo considere conveniente para lograr reflejar de una mejor manera en los estados financieros de la Institución estas operaciones, atendiendo a su naturaleza y características;
 - 2) En su caso, comentar sobre los efectos principales que el procedimiento de consolidación contable provoca en los estados financieros de la Institución o Sociedad Mutualista; al efecto, deberán incluirse en este comunicado, comentarios sobre el apego a los principios y prácticas contables previstos en esta Circular para la consolidación, así como también comentarios sobre los procedimientos utilizados para la identificación de las operaciones eliminadas para efectos de consolidación;

- 3) Deberán comunicar los delitos detectados por el auditor externo, cometidos en perjuicio del patrimonio de la Institución o Sociedad Mutualista, independientemente de que tengan o no efectos en la información financiera de la Institución o Sociedad Mutualista, y
- 4) Se deberá preparar y presentar un informe como resultado de la aplicación del Boletín 5040, procedimientos de auditoría para el estudio y evaluación de la función de auditoría interna, así como sobre el cumplimiento de las normas mínimas de auditoría interna previstas en esta Circular.

En adición a lo previsto en esta Disposición, la Comisión podrá formular a los auditores externos, requerimientos de información específica.

15.1.22. Los auditores externos deberán conservar por un plazo mínimo de cinco años la documentación y papeles de trabajo que soporten el dictamen de la auditoría externa. Durante el transcurso de la auditoría y dentro del mencionado plazo de cinco años, los auditores externos estarán obligados a mostrar a la Comisión los mencionados documentos y papeles de trabajo. En su caso, dichos documentos serán revisados conjuntamente con el auditor externo, para lo cual la propia Comisión podrá requerir su presencia a fin de que éste le suministre o amplíe los informes o elementos de juicio que sirvieron de base para la formulación de su opinión.

15.1.23. Cuando el día límite para la entrega de la información sea inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el contenido del dictamen y la información requeridos, no cumplan con lo establecido en el presente Capítulo, se considerará como no entregados y las Instituciones y Sociedades Mutualistas y/o los auditores externos, se harán acreedores a las sanciones previstas en la normativa aplicable.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas y/o los auditores externos, se harán acreedores a las sanciones previstas en la normativa en caso de falta de entrega o entrega extemporánea de la referida información.

Los archivos que conforman el dictamen financiero, relativos al dictamen firmado electrónicamente por el auditor externo y a la información generada en medio magnético a través del SAEF a que se refiere la fracción I de la Disposición 15.1.21, deberán conformarse en un solo archivo de acuerdo al Manual del Usuario del SAEF y enviarse por la Institución o Sociedad Mutualista vía Internet, utilizando el SEIVE, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29 de la presente Circular.

Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a que se refiere el presente Capítulo, la información será recibida y validada por parte de la Comisión.

En primera instancia, el SEIVE, a través de la Página Web de la Comisión, mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. En forma simultánea, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción y/o sustitución de la información, mediante un documento electrónico donde se especifica la información de referencia con el mismo número de transacción, así como la fecha y la hora.

El proceso de validación de la información y el resultado de la misma, se notificará vía correo electrónico al responsable del envío de la información, al día hábil siguiente de haberse recibido la misma.

Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo necesario para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, con la información preparada para tales efectos.

En lo referente al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, los auditores externos deberán apegarse al documento "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de la Comisión.

El auditor externo deberá hacer entrega a la Comisión de la llave pública asociada a su firma electrónica en un medio magnético, acompañada del formato establecido en el Anexo 15.1.23 mediante el cual reconoce su responsabilidad en la utilización de dicha firma, con al menos dos días hábiles de anticipación a la fecha en que pretenda utilizarla.

Cabe señalar que si el auditor externo ya cuenta con una llave pública asociada a su firma electrónica que haya sido entregada a la Comisión, deberá utilizar dicha llave para efectos de lo dispuesto en el presente Capítulo.

La llave pública asociada a la firma electrónica tendrá una vigencia de cinco años contada a partir de su fecha de expedición, por lo que cumplido ese plazo, el auditor externo deberá entregar una nueva llave pública en los términos del presente Capítulo.

La entrega de la llave pública y el formato contenido en el Anexo 15.1.23, deberá hacerse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

Los interesados podrán solicitar la generación de las llaves públicas referidas en la presente Disposición en la Dirección General antes señalada.

El uso de firma electrónica, clave de usuario, contraseña de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en el presente Capítulo, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

CAPITULO 15.2.

DEL REGISTRO, FUNCIONES Y PRESENTACION DE INFORMES DE LOS AUDITORES EXTERNOS ACTUARIALES

Para los efectos de los artículos 105, párrafos cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno, y 107 de la LGISMS:

15.2.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contratar, para la dictaminación de la situación y suficiencia de sus reservas técnicas, directamente o a través de una sociedad de auditoría externa, los servicios de un auditor externo actuarial (en lo sucesivo, auditor externo actuarial), que cumpla con los requisitos establecidos en la LGISMS y en las presentes Disposiciones.

15.2.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar a la Comisión, a más tardar el 30 de septiembre de cada año, un escrito debidamente firmado por el representante legal de la Institución o Sociedad Mutualista en el cual se indique la fecha del acuerdo en la cual el consejo de administración aprobó la contratación de los servicios de auditoría, así como la fecha de celebración del contrato de prestación de servicios respectivo, su vigencia, el nombre del auditor externo actuarial que dictaminará la situación y suficiencia de las reservas técnicas y el nombre del despacho al que pertenece el auditor, en su caso. Dicho escrito deberá acompañarse de una carta firmada por el auditor externo actuarial en la cual manifieste que tiene conocimiento y está de acuerdo en haber sido designado auditor externo actuarial de la Institución o Sociedad Mutualista.

Si una vez entregado el escrito a que se refiere el párrafo anterior la Institución o Sociedad Mutualista cambia al auditor externo actuarial contratado, deberá sustituir el escrito señalado, en un plazo de 10 días hábiles contado a partir de que el consejo de administración haya aprobado dicho cambio.

Cuando el auditor externo actuarial que se contrate, sea diferente al que realizó la auditoría del año inmediato anterior, la Institución o Sociedad Mutualista, deberá exponer las razones que motivan tal contratación. En este caso, la Comisión podrá realizar las consultas con el auditor externo actuarial correspondiente.

El escrito a que se refiere esta Disposición deberá entregarse en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión, sita en avenida Universidad 1868, Colonia Oxtopolulco Universidad, Delegación Coyoacán, 04310 México, D.F., en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas y deberá dirigirse, según corresponda de acuerdo al tipo de Institución o Sociedad Mutualista, a la Dirección General de Supervisión Actuarial, o a la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud.

- 15.2.3. El auditor externo actuarial deberá proporcionar a la Comisión, a más tardar el 31 de octubre de cada año, una carta firmada, acompañada por el programa de auditoría al que se sujetará, el cual deberá enviarse como archivo de formato PDF, elaborado mediante el software Adobe Acrobat y contener en forma detallada la descripción de los procedimientos generales que utilizará para realizar dicha auditoría.

El programa de auditoría deberá comprender, al menos, lo siguiente:

- I. Planeación: indicará los aspectos relativos al análisis previo que efectuará, para llevar a cabo en forma posterior la auditoría en cuestión;
- II. Requerimientos de información: indicará la información y los sistemas que requerirá para efectuar la auditoría en cuestión;
- III. Revisión y evaluación del control interno: indicará la forma en que revisará y evaluará los procedimientos y sistemas de control interno de la Institución o Sociedad Mutualista, vinculados a la información que requerirá para efectuar la auditoría actuarial;
- IV. Verificación de la consistencia e integridad de la información: indicará los procedimientos de validación de la información con que llevará a cabo la auditoría, verificando que sea completa, consistente y correcta, en relación con la normativa y las operaciones y obligaciones de la Institución o Sociedad Mutualista;
- V. Revisión de la situación de las reservas técnicas: indicará la forma en que efectuará la revisión de la situación de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, en relación a su correcta forma de cálculo y apego a las disposiciones legales vigentes, y
- VI. Revisión de suficiencia de reservas técnicas: indicará la metodología que utilizará para verificar que las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, sean suficientes para cumplir con el pago de sus obligaciones futuras.

La información a que se refiere la presente Disposición, deberá entregarse en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión antes citado, y deberá dirigirse, según corresponda de acuerdo al tipo de Institución o Sociedad Mutualista al que el programa de auditoría se refiera, a la Dirección General de Supervisión Actuarial o a la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud.

- 15.2.4. Los auditores externos actuariales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán reunir en todo momento, para el ejercicio de sus funciones, los siguientes requisitos:

- I. Contar con cédula profesional de actuario o licenciado en actuaría emitida por la Secretaría de Educación Pública. En caso de extranjeros, deberá demostrar que tiene permitido ejercer la profesión de actuario en México de conformidad con los tratados internacionales aplicables o, cuando no hubiere tratado en la materia, que se haya sujetado a la reciprocidad en su lugar de residencia y cumplido los demás requisitos establecidos por las leyes mexicanas;
- II. Contar con experiencia profesional mínima de cinco años en el ejercicio de funciones técnicas actuariales vinculadas al sector asegurador o afianzador;
- III. Pertenecer a un cuerpo colegiado de su profesión reconocido por la Secretaría de Educación Pública;
- IV. No haber sido expulsado o encontrarse suspendido de sus derechos como miembro de algún cuerpo colegiado de su profesión;
- V. No haber sido condenado por sentencia irrevocable por delito patrimonial o intencional que haya ameritado pena corporal;
- VI. No estar inhabilitado para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, o en el sistema financiero mexicano, así como no haber sido concursado en los términos de la ley relativa o declarado como quebrado sin que haya sido rehabilitado;

- VII. No encontrarse en algún otro supuesto que a juicio de la Comisión obstaculice su adecuado desempeño profesional;
 - VIII. Contar con la certificación vigente, reconocida por la Comisión, y emitida por el colegio profesional de la especialidad para prestar el servicio de auditoría actuarial que corresponda, o contar con la acreditación de conocimientos requeridos para este efecto, de conformidad con los lineamientos previstos en esta Circular, y
 - IX. Contar con el registro ante la Comisión, a que se refiere la Disposición 15.2.7.
- 15.2.5. El auditor externo actuarial no podrá dictaminar sobre la situación y suficiencia de las reservas técnicas de la misma Institución o Sociedad Mutualista, por más de cinco años consecutivos, pudiendo ser designado nuevamente después de una interrupción mínima de dos años.
- Asimismo, se deberá rotar, a juicio del auditor externo actuarial designado para la dictaminación, al personal involucrado en la práctica de la auditoría.
- 15.2.6. El auditor externo actuarial que vaya a dictaminar sobre la situación y suficiencia de las reservas técnicas de Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberá, a la fecha de celebración del contrato de prestación de servicios y durante el desarrollo de la auditoría, cumplir con los requisitos siguientes:
- I. Que los ingresos que perciba el auditor externo actuarial o, en su caso, la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca el auditor externo actuarial, provenientes de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, asociadas o afiliadas, derivados de la prestación de sus servicios, no deberán representar el 10% o más de los ingresos totales del auditor externo actuarial o, en su caso, de la sociedad de auditoría a la que pertenezca, durante el año inmediato anterior a aquel en que pretenda prestar el servicio;
 - II. Que el auditor externo actuarial, la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la sociedad de auditoría externa, no haya sido cliente o proveedor importante de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, durante el año inmediato anterior a aquel en que pretenda prestar el servicio.

Se considera que un cliente o proveedor es importante cuando sus ventas o, en su caso, compras a la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, representen el 20% o más de sus ventas o compras totales;
 - III. Que el auditor externo actuarial no ocupe o haya ocupado, durante el año inmediato anterior a su designación, el cargo de consejero, director general o empleado de los dos niveles inmediatos inferiores a este último en la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas;
 - IV. Que el auditor externo actuarial, o el cónyuge, concubina o concubinario o dependiente económico del mismo, o la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la misma, no tengan inversiones en acciones, instrumentos de deuda, instrumentos derivados sobre acciones liquidables en especie, de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas. Lo anterior, no es aplicable a la tenencia en acciones representativas del capital social de sociedades de inversión;
 - V. Que los créditos o deudas que el auditor externo actuarial, el cónyuge, concubina o concubinario o dependiente económico del mismo, o la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca, algún socio o empleado de la misma, mantengan con la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, sean equivalentes o inferiores al 10% de su patrimonio, con excepción de los financiamientos destinados a créditos hipotecarios para adquisición de inmuebles, siempre y cuando, sean otorgados en condiciones de mercado;
 - VI. Que la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas, no tengan inversiones en la sociedad de auditoría externa que realiza la auditoría;

- VII. Que el auditor externo actuarial o la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la misma, no proporcione a la Institución o Sociedad Mutualista, adicionalmente al de auditoría actuarial, cualquiera de los siguientes servicios:
- a) Elaboración y firma de notas técnicas de los productos de seguros que la Institución o Sociedad Mutualista registre ante la Comisión;
 - b) Cálculo o valuación de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, su controladora, subsidiarias, afiliadas o asociadas;
 - c) Operación directa o indirecta, de los sistemas de información con que se calculan o valúan las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista.
No se considerará como servicios adicionales del auditor externo, los servicios de evaluación, diseño e implementación de controles administrativos de riesgos en la Institución o Sociedad Mutualista;
 - d) Operación, supervisión, diseño o implementación de los sistemas informáticos (hardware y software) de la Institución o Sociedad Mutualista, que concentren datos que soporten el cálculo o la valuación de las reservas técnicas;
 - e) Administración temporal o permanente, participando en las decisiones de la Institución o Sociedad Mutualista;
 - f) Auditoría interna relativa al cálculo o valuación de las reservas técnicas;
 - g) Reclutamiento y selección de personal de la Institución o Sociedad Mutualista para que ocupen cargos de director general o con los dos niveles inmediatos inferiores al de este último;
 - h) Jurídicos, corporativos o contenciosos;
 - i) Fungir como contralor normativo;
 - j) Fungir como comisario, aplicable únicamente al auditor que dictamine las reservas técnicas, y
 - k) Cualquier otro que implique conflictos de interés respecto del trabajo de auditoría externa;
- VIII. Que los ingresos que el auditor externo actuarial perciba o vaya a percibir por auditar las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, no dependan del resultado de la propia auditoría o del éxito de cualquier operación realizada por la Institución o Sociedad Mutualista, que tengan como sustento el dictamen del auditor externo actuarial sobre la situación y suficiencia de las reservas técnicas, y
- IX. Que el auditor externo actuarial, la sociedad de auditoría externa a la que pertenezca o algún socio o empleado de la misma, no se ubique en alguno de los supuestos que prevé el Código de Ética Profesional emitido por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C., como causales de parcialidad en el juicio para expresar su opinión y que no se encuentren previstos en las presentes Disposiciones.
- 15.2.7. Los interesados en obtener el registro de auditor externo actuarial de las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar su solicitud a través del Sistema de Citas y Registro de Personas de la Comisión, el cual se encuentra ubicado en la Página Web de la Comisión, adjuntando el formato que se incluye a las presentes Disposiciones como Anexo 15.2.7, así como la siguiente documentación en formato electrónico en términos de lo señalado en la Disposición 15.2.9:
- I. Constancia de que es miembro activo del colegio profesional al que pertenezca;
 - II. Acreditación de conocimientos ante la Comisión o bien, de la certificación vigente reconocida por la Comisión, emitida por el colegio profesional de la especialidad para prestar el servicio de auditoría actuarial que corresponda.
- Al concluir la vigencia de la acreditación o de la certificación respectiva, el auditor externo actuarial deberá presentar a la Comisión, dentro de los 30 días naturales siguientes, copia del nuevo certificado o documento que actualice la vigencia de su certificación ante el colegio profesional de la especialidad, o la nueva acreditación de conocimientos emitida por la Comisión, de conformidad con los lineamientos previstos en esta Circular;

- III. Curriculum vitae actualizado y documentación comprobatoria que acredite su experiencia profesional de conformidad con lo establecido en la fracción II de la Disposición 15.2.4;
 - IV. Constancia expedida por la sociedad de auditoría externa a la cual pertenezca, en su caso, en la que se acredite su calidad de miembro de la misma, suscrita por persona debidamente facultada, distinta del auditor externo actuarial;
 - V. Dos fotografías recientes tamaño infantil a color, y
 - VI. Clave Unica de Registro de Población (CURP).
- 15.2.8. La solicitud de registro de auditor externo actuarial de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberá presentarse a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, por lo que los interesados determinarán el día y la hora para la realización de dicho trámite, el cual se llevará a cabo previo cumplimiento de los requisitos establecidos en las presentes Disposiciones.
- 15.2.9. El Sistema de Citas y Registro de Personas permite adjuntar la documentación que es necesaria para formular la solicitud de registro de auditor externo actuarial de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, por lo que los interesados, al momento de realizar el registro correspondiente, deberán anexar los documentos necesarios para el trámite a realizar.
- El citado Sistema sólo admite incorporar archivos en formato PDF y, en conjunto, el tamaño total de la documentación que se adjunte no deberá exceder los 7 Mb.
- Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.
- 15.2.10. Con independencia de lo señalado en la Disposición 15.2.9, al momento de acudir a la cita para efecto de realizar el trámite, las personas interesadas deberán exhibir el comprobante de cita generado por el propio Sistema, una identificación oficial vigente con fotografía, así como los documentos previstos en las presentes Disposiciones.
- 15.2.11. El registro del auditor externo actuarial ante la Comisión quedará formalizado mediante la expedición de una cédula con vigencia indefinida, en tanto dicho registro no le sea revocado por la Comisión. Para la obtención de dicha cédula el auditor externo actuarial deberá dar cumplimiento, a satisfacción de la Comisión, a lo establecido en las Disposiciones 15.2.4 a 15.2.7 y estará obligado a notificar por escrito cualquier modificación a los datos proporcionados, a fin de mantener actualizado el registro, en un plazo máximo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha en que se presente la modificación. Dicho escrito deberá entregarse en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión y deberá dirigirse a la Dirección de Intermediarios, Registros y Enlace Regional.
- 15.2.12. La cédula a la que se refiere la Disposición 15.2.11, se otorgará para que el auditor externo actuarial realice funciones de auditoría actuarial en alguno o algunos de los siguientes campos de aplicación:
- I. Operación de Vida, con excepción de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social;
 - II. Seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social;
 - III. Operación de Accidentes y Enfermedades, y
 - IV. Operación de Daños.
- 15.2.13. Si el auditor externo actuarial deja de cumplir alguna de las obligaciones o de satisfacer alguno de los requisitos establecidos en estas Disposiciones, si sus dictámenes no reúnen las características de alcance y calidad suficientes o cuando el contenido de sus dictámenes o informes sea inexacto, por causa de negligencia o dolo, o si incurre en faltas graves en el ejercicio de su actividad a juicio de la Comisión, la misma procederá, previa audiencia a que se refiere la Disposición 15.2.15, a suspender o cancelar el registro respectivo. Asimismo, la Comisión informará al colegio profesional al que pertenezca el auditor externo actuarial, a la Secretaría y a la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, las resoluciones definitivas que adopte conforme a esta Disposición.

- 15.2.14. La Comisión podrá ordenar a la Institución o Sociedad Mutualista, la sustitución del auditor externo actuarial respectivo, cuando se dejen de cumplir los requisitos que prevén las presentes Disposiciones.
- 15.2.15. La instauración de un procedimiento vinculado a las resoluciones a que se refieren las Disposiciones 15.2.13 y 15.2.14, será comunicada por la Comisión a la Institución o Sociedad Mutualista y al auditor externo actuarial respectivo, exponiendo los hechos y argumentos en que funde sus resoluciones. Los interesados podrán exponer lo que a su derecho convenga, dentro de un plazo de 10 días hábiles, contado a partir de la fecha en que hayan recibido la notificación correspondiente. Para tales efectos, la Comisión escuchará la opinión del cuerpo colegiado de la especialidad al que pertenezca el auditor externo actuarial, la cual deberá ser expresada dentro de los 10 días hábiles siguientes a aquel en que haya expirado el plazo antes mencionado.
- 15.2.16. La realización del trabajo de auditoría, se deberá apegar a las disposiciones previstas en esta Circular, a los procedimientos específicos que atiendan a las características particulares de operación de las Instituciones y Sociedades Mutualistas y a los estándares de práctica actuarial señalados en esta Circular. La Comisión podrá establecer requerimientos adicionales que deban satisfacer las auditorías externas actuariales, ya sea de manera general o atendiendo a la problemática particular que presente una Institución o Sociedad Mutualista.
- 15.2.17. En todo caso, cuando en el curso de la auditoría, el auditor externo actuarial conozca de irregularidades que, con base en su juicio profesional, puedan poner en peligro la estabilidad, liquidez y/o solvencia de la Institución o Sociedad Mutualista, deberá presentar de inmediato al presidente del consejo de administración, a los comisarios, al contralor normativo y al auditor interno correspondientes, así como a la Comisión, un informe detallado sobre la situación observada.

De la misma manera, cuando el auditor externo actuarial conozca de irregularidades en la contabilidad y administración que impidan y dificulten notablemente conocer la verdadera situación financiera y actuarial de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista, deberá proceder conforme al párrafo anterior.

Asimismo, cuando el auditor externo actuarial conozca de la práctica de operaciones prohibidas conforme a lo dispuesto por los artículos 62 y 93 de la LGISMS, o la actualización de alguno de los supuestos a que se refieren los artículos 75 y 97 de dicho ordenamiento jurídico, así como de la realización de operaciones que se aparten de lo establecido en los artículos 34 y 81 de la ley antes citada, deberá proceder conforme a lo señalado en el párrafo primero de esta Disposición.

Con independencia de que la Comisión, con el acuerdo de su Junta de Gobierno, adopte alguna de las medidas previstas por el artículo 31 de la LGISMS, el incumplimiento de la presente Disposición dará lugar, en términos de la Disposición 15.2.13, a la cancelación del registro otorgado por la Comisión, sin perjuicio de las responsabilidades en que el auditor externo actuarial pudiese incurrir conforme a las normas aplicables.

- 15.2.18. Los auditores externos actuariales deberán verificar en todo momento, el correcto apego a las disposiciones legales y administrativas vigentes para la valuación, constitución y suficiencia de las reservas técnicas de la Institución o Sociedad Mutualista.
- 15.2.19. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar a la Comisión, dentro de los 60 días naturales siguientes al cierre del ejercicio en cuestión, el dictamen del auditor externo actuarial.

En los casos en que la auditoría externa actuarial de una Institución o Sociedad Mutualista sea realizada por más de un auditor externo actuarial, la Institución o Sociedad Mutualista dará cumplimiento a lo previsto en la presente Disposición entregando dentro de los 60 días naturales siguientes al cierre del ejercicio en cuestión todos los dictámenes emitidos por los auditores externos actuariales que hayan intervenido en la auditoría.

En caso de que el día límite para la entrega sea inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el contenido del dictamen no cumpla con lo establecido en las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas y/o los auditores externos actuariales se harán acreedores a las sanciones previstas en la normativa aplicable.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas se harán acreedoras a las sanciones que procedan conforme a la normativa aplicable en caso de falta de entrega o entrega extemporánea del referido dictamen.

El dictamen actuarial sobre la situación y suficiencia de las reservas técnicas deberá integrarse por dos archivos conforme se indica a continuación:

- I. Carta de opinión firmada electrónicamente por el auditor externo actuarial, en donde exprese su opinión sobre la situación y suficiencia de las reservas técnicas al 31 de diciembre del ejercicio de que se trate; al emitirla el auditor externo actuarial podrá expresar una opinión sin salvedades, con salvedades, una opinión negativa o una abstención de opinión, acompañada de las notas al dictamen, así como cualquier otro aspecto que deba hacerse del conocimiento de la Comisión. Para dicho documento deberá crearse un archivo de formato PDF, elaborado mediante el software denominado Adobe Acrobat, conforme a lo indicado en la Disposición 15.2.22, y
- II. Adicionalmente, deberá presentar ante la Comisión en medio magnético, la información en que el auditor externo actuarial sustenta su dictamen, apegándose a la forma y términos contenidos en las presentes Disposiciones y mediante el Sistema de Auditores Externos Actuariales (SAEA), sujetándose al Manual de Usuario correspondiente y a la versión vigente del señalado Sistema que se encuentran disponibles en la Página Web de la Comisión.

Dicha información deberá corresponder a los siguientes aspectos relacionados con la auditoría realizada:

- a) Las desviaciones, déficit o excedentes que se hayan detectado en cada una de las reservas técnicas revisadas por ramo o tipo de seguro y que se consideren relevantes por su representatividad al momento de la auditoría o por su impacto futuro en la situación financiera de la Institución o Sociedad Mutualista;
- b) Descripción detallada de las irregularidades detectadas, por ramo o tipo de seguro, en la constitución de las reservas técnicas y las medidas necesarias para su corrección;
- c) Descripción de los avances logrados en la corrección de irregularidades detectadas en auditorías anteriores, por ramo o tipo de seguro;
- d) El auditor externo actuarial deberá hacer recomendaciones, o indicar que no las tiene, respecto de las modificaciones que, a su criterio, sea necesario realizar a la metodología de valuación de cada una de las reservas técnicas, cuando observe que conforme a la estadística de la propia Institución o Sociedad Mutualista, los resultados obtenidos no son congruentes con los patrones y tendencias de su siniestralidad o que las condiciones de operación del seguro han cambiado y no corresponden a las hipótesis establecidas en la metodología que se encuentra registrada. En los casos de que se trate de metodologías de valuación de reservas establecidas específicamente en la regulación, el auditor externo actuarial deberá basar su opinión en la correcta aplicación de la misma así como en la información aplicada por la Institución o Sociedad Mutualista, y
- e) En el caso de las operaciones de reaseguro cedido, el dictamen deberá referirse a cada uno de los siguientes aspectos, por ramo o tipo de seguro, señalando en su caso, si no aplican a la Institución o Sociedad Mutualista auditada:
 - 1) Deberá verificar en la cartera total de pólizas o en las pólizas que tienen mayor importancia relativa en la constitución de la reserva de riesgos en curso, que los contratos de reaseguro que las cubren se encuentren en vigor. En caso de detectar la existencia de contratos que no se encuentren en vigor, se deberá reportar dicha situación, así como el monto de la desviación o diferencia que dicha irregularidad produce en las reservas técnicas, considerando la parte cedida en los citados contratos de reaseguro, como retención de la Institución o Sociedad Mutualista cedente;

- 2) Deberá verificar en la cartera total de pólizas o en las pólizas que tienen mayor importancia relativa en la constitución de reservas, que los niveles de cesión de riesgos previstos en los contratos de reaseguro proporcional sean los mismos que fueron considerados en el cálculo de la reserva de riesgos en curso y demás reservas técnicas. En caso de detectarse alguna irregularidad deberá reportarse el monto de la desviación que produce dicha irregularidad en las citadas reservas técnicas.

Asimismo, en estos casos, deberá verificarse que haya existido apego al límite de retención autorizado a la Institución o Sociedad Mutualista;

- 3) Deberá verificar en la cartera total de pólizas o en las pólizas que tienen mayor importancia relativa en la constitución de reservas, que el costo, la prioridad, el límite de responsabilidad y demás condiciones pactadas en los contratos de reaseguro no proporcional, correspondan a los considerados en el cálculo de las reservas técnicas. En caso de detectarse alguna irregularidad deberá reportarse la irregularidad detectada así como el monto de la desviación que produce dicha irregularidad en las reservas técnicas;
- 4) Se deberá reportar si existen contratos proporcionales que contengan cláusulas que limiten la responsabilidad cedida al reasegurador en términos de los niveles de siniestralidad o reclamaciones que se le puedan presentar a la Institución o Sociedad Mutualista. En caso de que se detecte la existencia de tales contratos, se deberá reportar la forma en que la Institución o Sociedad Mutualista está considerando en la constitución de reservas técnicas, el aumento de riesgo retenido producido por la existencia de las señaladas cláusulas, en el entendido de que para tales efectos se deberá atender a lo establecido por la normativa vigente;
- 5) Verificar que en el cálculo del ponderador por calidad de reaseguro contemplado en el requerimiento bruto de solvencia, se hayan incluido correctamente los saldos cedidos. En caso de detectarse alguna irregularidad deberá reportarse la irregularidad detectada así como el monto de la desviación que produce dicha irregularidad en el requerimiento bruto de solvencia, y
- 6) Deberá verificar la existencia de contratos de reaseguro financiero y que dichos contratos cumplan efectivamente con los requisitos establecidos en la normativa vigente.

15.2.20. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de la Comisión, sita en avenida Universidad 1868, Colonia Oxtopulco Universidad, Delegación Coyoacán, 04310 México, D.F., en días hábiles de 9:00 a 15:00 horas, dentro de los 90 días naturales siguientes al cierre del ejercicio en cuestión, un informe actuarial, el cual deberá dirigirse, según corresponda de acuerdo al tipo de Institución o Sociedad Mutualista, a la Dirección General de Supervisión Actuarial o a la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud. En caso de que el día límite para la entrega sea inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

El informe actuarial deberá constar de la información a detalle sobre las irregularidades detectadas por el auditor externo actuarial. Dicho informe deberá incorporar una verificación de los cálculos a nivel póliza cuando por la naturaleza de las citadas irregularidades, dicha verificación sea necesaria para conocer el monto o impacto de la irregularidad, en los casos en que se deban verificar los cálculos a nivel póliza. Este informe deberá realizarse considerando los elementos que a continuación se mencionan:

- I. Detalle de las pólizas revisadas, en las cuales se hayan detectado irregularidades en la valuación y constitución de las reservas técnicas, con comentarios y análisis que acompañen y amplíen la información.

El detalle por póliza debe ser proporcionado en medios magnéticos y estar agrupado por operación, ramo, subramo o tipo de seguro, y contener por lo menos la siguiente información: número de póliza, reserva, vigencia y prima neta, en su caso, señalar las diferencias determinadas por el auditor externo actuarial;

- II. En caso de estimaciones que realice el auditor externo actuarial, cuando no cuente con todos los elementos e información para poder realizar una valoración precisa de alguna irregularidad en la valuación de reservas técnicas, deberá indicar los métodos e hipótesis utilizados para tales efectos.

Para el caso de auditorías practicadas a Instituciones autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, el informe deberá contener, en caso de detectarse irregularidades, la siguiente información:

- a) Reserva matemática. Deberá señalar en qué tipo de prestación en específico se detectaron, el vigor de las pólizas valuadas y la instrumentación de los cambios en la composición familiar;
- b) Reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales. Deberá señalar en qué tipo de beneficio adicional en específico se detectaron;
- c) Reserva matemática especial. Deberá desglosar los siguientes conceptos: reserva matemática de pensiones, prima de riesgo, reserva de sobrevivencia, siniestralidad real, siniestralidad esperada máxima, siniestralidad favorable excedente y saldo de la reserva matemática especial.

Asimismo, para el cálculo de esta reserva, se deberá describir el método empleado para determinar la reserva de sobrevivencia;

- d) Reserva para fluctuación de inversiones. Aportación mensual a la reserva para fluctuación de inversiones, rendimiento mínimo acreditable de las reservas técnicas, rendimiento real, rendimiento mínimo acreditable de la reserva para fluctuación de inversiones, tasa de rendimiento promedio, saldo de la reserva para fluctuación de inversiones, excedente de la reserva para fluctuación de inversiones;
- e) Reserva para obligaciones pendientes por cumplir. Deberá señalar, de manera separada para beneficios básicos y beneficios adicionales por tipo de seguro (Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía y Vejez), sobre los siguientes conceptos: rentas pendientes de pago, pagos vencidos, devoluciones al Instituto Mexicano del Seguro Social y al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, litigios, otros, y
- f) Proyección de pasivos y siniestros. Deberá señalar respecto de la correcta aplicación por parte de la Institución auditada y de la viabilidad de la metodología utilizada en el cálculo de la proyección de pasivos y siniestros, correspondientes al requerimiento de capital en función del descalce entre activos y pasivos.

En caso de que el contenido del informe actuarial no cumpla con lo establecido en las presentes Disposiciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas y/o los auditores externos actuariales se harán acreedores a las sanciones previstas en la normativa aplicable.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas se harán acreedoras a las sanciones que procedan conforme a la normativa aplicable en caso de falta de entrega o entrega extemporánea del referido informe.

- 15.2.21. Los auditores externos actuariales deberán conservar por un plazo mínimo de 5 años la documentación y papeles de trabajo que soporten el dictamen actuarial de la auditoría externa. Durante el transcurso de la auditoría y dentro del mencionado plazo de 5 años, los auditores externos actuariales estarán obligados a mostrar, a petición expresa de la Comisión, los mencionados documentos y papeles de trabajo. En su caso, dichos documentos serán revisados conjuntamente con el auditor externo actuarial, para lo cual la propia Comisión podrá requerir su presencia a fin de que éste le suministre o amplíe los informes o elementos de juicio que sirvieron de base para la formulación de su opinión.

- 15.2.22. Los archivos que conforman el dictamen actuarial, relativos a la carta firmada electrónicamente por el auditor externo actuarial y el anexo de notas al dictamen, así como la información generada en medio magnético o electrónico a través del SAEA a que se refiere la Disposición 15.2.19, deberán conformarse en un solo archivo de acuerdo al Manual de Usuario del SAEA y enviarse por la Institución o Sociedad Mutualista vía internet, a través de la Página Web de la Comisión, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29 de la presente Circular.

Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a que se refiere las presentes Disposiciones, la información será recibida y validada por parte de la Comisión.

El SEIVE, a través de la Página Web de la Comisión, mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. En forma simultánea, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción y/o sustitución de la información, mediante un documento electrónico donde se especifica la información de referencia con el mismo número de transacción, así como la fecha y la hora.

El proceso de la validación de la información y el resultado de la misma, se notificará vía correo electrónico al responsable del envío de la información, al día hábil siguiente de haberse recibido la misma.

Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo necesario para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles con la información preparada para tales efectos.

En lo referente al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, los auditores externos actuariales deberán apegarse al documento "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de la Comisión.

El auditor externo actuarial deberá hacer entrega a la Comisión de la llave pública asociada a su firma electrónica en un medio magnético, acompañada del formato establecido en el Anexo 15.2.22, mediante el cual reconoce su responsabilidad en la utilización de dicha firma, con al menos dos días hábiles de anticipación a la fecha en que pretenda utilizarla, salvo cuando el auditor externo actuarial ya cuente con una llave pública asociada a su firma electrónica que haya sido entregada a la Comisión, caso en el que deberá utilizar dicha llave para los efectos de lo dispuesto en las presentes Disposiciones.

La llave pública asociada a la firma electrónica tendrá una vigencia de 5 años contados a partir de su fecha de expedición, por lo que cumplido ese plazo, el auditor externo actuarial deberá entregar una nueva llave pública en los términos de las presentes Disposiciones.

La entrega de la llave pública y el formato señalados en la presente Disposición, deberá hacerse en la Dirección General de Informática de la Comisión, en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

Los interesados podrán solicitar generar las llaves públicas referidas en la presente Disposición en la Dirección General señalada en el párrafo anterior.

El uso de firma electrónica, clave de usuario, contraseña de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

- 15.2.23. Si como resultado de la auditoría externa actuarial se determinan excedentes y/o insuficiencias relevantes en las reservas técnicas, las Instituciones y Sociedades Mutualistas estarán obligadas a realizar los movimientos contables necesarios con el propósito de que sus estados financieros reflejen en todo momento los saldos auditados de las reservas técnicas, constituidas conforme a los procedimientos técnicos legales y administrativos vigentes.
- 15.2.24. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán revelar en la publicación anual que efectúen de sus estados financieros, el nombre del auditor externo actuarial que haya dictaminado sus reservas técnicas.
- 15.2.25. La información solicitada en estas Disposiciones es la mínima, por lo que su contenido no es limitativo en relación al alcance y profundidad que el auditor externo actuarial juzgue pertinente.

CAPITULO 15.3.**DE LOS ESTANDARES DE PRACTICA ACTUARIAL**

Para los efectos del artículo 105, párrafo sexto, de la LGISMS:

- 15.3.1. En la realización del dictamen actuarial, además de observar lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, los auditores externos actuariales deberán apegarse al estándar de práctica actuarial de conformidad con el Anexo 15.3.1.

TITULO 16.**DE LA INFORMACION PARA EFECTOS DE INSPECCION Y VIGILANCIA****CAPITULO 16.1.****DE LA ENTREGA DE INFORMACION ESTADISTICA**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.1.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas, deberán presentar anualmente vía Internet a través de la Página Web de la Comisión la información estadística correspondiente a los seguros de las operaciones de vida, accidentes y enfermedades y daños, de acuerdo con los plazos que se establecen en los Capítulos específicos para cada sistema en las presentes Disposiciones.

En caso de que la fecha límite para la presentación de la información estadística de que se trata, sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

Asimismo, en caso de que por causa de fuerza mayor dicho envío no sea posible realizarlo como se ha señalado, las Instituciones o Sociedades Mutualistas podrán entregar la información en medio magnético en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, primer piso, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, a más tardar el día hábil siguiente al de la fecha de entrega por internet, en donde se les hará entrega del acuse de recibo correspondiente.

Con independencia de lo anterior, las Instituciones o Sociedades Mutualistas en su caso podrán exponer las precisiones que consideren convenientes, mediante un escrito libre firmado por el director general de la Institución o Sociedad Mutualista o, en su defecto, por algún funcionario del nivel inmediato inferior al de aquel. Dicho escrito deberá ser presentado dentro del plazo establecido para cada sistema en los Capítulos correspondientes de las presentes Disposiciones, en la Dirección General de Desarrollo e Investigación de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Tercer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

- 16.1.2. Para el caso de que la Institución o Sociedad Mutualista se encuentre facultada para operar seguros correspondientes a algún sistema y no haya tenido movimientos ni pólizas en vigor en el periodo de reporte, será necesario que presente todos los archivos del sistema en ceros, de conformidad con lo estipulado en las presentes Disposiciones y en las que se establezcan en cada sistema estadístico.

Con independencia de lo anterior, las Instituciones o Sociedades Mutualistas, en su caso, podrán exponer las precisiones que consideren convenientes, de conformidad con lo establecido en el último párrafo de la Disposición 16.1.1.

- 16.1.3. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar los archivos electrónicos que contengan la información estadística de los seguros comprendidos en cada sistema estadístico, de acuerdo a lo establecido en el presente Título, únicamente por vía remota, utilizando la Página Web de la Comisión, sujetándose a los "Manuales de los Sistemas Estadísticos" de cada uno de los sistemas que se encuentran disponibles en la Página Web de la Comisión, relativos a la integración de archivos, empaquetamiento y técnicas de envío.

- 16.1.4. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán entregar los archivos de información estadística de los seguros comprendidos en cada sistema estadístico a que se refiere la Disposición 16.1.3, presentando en el primer registro de cada archivo, un “registro de control” de conformidad con lo siguiente:

El “registro de control” deberá especificar en el primer renglón de cada columna del archivo la suma de todos los montos reportados en esa columna, cuando se trate de campos numéricos, o el número total de registros que contengan información diferente de vacío para los otros tipos de campo (carácter, alfanumérico y fecha). En ambos casos los valores deberán estar delimitados por el signo “|” conocido como “pipe”. En caso de que la Institución o Sociedad Mutualista no tenga movimientos que reportar, el primer renglón del archivo deberá ser llenado con un “cero” por cada campo que éste contenga y los demás renglones estarán vacíos.

En caso de que algunas de las cifras del “registro de control” no sean consistentes con lo reportado en el archivo de texto correspondiente, la información comprendida en el sistema estadístico al que pertenezca se considerará como no presentada para los efectos del presente Capítulo.

- 16.1.5. Los montos reportados en los sistemas estadísticos a los que se refiere el presente Capítulo corresponden a cifras históricas (no reexpresadas) y se deberá considerar, cuando así se requiera, el tipo de cambio o valor de referencia de conformidad con lo establecido en los manuales de los sistemas estadísticos de cada uno de los sistemas.

- 16.1.6. El envío de la información de los sistemas estadísticos, deberá hacerse de manera completa, de conformidad con lo establecido en las presentes Disposiciones y en las que resulten aplicables a cada sistema en particular, en la forma y términos que en los mismos se señalan. Por lo anterior, se considerará entregada la información de cada sistema estadístico, cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan enviado la información correspondiente en tiempo y forma, y cuenten con los acuses de recibo correspondientes, de conformidad con lo que establece la Disposición 16.1.7.

A falta de cualquiera de los elementos anteriores, se considerará como no entregada la información del sistema estadístico correspondiente para los efectos del presente Capítulo.

- 16.1.7. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán enviar el archivo encriptado vía Internet a través de la Página Web de la Comisión.

Una vez que la información sea recibida, se generará el acuse de recibo correspondiente. Dicho acuse mostrará el número de transacción con el que se registra el envío correspondiente, así como la fecha y hora del mismo. La confirmación de recepción de la información quedará disponible en el sistema.

La información recibida por la Comisión será validada. En caso de no aprobar la validación, se remitirá el informe de los registros que no cumplen con ésta, de conformidad con lo estipulado en el Capítulo 16.29 de la presente Circular; en caso de ser aprobada, se remitirá el acuse correspondiente y el informe antes mencionado.

Posteriormente, la Comisión realizará las validaciones manuales que considere convenientes para comprobar la calidad de la información recibida.

- 16.1.8. De acuerdo con las Disposiciones establecidas para cada sistema estadístico, las Instituciones o Sociedades Mutualistas, podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por los siguientes motivos:

- I. Por la falta de presentación de la información a que se refiere cada sistema estadístico dentro de los plazos establecidos para tales efectos o por la presentación extemporánea de la citada información, y
- II. Cuando la información que hayan presentado sea incorrecta, incompleta y/o inadecuada, y que dé lugar a su sustitución, de acuerdo con las validaciones que realice la Comisión.

CAPITULO 16.2.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DE LOS SEGUROS DE VIDA INDIVIDUAL**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.2.1 Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente a los Seguros de Vida Individual, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cincuenta y nueve días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.2.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en dos archivos tipo texto, uno correspondiente a la información estadística relativa a la Emisión, y el otro para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Individual" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + VI +.TXT
- II. Para el archivo relativo a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + VI +.TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

VI = Vida Individual

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Individual para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808EMIVI.TXT y S004808SINVI.TXT

CAPITULO 16.3**DEL SISTEMA ESTADISTICO DE LOS SEGUROS DE VIDA GRUPO**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.3.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente a los Seguros de Vida Grupo, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cincuenta y nueve días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.3.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en dos archivos tipo texto, uno correspondiente a la información estadística relativa a la Emisión, y el otro para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Grupo" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + VG +.TXT

II. Para el archivo relativo a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + VG + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

VG = Vida Grupo.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Grupo para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808EMIVG.TXT y S004808SINVG.TXT

- 16.3.3. En aquellos casos en donde la Institución y el contratante hayan convenido que la administración de la póliza será llevada a cabo por este último, se deberá establecer en el contrato respectivo que la Institución tendrá acceso a la información correspondiente, a efecto de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el presente Capítulo, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión.

CAPITULO 16.4.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS, así como en el Título Quinto, Capítulo Primero, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 16.4.1. Las Instituciones autorizadas para practicar, dentro de la operación de vida, los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente a los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.4.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo deberá organizarse en un archivo de tipo texto, correspondiente a la información estadística, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

El nombre del archivo antes mencionado, deberá integrarse de la siguiente manera:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + .TXT

Donde:

Tipo de Institución P = Pensiones.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: El nombre del archivo del Sistema Estadístico de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social para la Institución 901, a diciembre de 2008 será:

P090108.TXT

CAPITULO 16.5.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE ACCIDENTES PERSONALES INDIVIDUAL**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.5.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente para el ramo de Accidentes Personales Individual, misma que deberá enviarse dentro de los primeros setenta y tres días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.5.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en dos archivos tipo texto, uno correspondiente a la información estadística relativa a la Emisión, y el otro para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Accidentes Personales Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + API + .TXT

- II. Para el archivo relativo a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + API + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

API = Accidentes Personales Individual.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico para el Ramo de Accidentes Personales Individual para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808EMI-API.TXT y S004808SIN-API.TXT

CAPITULO 16.6.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE ACCIDENTES PERSONALES COLECTIVO**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.6.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente para el ramo de Accidentes Personales Colectivo, misma que deberá enviarse dentro de los primeros setenta y tres días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.6.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en dos archivos tipo texto, uno correspondiente a la información estadística relativa a la Emisión, y el otro para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Accidentes Personales Colectivo de la Operación de Accidentes y Enfermedades" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + APC + .TXT

II. Para el archivo relativo a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + APC + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

APC = Accidentes Personales Colectivo.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico para el Ramo de Accidentes Personales Colectivo para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808EMIAPC.TXT y S004808SINAPC.TXT

- 16.6.3. En aquellos casos en que las Instituciones y el contratante de alguna póliza hayan convenido que la administración de la misma sea llevada a cabo por este último, se deberá establecer en el contrato respectivo que la Institución tendrá acceso a la información correspondiente, a efecto de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el presente Capítulo, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión.

CAPITULO 16.7.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE GASTOS MEDICOS INDIVIDUAL

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.7.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente para el ramo de Gastos Médicos Individual, misma que deberá enviarse dentro de los primeros sesenta y seis días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

- 16.7.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en dos archivos tipo texto, uno correspondiente a la información estadística relativa a la Emisión, y el otro para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

I. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + GMI + .TXT

II. Para el archivo relativo a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + GMI + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros y H = Salud.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

GMI = Gastos Médicos Individual.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808EMIGMI.TXT y S004808SINGMI.TXT

CAPITULO 16.8.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE GASTOS MEDICOS COLECTIVO**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.8.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente para el ramo de Gastos Médicos Colectivo, misma que deberá enviarse dentro de los primeros sesenta y seis días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.8.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en dos archivos tipo texto, uno correspondiente a la información estadística relativa a la Emisión, y el otro para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Colectivo de la Operación de Accidentes y Enfermedades", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + GMC + .TXT

- II. Para el archivo relativo a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + GMC + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros y H = Salud.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Ultimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

GMC = Gastos Médicos Colectivo.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Colectivo para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808EMIGMC.TXT y S004808SINGMC.TXT

- 16.8.3. En aquellos casos en donde la Institución y el contratante hayan convenido que la administración de la póliza será llevada a cabo por este último, se deberá establecer en el contrato respectivo que la Institución tendrá acceso a la información correspondiente, a efecto de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en el presente Capítulo, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión.

CAPITULO 16.9.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE SALUD**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS, así como la Trigésima Novena, Cuadragésima y Cuadragésima Primera de las "Reglas para la Operación y Desarrollo del Ramo de Salud":

- 16.9.1. Las Instituciones especializadas en el ramo de salud deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente a los seguros de salud, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cincuenta y nueve días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

- 16.9.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en un archivo tipo texto de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Salud", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

El nombre del archivo antes mencionado, deberá integrarse de la siguiente manera:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + .TXT

Donde:

Tipo de Institución; RH = Seguros de Salud.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: El nombre del archivo del Sistema Estadístico para los Seguros de Salud para la Institución 701, a diciembre del 2008 será:

RH070108.TXT

- 16.9.3. El manual a que se refiere la Disposición 16.9.2 aplica para las entregas de información del ejercicio 2011 y posteriores. Para los ejercicios 2010 y anteriores se hará conforme a lo que preveía la Circular S-24.2 del 22 de septiembre de 2008, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2008.

CAPITULO 16.10.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.10.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de responsabilidad civil, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

- 16.10.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Sinistros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Responsabilidad Civil", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + RCV + .TXT

- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + RCV + .TXT

- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + RCV + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Sinistros

RCV = Ramo de Responsabilidad Civil

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Responsabilidad Civil para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGRCV.TXT, S004807EMIRCV.TXT y S004807SINRCV.TXT

- 16.10.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.11.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SEGURO DE TRANSPORTE DE MERCANCIAS**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.11.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al seguro de transporte de mercancías, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.11.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a las Coberturas y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Transporte de Mercancías", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

I Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + DG + TCA + .TXT

II Para el archivo correspondiente a las COBERTURAS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + COB + TCA + .TXT

III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + SIN + TCA+ .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Ultimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DG = Datos Generales

COB = Coberturas

SIN = Siniestros

TCA = Seguro de Transporte de Mercancías

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los dos archivos del Sistema Estadístico del Seguro de Transporte de Mercancías para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808DGTCA.TXT, S004808COBTCA.TXT y S004808SINTCA.TXT

- 16.11.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.12.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SEGURO DE CASCOS EMBARCACIONES**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.12.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al seguro de cascos embarcaciones, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

- 16.12.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Cascos Embarcaciones", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + DG + EMB + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + EMI + EMB + .TXT
- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + SIN + EMB + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución =Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Ultimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

EMB = Seguro de Cascos Embarcaciones

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Seguro de Cascos Embarcaciones para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808DGEMB.TXT, S004808EMIEMB.TXT y S004808SINEMB.TXT

- 16.12.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.13.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SEGURO DE CASCOS AERONAVES

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.13.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al seguro de cascots aeronaves, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.13.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza otro, a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con el "Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Cascos Aeronaves", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + DG + AER + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + EMI + AER + .TXT

III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + SIN + AER + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

AER = Seguro de Cascos Aeronaves

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Seguro de Cascos Aeronaves para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808DGAER.TXT, S004808EMIAER.TXT y S004808SINAER.TXT

- 16.13.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.14.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE INCENDIO

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.14.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de incendio, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

- 16.14.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Incendio", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + INC + .TXT

II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + INC + .TXT

III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + INC + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

INC = Ramo de Incendio

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Incendio para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGINC.TXT, S004807EMIINC.TXT y S004807SININC.TXT

- 16.14.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.15.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE AGRICOLA Y DE ANIMALES**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.15.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de agrícola y de animales, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.15.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a las Coberturas y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Agrícola y de Animales", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + AG + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente a las COBERTURAS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + COB + AG + .TXT
- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + AG + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Ultimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DG = Datos Generales.

COB = Coberturas.

SIN = Siniestros.

AG = Ramo de Agrícola y de Animales.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Agrícola y de Animales para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808DGAG.TXT, S004808COBAG.TXT y S004808SINAG.TXT

CAPITULO 16.16.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE AUTOMOVILES DE POLIZA INDIVIDUAL**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.16.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de automóviles de póliza individual, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta y siete días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.16.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Individual", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + AUI + .TXT

II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + AUI + .TXT

III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + AUI + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

AUI = Ramo de Automóviles de Póliza Individual

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Individual para la Institución 48, a diciembre de 2007 serán:

S004807DGAUI.TXT, S004807EMIAUI.TXT y S004807SINAUI.TXT

16.16.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas y siniestros de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.17.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE AUTOMOVILES DE POLIZA FLOTILLA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

16.17.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de automóviles de póliza flotilla, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta y siete días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

16.17.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Flotilla", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + AUF + .TXT

II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + AUF + .TXT

III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + AUF + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

AUF = Ramo de Automóviles de Póliza Flotilla

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Flotilla para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGAUF.TXT, S004807EMIAUF.TXT y S004807SINAUF.TXT

- 16.17.3. Para el caso de pólizas en administración de pérdidas conocidas como "cash flow", en donde la Institución no cubre riesgo alguno, sino que solamente administra un fondo para siniestros, no deberán formar parte de la estadística, ni ser mencionadas en carta de aclaración alguna dentro del Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Flotilla.
- 16.17.4. En aquellos casos en que las Instituciones y el contratante de alguna póliza hayan convenido que la administración de la misma sea llevada a cabo por este último, se deberá establecer en el contrato respectivo que la Institución tendrá acceso a la información correspondiente, a efecto de cumplir en tiempo y forma con lo establecido en este Capítulo, así como con los requerimientos de información establecidos por la Comisión.
- 16.17.5. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas y siniestros de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.18.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE CREDITO

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.18.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de crédito, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del ejercicio en reporte.
- 16.18.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Ramo de Crédito", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

I Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + CRE + .TXT

II Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + CRE + .TXT

III Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + CRE + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

CRE = Ramo de Crédito

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Crédito para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGCRE.TXT, S004807EMICRE.TXT y S004807SINCRE.TXT

- 16.18.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.19.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE CREDITO A LA VIVIENDA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.19.1. Las Instituciones autorizadas para operar el ramo de crédito a la vivienda deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de crédito a la vivienda, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del ejercicio en reporte.
- 16.19.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en cuatro archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos del Crédito Asegurado, otro a la información correspondiente a los Clientes, otro a la información estadística relativa a la Cobranza y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Sector Asegurador del Ramo de Crédito a la Vivienda", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados, deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS DEL CREDITO ASEGURADO:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DC + CV + .TXT

- II. Para el archivo correspondiente a CLIENTES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + CL + CV + .TXT

- III. Para el archivo correspondiente a COBRANZA:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + COB + CV + .TXT

- IV. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + CV + .TXT

Donde:

Tipo de Institución V = Seguros de Crédito a la Vivienda.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DC = Datos del Crédito Asegurado.

CL = Clientes.

COB = Cobranza.

SIN = Siniestros.

CV = Ramo de Crédito a la Vivienda.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los cuatro archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Crédito a la Vivienda para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

V004808DCCV.TXT, V004808CLCV.TXT, V004808COBCV.TXT y V004808SINCV.TXT

CAPITULO 16.20.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE GARANTIA FINANCIERA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.20.1. Las Instituciones autorizadas para operar el ramo de garantía financiera deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al ramo de garantía financiera, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cuarenta y cinco días naturales siguientes al cierre del ejercicio a reportar.
- 16.20.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en cinco archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro al Respaldo de la Emisión Asegurada, otro a la información estadística de la Emisión, otro para reportar la información sobre los Montos Acumulados en Vigor y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Sector Asegurador del Ramo de Garantía Financiera", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + GF + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente al RESPALDO DE LA EMISION ASEGURADA:
Tipo de Institución + Clave de Institución + Año + RES + GF + .TXT
- III. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + GF + .TXT
- IV. Para el archivo correspondiente a los MONTOS ACUMULADOS EN VIGOR:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + MAV + GF + .TXT
- V. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + GF + .TXT

Donde:

Tipo de Institución G = Seguros de Garantía Financiera.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DG = Datos Generales.

RES = Respaldo de la Emisión Asegurada.

EMI = Emisión.

MAV = Montos Acumulados en Vigor.

SIN = Siniestros.

GF = Ramo de Garantía Financiera.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los cinco archivos del Sistema Estadístico del Ramo de Garantías Financieras para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

G004808DGGF.TXT, G004808RESGF.TXT, G004808EMIGF.TXT, G004808MAVGF.TXT y
G004808SINGF.TXT

CAPITULO 16.21.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SUBRAMO DE DIVERSOS MISCELANEOS**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.21.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al subramo de diversos misceláneos, misma que deberá enviarse dentro de los primeros sesenta y seis días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.21.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Subramo de Diversos Misceláneos", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + DG + DMI + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + EMI + DMI + .TXT
- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + SIN + DMI + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Ultimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

DMI = Subramo Diversos Misceláneos

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Subramo de Diversos Misceláneos para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGDAMI.TXT, S004807EMIDMI.TXT y S004807SINDMI.TXT

- 16.21.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.22.**DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SUBRAMO
DE DIVERSOS TECNICOS CONSTRUCCION Y MONTAJE**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.22.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente a los seguros de diversos técnicos construcción y montaje, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cincuenta y nueve días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

- 16.22.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Sinistros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Diversos Técnicos Construcción y Montaje", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + CYM + .TXT

- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + CYM + .TXT

- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + CYM + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Sinistros

CYM = Seguro de Diversos Técnicos Construcción y Montaje.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico de los Seguros de Diversos Técnicos Construcción y Montaje para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGCYM.TXT, S004807EMICYM.TXT y S004807SINCYM.TXT

- 16.22.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, sinistros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.23.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SUBRAMO DE DIVERSOS TECNICOS CALDERAS, EQUIPO ELECTRONICO, EQUIPO DE CONTRATISTAS Y ROTURA DE MAQUINARIA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.23.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente a los seguros de diversos técnicos calderas, equipo electrónico, equipo de contratistas y rotura de maquinaria, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cincuenta y nueve días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.23.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Sinistros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Diversos Técnicos Calderas, Equipo electrónico, Equipo de contratistas y Rotura de maquinaria", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + CER + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + CER + .TXT
- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de Institución + Año + SIN + CER + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

CER = Seguro de Diversos Técnicos Calderas, Equipo electrónico, Equipo de contratistas y Rotura de maquinaria.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico de los Seguros de Diversos Técnicos Calderas, Equipo electrónico, Equipo de contratistas y Rotura de maquinaria para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGCER.TXT, S004807EMICER.TXT y S004807SINCER.TXT

- 16.23.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.24.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SEGURO DE TERREMOTO Y ERUPCION VOLCANICA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.24.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al seguro de Terremoto y Erupción Volcánica, misma que deberá enviarse dentro de los primeros cincuenta y dos días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.24.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Terremoto y Erupción Volcánica", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + TEV + .TXT
- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + TEV + .TXT
- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:
Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + TEV + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

DG = Datos Generales

EMI = Emisión

SIN = Siniestros

TEV = Seguro de Terremoto y Erupción Volcánica.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Seguro de Terremoto y Erupción Volcánica para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807DGTEV.TXT, S004807EMITEV.TXT y S004807SINTEV.TXT

- 16.24.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución, se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.25.

DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL SEGURO DE RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.25.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos del Capítulo 16.1 de esta Circular, la información estadística correspondiente al seguro de riesgos hidrometeorológicos, misma que deberá enviarse dentro de los primeros setenta y tres días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.25.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en tres archivos tipo texto, uno correspondiente a los Datos Generales de la póliza, otro a la información estadística relativa a la Emisión y el último para reportar la información relativa a los Siniestros, de conformidad con lo establecido en el "Manual del Sistema Estadístico del Seguro de Riesgos Hidrometeorológicos", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Los nombres de los archivos antes mencionados deberán integrarse de la siguiente manera:

- I. Para el archivo correspondiente a DATOS GENERALES:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + DG + RH + .TXT

- II. Para el archivo correspondiente a la EMISION:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + EMI + RH + .TXT

- III. Para el archivo correspondiente a SINIESTROS:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + Año + SIN + RH + .TXT

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros.

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta.

DG = Datos Generales.

EMI = Emisión.

SIN = Siniestros.

RH = Seguro de Riesgos Hidrometeorológicos.

TXT = Extensión que se refiere a un archivo (ASCII) plano de tipo texto.

Ejemplo: Los nombres de los tres archivos del Sistema Estadístico del Seguro de Riesgos Hidrometeorológicos para la Institución 48, a diciembre del 2008 serán:

S004808DGRH.TXT, S004808EMIRH.TXT y S004808SINRH.TXT

- 16.25.3. Para la cartera que se encuentre en coaseguro con otra Institución se deberán reportar las cifras de primas, siniestros y sumas aseguradas de acuerdo a su porcentaje de participación.

CAPITULO 16.26.**DE LA INFORMACION SOBRE SINIESTROS DE LOS SEGUROS
DE TERREMOTO Y DE HURACAN Y OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.26.1. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos de las Disposiciones 16.1.1, 16.1.2, 16.1.3, 16.1.5, 16.1.6 y 16.1.7, párrafos primero, segundo y cuarto, la información correspondiente a los seguros de terremoto y de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, misma que deberá enviarse dentro de los primeros ochenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.
- 16.26.2. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en un archivo tipo Excel, de conformidad con lo establecido en el "Manual para el llenado del Reporte de Siniestros de los Seguros de Terremoto, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

El nombre del archivo antes mencionado deberá integrarse de la siguiente manera:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + TER_HORH + .XLS ó .XLSX

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Últimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

TER_HORH = Siniestros de los Seguros de Terremoto, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos

.XLS ó .XLSX = Extensiones que se asocian a archivos de Excel.

Ejemplo: El nombres del archivo de la información estadística relativa a los siniestros de los Seguros de Terremoto, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807TER_HORH.XLS ó S004807TER_HORH.XLSX

- 16.26.3. La información que se debe reportar corresponderá a la emisión del seguro directo.
- 16.26.4. En los Formatos TER-2, TER-3, HORH-2 y HORH-3 se capturará la información acumulada de los siniestros derivados de cada evento en forma respectiva, relacionado con los seguros de terremoto y de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos que haya ocurrido en los últimos cinco años.

Por tanto, para el reporte del ejercicio 2009 se deberá presentar la información acumulada de los siniestros relacionados con los eventos ocurridos en ese año. Para el ejercicio 2010 se entregará la información acumulada de los siniestros relacionados con los eventos ocurridos en los años 2009 y 2010 y así sucesivamente, de tal forma que para el ejercicio 2013 se deberá presentar la información acumulada de los siniestros relacionados con los eventos ocurridos en los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013.

A partir del ejercicio 2013 y en adelante se reportarán los datos acumulados relacionados con los eventos ocurridos en los últimos cinco años, de conformidad con lo establecido en el "Manual para el llenado del Reporte de Siniestros de los Seguros de Terremoto, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

CAPITULO 16.27.**DE LAS FORMAS ESTADISTICAS DE SEGUROS**

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.27.1. Para las Formas Estadísticas de Seguros (FES), las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar anualmente los formatos FES 1.2, para los ramos de las operaciones de accidentes y enfermedades y de daños; FES 13, para los ramos de las operaciones de accidentes y enfermedades y daños por entidad federativa; FES 15 y 16, para todas las operaciones y ramos en lo referente a reaseguro tomado del extranjero y cedido al extranjero respectivamente, y FES 17, para las operaciones de accidentes y enfermedades y daños en lo relacionado a sumas aseguradas cedidas.

Para efectos de la entrega de la información antes descrita, todos los formatos deberán presentarse con la información correspondiente al cuarto trimestre del ejercicio de que se trate.

- 16.27.2. La información estadística de las operaciones de vida, accidentes y enfermedades y daños, deberá ser presentada para todos y cada uno de los ramos que integran dichas operaciones, con independencia de la información que las Instituciones o Sociedades Mutualistas deban presentar en los sistemas estadísticos correspondientes.

Por otra parte, la presentación de toda la información estadística deberá hacerse empleando para ello los formatos más recientes que les sean proporcionados por la Comisión en las hojas de cálculo de Excel, de conformidad con lo establecido en el "Manual de Formas Estadísticas de Seguros", que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Asimismo, los formatos en hojas de cálculo que la Comisión les haya proporcionado, son exclusivamente para captura y, en algunos casos, para carga automática de la información estadística y por ningún motivo deberán ser alterados o modificados por las Instituciones y Sociedades Mutualistas.

- 16.27.3. Para la entrega a la Comisión de la información indicada en la Disposición 16.27.1, será necesario adjuntar un escrito firmado por el director general de la Institución o Sociedad Mutualista o, en su defecto, por algún funcionario del siguiente nivel.

En dicho escrito, y con objeto de que la Comisión analice las circunstancias particulares de cada Institución o Sociedad Mutualista al generar su información estadística, deberán manifestar todas aquellas circunstancias que incidan en la información que se presenta. En caso de diferencias en las cifras, deberán adjuntar la información que las justifique.

El escrito a que se refiere esta Disposición, deberá incluir detalladamente la información que se esté presentando, el periodo al que corresponda y la siguiente leyenda:

"La información y/o documentación que se presenta, ha sido revisada por el (los) funcionario(s) que la remite(n), por lo que la autenticidad y veracidad de sus cifras queda bajo su responsabilidad, entendiéndose que su autenticidad y veracidad lo(s) compromete(n) en los términos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros."

La no presentación de dicho escrito en cualquiera de los grupos de información, o la presentación del mismo fuera de los términos antes descritos, será causal de rechazo y por lo tanto se considerará como no presentada la información.

Asimismo, cualquier sustitución de información deberá estar acompañada del escrito firmado de referencia, para los efectos legales conducentes.

- 16.27.4. La información estadística de las FES que se debe entregar de manera anual se presentará a la Comisión dentro de los primeros noventa días naturales siguientes al cierre del ejercicio de reporte.

La información estadística a que se refiere este Capítulo, acompañada del escrito de la Disposición 16.27.3, deberá ser presentada en los términos previstos para el efecto, en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

En caso de que la fecha límite para la entrega de la información señalada en la Disposición 16.27.1 del presente Capítulo, sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil siguiente.

- 16.27.5. En caso de que la Institución o Sociedad Mutualista se encuentre facultada para operar algún ramo o tipo de seguro y no haya operado en ese periodo de reporte, no será necesario que presente en ceros su información, ni en medio magnético, ni en papel, sin embargo deberá exponer claramente dicha situación, en el escrito al que se refiere la Disposición 16.27.3.
- 16.27.6. Aquella información que no cumpla con las validaciones previstas en los programas de cómputo respectivos, se considerará como no presentada a la Comisión. Asimismo, la Comisión hará del conocimiento de las Instituciones o Sociedades Mutualistas cuando la información que hayan presentado no cumpla con las validaciones manuales que se realicen o cuando se detecte alguna modificación y/o alteración a los programas de cómputo y/o a los formatos en hojas de cálculo, y por consiguiente, deberán corregir y sustituir dicha información, dentro de los plazos que se les otorgue para el efecto.
- 16.27.7. La entrega de la información al cierre de cada ejercicio deberá hacerse de manera completa, conforme a lo establecido en la Disposición 16.27.1, de acuerdo al tipo de información que se señala. Por lo anterior, la falta de algún formato dará lugar a que la información correspondiente se considere como no entregada por la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate.
- 16.27.8. De acuerdo a los lineamientos establecidos en el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS:
- I. Por la falta de presentación o presentación extemporánea de la información a que se refiere el presente Capítulo, dentro de los plazos establecidos para el efecto, y
 - II. Por la presentación de información validada por el propio sistema pero incorrecta, incompleta y/o inadecuada, previamente recibida por la Comisión, y que dé lugar a su sustitución.

CAPITULO 16.28.

DE LA INFORMACION ESTADISTICA POR OPERACION, RAMO O SEGURO

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.28.1. Para la entrega de la información a que se refiere este Capítulo, las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán elaborar una carta de presentación correspondiente a la entrega de la información estadística por operación, ramo o seguro, señalando el trimestre que se está reportando, el domicilio de la Institución o Sociedad Mutualista, así como el nombre y firma de su director general, o en caso de ausencia de éste, de algún funcionario del nivel jerárquico inmediato inferior al de director general.
- 16.28.2. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar, en términos de las Disposiciones 16.1.1, 16.1.2, 16.1.3, 16.1.6 y 16.1.7, primero, segundo y cuarto párrafos, la información estadística por entidad, de la operación, ramo o seguro descritos en el "Manual de Información Estadística por Operación, Ramo o Seguro", respecto a las variables de "Número de Asegurados en Vigor" o "Número de Riesgos Asegurados" y "Número de Siniestros" o "Número de Reclamaciones", sujetándose al "Anexo de definiciones" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

La información que se debe reportar corresponderá a la emisión del seguro directo.

La entrega de la información se efectuará de manera trimestral y de forma acumulada, es decir, la información correspondiente al primer trimestre de cada año debe ser la comprendida entre los meses de enero a marzo; la del segundo trimestre de enero a junio; la del tercer trimestre de enero a septiembre; y, la del último trimestre de enero a diciembre. Dicha información se deberá presentar dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del trimestre de que se trate, con excepción de la información del cuarto trimestre, misma que deberá presentarse dentro de los primeros noventa días naturales siguientes al cierre del ejercicio. En caso de que la fecha límite para la entrega sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil siguiente.

- 16.28.3. La información estadística a que se refiere el presente Capítulo, deberá organizarse en un archivo tipo Excel, de conformidad con lo establecido en los Anexos de Formatos y de Definiciones, que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

El nombre del archivo antes mencionado deberá integrarse de la siguiente manera:

Tipo de Institución + Clave de la Institución + año + FORMATO_CONDUSEF + .XLS ó .XLSX

Donde:

Tipo de Institución S = Seguros

Clave de la Institución = Número que le haya sido asignado a la Institución por la Comisión. Dicho número deberá antecederse por ceros hasta completar cuatro posiciones.

Año = Ultimos dos dígitos del ejercicio que se reporta

FORMATO_CONDUSEF = Información estadística por Operación, Ramo o Seguro

.XLS ó .XLSX = Extensiones que se asocian a archivos de Excel.

Ejemplo: El nombres del archivo de la información estadística por Operación, Ramo o Seguro para la Institución 48, a diciembre del 2007 serán:

S004807FORMATO_CONDUSEF.XLS ó S004807FORMATO_CONDUSEF.XLSX

CAPITULO 16.29.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA UTILIZACION DEL SISTEMA DE ENTREGA DE INFORMACION VIA ELECTRONICA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.29.1. El envío de información electrónica a través de Internet se llevará a cabo utilizando únicamente el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

Para tener acceso al SEIVE, es necesario contar con un nombre de usuario y una contraseña por cada Institución o Sociedad Mutualista, mismos que les serán proporcionados por la Comisión una vez que se haya autorizado su constitución como Institución o Sociedad Mutualista. En caso de no contar con éstos, será necesario solicitarlos a la Dirección General de Informática de la Comisión.

- 16.29.2. El acceso al SEIVE se encuentra restringido para que únicamente los usuarios designados por las Instituciones y Sociedades Mutualistas puedan acceder a dicho Sistema y enviar la información correspondiente a la Comisión.

- 16.29.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán presentar una carta suscrita por su director general, en donde se designe a la persona que fungirá como "administrador responsable" del SEIVE por parte de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate. Dicha carta deberá acompañarse del formato establecido en el Anexo 16.29.3, debidamente requisitado.

La carta junto con el formato antes señalado deberán entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

- 16.29.4. Con la información a que se refiere el Anexo 16.29.3, la Comisión generará la clave de acceso del "administrador responsable" de la Institución o Sociedad Mutualista, misma que le será enviada por correo electrónico. Con esta clave y la contraseña correspondiente, el administrador responsable podrá acceder al SEIVE.

(Continúa en la Cuarta Sección)

CUARTA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Tercera Sección)

- 16.29.5. El "administrador responsable" del SEIVE de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, deberá registrar a su vez a cada uno de los "usuarios responsables" del envío, para cada tipo de información que se envíe a la Comisión. El tipo de información, para efectos de este Capítulo, se denominará "producto".

Asimismo, el "administrador responsable" del SEIVE de la Institución o Sociedad Mutualista, deberá registrar en el propio SEIVE a las personas que podrán realizar consultas generales para monitorear la entrega de la información, denominados "managers".

El "administrador responsable" del SEIVE deberá apegarse en todo momento a lo establecido en el "Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

- 16.29.6. De conformidad con lo señalado en el citado Manual, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán generar su llave pública y privada. El "administrador responsable" del SEIVE en la Institución o Sociedad Mutualista enviará por correo electrónico a la Comisión su llave pública, a la dirección electrónica: entregaelectronica@cnsf.gob.mx. La Comisión le remitirá, vía correo electrónico, la llave pública de la propia Comisión, la cual es necesaria para el envío de la información.

Cuando el "administrador responsable" reciba la llave pública de la Comisión, deberá importarla para poder realizar la encriptación de sus archivos, de conformidad con lo establecido en el Manual a que se ha hecho referencia.

- 16.29.7. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, a través de los sistemas informáticos proporcionados por la Comisión, o utilizando los descriptores de texto correspondientes, obtendrán los archivos para el envío de información vía electrónica, de acuerdo a lo establecido en el "Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica"; la información deberá estar encriptada y firmada electrónicamente antes de ser enviada a la Comisión.

- 16.29.8. Una vez que las Instituciones o Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información por producto, la información será recibida y validada por la Comisión y el SEIVE notificará vía correo electrónico al responsable del producto designado por la Institución o Sociedad Mutualista, la confirmación de recepción de la información y/o la sustitución de la misma, así como la aceptación o el rechazo de la información resultado del proceso de validación.

- 16.29.9. El uso de firmas electrónicas, claves de usuario, contraseñas de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 107 de la LGISMS.

- 16.29.10. Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trate. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, con la información preparada para tales efectos.

CAPITULO 16.30.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA ENTREGA DE LA INFORMACION REQUERIDA EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA CORPORATIVA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.30.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán capturar, actualizar y enviar de manera trimestral a la Comisión, a través del SEIVE, la información requerida en el Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), dentro de los cinco días hábiles siguientes al cierre de cada

trimestre, conforme a las disposiciones señaladas en el presente Capítulo, identificándose a este procedimiento como “envío total”, el cual tiene carácter obligatorio.

En el caso de que la información no presente cambios en relación con la última entrega realizada del SVC, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán validar que dicha información no sufrió modificaciones y realizar el envío correspondiente.

- 16.30.2. Para efectos del envío a que se refiere la Disposición 16.30.1, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán utilizar la versión más reciente del SVC, disponible en la Página Web de la Comisión.
- 16.30.3. Con independencia del envío de información a que se refiere la Disposición 16.30.1, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán enviar en cualquier momento a la Comisión, a través del SEIVE, la información requerida en el SVC, con el objeto de actualizar la enviada de manera trimestral, o bien para efectuar la notificación de avisos a la Comisión, debiendo realizarse tal envío conforme a las Disposiciones señaladas en el presente Capítulo, considerándose a este procedimiento como “envío parcial”.
- 16.30.4. La Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, podrá solicitar en todo momento la documentación soporte de la información contenida en el SVC, debiendo las Instituciones y Sociedades Mutualistas apegarse para la entrega al plazo que para tal efecto determine la Comisión.
- 16.30.5. Para el envío de la información, así como de la documentación soporte a través de archivos adjuntos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a lo establecido en el “Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa” utilizando la versión más reciente del SVC, disponibles en la Página Web de la Comisión, debiendo enviar la información a través de SEIVE.
- 16.30.6. La información requerida en el Capítulo 17.1 de la presente Circular, relativa a la integración de expedientes que contengan la información que acredite el cumplimiento de los requisitos que deben satisfacer los nombramientos de consejeros, comisarios, funcionarios y contralores normativos, deberá ser capturada y actualizada en el SVC, y ser entregada a la Comisión en los plazos señalados en el citado Capítulo, utilizando un “envío total” o un “envío parcial”, según corresponda.

Una vez que dicha información haya sido entregada, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán generar a través del SVC los formatos a que hace referencia el Capítulo 17.1 antes citado, debiéndose apegar a lo establecido en el “Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa”, los cuales deberán ser presentados ante la Comisión en la forma y términos señalados por dicho Capítulo.
- 16.30.7. En cuanto a la notificación a la Comisión respecto de los días en que cerrarán y suspenderán sus operaciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán capturar dicha información en el SVC y entregarla utilizando un “envío total” o un “envío parcial” según corresponda, de acuerdo a lo dispuesto por el Capítulo 26.2 de la presente Circular.
- 16.30.8. Por lo que se refiere al aviso a la Comisión de la apertura, cambio de ubicación y clausura de sucursales u oficinas de servicio de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como la forma y términos en que hicieron del conocimiento del público el cierre o cambio de ubicación de las mencionadas oficinas de servicio o sucursales, dicha información deberá ser capturada en el SVC y entregada a la Comisión utilizando un “envío total” o un “envío parcial”, según corresponda, de acuerdo a lo dispuesto por el Capítulo 16.31 de la presente Circular.
- 16.30.9. En lo que respecta a notificar a la Comisión, la contratación del proveedor de precios de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 8.5 de la presente Circular, la información relacionada con el contrato celebrado deberá ser capturada en el SVC y entregada a la Comisión utilizando un “envío total” o un “envío parcial”, según corresponda.
- 16.30.10. Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a través del SEIVE a que se refiere el presente Capítulo, la información será recibida y validada por parte de la Comisión.

En primera instancia, el SEIVE mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. Posteriormente, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción de la información, especificando la información de referencia con el mismo número de transacción, así como la fecha y la hora.

Adicionalmente, el proceso de la validación de la información y el resultado de la misma, se notificará vía correo electrónico al responsable del envío de la información.

Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, con la información preparada para tal efecto.

- 16.30.11. La información contenida en el SVC se considerará como entregada cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan enviado la información correspondiente en tiempo y forma, y cuenten con los acuses de recibo y validación exitosa.

A falta de cualquiera de los elementos anteriores, se considerará como no entregada para los efectos del presente Capítulo. Adicionalmente, aquella información contenida en el SVC que no cumpla con las validaciones consideradas por el propio Sistema será devuelta para su corrección, considerándola como no presentada.

En el caso de que la fecha límite para la presentación del SVC sea un día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

- 16.30.12. De acuerdo a lo establecido en el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por los siguientes motivos:

- I. Por falta de presentación o presentación extemporánea de la información a que se refiere el presente Capítulo, y
- II. Por la entrega a la Comisión de información validada por el propio Sistema, pero incorrecta, incompleta y/o inadecuada.

CAPITULO 16.31.

DEL AVISO DE LA APERTURA, CAMBIO DE UBICACION Y CLAUSURA DE LAS OFICINAS PRINCIPALES, SUCURSALES Y OFICINAS DE SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos de los artículos 65 y 94 de la LGISMS:

- 16.31.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán dar aviso a la Comisión por lo menos con diez días hábiles de anticipación, de la apertura, cambio de ubicación y clausura de cualquier clase de oficinas del país, a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), en la forma que establece el Capítulo 16.30 de la presente Circular. Lo anterior, con independencia del aviso que en su oportunidad deberán realizar a la Secretaría.
- 16.31.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán comunicar al público en general, con treinta días naturales de anticipación a la fecha en que se lleve a cabo el cierre o cambio de ubicación de las oficinas y sucursales respectivas, la nueva ubicación de las que en lo sucesivo atenderán a los asegurados y demás personas interesadas, mediante la publicación del aviso, por dos veces, en el periódico de mayor circulación en la plaza donde se encuentre la oficina o sucursal. Dichas publicaciones deberán hacerse mediando quince días entre la primera y la segunda.

Asimismo, con fundamento en el artículo 107 de la LGISMS, dentro de los treinta días naturales siguientes a la segunda publicación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán notificar a la Comisión, a través del SVC, en la forma establecida en el citado Capítulo 16.30, la

forma y términos en los que hicieron del conocimiento del público el cierre o cambio de ubicación de las mencionadas oficinas de servicio o sucursales.

- 16.31.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contar con un expediente el cual deberá contener la documentación soporte de la apertura, cambio de ubicación o clausura de cualquier clase de oficinas en el país, el cual deberá estar disponible en caso de que la Comisión lo solicite para efectos de inspección y vigilancia.

CAPITULO 16.32.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA ENTREGA DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION FINANCIERA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.32.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar trimestralmente vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), a través de la Página Web de la Comisión, la información generada por el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), con los datos acumulados de cada uno de los meses que integran el trimestre, dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al cierre del trimestre de que se trate, con excepción de la información del cuarto trimestre, misma que deberá presentarse dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

No obstante la periodicidad antes establecida, la Comisión podrá solicitar el envío del SIIF, con la periodicidad que considere necesaria.

En caso de que la fecha límite para el envío de que se trata sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

- 16.32.2. El envío de la Información sobre Inversiones de Reservas Técnicas de Pensiones (IRTP) se efectuará, vía Internet, en términos de lo dispuesto en la Disposición 16.32.1.
- 16.32.3. El envío de la información de Reaseguradores No Registrados, se efectuará vía Internet de manera conjunta con la totalidad de la información del SIIF, sujetándose al Manual del Usuario y a las instrucciones contenidas en los descriptores de texto (TXT), los cuales se encuentran contenidos en el disco compacto del SIIF que la Comisión les entregue, exclusivamente cuando las Instituciones o Sociedades Mutualistas realicen o hayan realizado en algún trimestre anterior operaciones de reaseguro, ya sea proporcional, no proporcional, facultativo, o de cualquier tipo, con Reaseguradores no inscritos en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras.
- 16.32.4. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar los archivos magnéticos que contengan la información generada por el propio SIIF, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el presente Capítulo, únicamente por vía remota, utilizando el SEIVE, a través de la Página Web de la Comisión, y sujetándose al Manual del Usuario del SIIF, a las instrucciones contenidas en los descriptores de texto (TXT) los cuales se encuentran contenidos en el disco compacto del SIIF, al catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de estas Disposiciones, y demás catálogos proporcionados por la Comisión, necesarios para la captura de información.
- La información contenida en el SIIF se deberá enviar en la versión más reciente de dicho sistema proporcionada por la Comisión.
- 16.32.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar semestralmente a la Comisión, vía Internet, utilizando el SEIVE a través de la Página Web de la Comisión, los productos correspondientes al desglose de inversiones (CSIIFTXT) y de la comprobación de inversiones (CSIIFPDF), que contienen los archivos magnéticos con la documentación soporte de comprobación correspondiente al envío del SIIF de cada uno de los meses que integran el semestre, a fin de que las cifras reportadas sean consideradas como válidas, debiendo la

Institución o Sociedad Mutualista mantener en todo momento la documentación original que acredite la tenencia de los diversos activos.

El envío correspondiente al primer semestre, deberá realizarse dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al cierre de dicho semestre; la información del segundo semestre deberá presentarse dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio, sujetándose en ambos casos a los lineamientos establecidos en el Capítulo 8.1 de la presente Circular.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán entregar una carta de presentación de la entrega de la documentación soporte de comprobación, correspondiente al envío del SIIF, elaborada por la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, señalando su denominación y domicilio para oír y recibir notificaciones, nombre y firma del director general de la Institución o Sociedad Mutualista, o en caso de ausencia temporal de éste, de algún funcionario del nivel jerárquico inmediato inferior al de director general, añadiendo la siguiente leyenda:

“El que suscribe, en su carácter de (nombramiento) de la institución (nombre de la institución o sociedad), bajo protesta de decir verdad, manifiesta que la documentación soporte correspondiente al envío del SIIF que se entrega, ha sido revisada, por lo que hago constar que los comprobantes de las inversiones (CSIIFFPDF) se encuentran fielmente respaldados en la institución o sociedad por la documentación original que acredita la tenencia de los diversos activos, y que la autenticidad y veracidad del Reporte del desglose de inversiones (CSIIFTXT), me comprometo en los términos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”.

Se deberán crear archivos que contengan los comprobantes de las inversiones afectas al mes que corresponda, de conformidad con la normativa vigente.

No obstante la periodicidad antes establecida, la Comisión podrá solicitar el envío y entrega de la información a que se refiere la presente Disposición, con la periodicidad que considere necesaria.

16.32.6. La entrega de la carta de presentación a que se refiere la Disposición 16.32.5, se efectuará en las oficinas de la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en días hábiles, en horario de las 9:00 a las 14:00 horas y de las 15:00 a las 18:00 horas, en días hábiles, en los plazos antes descritos.

16.32.7. La entrega y envío de la información a que se refiere el presente Capítulo, deberá hacerse de manera completa de conformidad con lo establecido en las presentes Disposiciones, así como en la forma y términos que en los mismos se señalan, por lo que se considerará como entregada la información del SIIF, cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan enviado la información en tiempo y forma; cuenten con los acuses de recibo y validaciones correspondientes; hayan enviado en tiempo y forma la documentación soporte de comprobación como complemento del envío del SIIF, a través del CSIIFTXT y cuenten con los acuses de recibo y validaciones, así como del CSIIFFPDF, y cuenten con los acuses de recibo y, hayan entregado en tiempo y forma la carta de presentación.

Aquella información enviada que no cumpla con las validaciones del propio Sistema, será devuelta para su corrección, considerándola como no presentada. Igualmente, para el caso de la documentación soporte de comprobación, se tendrá por no presentada si no cumple con los requisitos establecidos en el presente Capítulo.

16.32.8. Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a que se refiere el presente Capítulo, dicha información será recibida y validada por parte de la Comisión.

Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trata, debiendo el interesado presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, con la información preparada para tales efectos.

16.32.9. De acuerdo con las Disposiciones establecidas en el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por las siguientes causas:

- I. Por la falta de envío y presentación de la información y documentación solicitada, o por el envío y/o presentación extemporánea de la misma, y
- II. Por la presentación de la información validada por el propio Sistema pero incorrecta e/o incompleta, y que, no obstante haya sido previamente entregada a la Comisión en tiempo, dé lugar a su sustitución.

CAPITULO 16.33.

DE LA ENTREGA DE INFORMES DEL CONTRALOR NORMATIVO

Para efectos de los artículos 29, fracción VII Bis-3, y 29 Bis-1 de la LGISMS:

16.33.1. Para los efectos de las presentes Disposiciones, se entenderá por:

- I. Informe Anual, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión de conformidad con lo previsto en el artículo 29 Bis-1 fracción V de la LGISMS;
- II. Informe de Seguimiento a Planes de Regularización, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión, de conformidad con lo previsto en los artículos 29 Bis-1, fracción III, 74 y 74 Bis de la LGISMS;
- III. Informe de Seguimiento a Programas de Autocorrección, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión, de conformidad con lo previsto en los artículos 29 Bis-1, fracción IV, y 74 Bis-2 de la LGISMS;
- IV. Otros Informes, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión, de conformidad con lo previsto en el artículo 29 Bis-1, fracción VI, de la LGISMS, y
- V. SCN, el Sistema de Contralores Normativos.

16.33.2. El contralor normativo deberá establecer un programa anual que tendrá como propósito determinar las actividades de evaluación y medidas a desarrollar para el cumplimiento de las funciones a su cargo.

Dicho programa deberá ser presentado para su conocimiento al consejo de administración de la Institución.

16.33.3. El Informe Anual deberá contener, cuando menos, la siguiente información:

- I. Programa de actividades a que se refiere la Disposición 16.33.2 y constancia de su presentación al consejo de administración de la Institución;
- II. Evaluación general del cumplimiento de la normativa externa e interna por parte de la Institución, señalando, en su caso, los incumplimientos detectados;
- III. Evaluación de las medidas adoptadas para prevenir y, en su caso, corregir conflictos de interés y evitar el uso indebido de información, señalando, en su caso, las irregularidades que se hubieren detectado al respecto;
- IV. Resultado del análisis de los dictámenes de auditores externos contable y actuarial y, en su caso, de informes del comisario de la Institución;
- V. Evaluación del cumplimiento de los planes de regularización por parte de la Institución, vigentes durante el periodo del Informe Anual;
- VI. Evaluación del cumplimiento de los programas de autocorrección por parte de la Institución, vigentes durante el periodo del Informe Anual;

- VII. Procedimiento para informar oportunamente a la Comisión, al consejo de administración y, en su caso, a la asamblea de accionistas y al director general de la Institución, cualquier irregularidad grave que detecte en el ejercicio de sus funciones, y
- VIII. Las demás que se requieran a juicio del contralor normativo.
- 16.33.4. La Comisión analizará el contenido del Informe Anual y, cuando así lo considere necesario, podrá requerir al contralor normativo de la Institución las aclaraciones o informes adicionales en relación con el contenido de su Informe Anual.
- 16.33.5. Con excepción de los requisitos de contenido del Informe Anual, en los Otros Informes se deberá reportar la información que el contralor normativo considere pertinente.
- Al respecto, en cuanto a la forma, tanto el Informe Anual como los Otros Informes, deberán integrarse de conformidad con lo siguiente:
- I. Un archivo electrónico que deberá contener el informe correspondiente firmado electrónicamente por el contralor normativo, utilizando un archivo de formato PDF, mediante el software denominado Adobe Acrobat, conforme a lo indicado en la Disposición 16.33.6, y
 - II. El contralor normativo podrá anexar en uno o más archivos electrónicos información que complemente o soporte el informe que corresponda; dicha información puede ser generada ya sea a través de un procesador de palabras (Microsoft Word) o de una hoja de cálculo (Microsoft Excel).
- 16.33.6. El envío del Informe Anual y de los Otros Informes, deberá realizarse de acuerdo al Manual de Usuario del SCN, ubicado en la Página Web de la Comisión, y ser enviado por el contralor normativo de la Institución de que se trate a través de la Página Web de la Comisión, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29.
- Una vez que el contralor normativo haya realizado el envío del Informe Anual o de los Otros Informes, la información será recibida y validada por parte de la Comisión. Para estos efectos, el SEIVE mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. En forma simultánea, dicho Sistema notificará vía correo electrónico al contralor normativo, la confirmación de recepción y/o sustitución de la información, mediante un documento electrónico donde se especificará la información recibida, el número de transacción, así como la fecha y la hora.
- El proceso de validación de la información y el resultado de la misma, se notificará vía correo electrónico al contralor normativo.
- Si por causa de fuerza mayor o caso fortuito el contralor normativo no pudiera realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo necesario para realizar exclusivamente el envío de que se trate. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas en días hábiles, con la información preparada para tales efectos.
- 16.33.7. Respecto al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, el contralor normativo deberá apegarse al documento "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de la Comisión.
- De manera previa al proceso de envío de la información a que se refiere el presente Capítulo, el contralor normativo deberá hacer entrega a la Comisión de la llave pública asociada a su firma electrónica en un medio magnético, acompañada del formato contenido en el Anexo 16.33.7, mediante el cual reconoce su responsabilidad en la utilización de dicha firma, con al menos dos días hábiles de anticipación a la fecha en que pretenda utilizarla, salvo cuando el contralor normativo ya cuente con una llave pública asociada a su firma electrónica que haya sido entregada a la Comisión, caso en el que deberá utilizar dicha llave para los efectos de lo dispuesto en este Capítulo.
- La llave pública asociada a la firma electrónica tendrá una vigencia de cinco años contada a partir de su fecha de expedición, por lo que, cumplido ese plazo, el contralor normativo deberá entregar una nueva llave pública en los términos de las presentes Disposiciones.

La entrega de la llave pública y el Anexo señalado en la presente Disposición, deberá realizarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

En caso de así requerirlo, los contralores normativos podrán solicitar generar las llaves públicas referidas en la presente Disposición en la Dirección General señalada en el párrafo anterior.

El uso de firma electrónica, clave de usuario, contraseña de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

- 16.33.8. El Informe Anual deberá enviarse a la Comisión, dentro de los primeros quince días naturales siguientes a la conclusión del primer trimestre de cada ejercicio.

En el caso de que la fecha límite para la entrega sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

En el caso de los Otros Informes, el contralor normativo los entregará a la Comisión conforme sean requeridos por la misma.

- 16.33.9. Cuando el contralor normativo concluya sus funciones en la Institución, deberá presentar a la Comisión, en un plazo de treinta días naturales siguientes a la conclusión de su encargo, un informe sobre el periodo en que haya estado en funciones, en la forma señalada en este Capítulo.

- 16.33.10. De acuerdo a lo establecido en las presentes Disposiciones, las Instituciones y los contralores normativos podrán hacerse acreedores a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por las siguientes causas:

- I. Por la falta de envío y presentación de la información solicitada en términos del presente Capítulo, o por el envío y presentación extemporánea de dicha información, y
- II. Por la presentación incorrecta, incompleta o inadecuada de la información a que se refiere el presente Capítulo.

CAPITULO 16.34.

DE LOS PROGRAMAS DE AUTOCORRECCION

Para los efectos de los artículos 29, fracción VII Bis-3, 29 Bis-1, fracción IV, y 74 Bis-2 de la LGISMS:

- 16.34.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán someter a la aprobación de la Comisión un programa de autocorrección cuando la propia Institución o Sociedad Mutualista, como parte de la realización de sus actividades, o el contralor normativo, como resultado de las funciones que tiene conferidas, detecten irregularidades o incumplimientos a lo previsto en la LGISMS y demás disposiciones aplicables, señalando en dicho programa de autocorrección las irregularidades o incumplimientos cometidos y las disposiciones que se consideren contravenidas, con apego a las Disposiciones generales contenidas en este Capítulo.

- 16.34.2. El programa de autocorrección, así como las correcciones y modificaciones al mismo, deberán presentarse ante la Comisión, mediante escrito de solicitud firmado por el director general de la Institución o Sociedad Mutualista. Dicho programa de autocorrección deberá estar acompañado de la opinión del contralor normativo, la cual deberá contener la siguiente leyenda:

“El presente programa de autocorrección cumple con los requisitos establecidos en el artículo 74 Bis-2 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”

- 16.34.3. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar ante la Comisión escrito firmado por el secretario del consejo de administración, en el que haga constar que el contralor normativo presentó al consejo de administración el programa de autocorrección de que se trate, dentro de los 30 días naturales posteriores a la celebración de la sesión correspondiente.

- 16.34.4. Los informes del contralor normativo sobre el avance de la instrumentación de los programas de autocorrección que se encuentren vigentes, deberán presentarse ante la Comisión mediante escrito firmado por dicho contralor normativo, dentro de los primeros 20 días naturales siguientes al cierre de cada mes, acompañado de los documentos que, en su caso, soporten el avance reportado. Lo anterior, sin perjuicio de que la Comisión pueda establecer una periodicidad distinta considerando el calendario y las acciones del programa.

En caso de que no se subsanen las irregularidades o incumplimientos objeto del programa de autocorrección en el plazo previsto, el contralor normativo deberá presentar el informe correspondiente a la Comisión, señalando las causas por las que, a su juicio, se incumplió el programa.

El contralor normativo deberá presentar el informe de avance de los programas de autocorrección al director general de la Institución o Sociedad Mutualista cuando menos con la periodicidad señalada en la presente Disposición, y al consejo de administración en las sesiones del mismo.

- 16.34.5. En caso de ausencia temporal del contralor normativo, la documentación correspondiente deberá ser firmada por la persona que lo sustituya conforme a las bases previstas en los manuales internos de la Institución o Sociedad Mutualista.

CAPITULO 16.35.

DE LA PRUEBA DE SOLVENCIA DINAMICA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.35.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:

- I. Prueba de Solvencia Dinámica, la evaluación de la suficiencia del capital de la Institución bajo diversos escenarios de operación, respecto al requerimiento de capital mínimo de garantía;
- II. Condición Financiera de una Institución, la capacidad de una Institución de Seguros a una fecha determinada para cumplir con sus obligaciones futuras;
- III. Posición Financiera de una Institución, el estado financiero de una Institución de Seguros reflejado por la cantidad, naturaleza y composición de sus activos, pasivos y capital;
- IV. Informe de Solvencia Dinámica, el informe de un actuario que cumpla con los requisitos previstos en las presentes Disposiciones, en el que vierta sus conclusiones sobre los resultados obtenidos en la prueba de solvencia dinámica, y
- V. Escenario, el conjunto de supuestos consistentes, que reflejan de manera razonable las tendencias y el comportamiento de las diversas variables que inciden en la operación de una Institución.

- 16.35.2. La Prueba de Solvencia Dinámica deberá realizarse tomando en cuenta lo siguiente:

- I. Posición Financiera actual y reciente.

La Prueba de Solvencia Dinámica considerará la información relativa a las operaciones de cuando menos los últimos tres años, así como la Posición Financiera de la Institución al final de cada uno de ellos.

En el caso de Instituciones que no cuenten con un historial de operación suficiente, podrán emplear en sus estimaciones información y parámetros de mercado;

- II. Evaluación dinámica de la suficiencia de capital.

- a) La Prueba de Solvencia Dinámica deberá examinar el efecto de diversos Escenarios adversos y factibles, sobre la suficiencia futura del capital respecto al requerimiento de capital mínimo de garantía;
- b) Los objetivos de la Prueba de Solvencia Dinámica consistirán en la identificación de:
 - 1) Los posibles riesgos que puedan afectar la Condición Financiera satisfactoria de la Institución;
 - 2) Las acciones que puedan instrumentarse, tendientes a disminuir la probabilidad de que dichos riesgos se materialicen, y
 - 3) Las acciones que mitigarían los efectos adversos en el caso de que dichos riesgos se materialicen, y

- c) La Prueba de Solvencia Dinámica será de carácter preventivo, en la medida en que se refiere a la detección de riesgos que pudieran afectar la Condición Financiera de la Institución;

III. Condición Financiera satisfactoria.

La Condición Financiera de una Institución será satisfactoria, si a lo largo del periodo proyectado:

- a) La Institución es capaz de cumplir con todas sus obligaciones futuras, tanto en el Escenario base, como en todos los Escenarios adversos factibles, y
- b) Si bajo el Escenario base, la Institución cumple con el requerimiento de capital mínimo de garantía;

IV. Periodo de proyección.

El periodo de proyección comenzará con el balance del cierre del ejercicio más reciente disponible a la fecha de la realización de la Prueba de Solvencia Dinámica. El periodo de proyección para un Escenario debe ser lo suficientemente largo como para capturar los efectos adversos del mismo, así como para captar la capacidad de reacción de la administración ante dichos efectos. El periodo de proyección para la operación de vida, será al menos de cinco años, y para las operaciones de daños y de accidentes y enfermedades, al menos de dos años;

V. Los Escenarios.

Se entiende por Escenarios: el Escenario base, los Escenarios adversos factibles, los Escenarios integrados y los Escenarios estatutarios.

Cada Escenario debe tomar en cuenta:

- a) Tanto las pólizas en vigor, como las pólizas que se espera vender durante el periodo de la proyección, y
- b) Otras operaciones complementarias, análogas o conexas que realice o espere realizar la Institución durante dicho periodo y que pudieran afectar la proyección del requerimiento de capital mínimo de garantía;

VI. Escenario base.

Es un conjunto realista de supuestos usado para pronosticar la Posición Financiera de la Institución durante el periodo de proyección. El Escenario base deberá ser congruente con el plan de negocios de la Institución. En la generalidad de los casos, el actuario responsable incorporará los supuestos del plan de negocios de la Institución para la elaboración del Escenario base, a menos que estos supuestos sean inconsistentes o poco realistas. En ese caso, el actuario responsable de la Prueba de Solvencia Dinámica deberá señalar en el Informe de Solvencia Dinámica las inconsistencias entre el plan de negocios y el Escenario base empleado;

VII. Escenarios adversos factibles.

Son Escenarios que incorporan supuestos adversos, pero posibles, sobre situaciones a las que es sensible la Condición Financiera de la Institución. Los Escenarios adversos factibles variarán de Institución a Institución y pueden modificarse a lo largo del tiempo para una Institución en particular.

- a) El actuario responsable deberá considerar los posibles riesgos que puedan afectar la Condición Financiera de la Institución. La Prueba de Solvencia Dinámica requiere de la realización de una prueba de sensibilidad para determinar el efecto de cada uno de esos riesgos sobre la suficiencia de capital de la Institución. Por ello, además del Escenario base, la Prueba de Solvencia Dinámica debe analizar cuando menos tres Escenarios adversos factibles, los cuales deberán incorporar los riesgos más significativos para la Institución e incluirse en el informe anual al consejo de administración de la Institución;
- b) Para las operaciones de vida, la Prueba de Solvencia Dinámica deberá considerar, dentro de los Escenarios adversos factibles, el efecto sobre la suficiencia de capital de cuando menos las siguientes categorías de riesgo:

- 1) Mortalidad;

- 2) Morbilidad;
 - 3) Tasa de interés;
 - 4) Conservación;
 - 5) Calce entre activos y pasivos;
 - 6) Baja en el valor de los activos;
 - 7) Nuevos negocios;
 - 8) Gastos de operación y adquisición;
 - 9) Reaseguro;
 - 10) Requerimientos estatutarios, y
 - 11) Operaciones en cuentas de orden;
- c) Para las operaciones de daños y de accidentes y enfermedades, la Prueba de Solvencia Dinámica deberá considerar, dentro de los Escenarios adversos factibles, el efecto sobre la suficiencia de capital de cuando menos las siguientes categorías de riesgo:
- 1) Frecuencia y severidad;
 - 2) Morbilidad;
 - 3) Tarificación;
 - 4) Subestimación en la valuación de obligaciones con los asegurados;
 - 5) Inflación aplicable a cada ramo;
 - 6) Tasa de interés;
 - 7) Volumen de primas;
 - 8) Gastos de operación y adquisición;
 - 9) Reaseguro;
 - 10) Baja en el valor de los activos;
 - 11) Requerimientos estatutarios, y
 - 12) Operaciones en cuentas de orden, en su caso, y
- d) Para determinar si un riesgo es relevante y posible, deberá realizarse un análisis de sensibilidad, riesgo por riesgo, analizando su impacto sobre la suficiencia del capital de la Institución. El actuario responsable deberá determinar hasta qué punto las variaciones de uno de esos riesgos considerado en el Escenario base, afecta la Condición Financiera de la Institución. Bajo este supuesto, el actuario responsable podrá entonces juzgar si un riesgo es relevante para la Institución durante el periodo de proyección;

VIII. Escenarios integrados.

- a) En muchos casos, los Escenarios adversos factibles se asocian con una baja probabilidad de ocurrencia. En tales casos, no es necesario que el actuario responsable construya Escenarios integrados que combinen dos o más Escenarios adversos factibles de baja probabilidad, y
- b) En otros casos, sin embargo, la probabilidad asociada con un Escenario adverso factible se puede acercar a la probabilidad asociada con el Escenario base. Por ejemplo, un activo importante del balance puede mostrar señales tempranas de deterioro. En tales casos, deberá construirse un Escenario integrado que combine los Escenarios adversos factibles más probables, con un Escenario adverso factible de baja probabilidad. El Escenario adverso factible de baja probabilidad que se seleccione será el que tenga mayor impacto sobre la Condición Financiera de la Institución y que pueda presentarse en combinación con el Escenario adverso factible más probable;

IX. Escenarios estatutarios.

Son Escenarios constituidos por un conjunto de hipótesis sobre factores de riesgo que pueden afectar la Condición Financiera de las Instituciones. Dichos escenarios serán determinados por la Comisión para el conjunto de las Instituciones, considerando la evolución general del mercado asegurador y el contexto macroeconómico del país, y son los que aparecen en el Anexo 16.35.2;

X. Efectos de interdependencia.

- a) Para asegurar la consistencia dentro de cada uno de los Escenarios antes descritos, el actuario responsable deberá considerar los efectos de interdependencia de los supuestos utilizados. Aunque la mayoría de los supuestos empleados en el Escenario base pueden ser apropiados en un Escenario adverso factible, algunos pueden requerir ajustes para reflejar la interdependencia de supuestos en dicho Escenario;
- b) El efecto de interdependencia de los supuestos incluirá tanto los posibles efectos de medidas estatutarias, como la actuación de los asegurados, especialmente en cualquier Escenario adverso factible en el cual la Institución no cumpla con el requerimiento de capital mínimo de garantía;
- c) El efecto de interdependencia de los supuestos también incluye la reacción esperada de la Institución ante una situación adversa. La selección de los supuestos para incorporar dicha reacción, tomará en cuenta lo siguiente:
 - 1) La eficacia de los sistemas de información gerencial de la Institución;
 - 2) La oportunidad y disposición que la Institución ha mostrado en el pasado para tomar decisiones difíciles en situaciones adversas, y
 - 3) Las circunstancias externas que se suponen en el Escenario, y
- d) El actuario responsable deberá incluir en el Informe de Solvencia Dinámica la reacción que ha supuesto en el Escenario, con el fin de que la administración de la Institución pueda considerar si dicha reacción es factible y adecuada. En algunas ocasiones, sin embargo, también será útil que el actuario responsable incluya en el Informe de Solvencia Dinámica los resultados, suponiendo que la Institución no reaccione a la situación adversa;

XI. Alcance de la Prueba de Solvencia Dinámica y del Informe de Solvencia Dinámica del actuario.

- a) El Informe de Solvencia Dinámica del actuario responsable deberá contener los supuestos clave del Escenario base, los Escenarios estatutarios y, por lo menos, los tres Escenarios adversos factibles que representen el mayor riesgo para la Condición Financiera satisfactoria de la Institución. El Informe de Solvencia Dinámica también deberá incluir comentarios sobre cada una de las categorías de riesgo identificadas, así como la descripción de la Condición Financiera satisfactoria de la Institución, en términos de lo señalado en la presente Disposición;
- b) El Informe de Solvencia Dinámica deberá contener también los Escenarios estatutarios y los Escenarios adversos factibles analizados, en los que la Institución presente insuficiencia en el requerimiento de capital mínimo de garantía. Asimismo, el Informe de Solvencia Dinámica deberá indicar con claridad que se advierta al consejo de administración que de mantenerse la tendencia prevista en dichos Escenarios y llegado el caso de su materialización, será necesaria, en su oportunidad, la aportación de capital suficiente, o bien la reducción total o parcial de la emisión o retención de primas y la aceptación de operaciones de reaseguro a niveles compatibles con los recursos de capital de la Institución;
- c) Para cada uno de los Escenarios estatutarios y de los Escenarios adversos factibles incluidos en el Informe de Solvencia Dinámica, el actuario responsable deberá también reportar los resultados sin considerar el efecto de cualquier acción

extraordinaria de la administración de la Institución o de parte de las autoridades supervisoras;

- d) Si la Prueba de Solvencia Dinámica identifica cualquier riesgo factible que pueda afectar la Condición Financiera satisfactoria de la Institución, el actuario responsable deberá identificar en el Informe de Solvencia Dinámica las acciones que podría adoptar la administración de la Institución para disminuir la probabilidad de dicho riesgo, o mitigar sus efectos si éste se materializa, y
- e) El Informe de Solvencia Dinámica deberá contener, para cada uno de los años del periodo analizado y para los Escenarios estatutarios cuando menos, la información relativa a la utilidad o pérdida técnica anual por cada ramo o tipo de seguro, los requerimientos de capital, los activos computables al capital mínimo de garantía, y el margen de solvencia, y

XII. Prueba de Solvencia Dinámica extraordinaria.

Cuando se presente un cambio relevante en las condiciones de operación de la Institución de manera posterior a la realización de la última Prueba de Solvencia Dinámica, será necesario que el actuario responsable efectúe una Prueba de Solvencia Dinámica extraordinaria, sin que deba esperar a la siguiente prueba anual. Por ejemplo, si la Institución presenta una insuficiencia en el requerimiento de capital mínimo de garantía, o si ésta adopta un plan de negocios radicalmente diferente, el actuario deberá efectuar una nueva Prueba de Solvencia Dinámica y preparar el Informe de Solvencia Dinámica respectivo.

16.35.3. La Prueba de Solvencia Dinámica será responsabilidad de un actuario con cédula profesional, y deberá realizarse en apego a lo siguiente:

- I. Efectuar una Prueba de Solvencia Dinámica anual con los datos al cierre del ejercicio, en términos de las presentes Disposiciones;
- II. Realizar un análisis de los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica, ante diversos Escenarios de operación de la Institución y de comportamiento de los factores de riesgo que inciden en su operación;
- III. Preparar un Informe de Solvencia Dinámica de cada análisis anual realizado, el cual deberá identificar las posibles acciones a tomar por parte de la administración de la Institución frente a cualquier situación que pudiera llegar a poner en riesgo la Condición Financiera satisfactoria de la misma. El director general de la Institución deberá presentar dicho informe al consejo de administración durante el primer semestre de cada año, con la participación del actuario responsable en la sesión correspondiente, y
- IV. En caso de que se realice una Prueba de Solvencia Dinámica extraordinaria, sus resultados y el análisis e informe respectivos, deberán presentarse al consejo de administración por parte del director general de la Institución, contando con la participación del actuario responsable en la sesión correspondiente.

16.35.4. El Informe de Solvencia Dinámica que elabore el actuario responsable, deberá contener una opinión firmada en los siguientes términos:

"He efectuado la prueba de solvencia dinámica sobre la condición financiera de [nombre de institución] correspondiente al ejercicio [año], en apego a las disposiciones contenidas en el Capítulo 16.35 de la Circular Única de Seguros emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Asimismo, he analizado las proyecciones de la condición financiera de dicha institución para un periodo de [número] años para la operación de Vida y de [número] años para las operaciones de Daños y Accidentes y Enfermedades, bajo una serie de escenarios cuya descripción y efectos sobre la condición financiera de la institución se incluyen dentro del presente informe.

“El análisis incorpora supuestos relacionados con el crecimiento de la emisión de primas, inversiones, [mortalidad, morbilidad, tasa de interés, frecuencia de siniestros, aportaciones de capital, y experiencia de otros aspectos relacionados con las pólizas] y otras condiciones internas y externas durante el periodo de proyección, así como las medidas potenciales que podría adoptar la administración de la citada institución ante diversos escenarios adversos factibles. Los supuestos más importantes se describen dentro de este informe.

“En mi opinión, la condición financiera futura de la institución [es satisfactoria bajo estos supuestos o no es satisfactoria] por las siguientes razones [señalar razones].

“[Fecha del informe]

“[Nombre, firma y cédula profesional del actuario responsable]”

- 16.35.5. Los Escenarios estatutarios para la Prueba de Solvencia Dinámica son los que se indican en el Anexo 16.35.2.
- 16.35.6. Las Instituciones deberán presentar a la Comisión el informe de los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica efectuada con los Escenarios estatutarios en términos de las presentes Disposiciones, a más tardar el 31 de julio de cada año. El referido informe, deberá ser enviado en archivo magnético a través de Internet, mediante el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) de conformidad con el Capítulo 16.29 de la presente Circular y el Anexo 16.35.6
- 16.35.7. Las Instituciones deberán enviar a la Comisión, a más tardar el 31 de marzo de cada año, en archivo magnético a través de Internet, mediante el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) de conformidad con el Capítulo 16.29 de la presente Circular y el Anexo 16.35.7, la siguiente información:
- I. La proyección anual de primas que la Institución espera emitir en cada uno de los próximos cinco años, diferenciadas por cada ramo de las operaciones de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en la operación de vida;
 - II. La proyección anual de primas emitidas retenidas para cada uno de los próximos cinco años, diferenciadas por cada ramo en las operaciones de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en la operación de vida;
 - III. La proyección anual de costos de adquisición para cada uno de los próximos cinco años, diferenciados por cada ramo en los casos de la operación de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en el caso de seguros de vida;
 - IV. La proyección anual de costos de administración para cada uno de los próximos cinco años diferenciados por cada ramo en los casos de la operación de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en el caso de seguros de vida;
 - V. La proyección de la siniestralidad para cada uno de los próximos cinco años diferenciados por cada ramo en los casos de la operación de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en el caso de seguros de vida, y
 - VI. La estructura prevista para el portafolio de inversión para cada uno de los próximos cinco años.

Cuando las Instituciones lo estimen necesario, deberán señalar cuál información debe considerarse confidencial, reservada o comercial reservada, misma que sólo podrá ser comunicada en los casos en que exista una solicitud de acceso, cuando medie el consentimiento expreso de la Institución de que se trate, en los términos de lo previsto por el artículo 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

TITULO 17.

DE OTRAS DISPOSICIONES SOBRE LA INTEGRACION DE EXPEDIENTES,
DE INFORMACION AL PUBLICO SOBRE LA SITUACION FINANCIERA Y CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUERIMIENTOS REGULATORIOS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS, Y DE LA
ACREDITACION DE CONOCIMIENTOS DE ACTUARIOS

CAPITULO 17.1.

DE LA INTEGRACION DE EXPEDIENTES QUE CONTENGAN LA INFORMACION QUE ACREDITE EL
CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS QUE DEBERAN SATISFACERSE EN LOS NOMBRAMIENTOS DE
CONSEJEROS, COMISARIOS, FUNCIONARIOS Y CONTRALORES NORMATIVOS

Para los efectos de los artículos 29, fracciones VII Bis, VII Bis-1, VII Bis-2, VII Bis-3, VII Bis-4, 31, 32 y 107 de la LGISMS:

- 17.1.1. Las Instituciones, en cumplimiento a lo previsto en la LGISMS y demás disposiciones de carácter general que rijan su organización y funcionamiento, deberán evaluar y verificar en forma previa a la designación de sus consejeros, comisarios, contralor normativo, director general o su equivalente, y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último según corresponda, el cumplimiento de los requisitos siguientes:
- I. Calidad o capacidad técnica;
 - II. Honorabilidad;
 - III. Historial crediticio satisfactorio o elegibilidad crediticia;
 - IV. Experiencia en materia financiera, legal o administrativa y, en su caso, prestigio profesional, acordes con el perfil del empleo o cargo que se pretenda conferir y según les resulte ser exigible, de conformidad con la LGISMS, y
 - V. Cuando así proceda, que se encuentran libres de algún supuesto de restricción para desempeñar la función que se les habrá de encomendar.
- 17.1.2. Las Instituciones deberán verificar la calidad o capacidad técnica de las personas a que se refiere la Disposición 17.1.1, tomando en cuenta los conocimientos relacionados con la operación y funcionamiento de la Institución o del área en específico en la que habrán de prestar sus servicios, así como aquellos que se requieran para el adecuado desempeño de las funciones que se les pretenda conferir.
- Las Instituciones, para los efectos previstos en el párrafo anterior, podrán tomar en cuenta las constancias, títulos, certificados, diplomas o cualquier otro tipo de documento, en el que conste el reconocimiento de la calidad o capacidad técnica o profesional de la persona que corresponda, en la operación y funcionamiento de la Institución o en la actividad que se pretenda desempeñar, cuando hayan sido expedidos por instituciones educativas de nivel superior, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.
- A falta de los documentos antes mencionados, las Instituciones podrán incluir una opinión razonada suscrita por el responsable de integrar el expediente a que se refieren estas Disposiciones, en la que se señale la forma en que se cercioraron de la calidad o capacidad técnica de la persona que corresponda.
- 17.1.3. Las Instituciones, al verificar la honorabilidad de las personas a que se refiere la Disposición 17.1.1, deberán considerar que éstas:
- I. No hayan sido condenadas por sentencia irrevocable por delitos dolosos que les imponga pena por más de un año de prisión. Tratándose de delitos patrimoniales dolosos, cualquiera que haya sido la pena;
 - II. No se encuentren, al momento de la designación, inhabilitadas o suspendidas administrativamente o, en su caso, penalmente, para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público o en el sistema financiero mexicano, y
 - III. Cuenten con buena fama pública la que, entre otros, podrá comprobarse con cartas de recomendación expedidas por personas físicas o morales.
- 17.1.4. Las Instituciones, para verificar el historial crediticio satisfactorio o elegibilidad crediticia de las personas a que se refiere la Disposición 17.1.1, deberán obtener un informe proporcionado por

sociedades de información crediticia que contengan antecedentes de por lo menos cinco años anteriores a la fecha en que se pretenda inicie el ejercicio del empleo o cargo que corresponda. En todo caso, las Instituciones deberán obtener el consentimiento de la persona de que se trate, para solicitar el referido reporte a través de usuarios de las mencionadas sociedades.

Las Instituciones, para llevar a cabo la referida verificación, establecerán políticas que les permitan evaluar la situación del historial crediticio de las personas de que se trate, basadas en la información que obtengan de las sociedades de información crediticia. Al efecto, dichas políticas tomarán en cuenta, cuando menos, lo siguiente:

- I. Criterios para valorar el contenido de los informes proporcionados por la sociedad de información crediticia respectiva, que permitan calificar el perfil crediticio del candidato, en particular, para el evento de que en su historia crediticia aparezcan adeudos vencidos u otro tipo de antecedentes crediticios negativos;
 - II. La información adicional que se requeriría a las personas que se ubiquen en los casos previstos en la fracción anterior, y
 - III. Los supuestos en los que se otorgaría o negaría el empleo o cargo a las personas que se ubiquen en las situaciones previstas en la fracción I anterior.
- 17.1.5. Tratándose de la comprobación de la experiencia en materia financiera, legal o administrativa y, en su caso, del prestigio profesional, las Instituciones tomarán en cuenta el desempeño en puestos de alto nivel de decisión durante por lo menos cinco años.
- 17.1.6. Las Instituciones, al efectuar la verificación a que se refiere la Disposición 17.1.1, deberán cerciorarse en forma previa a la designación de las personas de que se trata, cuando así corresponda, que éstas no se encuentran en alguno de los supuestos de impedimento, incapacidad, restricción o incompatibilidad que para desempeñar dichas funciones prevé la LGISMS, o bien, acorde a las políticas de la Institución, según se trate.

Tratándose de consejeros independientes y contralor normativo, además de lo antes señalado, las Instituciones deberán recabar en forma previa a la designación de aquéllos, documento suscrito por el interesado bajo protesta de decir verdad, en el que conste:

- I. Que cumplen con los requisitos de independencia que se señalan en el artículo 29, fracción VII Bis, punto 4, de la LGISMS;
- II. Que no mantienen relación laboral, profesional o de negocios, con los auditores externos de la Institución que los pretenda nombrar, y
- III. Que no desempeñan un empleo o cargo en entidades financieras del exterior que participan, directa o indirectamente, en el capital de la Institución, así como en alguna subsidiaria respecto de la cual dichas entidades financieras del exterior ejerzan la posibilidad, bajo cualquier título, de imponer decisiones en las asambleas de accionistas o puedan nombrar o destituir a la mayoría de los miembros del consejo de administración.

No se encuentran en el supuesto previsto en esta fracción, los consejeros de dichas entidades financieras del exterior o de las subsidiarias antes citadas, que no sean empleados de tales sociedades y que no tengan celebrados contratos por los cuales perciban remuneraciones de estas últimas.

Las Instituciones podrán establecer criterios adicionales que permitan determinar la independencia de sus consejeros independientes y contralor normativo.

- 17.1.7. Las Instituciones deberán integrar un expediente por cada persona designada para ocupar el empleo o cargo correspondiente a que se refiere la Disposición 17.1.1, en el que consten:
- I. Los datos generales de la persona, que incluyan la información relativa a su identidad, domicilio, acta de nacimiento, estado civil, Registro Federal de Contribuyentes, Clave Unica del Registro de Población, nacionalidad o calidad migratoria. En todo momento, la información deberá estar sustentada en documentos emitidos por autoridad competente;
 - II. En su caso, copia de los títulos, certificados, diplomas o cualquier otro tipo de documento, en los que conste el reconocimiento de estudios técnicos o profesionales

expedidos por instituciones educativas de nivel superior, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

A falta de los documentos antes mencionados, las Instituciones podrán incluir una opinión razonada suscrita por el responsable de integrar el expediente a que se refieren estas Disposiciones, en la que se señale la forma en que se cercioraron de la calidad o capacidad técnica de la persona que corresponda;

- III. El curriculum vitae;
- IV. El informe de historial crediticio o de elegibilidad crediticia a que hace referencia la Disposición 17.1.4 y su valoración;
- V. En su caso, las cartas de recomendación a que se refiere la Disposición 17.1.3, y
- VI. El documento suscrito por el interesado bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste:
 - a) Que no se encuentra en ninguno de los supuestos de restricción o incompatibilidad previstos en las disposiciones aplicables, o bien, conforme a las políticas de la Institución;
 - b) Si se encuentra o no en alguno de los supuestos siguientes:
 - 1) Haber sido condenado por sentencia irrevocable por delito doloso que le imponga pena por más de un año de prisión, o por delitos patrimoniales dolosos, cualquiera que haya sido la pena;
 - 2) Estar inhabilitado o suspendido administrativamente o, en su caso, penalmente, para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público o en el sistema financiero mexicano;
 - 3) Tener litigio pendiente en contra de la Institución que pretenda designarlo, o de aquellas que formen parte del grupo financiero al que la primera pertenezca;
 - 4) Estar sujeto a proceso penal;
 - 5) Haber sido beneficiario de créditos que hayan sido incumplidos. En el evento de que por la normatividad aplicable tales créditos no figuren en las bases de datos de las sociedades de información crediticia, deberá incluirse, de forma breve, la historia de dicho crédito que, cuando menos, indique el monto original del mismo, plazo, tasa de interés, en su caso, periodo de incumplimiento y situación del crédito a la fecha de dicha comunicación, y
 - 6) Haber sido declarado en concurso civil o mercantil sin ser rehabilitado;
 - c) Que no tiene conflicto de intereses o interés opuesto al de la Institución que lo designa ni con aquellas que formen parte del grupo financiero al que la misma pertenezca;
 - d) Los vínculos patrimoniales, comerciales o de negocio, de responsabilidad o parentesco que mantenga con accionistas de la propia Institución y, en su caso, con otros consejeros o el director general o su equivalente y funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último. La manifestación comprenderá, en su caso, a las demás entidades integrantes de un grupo financiero y subsidiarias de todas éstas, y
 - e) Los vínculos comerciales o de negocio que mantenga con la Institución. La manifestación comprenderá, en su caso, a las demás entidades integrantes del grupo financiero y subsidiarias de éstas.

- 17.1.8. Las Instituciones deberán establecer mecanismos de comunicación con las personas que designen de conformidad con las presentes Disposiciones, que les permitan verificar, cuando menos una vez al año, el cumplimiento de los requisitos relativos a historial crediticio satisfactorio o elegibilidad crediticia y de honorabilidad, así como la inexistencia de

impedimentos legales para que sus consejeros, comisarios, contralor normativo, director general o su equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, puedan continuar en el desempeño de las funciones para las cuales hayan sido nombrados.

Asimismo, deberán establecer políticas de control interno tendientes a verificar que la actuación de las personas que se designen se realiza de manera ética, profesional y con pleno apego a la Ley.

Las Instituciones deberán informar a las personas que designen para ejercer algún empleo, cargo o comisión de los previstos en las presentes Disposiciones, los supuestos bajo los cuales podrían incurrir en la falta de cumplimiento a los requisitos o, en su caso, actualizar alguna de las restricciones o incompatibilidades que les impidan continuar en el desempeño de la función encomendada.

- 17.1.9. Las Instituciones deberán notificar a la Comisión a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), en la forma establecida en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, los nombramientos de consejeros, contralor normativo, comisarios y director general o su equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, según sea el caso, dentro de los diez días hábiles posteriores a su designación.

En tal virtud, las Instituciones deberán generar a través del SVC conforme a lo establecido en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, el formato que como Anexo 17.1.9-a se acompaña al presente Capítulo el cual deberá contar con el número de transacción correspondiente al envío realizado a través del citado Sistema. Dicho formato deberá ser presentado por las Instituciones en forma impresa debidamente requisitado, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación a que se refiere el primer párrafo de esta Disposición, en la Dirección General Jurídica Consultiva y de Intermediarios de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Segundo Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, manifestando mediante escrito libre que los nombramientos cumplen con los requisitos y condiciones establecidos en la legislación aplicable y en las presentes Disposiciones.

Las Instituciones darán a conocer anualmente a la Comisión, mediante escrito libre presentado en la Dirección General señalada en el párrafo anterior, dentro de los primeros quince días naturales del mes de enero de cada año, los resultados de las gestiones que lleven a cabo en cumplimiento de lo previsto en la Disposición 17.1.8.

En caso de renuncia, remoción o destitución de consejeros, contralor normativo, comisarios, director general o su equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, las Instituciones deberán notificar a la Comisión tales eventos, así como su motivo, a través del SVC, en la forma establecida en el Capítulo 16.30 señalado, dentro de los diez días hábiles siguientes a la realización de dichos hechos.

Para estos efectos, las Instituciones deberán generar a través del SVC, conforme a lo establecido en el Capítulo 16.30, el formato que como Anexo 17.1.9-b se acompaña a las presentes Disposiciones el cual deberá contar con el número de transacción correspondiente al envío realizado a través del citado Sistema. Dicho formato deberá ser presentado por las Instituciones de forma impresa debidamente requisitado, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación a que se refiere el párrafo anterior, de conformidad con lo señalado en el párrafo segundo de la presente Disposición.

- 17.1.10. El contralor normativo deberá verificar que en la integración de los expedientes, en la implementación de los mecanismos de comunicación permanente y de control interno, y en la entrega de información que corresponda, se cumpla con lo previsto en estas Disposiciones.

El contralor normativo informará al consejo de administración de la Institución y a la Comisión, aquellos casos en los que en el historial crediticio de la persona aparezcan adeudos vencidos u otro tipo de antecedentes crediticios negativos, o su honorabilidad se ubique dentro de alguno de los supuestos a que se refiere la Disposición 17.1.3, de conformidad con las políticas que al respecto hubiera aprobado la propia Institución. Tratándose del director general, el referido informe deberá presentarse también a la asamblea general de accionistas.

- 17.1.11. La Comisión en cualquier momento podrá comprobar la veracidad de la información y documentación integrada en los expedientes a que se refieren las presentes Disposiciones y, en su caso, podrá solicitar la documentación adicional que considere conveniente.

CAPITULO 17.2.

DE LA INFORMACION AL PUBLICO SOBRE LA SITUACION FINANCIERA Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS REGULATORIOS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos del artículo 107 Bis de la LGISMS:

- 17.2.1. La Comisión, con el propósito de ofrecer al público una mayor facilidad en el acceso a la información relativa a la situación financiera y la concerniente al cumplimiento de los requerimientos regulatorios de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, dará a conocer dicha información en la Página Web de la Comisión.
- 17.2.2. La información sobre la situación financiera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas que se dará a conocer, corresponderá a la que previamente dichas Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan proporcionado a la Comisión, de conformidad con los artículos 105 y 107 de la LGISMS.
- 17.2.3. La información a que se refiere la Disposición 17.2.1 se dará a conocer con las cifras acumuladas al cierre de cada trimestre, dentro de un plazo de 45 días naturales posteriores a la fecha en que la misma sea entregada por las Instituciones y Sociedades Mutualistas a la Comisión.
- 17.2.4. La información que la Comisión dé a conocer sobre la situación financiera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, será la siguiente:
- I. El estado de resultados de cada Institución o Sociedad Mutualista con cifras al cierre de cada trimestre, comparado con el estado de resultados al cierre del mismo trimestre del año anterior;
 - II. El estado de situación financiera de cada Institución o Sociedad Mutualista con cifras al cierre de cada trimestre, comparando saldos con el estado de situación financiera al cierre del mismo trimestre del año anterior, y
 - III. Indicadores e información que se derivan de los estados financieros.
- 17.2.5. La información que la Comisión dé a conocer sobre el cumplimiento de los requerimientos regulatorios será la siguiente:
- I. El índice de cobertura del capital mínimo pagado de cada Institución al cierre de cada trimestre.

El índice se determina dividiendo los recursos de capital de la Institución computables de acuerdo a la regulación, entre la suma de los requerimientos de capital mínimo pagado que establece anualmente la Secretaría para cada operación y/o ramo para los que esté autorizada la Institución.

Cuando este índice es igual o mayor a uno significa que la Institución cubre el requerimiento;
 - II. El índice de cobertura de reservas técnicas de cada Institución o Sociedad Mutualista al cierre de cada trimestre.

Las reservas técnicas representan las provisiones requeridas por la LGISMS, que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deben realizar para hacer frente a los riesgos y a las obligaciones con los asegurados. Las inversiones que las respaldan deben encontrarse en condiciones adecuadas de seguridad y liquidez conforme a las disposiciones aplicables.

El índice de cobertura de reservas técnicas se determina dividiendo el total de las inversiones que las respaldan, entre el monto de dichas reservas técnicas.

Cuando este índice es igual a uno, significa que las inversiones son equivalentes a las reservas técnicas; cuando es mayor a uno, refleja que las inversiones cubren las reservas técnicas y que la Institución o Sociedad Mutualista mantiene inversiones adicionales para respaldar sus riesgos y obligaciones; cuando es menor a uno,

representa que las inversiones que cumplen con los requisitos de seguridad y liquidez establecidas por la regulación, no son suficientes para respaldar sus reservas técnicas, y

- III. Índice de cobertura de capital mínimo de garantía de cada Institución al cierre de cada trimestre.

El capital mínimo de garantía es el requerimiento de los recursos patrimoniales, adicional a las reservas técnicas, con los que una Institución debe contar para hacer frente a los riesgos y a las obligaciones con los asegurados, derivados de la exposición adversa a riesgos técnicos, de reaseguro y financieros. Dicho requerimiento considera el volumen de las operaciones, los distintos riesgos asumidos, la tendencia siniestral, las prácticas de reaseguro y de reafianzamiento y la composición de las inversiones de cada Institución. Las inversiones que respaldan este requerimiento deben encontrarse en condiciones adecuadas de seguridad y liquidez conforme a las disposiciones aplicables.

El índice de cobertura de capital mínimo de garantía se obtiene dividiendo las inversiones que respaldan el capital mínimo de garantía más el excedente de inversiones que respaldan las reservas técnicas, entre el requerimiento que corresponda a la Institución.

Cuando este índice es igual a uno, significa que las inversiones que pueden respaldar el requerimiento de capital mínimo de garantía son equivalentes al mismo; cuando es mayor a uno, refleja que las inversiones cubren el requerimiento y que la Institución mantiene inversiones adicionales para respaldarlo; cuando es menor a uno, representa que las inversiones que cumplen con los requisitos de seguridad y liquidez establecidas por la regulación, no son suficientes para respaldar dicho requerimiento.

- 17.2.6. Conforme a las disposiciones legales aplicables, la Comisión revisará la información que le presenten las Instituciones y Sociedades Mutualistas y podrá ordenar la modificación o sustitución de dicha información. Asimismo, podrá realizar las modificaciones que conforme a la propia ley estime necesarias, aun después de haberse dado a conocer la misma a través de la Página Web de la Comisión. En este caso, la información modificada será dada a conocer en su oportunidad a través del mismo medio.

CAPITULO 17.3.

DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE LOS ACTUARIOS DEBERAN ACREDITAR SUS CONOCIMIENTOS ANTE LA COMISION

Para los efectos de los artículos 36-D, 53 y 105 de la LGISMS:

- 17.3.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:

- I. Actuario Aspirante, el actuario o licenciado en actuaría que aspire a obtener la acreditación de conocimientos ante la Comisión. Deberá contar con cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública. En el caso de extranjeros deberá demostrar que tiene permitido ejercer la profesión de actuario en México de conformidad con lo previsto en los tratados internacionales aplicables o, cuando no hubiere tratado en la materia, que se haya sujetado a la reciprocidad en su lugar de residencia y cumplido los demás requisitos establecidos por las leyes mexicanas;
- II. Categorías de Acreditación, los diferentes tipos de acreditación de conocimientos ante la Comisión, al que podrán someterse los actuarios que opten por esta posibilidad, para desempeñar las siguientes funciones:
 - a) Elaboración y firma de notas técnicas de productos;
 - b) Elaboración y firma de la valuación de reservas técnicas, y
 - c) Elaboración y firma de dictámenes actuariales;
- III. Campo Básico de Acreditación, las diferentes áreas en las que los actuarios podrán desempeñar sus funciones, de conformidad con las Categorías de Acreditación de la fracción II anterior. Dichos campos son:
 - a) Vida;
 - b) Accidentes y Enfermedades;
 - c) Daños, y

- d) Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social, y
- IV. Clave del Actuario Aspirante, se refiere al número asignado por la Comisión a cada actuario aspirante, para la aplicación del examen.
- 17.3.2. Para obtener la acreditación de conocimientos, el Actuario Aspirante deberá sustentar el examen de acreditación correspondiente ante la Comisión, de conformidad con la Categoría de Acreditación y Campo Básico de Acreditación que haya elegido.
- 17.3.3. El Actuario Aspirante deberá presentar ante la Comisión, la solicitud respectiva debidamente requisitada y firmada, empleando el formato que aparece como Anexo 17.3.3, mismo que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión, acompañada de la siguiente documentación:
- I. Copia fotostática del título profesional;
 - II. Copia fotostática de la cédula profesional, así como su original para efectos de cotejo. En el caso de extranjeros, copia fotostática del documento que le permita ejercer la profesión de actuario en México, así como su original para efectos de cotejo;
 - III. Currículum vitae actualizado;
 - IV. Constancias o documentos que acrediten 3 años de experiencia comprobable, en actividades relacionadas con el campo técnico actuarial, en el caso de los actuarios que aspiran a acreditar sus conocimientos para la elaboración y firma de notas técnicas o valuación de reservas técnicas, y 5 años de experiencia comprobable, en el caso de actuarios interesados en acreditar sus conocimientos para elaborar y firmar los dictámenes actuariales, y
 - V. Comprobante bancario que acredite el pago de derechos por el examen de acreditación de conocimientos correspondiente.
- La solicitud a que se ha hecho referencia, deberá presentarse ante la Comisión a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, el cual se encuentra ubicado en la Página Web de la Comisión.
- El Sistema de Citas y Registro de Personas permite adjuntar en archivo electrónico la documentación que es necesaria para realizar el trámite de acreditación de conocimientos, por lo que los interesados al momento de realizar el registro correspondiente, deberán adjuntar los documentos antes listados, junto con la respectiva solicitud.
- El Sistema sólo admite incorporar archivos en formato PDF y en conjunto el tamaño total de dicha documentación no deberá exceder los 7 Mb.
- Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.
- Los interesados deberán acudir personalmente, en la fecha y la hora asignada por el propio Sistema de Citas y Registro de Personas, a las oficinas centrales de la Comisión, para efectuar la programación del examen de acreditación, mismo que se realizará previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Capítulo.
- 17.3.4. Con independencia de lo señalado en la Disposición 17.3.3, al momento de acudir a la cita para efecto de realizar el trámite de programación del examen de acreditación, las personas interesadas deberán exhibir el comprobante de reservación de cita generado por el Sistema de Citas y Registro de Personas, una identificación oficial vigente con fotografía, así como los documentos previstos en el presente Capítulo, para efectos de cotejo.
- 17.3.5. Una vez entregada la solicitud y la documentación conforme a lo establecido en la Disposición 17.3.4, el Actuario Aspirante se someterá al examen correspondiente, sujetándose al calendario establecido para tal efecto.
- 17.3.6. Los resultados de los exámenes se darán a conocer dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya practicado el examen respectivo, en la Página Web de la Comisión, con la Clave del Actuario Aspirante, la cual le será proporcionada el día del examen.

- 17.3.7. Se entenderá que el Actuario Aspirante aprobó el examen cuando haya obtenido una puntuación mínima del 70% de aciertos del total de reactivos formulados.
- 17.3.8. La Comisión otorgará a los Actuarios Aspirantes que hayan cumplido con los requisitos previstos en el presente Capítulo y que hayan aprobado el examen de acreditación de conocimientos, una cédula de acreditación para la Categoría de Acreditación y Campo Básico de Acreditación elegidos, la cual tendrá una vigencia de dos años, y podrá refrendarse por periodos iguales.
- 17.3.9. Para efectos de obtener el refrendo de la cédula de acreditación, el actuario deberá presentar ante la Comisión, antes de la fecha de vencimiento de la misma, la constancia o documentación que otorgue el colegio profesional de la especialidad. Dicha constancia deberá avalar el cumplimiento y acreditación del programa de educación continua, conforme al esquema coordinado por el propio colegio profesional de la especialidad, para quienes hayan cumplido como mínimo con:
- I. 80 horas de capacitación en los 2 años siguientes a la fecha de obtención de la cédula o del refrendo correspondiente. Las horas de capacitación requeridas podrán distribuirse de tal forma que, en uno de los dos años se acrediten un mínimo de 25 y hasta un máximo de 55 horas, y el complemento en el otro año;
 - II. Dentro de las horas anuales a las que se refiere la fracción I, deberá acreditarse un curso de actualización en materia normativa, con duración mínima de 6 horas, y
 - III. Del total de horas requeridas, el 80% deberá corresponder como mínimo a cursos formales que consideren una evaluación (examen o equivalente) por quien los imparte.
- 17.3.10. En el caso de los actuarios que a la fecha de vencimiento de su cédula de acreditación, no hayan obtenido el refrendo correspondiente, esta será suspendida, sin perjuicio de que puedan iniciar trámites para obtener una nueva cédula acreditando sus conocimientos ante la Comisión.
- 17.3.11. Las solicitudes de programación para examen de acreditación de conocimientos ante la Comisión, únicamente se recibirán a través del Sistema de Citas y Registro de Personas.

CAPITULO 17.4.

DE OTRA INFORMACION QUE DARA A CONOCER LA COMISION

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 26 a 28 de la LGISMS, de las "Reglas para la autorización y operación de Intermediarios de Reaseguro", de las "Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País", de las "Reglas para el establecimiento de Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras", y de la "Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros":

- 17.4.1. La información respecto de los Intermediarios de Reaseguro autorizados por la Comisión, se da a conocer en el Anexo 17.4.1.
- 17.4.2. La información respecto del otorgamiento y cancelación de la inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, así como el cambio de denominación de las Reaseguradoras Autorizadas, se da a conocer en el Anexo 17.4.2.
- 17.4.3. La información que las Reaseguradoras Autorizadas proporcionen a la Secretaría respecto de las personas morales que suscriben riesgos en reaseguro o responsabilidades en reafianzamiento, en su nombre y representación (Suscriptores Facultados), se da a conocer en el Anexo 17.4.3.
- 17.4.4. La información respecto de las Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras Autorizadas por la Secretaría, se da a conocer en el Anexo 17.4.4.
- 17.4.5. La información relativa a las operaciones previstas en el artículo 140 de la LGISMS, que proporcione la Secretaría a la Comisión, se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión, cuya consulta se efectuará en los términos señalados en el Anexo 17.4.5.

TITULO 18.

DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO 18.1.

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 46, 47, fracciones I-Bis y V, 50, fracción I, inciso e), 52 Bis, 52 Bis-1, 53 y 107 de la LGISMS, y las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

18.1.1. Para los efectos del presente Título, se entenderá por:

- I. Asegurado, el trabajador inscrito ante el IMSS, en términos de la LSS, o ante el ISSSTE, en términos de la LISSSTE;
- II. Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido, las bases biométricas que las Instituciones carguen en el SAOR, con el propósito de determinar su oferta al Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido de uno o ambos Regímenes de Seguridad Social;
- III. Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, las bases biométricas que las Instituciones carguen en el SAOR, con el propósito de determinar su oferta al Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida de uno o ambos Regímenes de Seguridad Social;
- IV. Beneficiario, el cónyuge del Asegurado o Pensionado, la concubina o el concubinario, en su caso, así como los ascendientes y descendientes del Asegurado o Pensionado señalados en la LSS o en la LISSSTE;
- V. Beneficio Adicional, la prestación definida como tal en las metodologías de cálculo aprobadas por el C-81, para las pólizas cuyas ofertas hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación.

En el caso de pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación, la prestación definida en la nota técnica que al efecto se haya registrado ante la Comisión;

- VI. Beneficios Básicos, las prestaciones establecidas en la LSS o en la LISSSTE, a favor de los asegurados y sus beneficiarios;
- VII. C-81, el Comité a que se refiere el artículo 81 de la LSAR;
- VIII. Cuenta Individual, la que se define en la LSS o en la LISSSTE, según corresponda;
- IX. Documento de Oferta, el documento que contenga datos informativos, así como el monto y modalidades de Pensión a los que tenga derecho el solicitante de pensión o sus Beneficiarios de conformidad con lo dispuesto por la LSS y la LISSSTE;
- X. Estatus del Grupo Familiar, la composición familiar del pensionado considerado en la póliza, inclusive formada por los beneficiarios reconocidos de acuerdo a la LSS y a la LISSSTE, incluyendo las variables determinantes de la condición inherente de riesgo, como parentesco, sexo, estado de orfandad o invalidez, porcentaje de incapacidad, etc.;
- XI. Familiar Derechohabiente, el dependiente del pensionado por invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez de un asegurado fallecido que haya acreditado ante el ISSSTE su derecho a recibir pensión;
- XII. Fondo Especial, los fideicomisos cuya finalidad sea contar con recursos financieros que, en caso necesario apoyen el adecuado funcionamiento de los Seguros de Pensiones, en términos de lo previsto en la LGISMS;
- XIII. Generación Actual, pólizas cuyas ofertas hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;

- XIV. Generación Anterior, las pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;
- XV. IMSS, el Instituto Mexicano del Seguro Social;
- XVI. Integrante del Grupo Familiar, tanto el titular de la Pensión como cada uno de sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes;
- XVII. ISSSTE, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XVIII. LISSSTE, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XIX. LSAR, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;
- XX. LSS, la Ley del Seguro Social;
- XXI. Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido, a los archivos de prospectos y sus respectivos Beneficiarios cuyas Pensiones se determinen en función de cuantías establecidas en la LSS o en la LISSSTE, correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social que el SAOR dé a conocer;
- XXII. Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, a los archivos de prospectos y sus respectivos Beneficiarios, cuyas Pensiones se determinen en función del saldo de la Cuenta Individual de cada solicitante de Pensión, correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social que el SAOR dé a conocer;
- XXIII. Metodologías de Cálculo, los procedimientos de cálculo aprobados por el C-81 para la determinación del Monto Constitutivo;
- XXIV. Módulo de Carga de Bases Biométricas, el módulo ubicado en el SAOR en el cual las Instituciones podrán ingresar las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida;
- XXV. Monto Constitutivo, la cantidad de dinero transferida por el IMSS, el ISSSTE, o en su caso las Administradoras de Fondos para el Retiro o el Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado, a la Institución elegida por el trabajador para contratar los Seguros de Pensiones, determinada de conformidad con las Metodologías de Cálculo;
- XXVI. Pagos, la afectación de la nómina por concepto de pago de rentas, aguinaldos, finiquitos o cualquier otra prestación en dinero de los Pensionados, así como las cuotas y aportaciones que se transfieran a la cuenta individual del pensionado por incapacidad o invalidez en los términos previstos en la LISSSTE.

Bajo este concepto, no se integrarán los pagos vencidos a que se refieren las Metodologías de Cálculo, o las rentas atrasadas por concepto de la aplicación de casos de cambios en el Estatus del Grupo Familiar;
- XXVII. Pensión, la renta que las Instituciones se obligan a entregar periódicamente a los Pensionados, de conformidad con la resolución emitida por el IMSS o el ISSSTE;
- XXVIII. Pensionado, la persona asegurada por el IMSS o por el ISSSTE que, por resolución de dichos Institutos, tenga otorgada Pensión por incapacidad permanente total, incapacidad permanente parcial, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, así como los Beneficiarios de éste cuando, por resolución de los mismos Institutos, tengan otorgada Pensión por viudez, orfandad o ascendencia, y que hayan ejercido su derecho de elección a favor de alguna Institución;
- XXIX. Prima de Riesgo, la prima de riesgo correspondiente a la emisión del mes de que se trate, calculada con la tasa de interés técnico a la que se refiere la Décima Cuarta y Décima Cuarta Bis en su caso, de las Reglas de Operación, conforme las Metodologías de Cálculo, deducida de las devoluciones de la Reserva Matemática de Pensiones;

La prima de riesgo a que se refiere el párrafo anterior, incorporará la correspondiente a los cambios en el Estatus del Grupo Familiar;

- XXX. Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;
- XXXI. Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, las pólizas cuyas ofertas hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;
- XXXII. Procedimiento de Verificación de Supervivencia, el conjunto de acciones que deberán adoptar las Instituciones con el objeto de acreditar que los Pensionados se mantienen con vida;
- XXXIII. Regímenes de Seguridad Social, los regímenes dispuestos por la LSS y la LISSSTE;
- XXXIV. Reglas CMG, las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros";
- XXXV. Reglas de Operación, las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social";
- XXXVI. Reservas Cedidas, las Reservas de Riesgos en Curso de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales, que hayan sido cedidas en reaseguro a otras Instituciones;
- XXXVII. Reserva de Contingencia, la reserva señalada en el artículo 52 Bis, fracción III, de la LGISMS;
- XXXVIII. Reservas del Seguro Directo, las Reservas de Riesgos en Curso de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales que haya suscrito la Institución en forma directa con sus asegurados;
- XXXIX. Reservas de Retención, las reservas de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales, descontados de los saldos cedidos en reaseguro;
- XL. Reserva de Riesgos en Curso, la reserva señalada en el artículo 47, fracciones I-Bis y V, de la LGISMS;
- XLI. Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente a los Beneficios Adicionales;
- XLII. Reserva Matemática de Pensiones, la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente a los Beneficios Básicos;
- XLIII. Reserva Matemática Especial, la reserva señalada en el artículo 52 Bis, fracción I, de la LGISMS;
- XLIV. Reserva para Fluctuación de Inversiones, la reserva señalada en el artículo 52 Bis, fracción II, de la LGISMS;
- XLV. Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, la reserva señalada en el artículo 50, fracción I, inciso e), de la LGISMS;
- XLVI. Reservas por Reaseguro Tomado, las Reservas de Riesgos en Curso de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales que haya tomado la Institución en calidad de cesionaria, en reaseguro;
- XLVII. Reservas Técnicas, las reservas que deben constituir, incrementar y valorar las Instituciones de conformidad con lo que establece la LGISMS, las Reglas de Operación y las disposiciones legales y administrativas aplicables;
- XLVIII. ROSP 97, las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de Seguridad Social publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997;

- XLIX. SAOR, el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones, al que se accede a través del dominio en Internet: www.segurodepensiones.gob.mx;
- L. Seguros de Pensiones, los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social;
- LI. Seguro de Sobrevivencia, el que contraten los Pensionados del IMSS por invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez así como los Pensionados del ISSSTE por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez a favor de sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes para otorgarles a estos la Pensión que corresponda, en caso de fallecimiento del Pensionado;
- LII. Solicitante de Pensión, el Asegurado o el Beneficiario que ha cumplido con los requisitos legales para el disfrute de una Pensión en términos de lo establecido por la LSS o la LISSSTE y que solicita su otorgamiento;
- LIII. Tasa de Referencia, la tasa de descuento fijada como tal por el C-81;
- LIV. Titular de la Pensión, el Pensionado por invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez;
- LV. UDI, la Unidad de Inversión determinada por el Banco de México y publicada en el Diario Oficial de la Federación, y
- LVI. Usuario Autorizado, la persona que autorice cada Institución, por conducto de su respectiva Dirección General, para la carga de la tasa de descuento que ésta ofrezca a cada uno de los Lotes de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y Lotes de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, así como de las Bases Biométricas de Prospectos de Pensión de Beneficio Definido y de las Bases Biométricas de Prospectos de Pensión de Contribución Definida en el Módulo de Carga de Bases Biométricas en el SAOR.

CAPITULO 18.2.

DE LA CONSTITUCION, INCREMENTO, VALUACION Y AFECTACION DE LAS RESERVAS TECNICAS DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 46, 47, fracciones I-Bis y V, 50 fracción I, inciso e), 52 Bis, 52 Bis-1 y 53 de la LGISMS, y la Décima, Décima Primera, Décima Cuarta, Décima Cuarta Bis, Décima Cuarta Bis-1, Décima Quinta, Décima Octava, Vigésima, Vigésima Tercera, Vigésima Cuarta, Vigésima Quinta, Trigésima Primera, Trigésima Segunda, Trigésima Séptima y Quincuagésima Segunda de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 18.2.1. Las Instituciones autorizadas para operar los Seguros de Pensiones deberán constituir, incrementar y valorar las reservas técnicas correspondientes a los Seguros de Pensiones al cierre de cada mes, de conformidad con lo dispuesto en la LGISMS, las Reglas de Operación, las disposiciones administrativas en la materia emitidas por la Secretaría y las presentes Disposiciones.
- 18.2.2. Las Reservas Técnicas que las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar de conformidad con lo previsto en las Reglas de Operación, deberán calcularse y registrarse en la contabilidad de manera separada para las obligaciones derivadas de la LSS y de la LISSSTE.

Para efectos de lo anterior, las Instituciones no podrán compensar déficit en la cartera de sus obligaciones derivadas de la LSS, con Reservas Técnicas constituidas para respaldar las obligaciones derivadas de la LISSSTE, y viceversa.
- 18.2.3. Para efectos del cálculo de las Reservas Técnicas, así como de las contribuciones al Fondo Especial, las Instituciones utilizarán el incremento de la UDI a la fecha de valuación. Con independencia de lo anterior, el pago de los Beneficios Básicos deberá ser actualizado de acuerdo a lo que establecen la LSS y la LISSSTE.

- 18.2.4. La Reserva Matemática de Pensiones debe corresponder a la cantidad que, capitalizada a la tasa de interés técnico, deberá garantizar el pago de los Beneficios Básicos asumidos por las Instituciones conforme a la LSS y a la LISSSTE.

La Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, deberá constituirse, incrementarse y valuarse considerando la tasa de interés técnico a la que se refiere la Décima Cuarta de las Reglas de Operación, así como las bases biométricas señaladas en el Capítulo 18.7 de esta Circular.

En el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática de Pensiones con una tasa de interés técnico real anual del 3.5%, utilizando las bases demográficas con las que haya sido calculado el Monto Constitutivo que le dio origen.

La aplicación de los cambios en el Estatus del Grupo Familiar se valuarán utilizando la misma tasa de interés técnico y las mismas bases biométricas con que se valúe la Reserva Matemática de Pensiones de la póliza a la que se incorpore dicho cambio.

- 18.2.5. La Reserva Matemática de Pensiones de las pólizas en vigor, se calculará mensualmente de acuerdo a lo siguiente:

- I. Considérese que el Monto Constitutivo calculado a cierta fecha F puede expresarse de manera genérica mediante la siguiente expresión:

$$MC_F = ((R_F)(\ddot{a}_{u(F)})(1 + \alpha)) + C$$

Donde R_F es la renta alcanzada actualizada con el incremento de la UDI a la fecha F , $\ddot{a}_{u(F)}$ es el valor presente unitario de una renta contingente correspondiente al Estatus del Grupo Familiar conocido u con las edades alcanzadas a la fecha F , calculada con base a las Metodologías de Cálculo, α se refiere al recargo por margen de seguridad y C a los pagos vencidos. El producto $(R_F)(\ddot{a}_{u(F)})$ representa genéricamente la prima neta PN_F calculada a la fecha F .

Se determinará la reserva matemática terminal en el aniversario de la póliza inmediato anterior a la fecha de valuación r , como la prima neta a edad alcanzada en ese aniversario, la que debe considerar como unidad de beneficio la renta alcanzada hasta la fecha de valuación, es decir:

$${}_rV_{u(r)} = (R_{FVAL})\ddot{a}_{u(r)}$$

Donde R_{FVAL} es el valor de la renta actualizada con el incremento de la UDI acumulado desde la fecha de emisión, que corresponde a la fecha de resolución, a la fecha de valuación, $\ddot{a}_{u(r)}$ es el valor presente unitario de una renta contingente correspondiente al Estatus del Grupo Familiar u y edades alcanzadas a la fecha de aniversario, con base en las Metodologías de Cálculo;

- II. Se determinará la reserva matemática terminal en el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha de valuación $r+1$, calculada de manera análoga a lo descrito en la fracción I anterior para las edades alcanzadas en $r+1$ del Estatus del Grupo Familiar u , es decir:

$${}_rV_{u(r+1)} = (R_{FVAL})\ddot{a}_{u(r+1)}$$

- III. La reserva matemática en la fecha de valuación, se determinará considerando el incremento de dicha reserva y su rendimiento mínimo acreditable en cada aniversario póliza, distribuyéndolo linealmente durante los 12 meses del ejercicio. Si se considera que al principio del aniversario de la póliza la reserva es igual a ${}_rV_{u(r)}$ y al final ${}_rV_{u(r+1)}$, entonces el incremento es ${}_rV_{u(r+1)} - {}_rV_{u(r)} = R_{FVAL} (\ddot{a}_{u(r+1)} - \ddot{a}_{u(r)})$, por lo que si a la fecha de valuación la póliza tiene una vigencia de p meses desde el último aniversario, entonces la reserva matemática es:

$${}_{r+p/12}V_{u(FVAL)} = (R_{FVAL}) \left(\ddot{a}_{u(r)} + \frac{p}{12} (\ddot{a}_{u(r+1)} - \ddot{a}_{u(r)}) \right)$$

Donde R_{FVAL} es el monto de la pensión actualizada con el incremento de la UDI a la fecha de valuación, p es el factor de devengamiento mensual, el cual toma el valor de la unidad en el mes de aniversario de la póliza de que se trate y se incrementa mensualmente en uno hasta llegar a doce en el mes inmediato anterior del aniversario, $\ddot{a}_{u(r)}$ y $\ddot{a}_{u(r+1)}$ son los valores presentes unitarios de una renta contingente correspondiente al Estatus del Grupo Familiar u y edades alcanzadas a la fecha de aniversario r y $r+1$, respectivamente, y

- IV. Las Instituciones deberán valuar la Reserva Matemática de Pensiones al cierre de cada mes, póliza por póliza, conforme al "estatus" de riesgo que prevalezca en el momento en que se efectúe dicha valuación y según el tipo de seguro de que se trate. En ese sentido, las edades de cada uno de los Pensionados y Beneficiarios del Estatus del Grupo Familiar u , que se utilice para el cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones, deberá ser la edad alcanzada por cada uno de ellos, a la fecha de la valuación:

$$RMP_{m,k} = {}_mV_{u(m)}^k$$

Donde $RMP_{m,k}$ se refiere a la Reserva Matemática de Pensiones del mes m de la póliza k , y ${}_mV_{u(m)}^k$ es la reserva matemática en el mes m de la póliza k , determinada conforme al procedimiento señalado en la presente fracción y en las fracciones I, II y III anteriores.

- 18.2.6. El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones se calculará, para cada póliza, como el resultado de sumar la reserva al cierre del mes anterior, más un medio de la Prima de Riesgo menos un medio de los Pagos efectuados en ese mes, aumentados conforme al incremento de la UDI correspondiente al último día del mes en cuestión y a su tasa de interés técnico equivalente mensual. A este resultado se le restará la misma Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior más un medio de su Prima de Riesgo, menos un medio de los Pagos efectuados en el mismo mes, conforme a lo siguiente:

$$RMARMP_{m,k} = \left[RMP_{m-1,k} + \frac{1}{2} PR_{m,k} - \frac{1}{2} Pagos_{m,k} \right] \left((1 + i_k)^{1/12} (1 + \Delta UDI_m) - 1 \right)$$

Donde $RMARMP_{m,k}$ se refiere al rendimiento mínimo acreditable en el mes m de la póliza k , $RMP_{m-1,k}$ es la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior de la póliza k , $PR_{m,k}$ es la Prima de Riesgo de la póliza k , $Pagos_{m,k}$, son los pagos efectuados a los Pensionados durante el mes, ΔUDI_m es el incremento de la UDI en el mes m , i_k es la tasa de interés técnico con que se valúa la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a la póliza k .

El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones de la cartera en cuestión, será la suma de los rendimientos mínimos acreditables correspondientes a cada póliza vigente al momento de su valuación.

$$RMARMP_m = \sum_k RMARMP_{m,k}$$

- 18.2.7. Para determinar la situación de calce en los tramos anuales en función de los flujos de activos con los flujos de pasivos, a efecto de calcular la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, conforme a lo dispuesto por la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, se estará a lo siguiente:

- I. Se determinará FPT_t , el monto total de los flujos de pasivos a pagar en el tramo de medición anual t , de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$FPT_t = \sum_k FP_{k,t}$$

Donde $FP_{k,t}$ representa para cada tramo de medición anual t , el total a pagar de los flujos de obligaciones contractuales y gastos de operación de la póliza k (flujos de pasivos).

Para la determinación de los flujos correspondientes a las obligaciones contractuales, las Instituciones deberán emplear las bases biométricas con las que la Institución determinó su oferta de Monto Constitutivo, siempre y cuando éstas no impliquen esperanzas de vida menores que las correspondientes a las bases biométricas a que se refiere la Disposición 18.2.4;

- II. Se determinará para cada tramo de medición anual t , el flujo total a obtener de todos los activos elegibles FAT_t de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$FAT_t = \sum_k FA_{k,t}$$

Donde $FA_{k,t}$ representa para cada tramo de medición anual t , el flujo del instrumento k , determinado conforme a las técnicas financieras generalmente aceptadas y considerando los criterios de valuación correspondientes, así como las características de los respectivos contratos (flujos de activos).

Dentro de los activos elegibles $FA_{k,t}$ sólo podrán considerarse instrumentos financieros de deuda que garanticen tasa real, previstos en las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros". Para los tramos de medición anual, donde, $t > 2$, sólo podrán considerarse los flujos de instrumentos valuados a vencimiento, en términos del Capítulo 12.2 de esta Circular.

La venta anticipada de estos instrumentos valuados a vencimiento, requerirá de la autorización previa de la Comisión, cumpliendo los requisitos establecidos en el Capítulo 12.2 de esta Circular, y cuando se mejore la situación de calce entre los flujos de activos y los flujos de pasivos, y

- III. Se obtendrá el índice de cobertura de pasivos de cada tramo de medición anual (CP_t) de acuerdo a la siguiente expresión:

$$CP_k = \min \left(1, \frac{FAT_k}{FPT_k} \right)$$

- 18.2.8. La constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, conforme a lo establecido en la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, así como la determinación de su rendimiento mínimo acreditable, se llevará a cabo atendiendo a los procedimientos generales descritos en las Disposiciones 18.2.5 y 18.2.6, determinando el valor presente de los flujos correspondientes a las obligaciones contractuales de cada póliza k , para cada tramo de medición anual t , sustituyendo la tasa de interés técnico i_k por la que resulte de la siguiente expresión:

$$j_{k,t} = to_k \times CP_t + i_k \times (1 - CP_t)$$

Donde $j_{k,t}$ es la tasa de descuento de la póliza k , aplicable al tramo de medición anual t , to_k es la tasa de oferta de la póliza k , CP_t es el índice de cobertura de pasivos de cada tramo de medición anual t , e i_k , la tasa de interés técnico a la que se refiere la Décima Cuarta de las Reglas de Operación.

Las Instituciones que obtengan autorización de la Comisión para constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática de Pensiones conforme a la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, podrán utilizar una tasa de interés técnico equivalente por póliza y para todos los tramos anuales t , distinta a la que se refiere la presente Disposición, siempre y cuando el monto de dicha reserva sea igual al obtenido de utilizar el parámetro j_{kt} .

El método para determinar la tasa de interés técnico equivalente a que se refiere el párrafo anterior, deberá ser remitido a la Comisión de manera previa a su utilización como parte de las

metodologías relativas a la determinación de los flujos de activos y flujos de pasivos a que se refiere la Décima Cuarta Bis-1 de las Reglas de Operación.

18.2.9. Para obtener la autorización a que se refiere la Décima Cuarta Bis-1 de las Reglas de Operación, la Institución de que se trate deberá presentar a la Comisión, un escrito firmado por su director general, al cual deberá acompañarse lo siguiente:

- I. Constancia firmada por el secretario del consejo de administración de la Institución que contenga los acuerdos de ese órgano de administración, respecto de lo siguiente:
 - a) La aprobación del consejo de administración para emplear la alternativa de constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones prevista en la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, y
 - b) El establecimiento de un mecanismo, bajo la responsabilidad del consejo de administración, para controlar de manera permanente que la Institución se apegue en todo momento a las disposiciones que rigen dicho procedimiento de constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones;
- II. El método para la determinación de los flujos de activos elegibles para la cobertura de Reservas Técnicas de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo (flujos de activos), el cual deberá considerar técnicas financieras generalmente aceptadas y los criterios de valuación correspondientes, así como las características de los respectivos contratos, y deberá apegarse a lo establecido en el presente Capítulo. Dicho método deberá ser elaborado y firmado por el actuario responsable de la valuación de las Reservas Técnicas de la Institución de que se trate, y
- III. El método actuarial para la determinación de los flujos de las obligaciones contractuales y gastos de operación asociados a las mismas de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo (flujos de pasivos), el cual deberá considerar los elementos técnicos necesarios para modelar los beneficios contemplados tanto en la LSS como en la LISSSTE, apegándose en lo conducente, a lo establecido en el presente Capítulo, y a las Metodologías de Cálculo. Dicho método deberá ser elaborado y firmado por el actuario responsable de la valuación de las Reservas Técnicas de la Institución de que se trate.

18.2.10. Las Instituciones quedarán autorizadas para constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática de Pensiones en términos de lo previsto en la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, a partir del día hábil siguiente de que cumplan con los requisitos señalados en la Disposición 18.2.9.

Si la Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, determinara que los acuerdos del consejo de administración o los métodos para la determinación de los flujos de activos y de los flujos de pasivos previstos en la Disposición 18.2.9 no se apegan a lo establecido en la Décima Cuarta Bis y Décima Cuarta Bis-1 de las Reglas de Operación, al presente Capítulo o a las demás disposiciones administrativas aplicables, suspenderá la autorización respectiva, debiendo la Institución de que se trate someter una nueva solicitud de autorización en la que se subsanen las deficiencias que le hayan sido observadas. Lo anterior, con independencia de que la Comisión pueda proceder en términos de lo señalado en la Décima Cuarta Bis-2 de las Reglas de Operación.

18.2.11. La entrega de la información a que se refiere la Disposición 18.2.9 deberá hacerse por escrito en la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud de la Comisión, sita en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

18.2.12. La Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales correspondiente a las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, se determinará empleando el método de valuación póliza por póliza, de acuerdo al procedimiento señalado en la Disposición 18.2.5, tomando como renta R_{FVAL} , el monto del Beneficio Adicional en lugar del Beneficio Básico.

En el caso de los Beneficios Adicionales que se hayan otorgado a los Pensionados en forma complementaria a los Beneficios Básicos de los Seguros de Pensiones correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, la Reserva de Riesgos en Curso se determinará conforme a la nota técnica que al efecto se haya registrado ante la Comisión.

La Reserva de Riesgos en Curso de los Beneficios Adicionales, deberá constituirse y valuarse en forma independiente a la Reserva Matemática de Pensiones.

De manera análoga, el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, será el que resulte de aplicar el método a que se refiere la Disposición 18.2.6, utilizando la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales en lugar de la Reserva Matemática de Pensiones y los demás rubros vinculados a los Beneficios Adicionales asumidos por la Institución.

- 18.2.13. La Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales se calculará utilizando las mismas bases demográficas que se hayan utilizado para la constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones.

La tasa de interés técnico que se utilizará para calcular la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales será la siguiente:

- I. Para las Pólizas anteriores al Nuevo Esquema Operativo y que hayan aparecido en la base de prospectación antes del 1o. de agosto de 1999, se utilizará una tasa igual al 3.5% real anual;
- II. Para las Pólizas anteriores al Nuevo Esquema Operativo y que hayan aparecido en la base de prospectación a partir del 1o. de agosto de 1999, se utilizará una tasa igual al 1% real anual, y
- III. En el caso de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, se utilizará la misma tasa de interés técnico que se haya utilizado para la constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente.

- 18.2.14. Las Instituciones deberán constituir, incrementar y valuar la Reserva Matemática Especial considerando únicamente las Pólizas anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

La constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática Especial deberá hacerse mensualmente, con la siniestralidad favorable excedente y su rendimiento mínimo acreditable acumulados al mes en cuestión, para todos los Beneficios Básicos distintos a las pensiones de invalidez o incapacidad, utilizando una tasa de interés técnico real anual del 3.5%.

- 18.2.15. La siniestralidad favorable excedente de los Beneficios Básicos, se calculará conforme al siguiente procedimiento:

- I. Se determinará el rendimiento mínimo acreditable mensual a la Reserva Matemática de Pensiones, conforme a la siguiente fórmula:

$$RMARMP_m = \left(RMP_{m-1} + \frac{1}{2} PR_m - \frac{1}{2} Pagos_m \right) \left[(1 + \Delta UDI_m)(1 + i)^{1/12} - 1 \right]$$

Donde $RMARMP_m$ se refiere al rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones en el mes m , RMP_{m-1} es la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior, PR_m es la Prima de Riesgo, $Pagos_m$, son los Pagos efectuados a los Pensionados durante el mes m , ΔUDI_m es el incremento de la UDI en el mes m , i es la tasa de interés técnico indicada en la Disposición 18.2.14.;

- II. A dicho rendimiento se le sumará la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente al cierre del mes anterior y la Prima de Riesgo durante el mes en cuestión. Al total calculado conforme a este procedimiento, se le restará la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes en cuestión y al resultado se le denominará "siniestralidad esperada máxima" del mes m SEM_m :

$$SEM_m = RMARMP_m + RMP_{m-1} + PR_m - RMP_m$$

- III. La siniestralidad esperada máxima acumulada al mes de valuación m $SEMA_m$, deberá ser igual a la suma de los saldos mensuales de la siniestralidad esperada máxima.

$$SEMA_m = \sum_{j=1}^m SEM_j$$

Donde $SEMA_m$ se refiere a la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes m y SEM_j es la siniestralidad esperada máxima del mes j ;

- IV. El total de Pagos efectuados durante el mes de que se trate que se valúe para efectos de la Reserva Matemática Especial, se denominará “siniestralidad real”.
La siniestralidad real acumulada al mes de valuación m será la suma de los saldos mensuales de la siniestralidad real.

$$SRA_m = \sum_{j=1}^m SR_j$$

Donde SRA_m se refiere a la siniestralidad real acumulada al mes m y SR_j es la siniestralidad real del mes j ;

- V. A la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes en cuestión, se le aplicará un factor del 95%, con lo cual se obtendrá como resultado lo que se denominará “siniestralidad esperada mínima acumulada” al mes en cuestión, y
- VI. La “siniestralidad favorable excedente acumulada” al mes en cuestión, será la cantidad que resulte inferior de la diferencia entre la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes en cuestión, menos la siniestralidad real acumulada respectiva, y la diferencia que exista entre la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes en cuestión y la siniestralidad esperada mínima acumulada respectiva:

$$SFEA_m = \text{Min}(SEMA_m - SRA_m, SEMA_m - 0.95 * SEMA_m)$$

En caso de que la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes en cuestión sea negativa, se tomará como cero:

$$\text{Si } SFEA_m < 0 \text{ entonces } SFEA_m = 0$$

- 18.2.16. El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática Especial acumulado al mes m se determinará conforme a lo siguiente:

- I. La Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior más un medio de la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes en cuestión, calculada conforme a la Disposición 18.2.15, se aumentará en proporción al incremento de la UDI y la tasa de interés técnico respectiva mensualizada, desde el inicio del ejercicio hasta el mes en cuestión;
- II. Al resultado obtenido conforme a la fracción I anterior, se le restará el saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior más un medio de la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes en cuestión.

$$RMARME_m = (RME_{t-1} + 0.5SFEA_m) \left[(1 + \Delta UDI_{1,m}) (1 + i)^{m/12} - 1 \right]$$

Donde RME_{t-1} es el saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior, $SFEA_m$ es la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes m , $\Delta UDI_{1,m}$ es el incremento de la UDI acumulado desde el inicio del ejercicio al mes m e i es la tasa de interés técnico indicada en la Disposición 18.2.14, y

- III. El saldo de la Reserva Matemática Especial al mes m se obtendrá como la suma del saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior, más la suma de

su siniestralidad favorable excedente acumulada al mes m y su rendimiento mínimo acreditable acumulado definido en la fracción anterior.

$$RME_m = RME_{t-1} + RMARME_m + SFEA_m$$

Donde RME_{t-1} es el saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior, $RMARME_m$ es el rendimiento mínimo acreditable de la Reserva Matemática Especial acumulado al mes m y $SFEA_m$ es la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes m .

- 18.2.17. Cuando una Pensión de invalidez o incapacidad derive en otra Pensión de los ramos de vida o de muerte de riesgos de trabajo, respectivamente, para efecto de lo señalado en la Disposición 18.2.16, la Institución deberá adoptar una de las siguientes alternativas para efecto de determinar la siniestralidad favorable excedente y el rendimiento mínimo acreditable correspondiente:

- I. Deberá considerar como Prima de Riesgo del mes PR_m , la correspondiente a la Pensión derivada en ese mes, o
- II. Deberá considerar como Reserva Matemática de Pensiones del mes anterior RMP_{m-1} la reserva matemática de la Pensión derivada, calculada en ese momento $m - 1$.

Para efecto de la determinación de la Reserva Matemática Especial en el primer mes de vigencia de la Pensión derivada del Seguro de Supervivencia, las Instituciones deberán utilizar el método que haya sido autorizado por la Comisión, el cual deberá atender los lineamientos de la presente Disposición. Adicionalmente, la siniestralidad real deberá conformarse por la renta completa correspondiente al primer mes de vigencia del Seguro de Supervivencia de la póliza respectiva.

- 18.2.18. Si una vez agotada la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos conforme a la Vigésima Novena de las Reglas de Operación, persiste pérdida técnica de Beneficios Básicos correspondiente a la mutualidad de pólizas elegibles para la valuación de la Reserva Matemática Especial, la afectación de la Reserva Matemática Especial a la que se refiere la Vigésima Tercera de las Reglas de Operación, se efectuará, previa autorización de la Comisión, conforme a lo siguiente:

- I. Se determinará la pérdida técnica de las pólizas elegibles para la valuación de la Reserva Matemática Especial aplicando el procedimiento señalado en la Disposición 18.2.20, y
- II. La Institución podrá afectar la Reserva Matemática Especial hasta un monto que compense la pérdida técnica referida en la fracción I anterior.

En este caso, la reconstitución de la Reserva Matemática Especial se hará conforme al procedimiento señalado en la Disposición 18.2.16.

Asimismo, la Reserva Matemática Especial deberá ser afectada al 100% al cierre del ejercicio 2012 y a partir del ejercicio correspondiente al año 2013, las Instituciones dejarán de acumularla.

La aplicación de la Reserva Matemática Especial deberá hacerse el 31 de diciembre de 2012, con un aumento proporcional a la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo en vigor correspondiente a pensiones distintas de invalidez o incapacidad. Las Instituciones determinarán e identificarán la parte correspondiente de dicha reserva, con el propósito de que dicho aumento en la Reserva Matemática de Pensiones, no aplique para efectos del cálculo de la Reserva de Contingencia ni del Capital Mínimo de Garantía.

Con base en el procedimiento establecido en el párrafo anterior, las Instituciones devengarán la porción de la Reserva Matemática Especial, conforme al devengamiento de la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

18.2.19. La Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos será igual al 2% del saldo de la Reserva Matemática de Pensiones. Por su parte, la Reserva de Contingencia de Beneficios Adicionales, será igual al 2% del saldo de la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales.

18.2.20. Para efecto de determinar la pérdida técnica a la que se refiere la Vigésima Novena de las Reglas de Operación, las Instituciones deberán aplicar, para cada póliza, el siguiente procedimiento:

- I. Se determinará el rendimiento mínimo acreditable mensual a la Reserva Matemática de Pensiones de conformidad con lo que establece la Disposición 18.2.6;
- II. Al rendimiento obtenido conforme a la fracción I anterior, se le sumarán la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior de la póliza k y la Prima de Riesgo de la misma póliza. Al total calculado conforme a este procedimiento, se le restará la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes en cuestión de la póliza k y al resultado se le denominará “siniestralidad esperada máxima” del mes m de la póliza k .

$$SEM_{m,k} = RMARMP_{m,k} + RMP_{m-1,k} + PR_{m,k} - RMP_{m,k}$$

La siniestralidad esperada máxima de la cartera consolidada será la suma de la siniestralidad esperada máxima correspondiente a cada póliza.

$$SEM_m = \sum_k SEM_{m,k}$$

- III. Se sumarán los saldos mensuales obtenidos conforme al último párrafo de la fracción II de esta Disposición, con lo cual se obtendrá la “siniestralidad esperada máxima” anual de la cartera consolidada.

$$SEMA = \sum_m SEM_m$$

- IV. A los Pagos efectuados durante el año en cuestión de la póliza k , se le denominará “siniestralidad real anual” de la póliza k .

La siniestralidad real anual de la cartera consolidada será la suma de la siniestralidad real anual de cada póliza que se valúe.

$$SRA = \sum_k \sum_{j=1}^{12} SR_{j,k}$$

- V. Se obtendrá la diferencia entre la siniestralidad esperada máxima anual de la cartera consolidada y la siniestralidad real de la cartera consolidada. En caso de que el resultado, incluyendo las obligaciones derivadas de la cartera de Seguros de Pensiones del IMSS y del ISSSTE, sea negativo, se podrá establecer que ha ocurrido una desviación en la siniestralidad, en cuyo caso la Institución, previa autorización de la Comisión, podrá disponer de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos en la cantidad que sea suficiente para subsanar la pérdida técnica ocurrida.

En la determinación de la pérdida técnica en el caso de los Beneficios Adicionales, las Instituciones deberán sujetarse al criterio expuesto en la presente Disposición, aplicándolo a los rubros correspondientes de Beneficios Adicionales, y únicamente podrán disponer de la Reserva de Contingencia de Beneficios Adicionales en la cantidad que sea suficiente para subsanar la pérdida técnica ocurrida, previa autorización de la Comisión.

18.2.21. Las Instituciones deberán determinar mensualmente el flujo de liberación de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos y con la misma frecuencia aportarlo al Fondo Especial. El flujo de liberación mensual de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos se obtendrá conforme a lo siguiente:

- I. Se determinará el “rendimiento mínimo acreditable” mensual de cada póliza como el resultado de sumar la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos del cierre del mes anterior más el 2% de la mitad de su Prima de Riesgo, aumentadas conforme a la UDI

del mes en cuestión y a su tasa de interés técnico equivalente mensual; a este resultado se le restará la misma reserva al cierre del mes anterior más el 2% de la mitad de la Prima de Riesgo.

$$RMARC_{m,k} = \left(RC_{m-1,k} + 0.02 \times \frac{1}{2} PR_{m,k} \right) \left[(1 + \Delta UDI_m)(1 + i_k)^{1/12} - 1 \right]$$

- II. Al rendimiento mínimo acreditable obtenido conforme a la fracción anterior, se le sumará la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos de la póliza al cierre del mes anterior y el 2% de su Prima de Riesgo;
- III. Al resultado obtenido conforme a la fracción anterior, se le restará la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos al cierre del mes en cuestión de la póliza k , con lo que se obtendrá el flujo de liberación mensual.

$$Flujo_{m,k} = RC_{m-1,k} (1 + \Delta UDI_m)(1 + i_k)^{1/12} + 0.02 PR_{m,k} \left(1 + \frac{1}{2} \left[(1 + \Delta UDI_m)(1 + i_k)^{1/12} - 1 \right] \right) - RC_{m,k}$$

Donde $Flujo_{m,k}$ se refiere al flujo de liberación de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos en el mes m de la póliza k , $RC_{m-1,k}$ es la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos al cierre del mes anterior de la póliza k , PR_m es la Prima de Riesgo, ΔUDI_m es el incremento de la UDI en el mes m , i_k es la tasa de interés técnico de la póliza k .

El flujo de liberación mensual de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos correspondiente a la cartera consolidada será la suma del total de los flujos de liberación de dicha reserva por cada póliza.

$$Flujo_m = \sum_k Flujo_{m,k}$$

En caso de que el flujo de liberación mensual de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos correspondiente a la cartera consolidada sea negativo, se entenderá que no existe contribución al Fondo Especial, y

- IV. El flujo de liberación anual será el que resulte de la suma de los resultados mensuales correspondientes a la cartera consolidada, siempre que dicha suma resulte positiva. Cuando el resultado sea negativo, no habrá contribución al Fondo Especial por concepto de flujo de liberación de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos.
- 18.2.22. Cuando la Institución afecte la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos, la reconstitución de la misma se realizará utilizando para ello el flujo de liberación que se obtenga, conforme a lo establecido en la Disposición 18.2.21, sin que esta reconstitución resulte superior al saldo de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos que las Instituciones deben mantener, determinada conforme a lo que se establece en las presentes Disposiciones.
 - 18.2.23. Las Instituciones deberán realizar en forma mensual las aportaciones al Fondo Especial, de conformidad con la información establecida en el Anexo 18.2.23.
 - 18.2.24. La contribución al Fondo Especial deberá hacerse en los primeros 20 días naturales siguientes al cierre de cada mes y en los 30 días naturales posteriores al cierre de ejercicio.
 - 18.2.25. Las instituciones deberán confirmar las cantidades depositadas y el concepto de los mismos vía correo electrónico a la siguiente dirección fjdavila@nafin.gob.mx o al teléfono 53256494, con el ejecutivo de cuenta, conforme al manual operativo Fiduciario de Nacional Financiera, S.N.C.
 - 18.2.26. Las Instituciones serán sancionadas conforme a las disposiciones legales aplicables, por los siguientes motivos:

- I. Por la no contribución o contribución extemporánea al Fondo Especial, fuera de los plazos establecidos para tal efecto, y
 - II. Por la contribución incorrecta y/o inadecuada que dé lugar a ajustes en la misma.
- 18.2.27. En los casos en que las Instituciones hagan aportaciones en exceso de las que se determinen de conformidad con el presente Capítulo dichos excedentes podrán deducirse de la contribución al Fondo Especial del mes siguiente.
- 18.2.28. Las Instituciones deberán enviar vía fax a la Comisión, en los términos del Anexo 18.2.28, el comprobante de la aportación realizada de conformidad con lo establecido en la Disposición 18.2.24, en un plazo no mayor a los cinco días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha de dicha aportación.
- 18.2.29. En caso de que las Instituciones efectúen aportaciones extraordinarias al Fondo Especial, derivadas de observaciones provenientes de alguna visita de inspección realizada por la Comisión, deberán cumplir con lo establecido en la Disposición 18.2.28.
- 18.2.30. La constitución, incremento y valuación de la Reserva para Fluctuación de Inversiones se realizará mensualmente de acuerdo a lo siguiente:
- I. Se obtendrá la diferencia entre el monto de los rendimientos reales obtenidos por la Institución de que se trate por concepto de la inversión de los activos que respaldan sus Reservas Técnicas constituidas, acumulados al mes m , menos la suma de los rendimientos mínimos acreditables a sus Reservas Técnicas al mismo mes, y
 - II. A dicha diferencia se le aplicará un factor de contribución igual al 25%, siempre y cuando ésta no sea negativa. La aportación mensual a la Reserva para Fluctuación de Inversiones será:

$$AMRFI_m = 0.25(RR_m - RMART_m) - 0.25(RR_{m-1} - RMART_{m-1})$$

Donde $AMRFI_m$ es la aportación mensual del mes m a la Reserva para Fluctuación de Inversiones, RR_m son los rendimientos obtenidos por la Institución de Seguros por concepto de la inversión de los activos que respaldan sus Reservas Técnicas al mes

m , definidos conforme a la siguiente expresión $RR_m = \sum_{j=1}^m RR_j$ y $RMART_m$ es el rendimiento mínimo acreditable a las reservas técnicas al mes m :

$$RMART_m = \sum_{j=1}^m (RMARMP_j + RMARME_j + RMARC_j + RMARFI_j + RMARRCBA_j + RMARCB_Aj)$$

Donde $RMART_m$ es el rendimiento mínimo acreditable a las Reservas Técnicas al mes m , $RMARMP_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones del mes j , $RMARME_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática Especial del mes j , $RMARC_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos del mes j , $RMARFI_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones del mes j , $RMARRCBA_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales del mes j y $RMARCB_Aj$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Contingencia de Beneficios Adicionales del mes j .

- 18.2.31. El saldo de la Reserva para Fluctuación de Inversiones se obtendrá como la suma de la aportación mensual a dicha reserva determinada conforme a la Disposición 18.2.30, más su

rendimiento mínimo acreditable determinado conforme a la Disposición 18.2.32, más el saldo de esta reserva al mes anterior:

$$RFI_m = RFI_{m-1} + RMARFI_m + AMRFI_m$$

18.2.32. El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones se determinará conforme a lo siguiente:

- I. Se determinará la tasa de rendimiento promedio obtenido r_m^c por concepto de las inversiones de los activos que respaldan las Reservas Técnicas de la Institución en el mes m de que se trate, como el cociente de los productos financieros PF_m obtenidos por la inversión de Reservas Técnicas en el mes m , entre un medio de la suma de las inversiones afectas a la cobertura de Reservas Técnicas IRT_m al cierre del mes m más la suma de las inversiones afectas a la cobertura de Reservas Técnicas IRT_{m-1} al cierre del mes $m-1$:

$$r_m^c = \frac{PF_m}{\frac{1}{2}(IRT_m + IRT_{m-1})}$$

- II. Se determinará el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones conforme a la siguiente expresión:

$$RMARFI_m = (RFI_{m-1}) \times r_m^c$$

18.2.33. La aportación a la Reserva para Fluctuación de Inversiones, deberá determinarse mensualmente y deberá hacerse siempre y cuando no implique un resultado neto negativo para las Instituciones. En ese caso, la aportación aplicable deberá ser aquella que satisfaga la restricción a que se refiere la presente Disposición.

18.2.34. El saldo de la Reserva para Fluctuación de Inversiones no podrá en ningún momento ser superior al 50% del requerimiento bruto de solvencia de la Institución de que se trate.

18.2.35. Las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir efectuando la separación de los conceptos a que se refiere la Cuadragésima Segunda de las Reglas de Operación, en Beneficios Básicos y Beneficios Adicionales.

Asimismo, para efectos del registro contable de esta reserva, las Instituciones deberán apearse a lo establecido en la Disposición 18.2.2.

CAPITULO 18.3.

DEL REPORTE DE LA INFORMACION RELATIVA A LAS RESERVAS TECNICAS DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 46, 47, fracciones I-Bis y V, 50 fracción I, inciso e), 52 Bis, 52 Bis-1, 53 y 107 de la LGISMS, y la Décima, Décima Primera, Décima Cuarta, Décima Cuarta Bis, Décima Cuarta Bis-1, Décima Quinta, Décima Octava, Vigésima, Vigésima Tercera, Vigésima Cuarta, Vigésima Quinta, Trigésima Primera, Trigésima Segunda, Trigésima Séptima y Quincuagésima Segunda de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 18.3.1. En los 30 días naturales posteriores al cierre del mes de diciembre y en los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre o de cada mes, en caso de que cuenten con la autorización a que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, las Instituciones deben presentar, en medio magnético, un resumen de los resultados de la valuación de la cartera en vigor al cierre del ejercicio, trimestre o mes en cuestión, de los Seguros de Pensiones.

En caso de que la fecha límite para la entrega sea inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente. Con independencia de lo anterior, las Instituciones deberán mantener la información total de la valuación de sus planes en vigor, en medios de fácil acceso, de manera que permitan su verificación y validación cuando a juicio de la Comisión resulte necesario.

18.3.2. La información total de la valuación de las Reservas Técnicas que deberá conservar la Institución, estará integrada en forma individual, con información en clave de cada una de las pólizas en vigor que constituyan dicha valuación, como a continuación se indica:

- I. Número de Póliza: Se asignará de acuerdo a los criterios de control de la Institución. En el caso de que haya iniciado el vigor del Seguro de Supervivencia, la Institución podrá adoptar el número de póliza original o uno nuevo, siempre y cuando esté relacionado con el original;
- II. Tipo de Pensión según origen: Invalidez y Vida (IV), Riesgos de Trabajo (RT), Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV);
- III. Tipo de la Pensión según estatus: Incapacidad Total (IT), Incapacidad Parcial (IP), Invalidez (IN), Viudez sin Orfandad (VI), Viudez con Orfandad (VO), Orfandad Sencilla (OS), Orfandad Doble (OD), Ascendencia (AS), Retiro (R), Cesantía en Edad Avanzada (C) y Vejez (V), atendiendo a quienes sean los Beneficiarios de la Pensión, al momento de la valuación;
- IV. Ley de origen: LSS o LISSSTE;
- V. Fecha de inicio de derechos: Corresponde a la fecha a partir de la cual se tiene derecho al pago de la Pensión;
- VI. Fecha de resolución: Corresponde a la fecha en que el IMSS o el ISSSTE emitan la resolución y que corresponde a la fecha de inicio de vigencia de la póliza;
- VII. Edad y sexo de los asegurados en vigor: TP (edad, sexo), C (edad, sexo), H1 (edad, sexo), H2 (edad, sexo), Hn (edad, sexo), A1 (edad, sexo), A2 (edad, sexo)... A6 (edad, sexo), donde TP: significa Titular de la Pensión; C: Cónyuge, Concubina o Concubinario; Hi: Hijo i; Ai: Ascendiente i, de acuerdo a la edad y sexo de los Asegurados considerados en la valuación de la Reserva Matemática de Pensiones;
- VIII. Incremento de la UDI acumulada: Incremento del valor de la UDI, desde el momento de inicio de la vigencia, hasta el momento de la valuación;
- IX. Tasa de subasta: Corresponde a la tasa de interés a la que se refieren las Metodologías de Cálculo, aplicable únicamente para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo;
- X. Tasa de interés técnico: Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo es del 3.5%, para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, corresponde a la tasa de interés a la que se refieren las Reglas Décima Cuarta y Décima Cuarta Bis, según corresponda, de las Reglas de Operación;
- XI. Salario pensionable a la fecha de inicio de derechos: Se refiere al salario pensionable que se utilizó para la determinación del Monto Constitutivo bajo la LSS o la LISSSTE, en el momento de inicio de derechos, y
- XII. Monto de la Reserva: Se refiere al monto de la reserva valuada conforme a los procedimientos técnicos establecidos en esta Circular.

18.3.3. La información presentada, tanto trimestral, como anual o mensual en su caso, deberá contener el nombre y firma electrónica del actuario o licenciado en actuaría responsable de la valuación, en los términos de la Disposición 18.3.7, número de cédula profesional, número de la certificación vigente emitida por el colegio profesional de la especialidad o la acreditación de la

Comisión requeridas para la elaboración y firma de la valuación de reservas técnicas, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 53 de la LGISMS.

Adicionalmente, en el caso de aquellas Instituciones que cuenten con la autorización a la que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, la información presentada deberá contener lo siguiente:

- I. Un dictamen específico, con el nombre y firma electrónica del responsable de la valuación de Reservas Técnicas de la Institución de que se trate, en el que haga constar que la valuación respectiva, así como la estimación de los flujos de activos y flujos de pasivos considerados, cumplen con los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables para la constitución, incremento y valuación de la Reserva de Riesgos en Curso, conforme a la citada Regla Décima Cuarta Bis;
- II. Una constancia, con el nombre y firma electrónica del funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al del director general, encargado de la función financiera de la Institución de que se trate, en la que certifique que los activos que sirvieron de base para efectuar la verificación del calce entre los flujos de activos y los flujos de pasivos cumplen con lo siguiente:
 - a) Son susceptibles de emplearse en la cobertura de las Reservas Técnicas de los Seguros de Pensiones y que garantizan una tasa real, y
 - b) Las tasas de interés, los plazos y criterios de valuación de dichos instrumentos corresponden a su registro en la contabilidad de la Institución;
- III. Bases de datos con información de los activos considerados para determinar los flujos de activo así como de las pólizas en vigor con sus flujos de pasivos por tramo de medición, de conformidad con el formato que se presenta en el Anexo 18.3.7-a, y
- IV. Bases de datos, de las pólizas en vigor con la información necesaria para determinar la Reserva Matemática de Pensiones y la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de conformidad con el formato que se presenta en el Anexo 18.3.7-b.

Para realizar la entrega de la valuación de Reservas Técnicas, las Instituciones deberán registrar ante la Comisión a los actuarios signatarios de los formatos de valuación, de conformidad con lo establecido en el Anexo 18.3.3.

De igual forma, las Instituciones que cuenten con la autorización a la que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, deberán registrar al funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al de director general, encargado de la función financiera de la Institución de que se trate, de conformidad con lo establecido en el citado Anexo 18.3.3.-a

- 18.3.4. La información contenida en los formatos de valuación de Reservas Técnicas que se señalan en la Disposición 18.3.5, deberá presentarse de acuerdo a la periodicidad que se indica en el Anexo 18.3.4.
- 18.3.5. Los formatos de valuación de Reservas Técnicas y las instrucciones para su llenado se presentan en los siguientes Anexos:
 - I. FORMATO DE VALUACION CVAP-00: Formato de certificación general de la valuación de reservas técnicas y aportaciones al fondo especial, de los seguros de pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-a;
 - II. FORMATO DE VALUACION CVAP-01: Certificación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-b;
 - III. FORMATO DE VALUACION CVAP-02: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones de retención, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-c;
 - IV. FORMATO DE VALUACION CVAP-03: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones cedidas, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-d;

- V. FORMATO DE VALUACION CVAP-04: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones por reaseguro tomado, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-e;
- VI. FORMATO DE VALUACION CVAP-05: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro directo de los seguros de pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-f;
- VII. FORMATO DE VALUACION CVAP-06: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo del seguro directo según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-g;
- VIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-07: Resumen de valuación de reservas de Riesgos de Trabajo de reaseguro tomado según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-h;
- IX. FORMATO DE VALUACION CVAP-08: Resumen de valuación de reservas de Riesgos de Trabajo cedidas según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-i;
- X. FORMATO DE VALUACION CVAP-09: Resumen de valuación de reservas de Invalidez y Vida del seguro directo según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-j;
- XI. FORMATO DE VALUACION CVAP-10: Resumen de valuación de reservas de Invalidez y Vida de reaseguro tomado según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-k;
- XII. FORMATO DE VALUACION CVAP-11: Resumen de valuación de reservas de Invalidez y Vida cedidas según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-l;
- XIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-12: Resumen de valuación de reservas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez del seguro directo según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-m;
- XIV. FORMATO DE VALUACION CVAP-13: Resumen de valuación de reservas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de reaseguro tomado según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-n;
- XV. FORMATO DE VALUACION CVAP-14: Resumen de valuación de reservas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez cedidas según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-o;
- XVI. FORMATO DE VALUACION CVAP-15: Formato de Valuación y Certificación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir y beneficios adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-p;
- XVII. FORMATO DE VALUACION CVAP-16: Formato de valuación y certificación de la reserva matemática especial para beneficios básicos, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-q;
- XVIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-16.1: Formato de determinación del rendimiento mínimo acreditable a la reserva matemática, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-r;
- XIX. FORMATO DE VALUACION CVAP-17: Certificación de la Reserva de Contingencia, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-s;
- XX. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.1: Formato para la determinación del resultado técnico por siniestralidad, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-t;
- XXI. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.2: Formato de valuación del flujo de liberación de la reserva de Contingencia, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-u;
- XXII. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.3: Formato de Certificación y Valuación de la Reserva de Riesgos en Curso y de Contingencia de Beneficios Adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-v;

- XXIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.4: Formato de Determinación de los Rendimientos Mínimos Acreditables para Beneficios Adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-w;
- XXIV. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.5: Formato de Determinación de los Rendimientos Mínimos Acreditables de la Reserva de Contingencia para Beneficios Adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-x;
- XXV. FORMATO DE VALUACION CVAP-18: Formato de Certificación y Valuación de la Reserva para Fluctuación de Inversiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-y;
- XXVI. FORMATO DE VALUACION CVAP-19: Formato de determinación de la contribución mensual al Fondo Especial de los Seguros de Pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-z;
- XXVII. FORMATO DE VALUACION CVAP-20: Formato de información complementaria de los Seguros de Pensiones derivados de la LSS, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-aa;
- XXVIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-20 Bis: Formato de información complementaria de los Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-ab;
- XXIX. FORMATO DE VALUACION CVAP-21: Formato para la determinación del índice de cobertura de pasivos, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-ac, y
- XXX. FORMATO DE OBSERVACIONES GENERALES, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-ad.
- 18.3.6. Se podrá omitir la entrega de los formatos CVAP-02 al CVAP-05, CVAP-07, CVAP-08, CVAP-10, CVAP-11, CVAP-13 y CVAP-14, siempre y cuando la Institución de que se trate no participe en operaciones de reaseguro respectivas a estos formatos y así lo manifieste en los propios anexos.
- El CVAP-21 y las Bases de Datos, señaladas en las fracciones III y IV de la Disposición 18.3.3, se entregarán únicamente por aquellas Instituciones que cuenten con la autorización a que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación.
- 18.3.7. La información a que se refieren las Disposiciones 18.3.3 y 18.3.5 deberá ser entregada a la Comisión mediante un sistema de captura que opera en Microsoft Excel y está contenido en el archivo denominado "SC_CVAP", el cual deberá ser extraído de la Página Web de la Comisión.
- El actuario responsable de la valuación de Reservas Técnicas deberá firmar electrónicamente un documento en formato PDF elaborado mediante el software denominado Adobe Acrobat, con los formatos de certificación a los que se refiere las Disposiciones 18.3.3 y 18.3.5, mismos que se generan a partir del sistema al que se refiere el párrafo anterior. La información contenida en el archivo "SC_CVAP.XLS" deberá coincidir con el documento PDF, en caso contrario, se considerará como información incorrecta.
- Los documentos señalados en las fracciones I y II de la Disposición 18.3.3 se deberán presentar en formato PDF, mismo que se genera a partir del sistema al que se refiere la presente Disposición.
- Adicionalmente, las bases de datos señaladas en las fracciones III y IV de la Disposición 18.3.3, se deberán presentar en formato TXT conforme a la estructura presentada en los Anexos 18.3.7-a y 18.3.7-b, y deberán nombrarse de la manera siguiente:

Nombre del archivo	Contenido
FPASIVOS_mm_aaaa.txt	Estructura del archivo de los flujos de Pasivos
FACTIVOS_mm_aaaa.txt	Estructura del archivo de los flujos de Activos
ASEGSIMSS_mm_aaaa.txt	Estructura de Asegurados del IMSS
ASEGSISSSTE_mm_aaaa.txt	Estructura de Asegurados del ISSSTE
BENEFIMSS_mm_aaaa.txt	Estructura de Beneficiarios del IMSS

BENEFISSTE_mm_aaaa.txt	Estructura de Beneficiarios del ISSSTE

Donde *mm* y *aaaa* corresponde al mes y año de valuación, respectivamente.

Los archivos antes referidos deberán empacarse de acuerdo al "Procedimiento para empacar un archivo en un ZIP" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión, y enviarse a través del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), dado a conocer a través del Capítulo 16.29 de la presente Circular.

Aquella información recibida que no hubiere sido preparada y enviada conforme a lo señalado en la presente Disposición, o bien, que no cumpla con las validaciones de recepción establecidas por la Comisión para su reporte, se considerará como no presentada.

La firma electrónica referida en la presente Disposición, deberá conformarse utilizando las herramientas informáticas que proporciona el programa denominado Adobe Acrobat, conforme al "Instructivo para la creación y Firma de los documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de la Comisión.

El actuario facultado para firmar la valuación de Reservas Técnicas, así como el funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al del Director General encargado de la función financiera de la Institución, deberán hacer entrega de las llaves públicas asociadas a sus firmas electrónicas en un disco compacto, acompañadas del formato establecido en el Anexo 18.3.7-c. Conjuntamente con lo anterior, el actuario facultado para firmar la valuación de Reservas Técnicas deberá presentar constancia o certificado vigente emitido por el colegio profesional de la especialidad o, en su caso, el documento en el que conste la acreditación de conocimientos ante la Comisión para la valuación de Reservas Técnicas.

- 18.3.8. La presentación incorrecta, incompleta o inadecuada de la información a que se refiere este Capítulo, o su omisión, se considerará causa de infracción y la Institución de que se trate podrá hacerse acreedora a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS.
- 18.3.9. La presentación de la información fuera del plazo establecido a que se refiere la Disposición 18.3.4, se considerará causa de infracción de conformidad con lo dispuesto por el artículo 139, fracción XVIII, de la LGISMS.

CAPITULO 18.4.

DE LAS METODOLOGIAS DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PARA POLIZAS ANTERIORES AL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de los acuerdos adoptados por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la LSAR, para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo:

- 18.4.1. Las Instituciones deberán apegarse a la nota técnica para los Seguros de Pensiones, en lo que corresponde a los beneficios básicos para los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo correspondiente a Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, la cual se presenta en el Anexo 18.4.1.
- 18.4.2. Las Instituciones deberán apegarse a los criterios técnicos y operativos establecidos en la nota técnica contenida en el Anexo 18.4.2, en lo relativo a la determinación de la prima única correspondiente a la renta adicional a la pensión de las viudas.
- 18.4.3. Las Instituciones deberán aplicar para el otorgamiento del incremento a las pensiones para los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo, para efecto de la determinación de las primas netas, montos constitutivos y demás conceptos necesarios para su instrumentación, los criterios y las metodologías que se encuentran contenidos en los Anexos 18.4.3-a al 18.4.3-e, correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

- 18.4.4. Las Instituciones deberán apegarse a la nota técnica que queda integrada conforme al Anexo 18.4.4, en lo que corresponde a los Beneficios Básicos de las rentas vitalicias para los Beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.4.5. Las Instituciones deberán aplicar la metodología contenida en el Anexo 18.4.5 para el cálculo del monto por concepto de pagos prescritos y vencidos a la fecha de cálculo para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y para las rentas vitalicias de los Beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada, correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

CAPITULO 18.5.

DE LAS METODOLOGIAS DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PARA POLIZAS DEL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes, y de los acuerdos adoptados por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la LSAR, para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo:

- 18.5.1. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo para las Pensiones derivadas de los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo, y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de conformidad con el Anexo 18.5.1.
- 18.5.2. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo a transferir considerando el cálculo de la renta del Beneficio Adicional para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de conformidad con el Anexo 18.5.2.
- 18.5.3. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para el cálculo del monto por concepto de pagos prescritos y vencidos a la fecha de cálculo de los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo, y para las rentas vitalicias de los Beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.5.3.
- 18.5.4. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a la siguiente Metodología de Cálculo para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y la pensión mínima garantizada de conformidad con el Anexo 18.5.4.
- 18.5.5. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a la siguiente Metodología de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar de los seguros de invalidez y vida, y riesgos de trabajo, de conformidad con el Anexo 18.5.5

CAPITULO 18.6.

DE LAS METODOLOGIAS DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO PARA POLIZAS DEL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes, y de los acuerdos adoptados por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la LSAR, para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo:

- 18.6.1. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE para los trabajadores que hayan optado por el bono de pensión, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo correspondiente:
- I. Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de invalidez y vida, de conformidad con el Anexo 18.6.1-a;
 - II. Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo, de conformidad con el Anexo 18.6.1-b, y
 - III. Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.6.1-c
- 18.6.2. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE para los trabajadores que no hayan optado por el bono de pensión, deberán apegarse a la Metodología de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo denominada “Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo sin bono de pensión”, de conformidad con el Anexo 18.6.2.
- 18.6.3. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de seguros de pensiones derivados de la LISSSTE, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo en lo relativo a la determinación del monto de pagos vencidos y factores de actualización:
- I. Metodología para el cálculo del monto por concepto de pagos vencidos considerados en el Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas de la LISSSTE a la fecha de cálculo, de conformidad con el Anexo 18.6.3-a, y
 - II. Metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos de las Pensiones derivadas de la LISSSTE, de conformidad con el Anexo 18.6.3-b.
- 18.6.4. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo en lo relativo a la determinación del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar:
- I. Metodología para el cálculo del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar para el seguro de invalidez y vida, de conformidad con el Anexo 18.6.4-a;
 - II. Metodología para el cálculo del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar para el seguro de riesgos de trabajo, de conformidad con el Anexo 18.6.4-b, y
 - III. Metodología para el cálculo del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.6.4-c.
- 18.6.5. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE, deberán apegarse a la Metodología de Cálculo en lo relativo a la determinación del Monto Constitutivo a transferir, considerando el cálculo de la renta del Beneficio Adicional para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo, y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.6.5.

CAPITULO 18.7.

DE LAS HIPOTESIS TECNICAS PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para los efectos de los artículos 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, del artículo 81 de la LSAR, la Décima Tercera y Cuadragésima Tercera de las “Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social”, y la Décima de las “Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros”:

- 18.7.1. Las bases biométricas para la determinación del Monto Constitutivo de Beneficios Básicos y primas netas de riesgo de Beneficios Adicionales, serán las siguientes:
- I. Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo:
 - a) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-97 (Anexo 18.7.1-a), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo masculino;
 - b) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-97 (Anexo 18.7.1-a), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo femenino;
 - c) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIH-97 (Anexo 18.7.1-b), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos del sexo masculino;
 - d) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIM-97 (Anexo 18.7.1-b), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos del sexo femenino, y
 - e) Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97 (Anexo 18.7.1-c), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo, y
 - II. Para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones deberán apegarse a lo dispuesto por la Sexagésima Primera y Sexagésima Segunda de las Reglas de Operación.
- 18.7.2. Las bases biométricas para la determinación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, serán:
- I. Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las señaladas en la fracción I de la de la Disposición 18.7.1;
 - II. Para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, con relación a lo previsto en la fracción I de la de Décima Tercera y Décima Octava de las Reglas de Operación, según correspondan:
 - a) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-09 (Anexo 18.7.2-a) proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo masculino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
 - b) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-09 (Anexo 18.7.2-a), proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo femenino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
 - c) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS, EMSSI-IMSS-09 (Anexo 18.7.2-b), y para las otorgadas por el ISSSTE, EMSSI-ISSSTE-09 (Anexo 18.7.2-c);
 - d) Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97 (Anexo 18.7.1-c), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
 - e) Experiencia Demográfica de deserción escolar, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de deserción escolar de hijos y huérfanos sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS, EMDE-IMSS-09, y las otorgadas por el ISSSTE, EMDE-ISSSTE-09, respectivamente, de acuerdo a la tabla que se incluye en el Anexo 18.7.2-d;
 - f) Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSH-09 (Anexo 18.7.2-e), la cual deberá ser aplicada para

reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados del sexo masculino, por cesantía en edad avanzada o vejez para la determinación de Seguro de Supervivencia, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE, y

- g) Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSM-09 (Anexo 18.7.2-e), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez del sexo femenino, para la determinación de seguro de supervivencia, para las pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE.

Para el cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, en el caso de hijos o huérfanos del asegurado, deberán utilizarse las experiencias demográficas señaladas en los incisos a) y b) de la fracción II de esta Disposición, en combinación con las experiencias relativas a la deserción escolar señaladas en la fracción II, inciso e) de la presente Disposición, según corresponda, conforme a las Metodologías de Cálculo.

18.7.3. Para efecto de determinar el valor $R2_b$ a que se refiere el inciso b) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", particularmente para el cálculo de los parámetros RMS_k y $RRCS_k$, las Instituciones utilizarán las siguientes bases biométricas, según corresponda para cada tipo de póliza:

- I. Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-CMG-09 (Anexo 18.7.3-a), proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo masculino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
- II. Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-CMG-09 (Anexo 18.7.3-a), proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo, conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo femenino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
- III. Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS, EMSSI-IMSS-CMG-09 (Anexo 18.7.3-b) y para las otorgadas por el ISSSTE, EMSSI-ISSSTE-CMG-09 (Anexo 18.7.3-c);
- IV. Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97 (Anexo 18.7.1-c), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo;
- V. Experiencia Demográfica de deserción escolar, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de deserción escolar de hijos y huérfanos sin distinción de sexo, para las pensiones otorgadas por el IMSS, EMDE-IMSS-09, y las otorgadas por el ISSSTE, EMDE-ISSSTE-09, respectivamente, de acuerdo a los valores referidos en el Anexo 18.7.2-d;
- VI. Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSH-CMG-09 (Anexo 18.7.3-d), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez, para la determinación de Seguro de Supervivencia del sexo masculino, y
- VII. Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSM-CMG-09 (Anexo 18.7.3-d), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez para la determinación de Seguro de Supervivencia del sexo femenino.

Para determinar el valor $R2_b$ a que se refiere el inciso b) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", en el caso de hijos o huérfanos del asegurado, deberán utilizarse las experiencias demográficas señaladas en las fracciones I y II anteriores, en combinación con las experiencias relativas a la deserción escolar señaladas en el Anexo 18.7.2-d, según corresponda, conforme a las Metodologías de Cálculo.

- 18.7.4. La proyección de las tablas demográficas señaladas en las Disposiciones 18.7.2 y 18.7.3, se obtendrá aplicando la siguiente expresión:

$$q_x^{2009+t} = q_x^{2009} \times (1 - TM_x)^t$$

donde:

q_x^{2009+t} : Es el valor de la probabilidad de muerte entre edades x y $x+1$, (q_x) proyectado con la mejora de la mortalidad al año $2009+t$, $t=0,1,2,3,\dots$

q_x^{2009} : Es el valor q_x que corresponde a las bases de mortalidad de no inválidos de 2009 (tablas de mortalidad base), señaladas en los incisos a) y b) de la fracción II de la Disposición 18.5.3, o bien, en las fracciones I y II de la Disposición 18.5.4, según corresponda.

TM_x : Factores de mejora por sexo (Anexo 18.7.4).

t : Es el número de años desde el año base 2009 hasta el año de proyección.

Para efecto de determinar el valor presente de las obligaciones futuras, las Instituciones deberán considerar, con base en la proyección de las mejoras en la mortalidad descrita en la presente Disposición, las sucesiones de las probabilidades del tipo:

$$\{q_{x+k}^{2009+t}\} \text{ para } t=0,1,2,3,\dots$$

Donde $2009+t$ es el año de cálculo o valuación de las obligaciones.

Es decir, a manera de ejemplo, el valor presente de una anualidad contingente anticipada calculada para una persona de edad x , calculado en el año 2011, se determinaría con base en la sucesión $q_x^{2011}, q_{x+1}^{2012}, q_{x+2}^{2013}, q_{x+3}^{2014}, \dots$.

- 18.7.5. La tasa técnica de descuento para la determinación del Monto Constitutivo de Beneficios Básicos, Reserva Matemática de Pensiones, prima neta de riesgo y Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, se aplicará póliza por póliza de acuerdo a lo siguiente:

- I. Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, se utilizará una tasa anual técnica de descuento del 3.5% real en lo referente a Beneficios Básicos; por lo que se refiere a los Beneficios Adicionales del mismo tipo de pólizas, que hayan sido ofrecidos u otorgados a las personas que hayan aparecido en la base de prospectación con anterioridad al 1 de agosto de 1999, las Instituciones seguirán utilizando una tasa de interés técnico del 3.5% real anual y una tasa del 1% real anual para las pólizas emitidas con posterioridad a esta fecha, y
- II. Para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones determinarán el monto constitutivo a través de su postura de tasa técnica de descuento, atendiendo a los procedimientos de cálculo aprobados por el C-81. Las Instituciones constituirán, incrementarán y valuarán la Reserva Matemática de Pensiones y la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, utilizando la tasa de interés técnico a que se refiere la Décima Cuarta, Décima Cuarta Bis y Décima Octava de las Reglas de Operación, según corresponda.

Para determinar el valor R2b a que se refiere el inciso b) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", particularmente para el cálculo de los parámetros RMSk, RRCSk, la tasa de interés técnico adoptará los mismos valores que se utilicen en la valuación de la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a cada póliza.

Por otra parte, la tasa de descuento que deberá utilizarse para la determinación del valor presente del requerimiento adicional por descalce de cada intervalo de medición (k) ($VPRak$), a que se refiere el inciso c) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", adoptará el valor que se indica en el Anexo 18.7.5.

- 18.7.6. Para efecto de la determinación del monto constitutivo de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, el parámetro α definido en las Metodologías de Cálculo, deberá considerarse igual a 0.02.

- 18.7.7. El C-81 aprobó que la tasa de referencia adopte, para los rangos de rendimiento base de mercado señalados y en función a las bases biométricas utilizadas, los valores que se indican en el cuadro contenido en el Anexo 18.7.7.
- 18.7.8. El C-81 acordó que la Comisión, aplicando la metodología, criterios y políticas aprobados por el propio C-81, calculará semanalmente el rendimiento base de mercado. Cuando la Comisión observe que el valor del rendimiento base de mercado se ubica en un rango distinto al que correspondió a la determinación de la tasa de referencia vigente, dará a conocer, mediante su publicación en el Diario Oficial de la Federación, el valor del rendimiento base de mercado y la nueva tasa de referencia aplicable conforme al cuadro contenido en el Anexo 18.7.7.
- 18.7.9. De conformidad con las Disposiciones 18.7.7. y 18.7.8, las personas y entidades relacionadas con la contratación de las rentas vitalicias y de Seguros de Supervivencia previstos en la LSAR, deberán emplear los valores de la tasa de referencia que se muestran en el Anexo 18.7.9, en las Metodologías de Cálculo de los Montos Constitutivos de los Seguros de Pensiones derivados de la LSS y de la LISSSTE.

CAPITULO 18.8.

DE LOS CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS TECNICOS PARA EVALUAR LAS OBLIGACIONES CORRESPONDIENTES A POLIZAS EXPEDIDAS EN MESES POSTERIORES AL DE SU FECHA DE RESOLUCION

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.8.1. Los presentes criterios y procedimientos se aplicarán para efecto de la valuación de obligaciones correspondientes a pólizas que se encuentren en su primer mes de valuación y que habiéndose expedido en dicho mes, su fecha de resolución corresponda a meses anteriores. En tales casos, se deberán identificar las pólizas que cumplan con esta característica del resto de las pólizas que integren la cartera.
- 18.8.2. Se conviene denotar como meses de atraso k , el número de meses que han transcurrido desde el mes de inicio de vigencia de la póliza hasta el mes de su primera valuación, por lo que los criterios se aplicarán al conjunto de pólizas que tengan uno, dos, tres y, en general, k meses de atraso.
- 18.8.3. Para valorar la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a las pólizas con k meses de atraso que se encuentren en su primer mes de valuación, se deberá calcular la reserva exacta al cierre del mes en cuestión de acuerdo a la nota técnica establecida, suponiendo que la póliza hubiera estado en vigor desde la fecha de resolución. Es decir, el parámetro de devengamiento p deberá tomar el valor de $k+1$ en el primer mes de valuación y la reserva deberá actualizarse con la inflación acumulada desde el mes de inicio de vigencia de la póliza hasta el cierre del mes de valuación.
- Para efectos de la constitución de otras Reservas Técnicas en las que se involucre el saldo de la Reserva Matemática de Pensiones, deberá considerarse el monto que resulte de sumar la Reserva Matemática de Pensiones de las pólizas normales y de las pólizas con k meses de atraso, determinada conforme al párrafo anterior.
- 18.8.4. De acuerdo al criterio señalado en la Disposición 18.8.3, la Reserva de Contingencia se determinará conforme al Capítulo 18.2 de la presente Circular, como el 2% de la suma de la Reserva Matemática de Pensiones de las pólizas normales y de las pólizas con k meses de atraso. El resultado será el que se utilice para valorar otras Reservas Técnicas, en cuyo cálculo se involucre el saldo de la Reserva de Contingencia.
- 18.8.5. Dado que el Monto Constitutivo de las pólizas con k meses de atraso quedará registrado contablemente en el mes correspondiente a su primer valuación, para efectos de la constitución de las Reservas Técnicas de los Seguros de Pensiones en el mes en cuestión, la Prima de Riesgo que se considerará será la suma de la Prima de Riesgo de las pólizas normales más la Prima de Riesgo de las pólizas con k meses de atraso que se valúen por primera vez en dicho mes.
- 18.8.6. Para las pólizas con k meses de atraso, la siniestralidad del primer mes en que se valúen, deberá ser igual al monto de los pagos vencidos incluidos en el Monto Constitutivo (C), más las

rentas, aguinaldos y finiquitos, en su caso, que se hayan vencido entre la fecha de resolución y el primer mes de valuación.

El registro contable de la siniestralidad del mes en cuestión deberá ser la suma de la siniestralidad de las pólizas normales y la correspondiente a las pólizas con k meses de atraso, calculada conforme al párrafo anterior.

- 18.8.7. Cabe mencionar que para efectos del cálculo de las Reservas Técnicas, los Pagos a los que hace referencia el Capítulo 18.2 de la presente Circular, deberán coincidir con el resultado de la Disposición 18.8.6, disminuido de los pagos vencidos, tanto de las pólizas normales, como de las que tengan k meses de atraso.

Asimismo, para el cálculo del flujo de liberación de la Reserva de Contingencia, los pagos vencidos que se consideren deberán corresponder a las pólizas normales más las que tengan k meses de atraso y sean valuadas por primera vez en el mes en cuestión.

- 18.8.8. De conformidad con los criterios anteriores, no se deberán revaluar las reservas técnicas de meses anteriores al del primer mes de valuación de las pólizas atrasadas, ni utilizar otros criterios distintos a los que se establecen en las presentes Disposiciones para evaluar las obligaciones derivadas de dichas pólizas.

CAPITULO 18.9.

DE LOS CRITERIOS TECNICOS Y OPERATIVOS PARA LA DEVOLUCION DE RECURSOS EN EL CASO DE CANCELACION DE LA RENTA VITALICIA O DEL SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR IMPROCEDENCIA

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.9.1. Para efectos de las presentes Disposiciones se entenderá como caso improcedente, aquel que se cancele como consecuencia de una rectificación por parte del IMSS o el ISSSTE en cuanto a los requisitos que originaron los derechos a la Pensión, tales como la determinación del régimen de la LSS o de la LISSSTE bajo el cual se deba amparar el otorgamiento de los beneficios, número de semanas de cotización, entre otros.

No se considerarán casos improcedentes los señalados en la Centésima Vigésima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997.

- 18.9.2. Cuando el IMSS o el ISSSTE notifique a la Institución la improcedencia de una renta vitalicia o del Seguro de Supervivencia que previamente hubiere otorgado, la Institución deberá suspender automáticamente el pago de la pensión y cancelar la póliza correspondiente, a partir de la fecha de la notificación de improcedencia.
- 18.9.3. En un plazo máximo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha de recepción del oficio de improcedencia, la Institución deberá devolver al IMSS o al ISSSTE en una sola exhibición, el monto de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia, y en su caso, la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir que hubiere retenido.
- 18.9.4. Para efectos de cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia a que se refiere la Disposición 18.9.3, la Institución deberá utilizar invariablemente el módulo de ajustes a Montos Constitutivos del Sistema Unico de Cotización que corresponda, considerando como fecha de valuación, la fecha de recepción del oficio de improcedencia.
- 18.9.5. Toda transferencia o depósito realizado por la Institución, deberá confirmarse mediante escrito dirigido al IMSS o al ISSSTE, a más tardar el día hábil siguiente a la fecha en la que se haya efectuado la devolución.

- 18.9.6. Si como consecuencia de la revisión que practique la Comisión a través de sus funciones de supervisión, se determina la existencia de un diferencial a favor del IMSS o del ISSSTE, la Institución deberá transferir al IMSS o al ISSSTE el complemento de recursos correspondiente en un plazo que no excederá de cinco días hábiles contado a partir de la fecha en que la Comisión le notifique este hecho. Si la Institución transfirió una cantidad mayor a la calculada por la Comisión, deberá solicitar al IMSS o al ISSSTE le devuelva los recursos excedentes.
- 18.9.7. La Institución deberá devolver el Monto Constitutivo calculado a la fecha de resolución que le hubiera sido transferido en lugar del monto referido en la Disposición 18.9.3, sólo en el caso de que no se haya emitido la póliza correspondiente a la fecha de recepción del oficio de improcedencia.
- 18.9.8. La devolución de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia que se efectúe en los términos de las presentes Disposiciones, deberá hacerse con cargo a la cuenta 5419.- *“Devoluciones de Reservas al IMSS o al ISSSTE”*.
- 18.9.9. En caso de controversia, se estará a las resoluciones que emitan las autoridades competentes.

CAPITULO 18.10.

DE LAS DISPOSICIONES TECNICAS Y OPERATIVAS PARA LA SUSPENSION DEL PAGO DE LA PENSION, ASIGNACIONES FAMILIARES Y AGUINALDO PARA HIJOS O HUERFANOS

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las “Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social” publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las “Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social” vigentes:

- 18.10.1. Las prórrogas, suspensiones, redistribuciones y prescripciones de las Pensiones o asignaciones familiares de los huérfanos o hijos correspondientes a las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, establecidas en las presentes Disposiciones, serán acordes a alguno de los dos periodos escolares que reconoce el IMSS, independientemente de que el ciclo lectivo que cursen sea por un periodo menor. Los ciclos que reconoce el IMSS son los siguientes:
- I. Ciclo A: de enero a diciembre, y
 - II. Ciclo B: de septiembre a agosto.
- Para que pueda tener efecto la prórroga de la Pensión o asignación familiar, toda acreditación de estudios deberá ser aprobada por el IMSS.
- 18.10.2. Las Instituciones deberán suspender el pago de la pensión o asignación familiar de los hijos o huérfanos no inválidos correspondientes a las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, de acuerdo a lo siguiente:
- I. Para los huérfanos o hijos que cumplan 16 años, que no cuenten con la prórroga por estudios establecida en la solicitud de modificación de pensión, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente al de cumpleaños;
 - II. Para los huérfanos o hijos mayores de 16 años, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente a la fecha de vencimiento indicada en la solicitud de modificación de pensión remitida por el IMSS, y
 - III. Para los huérfanos que aparezcan en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, se suspenderá la Pensión en el mes de septiembre o enero siguiente a la fecha de emisión del documento de resolución respectivo, según corresponda, o bien en el mes siguiente al que el huérfano cumpla 16 años.
- 18.10.3. En tanto la Institución no reciba la notificación que indique el periodo de prórroga por acreditación de estudios por parte del IMSS de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, deberá suspender el pago de la Pensión o asignación familiar conforme lo establece la Disposición 18.10.2, sin aplicar la redistribución de la Pensión en favor de los demás Beneficiarios existentes, con excepción de los casos expuestos en las Disposiciones 18.10.4 y 18.10.6, debiendo mantener los saldos suspendidos en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios o hasta su devolución o prescripción conforme a lo dispuesto en la Disposición 18.10.8, lo que ocurra primero.
- La resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia que emita el IMSS, también servirá como constancia de prórroga de la Pensión por estudios, para efectos de lo establecido en la fracción II de la Disposición 18.10.2.

18.10.4. Sólo cuando la suspensión sea aplicable a un mismo grupo familiar se deberá efectuar la redistribución de la Pensión inmediatamente en favor de los Beneficiarios restantes, tratándose de Pólizas del Anterior Esquema Operativo. Si al hacerlo se genera un remanente entre la Pensión que correspondía a los Beneficiarios originales y los finalmente acreditados para continuar con el pago de la Pensión, dicho diferencial deberá aplicarse y mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios de los componentes suspendidos, o hasta su devolución o prescripción conforme a lo dispuesto en la Disposición 18.10.8, lo que ocurra primero.

18.10.5. Tratándose de la existencia de distintos grupos familiares bajo una misma Pensión de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, si al día posterior de la fecha de vencimiento no se acreditó la continuación de estudios del componente suspendido, se procederá a efectuar la redistribución de la Pensión y se pagará el monto acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir generado por concepto de suspensión de estudios a los componentes a los que se les adeuden recursos, tomando en cuenta el procedimiento descrito en la Disposición 18.10.8.

El pago de la Pensión correspondiente a los componentes suspendidos podrá reanudarse el siguiente periodo escolar si en él se efectúan las comprobaciones correspondientes ante el IMSS.

18.10.6. Tratándose de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, cuando algún componente de un determinado grupo familiar reclame su derecho a recibir una Pensión mayor antes de la fecha de vencimiento, como consecuencia de que un componente de un grupo familiar distinto bajo la misma Pensión original no compruebe la continuación de estudios, se aplicará la redistribución de la Pensión de manera inmediata, siempre y cuando para tal efecto exista una instrucción expresa por parte del IMSS mediante el envío de la solicitud de modificación de pensión.

18.10.7. Para efectos de aplicar la suspensión y la redistribución de la Pensión de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, cuando proceda efectuarlas de acuerdo a lo establecido en las presentes Disposiciones, se deberán aplicar los siguientes procedimientos, según sea el caso:

I. Pensiones de Invalidez.

- a) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales antes de aplicar la suspensión, es mayor a la pensión mínima garantizada (PMG), deberá mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir el monto que resulte menor entre el total de la asignación familiar del hijo suspendido y la diferencia positiva entre la Pensión original a la que tenían derecho considerando a dicho hijo y el monto de la PMG, y
- b) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no se efectuará suspensión alguna;

II. Pensiones de Viudez y Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.

- a) Si al aplicar la suspensión prevalece sólo la pensión de viudez, se redistribuirá la Pensión conforme a los porcentajes que correspondan de acuerdo con la LSS, y se reservará la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la pensión de viudez prevaleciente;
- b) Si al aplicar la suspensión y la redistribución prevalece una pensión de viudez y orfandad, y ésta es inferior al 100% de la que se percibía originalmente, se mantendrá en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión, y la pensión de viudez y orfandad prevaleciente, y
- c) Si al aplicar la suspensión con la consiguiente redistribución de la Pensión entre los componentes restantes aún se obtiene el 100% de la Pensión que se percibía originalmente, no habrá diferencial que registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, y

III. Pensiones de Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.

- a) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución el importe prevaleciente es inferior al 100% de la Pensión que percibían originalmente, se deberá registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la Pensión prevaleciente, y
- b) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución la cantidad es igual al 100% de la Pensión que percibían, no será necesario registrar cantidad alguna en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir.

18.10.8. Para efectos de la devolución y prescripción de pagos a favor del IMSS de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, con fundamento en el artículo 300 de la LSS, deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

Sea $FV_{m,t}$ el último día del mes m del año t , correspondiente a la fecha de vencimiento de cualquiera de los ciclos escolares A o B.

- I. Si al día posterior de la fecha de vencimiento $FV_{12,t}$, no se ha presentado la comprobación que ampare los estudios por el periodo ($FV_{12,t-1}$, $FV_{12,t}$) bajo el Ciclo A, se entenderá que existe prescripción y se perderá el derecho al cobro de las Pensiones o asignaciones familiares que se hayan generado en el mismo periodo.

Sin embargo, dado que en cualquier momento del periodo ($FV_{8,t}$, $FV_{12,t}$) se pudiera presentar la comprobación de estudios correspondiente al ciclo B ($FV_{8,t}$, $FV_{8,t+1}$), la Institución sólo deberá devolver al IMSS el saldo registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por el periodo ($FV_{12,t-1}$, $FV_{8,t}$), previa aplicación de la redistribución y pago retroactivo de la Pensión a favor de los Beneficiarios restantes, y

- II. De manera análoga a la fracción I anterior, si al día posterior de la fecha de vencimiento $FV_{8,t}$, no se ha presentado la comprobación que ampare los estudios por el periodo ($FV_{8,t-1}$, $FV_{8,t}$) bajo el Ciclo B, se entenderá que existe prescripción y se perderá el derecho al cobro de las Pensiones o asignaciones familiares que se hayan generado en el mismo periodo.

Asimismo, dado que en cualquier momento del periodo ($FV_{12,t-1}$, $FV_{8,t}$) se pudiera presentar la comprobación de estudios correspondiente al Ciclo A ($FV_{12,t-1}$, $FV_{12,t}$), la Institución sólo deberá devolver al IMSS el saldo registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por el periodo ($FV_{8,t-1}$, $FV_{12,t-1}$), previa aplicación de la redistribución y pago retroactivo de la Pensión a favor de los Beneficiarios restantes.

El empleo sucesivo y combinado de los procedimientos descritos en las fracciones de esta Disposición, dará como consecuencia que sólo existirán dos fechas anuales para la aplicación de las redistribuciones de las Pensiones y devoluciones al IMSS, una en enero y otra en septiembre.

En un plazo que no excederá de quince días hábiles posteriores a la fecha de vencimiento de cada ciclo escolar, A o B, según corresponda, las Instituciones deberán devolver al IMSS el monto total de las Pensiones y asignaciones familiares que prescriban de conformidad con las presentes Disposiciones.

18.10.9. Tratándose de pensiones de invalidez con solamente un componente asignatario hijo de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, cuando proceda la suspensión de la asignación familiar por abandono de estudios, se estará a lo siguiente:

- I. Cuando el importe de la Pensión, incluyendo 10% de asignación familiar correspondiente al hijo, sea igual a la PMG, no deberá realizarse suspensión alguna, y
- II. Si el importe de la Pensión es mayor a la PMG, no deberá suspenderse el 10% de la asignación familiar del hijo, puesto que de acuerdo con la LSS, la redistribución de la Pensión le asigna al inválido el 15% de ayuda asistencial por soledad. Sin embargo, el pago del 5% (o en su caso, la diferencia entre la PMG y la que le correspondería considerando el 15% por soledad) se deberá efectuar hasta la siguiente fecha de vencimiento, tomando en cuenta los procedimientos establecidos en la Disposición 18.10.8 y lo siguiente:

- a) Si al día posterior de la fecha de vencimiento FV12,t no se ha presentado la comprobación de estudios del periodo (FV12,t-1 , FV12,t) bajo el Ciclo A, se perderá el derecho al cobro de la asignación familiar del 10% sobre el mismo periodo, a la vez que se tendrá derecho a la ayuda asistencial por soledad de 15%; sin embargo, debido a los motivos citados en cuanto al posible desconocimiento del ciclo escolar al cual puede pertenecer el hijo, solamente se deberá pagar al Pensionado el 5% correspondiente al periodo (FV12,t-1 , FV8,t), previa solicitud de los recursos al IMSS por parte de la Institución, y
- b) De manera análoga, si al día posterior de la fecha de vencimiento FV8,t no se ha presentado la comprobación que ampare los estudios por el periodo (FV8,t-1 , FV8,t) bajo el Ciclo B, se perderá el derecho al cobro de la asignación familiar del 10% sobre el mismo periodo, pero simultáneamente se tendrá derecho a la ayuda asistencial por soledad del 15%.

Asimismo, solamente se deberá pagar al Pensionado el 5% correspondiente al periodo (FV8,t-1 , FV12,t-1), previa solicitud de los recursos al IMSS.

- 18.10.10. Las Instituciones deberán notificar a los Pensionados la aplicación de la suspensión de la Pensión o asignación familiar de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo cuando menos con un mes de anticipación. Para tal propósito, deberá utilizarse la redacción mínima que se muestra en los Anexos 18.10.10-a al 18.10.10-f.

Únicamente para el caso de invalidez, si el importe de la Pensión incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no será necesario efectuar la notificación referida.

- 18.10.11. El aguinaldo de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años, deberá pagarse siempre y cuando estos tengan acreditada la prórroga por estudios ante el IMSS a la fecha del pago, con independencia del ciclo escolar al que pertenezcan.

El monto del aguinaldo se calculará con base en la renta alcanzada al mes de pago, efectuando para ello la redistribución entre los componentes del grupo familiar que tengan derecho y conforme a los porcentajes establecidos en la LSS, sin considerar asignaciones familiares ni ayudas asistenciales.

Los remanentes que se produzcan entre el total del aguinaldo que recibirían todos los componentes de la pensión de viudez y orfandad o de orfandad, calculado suponiendo que todos los huérfanos hubiesen acreditado estudios, y el total del aguinaldo determinado para la misma Pensión pero considerando a los huérfanos que realmente tengan derecho a prórroga, previa redistribución a su favor, deberán ser devueltos al IMSS en un plazo que no excederá de cinco días hábiles posteriores al cierre de cada ejercicio.

- 18.10.12. El finiquito para huérfanos que reciban Pensión bajo los seguros de invalidez y vida o riesgos de trabajo de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, deberá pagarse sólo una vez conforme a lo siguiente:

- I. Para los huérfanos que cumplan 16 años, el finiquito se pagará conjuntamente con la Pensión que corresponda al mes de cumpleaños, con independencia de que se encuentre inválido o no;
- II. Para los huérfanos mayores de 16 años que por primera vez les sea aplicada la suspensión, se pagará el finiquito a más tardar en el mes inmediato siguiente a la fecha de vencimiento, y
- III. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos inválidos acreditados como tales por el IMSS que den por terminada su Pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad.

El monto del finiquito se calculará con base en la renta alcanzada al mes de cumpleaños o de vencimiento, conforme a los porcentajes establecidos en la LSS y la última distribución vigente que el huérfano se encontrara percibiendo.

18.10.13. En el caso de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, la comprobación de estudios se llevará a cabo directamente por las Instituciones de acuerdo con los criterios y mecanismos administrativos convenidos con el IMSS y el ISSSTE, según corresponda.

18.10.14. Las Instituciones deberán suspender el pago de la Pensión o asignación familiar de los hijos o huérfanos no inválidos, correspondiente a las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo de acuerdo a lo siguiente:

- I. Para los huérfanos o hijos que cumplan 16 años en el caso de las Pensiones otorgadas por el IMSS y 18 años para las Pensiones otorgadas por el ISSSTE, que no cuenten con la prórroga por estudios, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente al de cumpleaños;
- II. Para los huérfanos o hijos mayores de 16 años en el caso de las Pensiones otorgadas por el IMSS y de 18 años para las Pensiones otorgadas por el ISSSTE, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente a la fecha de vencimiento indicada en el comprobante de estudios respectivo, de conformidad con los criterios convenidos con el IMSS e ISSSTE, y
- III. Para los huérfanos que aparezcan en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia emitida por el IMSS, se suspenderá la Pensión el mes siguiente al que el huérfano cumpla 16 años, o si se trata de huérfanos mayores a 16 años, en el mes de septiembre o enero siguiente a la fecha de emisión del documento de resolución respectivo. En el caso de las pensiones del ISSSTE, la pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia se suspenderá en el mes siguiente al que el huérfano cumpla 18 años, o bien, para hijos mayores de edad, en el mes siguiente a la fecha de vencimiento indicada en el comprobante de estudios respectivo.

En tanto la Institución no cuente con el comprobante que indique el periodo de prórroga por acreditación de estudios, deberá suspender el pago de la Pensión o asignación familiar conforme lo establecen los numerales anteriores; entre tanto, en el caso de Pensiones del IMSS, no deberá aplicar la redistribución de la Pensión en favor de los demás Beneficiarios existentes, con excepción de los casos expuestos en las Disposiciones 18.10.15 y 18.10.17, debiendo mantener los saldos suspendidos en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios, o su liberación.

En el caso de las Pensiones del ISSSTE, siempre y cuando se trate de un mismo grupo familiar, deberá hacerse la redistribución de la Pensión a favor de los Beneficiarios restantes en el mes siguiente al vencimiento del documento que compruebe los estudios correspondientes.

La resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia o la resolución de una pensión de orfandad que emita el IMSS o el ISSSTE, también servirán como constancia de prórroga de la pensión por estudios, para efectos de lo establecido en la fracción III de la presente Disposición.

18.10.15. En el caso de las Pensiones del IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, sólo cuando la suspensión sea aplicable a un mismo grupo familiar se deberá efectuar la redistribución de la Pensión inmediatamente en favor de los Beneficiarios restantes. Si al hacerlo se genera un remanente entre la Pensión que correspondía a los Beneficiarios originales y los finalmente acreditados para continuar con el pago de la Pensión, deberán aplicarse y mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios de los componentes suspendidos, o hasta la liberación a favor de la Institución de los saldos ya vencidos conforme a lo dispuesto en la Disposición 18.10.19, lo que ocurra primero.

18.10.16. Tratándose de la existencia de distintos grupos familiares bajo una misma Pensión de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, si al día posterior de la fecha de vencimiento no se acreditó la continuación de estudios del componente suspendido, se procederá a efectuar la redistribución de la Pensión y se pagará el monto acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir generado por concepto de suspensión de estudios a los componentes a los que se les adeuden recursos, tomando en cuenta el procedimiento descrito en la Disposición 18.10.19.

El pago de la Pensión correspondiente a los componentes suspendidos podrá reanudarse en el siguiente periodo escolar si en él se efectúan las comprobaciones correspondientes.

18.10.17. En el caso de las Pensiones del IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, cuando algún componente de un determinado grupo familiar reclame su derecho a recibir una Pensión mayor antes de la fecha de vencimiento, como consecuencia de que un componente de un grupo familiar distinto bajo la misma Pensión original no compruebe la continuación de estudios, se aplicará la redistribución de la Pensión de manera inmediata, siempre y cuando para tal efecto exista una instrucción expresa por parte del IMSS.

18.10.18. Para efectos de aplicar la suspensión y la redistribución de las Pensiones otorgadas por el IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, cuando proceda efectuarlas de acuerdo a lo establecido en las presentes Disposiciones, se deberán aplicar los siguientes procedimientos, según sea el caso:

I. Pensiones de Invalidez.

- a) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales antes de aplicar la suspensión, es mayor a la PMG, deberá mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir el monto que resulte menor entre el total de la asignación familiar del hijo suspendido y la diferencia positiva entre la Pensión original a la que tenían derecho considerando a dicho hijo y el monto de la PMG;
- b) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no se efectuará suspensión alguna, y
- c) Si el importe de la Pensión descontando las asignaciones familiares correspondientes a los hijos suspendidos es mayor a la PMG y dentro del grupo solamente persiste el inválido, si al día posterior de la fecha de vencimiento del comprobante de estudios no se ha acreditado prórroga, se perderá el derecho al cobro de la asignación familiar sobre el mismo periodo, a la vez que se tendrá derecho a la ayuda asistencial por soledad de 15%, el cual correrá a cargo de la Institución;

II. Pensiones de Viudez y Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.

- a) Si al aplicar la suspensión prevalece sólo la pensión de viudez, se redistribuirá la Pensión conforme a los porcentajes que correspondan de acuerdo con la LSS, y se reservará la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la pensión de viudez prevaleciente;
- b) Si al aplicar la suspensión y la redistribución prevalece una pensión de viudez y orfandad, y ésta es inferior al 100% de la que se percibía originalmente, se mantendrá en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión, y la pensión de viudez y orfandad prevaleciente, y
- c) Si al aplicar la suspensión con la consiguiente redistribución de la Pensión entre los componentes restantes, aún se obtiene el 100% de la Pensión que se percibía originalmente, no habrá diferencial que registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir;

III. Pensiones de Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.

- a) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución el importe prevaleciente es inferior al 100% de la Pensión que percibían originalmente, se deberá registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la Pensión prevaleciente, y
- b) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución la cantidad es igual al 100% de la Pensión que percibían, no será necesario registrar cantidad alguna en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, y

IV. Pensiones de Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Se deberá realizar la suspensión del importe de la asignación familiar del componente de la Pensión correspondiente al beneficio definido, misma que se registrará en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir en tanto no se comprueben los estudios, aplicando de manera análoga para efecto de su liberación, los criterios señalados en la Disposición 18.10.8.

- 18.10.19. Para efecto de la liberación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a favor de las Instituciones, correspondientes a las Pensiones otorgadas por el IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, deberá aplicarse un procedimiento análogo al descrito en la Disposición 18.10.8.

En el caso de las Pensiones otorgadas por el ISSSTE, la liberación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a favor de las Instituciones, deberá aplicarse a partir de la fecha de vencimiento del comprobante de estudios, sin perjuicio de la aplicación de los criterios administrativos convenidos con el propio ISSSTE.

- 18.10.20. Tratándose de pensiones de invalidez, otorgadas por el IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, con solamente un Beneficiario asignatario hijo, cuando proceda la suspensión de la asignación familiar por abandono de estudios, se estará a lo establecido en la Disposición 18.10.18, fracción I, inciso c).

- 18.10.21. Las Instituciones deberán notificar a los Pensionados la aplicación de la suspensión de la Pensión o asignación familiar de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, cuando menos con un mes de anticipación. Para tal propósito, deberá utilizarse la redacción mínima que se muestra en los formatos de los Anexos 18.10.21-a al 18.10.21-i.

Únicamente para el caso de las pensiones de invalidez otorgadas por el IMSS, si el importe de la Pensión incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no será necesario efectuar la notificación referida.

- 18.10.22. El aguinaldo de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, para los huérfanos mayores de 16 o 18 años, según se trate de Pensiones otorgadas por el IMSS o por el ISSSTE, deberá pagarse siempre y cuando estos tengan acreditada la prórroga por estudios ante la Institución a la fecha del pago, con independencia del ciclo escolar al que pertenezcan.

El monto del aguinaldo se calculará con base en la renta alcanzada al mes de pago, efectuando para ello la redistribución entre los componentes del grupo familiar que tengan derecho y conforme a los porcentajes establecidos en la LSS o LISSSTE, según corresponda, sin considerar asignaciones familiares ni ayudas asistenciales, en su caso.

- 18.10.23. Para el caso de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, el finiquito para huérfanos que reciban Pensión bajo los seguros de invalidez y vida o riesgos de trabajo de la LSS, deberá pagarse sólo una vez conforme a lo siguiente:

- I. Para huérfanos que cumplan 16 años, el finiquito se pagará conjuntamente con la Pensión que corresponda al mes de cumpleaños, con independencia de que se encuentre inválido o no;
- II. Para los huérfanos mayores de 16 años que por primera vez le sea aplicada la suspensión, se pagará el finiquito a más tardar en el mes inmediato siguiente a la fecha de vencimiento, y
- III. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos inválidos acreditados como tales por el IMSS que den por terminada su Pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad.

El monto del finiquito se calculará con base en la renta alcanzada al mes de cumpleaños o de vencimiento, conforme a los porcentajes establecidos en la LSS y la última distribución vigente que el huérfano se encontrara percibiendo.

- 18.10.24. Las Pensiones otorgadas por el ISSSTE deberán sujetarse en lo general a lo establecido en el presente Capítulo, considerando que la suspensión del pago de las Pensiones aplica a los hijos o huérfanos mayores de 18 y hasta 25 años de edad, que no se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, conforme lo establece la LISSSTE.

CAPITULO 18.11.**DE LAS DISPOSICIONES TECNICAS Y OPERATIVAS PARA
EL TRATAMIENTO DE LA RENTA ADICIONAL PARA VIUDAS CON PENSION
IGUAL O MENOR A 1.5 SALARIOS MINIMOS VIGENTES EN EL DISTRITO FEDERAL**

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.11.1. El registro contable relacionado con la renta adicional para viudas con pensión igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal, deberá efectuarse en la misma forma y términos establecidos para los Beneficios Básicos.
- 18.11.2. Para todos los efectos conducentes, las Instituciones deberán considerar como fecha de resolución de la renta adicional el 1 de abril de 2002, inclusive en los casos excepcionales que con posterioridad a esta fecha soliciten al IMSS el reconocimiento del derecho a recibir el mencionado incremento a la viuda y dicho Instituto lo conceda.
- 18.11.3. Para efectos de la valuación de Reservas Técnicas, las Instituciones deberán considerar como Prima de Riesgo, la prima única (PU) descontada del porcentaje para margen de seguridad y de las rentas adicionales vencidas, en su caso, parámetros calculados de acuerdo con la nota técnica contenida en el Anexo 18.4.2. Adicionalmente, deberán reconocer la inflación necesaria para estar en posibilidad de llevar a cabo el incremento inflacionario del año 2002, en el mes de febrero de 2003.
- 18.11.4. El método que deberán emplear las Instituciones para la determinación de la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente, será el establecido en el Anexo 18.4.1. En concordancia con la Disposición 18.11.2, el primer mes de valuación de esta reserva será abril de 2002, por lo que el parámetro p considerado en la metodología, deberá tomar el valor de la unidad en dicho mes.
- 18.11.5. Las Instituciones deberán efectuar la valuación de las Reservas Técnicas para Beneficios Básicos asociadas a la renta adicional, conforme a lo establecido en el Capítulo 18.2 de la presente Circular. Por tratarse de Pensiones otorgadas a viudas, éstas computarán para el cálculo de la Reserva Matemática Especial.
- 18.11.6. Para efectos del reporte en los formatos de valuación de las Reservas Técnicas de los Seguros de Pensiones, dados a conocer en el Capítulo 18.3 de la presente Circular, las Instituciones deberán reportar los montos de las Reservas Técnicas y demás datos asociados a la renta adicional, de manera integrada con los rubros correspondientes a los Beneficios Básicos, sin embargo, para efectos de inspección y vigilancia deberán mantener identificados en sus sistemas internos de manera separada, toda la información relacionada con la renta adicional.
- 18.11.7. Las Instituciones deberán considerar, en la determinación del requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos, las Reservas Técnicas asociadas a la renta adicional para la proyección del pasivo, así como la siniestralidad correspondiente en lo que se refiere a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.11.8. Para aquellos casos en los que el IMSS haya transferido los recursos correspondientes a la renta adicional, que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en la nota técnica contenida en el Anexo 18.4.2, o que generen remanentes a favor de dicho Instituto como consecuencia de la aplicación de las presentes Disposiciones, y que a la fecha de entrada en vigor de las mismas, las Instituciones no hayan realizado la devolución al IMSS, deberán reintegrarle los siguientes recursos:
 - I. La Reserva Matemática de Pensiones y la Reserva de Contingencia calculadas al día previo de la fecha de devolución, considerando la inflación acumulada hasta esa fecha;
 - II. El monto de las rentas adicionales ocurridas que se encuentren en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir al día previo de la fecha de devolución, y
 - III. El total de pagos indebidos realizados a la viuda por concepto de renta adicional, del mes de abril de 2002 hasta el mes de la última renta pagada.

- 18.11.9. En el supuesto de que el IMSS determine la modificación de alguna de las variables de cálculo de la PU, las Instituciones, en un plazo que no excederá de diez días hábiles contados a partir de la fecha de notificación respectiva, deberán devolver o solicitar al IMSS los diferenciales de recursos de la Reserva Matemática de Pensiones, la Reserva de Contingencia y la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, calculadas a esa misma fecha.
- 18.11.10. Las Instituciones deberán registrar ante la Comisión el endoso mediante el cual se consignará el derecho a la renta adicional que deberán entregar a las viudas con derecho, y conservarán una copia del mismo en el expediente de la póliza respectiva.

CAPITULO 18.12.

DE LAS DISPOSICIONES PARA LA CONSTITUCION Y REGISTRO CONTABLE DE LA RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.12.1. Las Instituciones deberán constituir y registrar en su contabilidad, a más tardar el día último de cada mes, la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir.

Por lo que se refiere a los Beneficios Básicos asociados a las pólizas emitidas en el mes de que se trate, las Instituciones deberán constituir y registrar lo correspondiente a los pagos generados desde la fecha de inicio de derechos hasta la fecha de resolución original (pagos vencidos), así como a la primera renta a que tenga derecho el Pensionado, que no hayan sido pagados en el mes que corresponda.

Asimismo, deberán constituir y registrar la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por los Beneficios Adicionales otorgados conforme a la nota técnica registrada ante la Comisión, a los que tenga derecho el Pensionado o sus Beneficiarios y que no hayan sido pagados en el mes de que se trate.

- 18.12.2. Por el monto de las rentas y Beneficios Adicionales otorgados cuyo periodo de pago haya vencido y no hayan sido reclamados, y para los cuales no se tenga evidencia de que los Beneficiarios hayan perdido el derecho o que el Pensionado, en su caso, haya muerto, las Instituciones deberán constituir y registrar la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir correspondiente, dentro del mes calendario en el que tales supuestos se presenten.
- 18.12.3. En ningún caso, las Instituciones deberán registrar anticipadamente en las cuentas 5401.- "Siniestros del Seguro Directo", ni 5403.- "Siniestros por Beneficios Adicionales del Seguro Directo", rentas u otros conceptos a que tengan derecho los Pensionados que aún no hayan vencido, relativas a los Seguros de Pensiones, por obligaciones que correspondan a meses posteriores, por lo que en el supuesto de que una Institución determine anticipadamente dichas obligaciones, su registro contable deberá efectuarlo transitoriamente en las cuentas 1630.- "Deudores Diversos" y 2408.- "Acreedores Diversos". Lo anterior será aplicable con excepción de lo referido en la Disposición 18.12.4.
- 18.12.4. Las Instituciones podrán realizar la provisión de aguinaldos correspondientes al Beneficio Básico o de los Beneficios Adicionales con forma de pago anual y que sean devengados mensualmente en la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente.
- 18.12.5. La provisión de los aguinaldos, así como de los Beneficios Adicionales con forma de pago anual deberá efectuarse considerando únicamente su devengamiento mensual. Para ello, las Instituciones deberán registrar la provisión de aguinaldos en la cuenta 2121.- "Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurredos", subcuenta 11.- "Por Aguinaldo de Pensiones"; asimismo, la provisión correspondiente a los Beneficios Adicionales con forma de pago anual deberá registrarse en la subcuenta 06.- "Constituidas por la Institución, por Beneficios Adicionales del Seguro Directo" de la misma cuenta, con cargo a las cuentas 5401.- "Siniestros del Seguro Directo", subcuenta 06.- "Por Aguinaldo de Pensiones" y 5403.- "Siniestros por Beneficios Adicionales del Seguro Directo", subcuenta 06.- "Por Pensiones", respectivamente.

CAPITULO 18.13.**DE LAS DISPOSICIONES QUE DEBERAN SEGUIR PARA LA
IMPLEMENTACION DEL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION
DE LA SOBREVIVENCIA DE PENSIONADOS**

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.13.1. Las Instituciones deberán diseñar e implementar un procedimiento para la verificación de sobrevivencia de sus Pensionados, el cual deberá someterse a la aprobación de la Comisión.
- 18.13.2. Las Instituciones deberán elaborar un manual que contenga la descripción general del procedimiento a que se refiere la Disposición 18.13.1, así como las acciones concretas que llevarán a cabo para la verificación de sobrevivencia que aplicarán al total de sus Pensionados, el cual contendrá como mínimo los siguientes aspectos:
 - I. Tipos de acción;
 - II. Etapas en que consistirá;
 - III. Medios para su aplicación, debiendo detallar si las acciones propuestas se llevarán a cabo directamente por las Instituciones o a través de terceros;
 - IV. Otros criterios tales como frecuencia de aplicación, duración, excepciones, prescripciones, combinaciones en el tipo de acciones, prioridades, etc., y
 - V. Responsables de su implementación, evaluación y seguimiento.

En al menos una de las acciones que involucre a los Pensionados, el procedimiento de verificación de sobrevivencia deberá considerar como frecuencia mínima de aplicación una vez por año.

- 18.13.3. Si la Comisión no requiere a las Instituciones para que realicen correcciones al manual a que se refiere la Disposición 18.13.2, en un plazo de quince días hábiles contado a partir de la fecha en que éste sea presentado o en que se presenten modificaciones al mismo, se tendrá por aprobado.

Las correcciones o modificaciones que se lleven a cabo al manual deberán entregarse a la Comisión, en un plazo que no exceda de quince días hábiles, contado a partir de que las Instituciones reciban el requerimiento por parte de la Comisión.

Las Instituciones deberán hacer del conocimiento de la Comisión todas aquellas modificaciones o correcciones relevantes que efectúen al citado manual, de manera previa a su instrumentación.

- 18.13.4. El manual al que se refiere la Disposición 18.13.2, así como en su caso, las correcciones y modificaciones al mismo, deberán presentarse ante la Comisión en archivo de Microsoft Word en un disco compacto, acompañado de un escrito de presentación firmado por el director general de la Institución de que se trate.

La entrega del manual señalado, así como sus correcciones o modificaciones, se realizará en la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Conjunto Plaza Inn, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

- 18.13.5. Para efectos del procedimiento de verificación de sobrevivencia, en lo relativo a la acreditación del fallecimiento de Pensionados, las Instituciones deberán apegarse a la Disposición 18.14.1.

CAPITULO 18.14.**DE LOS CRITERIOS TECNICOS Y OPERATIVOS APLICABLES PARA LAS PENSIONES DE INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ**

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.14.1. Una vez que la Pensión se encuentre establecida en la Institución, ésta deberá suspender o dar por terminado el pago de la Pensión, asignación familiar o ayuda asistencial que corresponda al titular de la Pensión, al Beneficiario o al Familiar Derechohabiente, cuando se compruebe su fallecimiento.

Para acreditar plenamente el fallecimiento de cualquier integrante del grupo familiar, será suficiente la presentación de cualquiera de los siguientes documentos:

- I. Copia certificada o copia simple del acta de defunción emitida por el Registro Civil;
- II. Original o copia simple del certificado médico de defunción;
- III. Original o copia de la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia emitida por el IMSS o por el ISSSTE;
- IV. Original o copia de la resolución u oficio donde se especifique la negativa de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia para uno o varios Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, por no cumplir con los requisitos contemplados en la LSS o en la LISSSTE para su otorgamiento;
- V. Original o copia de la resolución de la Pensión correspondiente a los Familiares Derechohabientes del pensionado titular por invalidez o incapacidad permanente total, derivado del fallecimiento de éste;
- VI. Cualquier otro comunicado oficial del IMSS o del ISSSTE, mediante el cual se haga constar el fallecimiento del Pensionado, Beneficiario o Familiar Derechohabiente, establecido en los procedimientos operativos acordados entre los mismos Institutos y las Instituciones, o
- VII. Fax de la solicitud de modificación de pensión remitido por el IMSS o por el ISSSTE, donde se especifique la baja por fallecimiento.

En los casos en que la Institución sólo cuente con el fax de la solicitud de modificación de Pensión, deberá limitarse a suspender el pago de la misma, manteniendo en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, el total de las rentas del Titular de la Pensión que se generen, hasta en tanto no cuente con alguno de los documentos señalados en las fracciones I, II, III, IV, V o VI anteriores.

- 18.14.2. Cuando el IMSS o el ISSSTE emitan la resolución u oficio de negativa de Pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia a que se refiere la fracción IV de la Disposición 18.14.1, la Institución estará obligada a devolver el saldo de la Reserva Matemática de Pensiones, Reserva de Contingencia y Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir de Beneficios Básicos, en su caso, correspondientes al Seguro de Supervivencia contratado, en los siguientes supuestos:

- I. Si al fallecer el Titular de la Pensión, el IMSS determina la improcedencia de la Pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, por no cumplir los requisitos contemplados en el artículo 129 de la LSS para su otorgamiento;
- II. Si al fallecer el Titular de la Pensión, el IMSS o el ISSSTE determinan la improcedencia de la pensión de viudez derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, por ubicarse en alguno de los supuestos contemplados en el artículo 132 de la LSS o 136 de la LISSSTE para su otorgamiento, y
- III. Si al fallecer el Titular de la Pensión, el IMSS o el ISSSTE determinan la improcedencia de la pensión de viudez derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, por tener aquél varias concubinas, de conformidad con los artículos 65 y 130 de la LSS o 131, fracción II, de la LISSSTE.

- 18.14.3. En un plazo máximo de cinco días hábiles o el establecido en los procedimientos operativos acordados entre los Institutos y las Instituciones, contado a partir de la fecha de recepción de la resolución u oficio de negativa de Pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia a la que se refiere la Disposición 18.14.2., la Institución deberá devolver al IMSS, al ISSSTE o a la Cuenta Individual del trabajador, según corresponda, en una sola exhibición, el monto de la Reserva Matemática de Pensiones, Reserva de Contingencia y Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir que, en su caso, correspondan a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes a quienes se les negó el derecho.

Para tal efecto, la Institución deberá utilizar invariablemente el módulo de ajustes a montos constitutivos del Sistema Unico de Cotización que corresponda, considerando como fecha de valuación, la fecha en que la Institución haya recibido la resolución de negativa de Pensión o notificación por escrito de parte del IMSS o del ISSSTE, a que se refiere el párrafo anterior.

Toda transferencia o depósito de recursos realizado por la Institución deberá confirmarse al IMSS o al ISSSTE, según corresponda, a más tardar el día hábil siguiente a la fecha en la que se haya efectuado la devolución.

En caso de que se determine la existencia de un diferencial a favor del IMSS, del ISSSTE o de la Cuenta Individual del trabajador, según corresponda, originado por errores de cálculo, la Institución deberá transferir el complemento de recursos correspondiente en un plazo que no excederá de cinco días hábiles o el establecido en los procedimientos operativos acordados entre los Institutos y las Instituciones, contado a partir de la fecha en que se conozca la existencia del diferencial referido.

- 18.14.4. En tanto la Institución no cuente con la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia que ampare a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del titular fallecido, no podrá iniciar el pago de las Pensiones que les correspondan, y deberá mantener en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, el total de las rentas del Titular de la Pensión que se generen desde la fecha de su fallecimiento hasta el mes de recepción de la resolución, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales respectivas.

Si con posterioridad al fallecimiento del Titular de la Pensión, el IMSS o el ISSSTE acreditan el derecho a pensión derivada del Seguro de Sobrevivencia para algún Beneficiario o Familiar Derechohabiente que no hubiera sido reportado en la resolución que dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, se entenderá que ha ocurrido un cambio en el Estatus del Grupo Familiar en el Seguro de Sobrevivencia y la Institución deberá solicitar al IMSS o al ISSSTE, según corresponda, la cantidad necesaria para realizar el pago de las nuevas obligaciones en su caso, o bien, devolver recursos al Instituto que corresponda o a la Cuenta Individual del trabajador en caso de que así proceda.

Una vez que la Institución cuente con la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, deberá pagar en una sola exhibición las rentas vencidas no prescritas que se deriven de la muerte del Pensionado titular, tomando en cuenta las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.7, salvo que se presente el cambio en el estatus referido en el párrafo anterior, en cuyo caso el pago deberá hacerse una vez que la Institución cuente con los recursos necesarios para el pago de las nuevas obligaciones.

- 18.14.5. Las Pensiones de los Beneficiarios que no hayan sido cobradas, entre la fecha de fallecimiento del Titular de la Pensión y un año antes de la fecha de solicitud especificada en el documento de resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, prescribirán a favor del IMSS.

En el caso de las Pensiones que no hayan sido cobradas por los Familiares Derechohabientes derivadas de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, éstas prescribirán a favor del ISSSTE, considerando los plazos establecidos en la LISSSTE.

Las Pensiones prescritas deberán ser devueltas al IMSS, al ISSSTE o la Cuenta Individual del trabajador, según corresponda, en un plazo de hasta cinco días hábiles, a partir de la fecha en que la Institución reciba la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia o conforme los criterios operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE con las Instituciones.

Asimismo, las rentas que le corresponderían a los Beneficiarios reportados en la resolución que le dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, comenzarán a prescribir a favor del IMSS, si transcurrido un año desde la fecha de fallecimiento del Titular de la Pensión no se ha recibido la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia; para tal fin, la Institución deberá acreditar el fallecimiento del Titular de la Pensión conforme a las fracciones I, II o VI de la Disposición 18.14.1.

En el caso de las rentas que le corresponderían a los Familiares Derechohabientes reportados en la resolución que le dio origen a la pensión de retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, prescribirán a favor del ISSSTE, considerando los plazos establecidos en la LISSSTE.

Los remanentes producidos entre la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que se hayan registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a partir del fallecimiento del Titular de la Pensión y la Pensión correspondiente a los Beneficiarios o a los Familiares Derechohabientes, podrán ser liberados a favor de la Institución al cumplirse los plazos y condiciones establecidos en las presentes Disposiciones, para efecto del pago y prescripción de las pensiones derivadas de la aplicación del Seguro de Supervivencia.

De manera análoga, los remanentes producidos por el fallecimiento de cualquier Beneficiario que no se apliquen en la redistribución a favor de los Beneficiarios restantes y que se encuentren registrados en Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a partir de dicho evento, podrán ser liberados a favor de la Institución al cumplirse los plazos y condiciones establecidos en las presentes Disposiciones, para efecto del pago y prescripción de las pensiones de los ramos de vida, muerte por riesgos de trabajo o de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez contemplados en la LSS.

- 18.14.6. El monto de la Pensión de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes correspondiente al mes del fallecimiento del Titular de la Pensión, será igual a la renta devengada diariamente desde la fecha de su fallecimiento hasta el último día del mismo mes, tomando como base el Estatus del Grupo Familiar especificado en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, con independencia de que el Titular de la Pensión haya o no realizado el cobro de la pensión de ese mes. Esta pensión se calculará con el Estatus del Grupo Familiar especificado en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, considerando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

En caso de que el Titular de la Pensión no haya realizado el cobro de la Pensión en el mes de su fallecimiento, sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes tendrán derecho a recibirla de manera íntegra, en adición al monto descrito en el párrafo anterior.

Los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes también tendrán derecho a recibir las rentas del Titular de la Pensión que se encuentren en la reserva para obligaciones pendientes de cumplir. Dichas rentas serán pagadas conservando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

En este caso, las asignaciones familiares que se encuentren suspendidas al momento del fallecimiento del Pensionado por invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, se pagarán o prescribirán según los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

- 18.14.7. El primer pago que deberá efectuarse a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del Titular de la Pensión fallecido, será la suma del monto descrito en la Disposición 18.14.6, más las mensualidades completas que hayan vencido desde el mes siguiente al del fallecimiento del Titular de la Pensión. Estas se calcularán con el Estatus del Grupo Familiar especificado en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, y considerando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

18.14.8. Sin perjuicio de lo dispuesto en las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.7, cuando alguno de los Beneficiarios hijos que se encontraban registrados en la resolución que dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, hubiera causado baja y no apareciera declarado como huérfano en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, se estará a lo siguiente:

- I. Si la baja del huérfano se debe a la deserción escolar, y la redistribución de la Pensión correspondiente origina un remanente entre la Pensión que hubieran recibido todos los Beneficiarios originales y los Beneficiarios finalmente declarados en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, dicho diferencial deberá ser registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir y deberá ser retenido aplicando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12, a efecto de determinar la prescripción, la reanudación de dichos pagos o su posterior liberación, y
- II. Si la baja del huérfano es originada por su fallecimiento, el remanente que se produzca por la redistribución de la Pensión de los Beneficiarios, a partir de la muerte del Titular de la Pensión y que se haya acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, podrá ser liberado a favor de la Institución una vez que se reúnan los requisitos señalados en las presentes Disposiciones para la acreditación de los fallecimientos.

18.14.9. El aguinaldo o gratificación anual al que tendrán derecho los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del Seguro de Sobrevivencia en el año de fallecimiento del Titular de la Pensión, corresponde a dichos conceptos devengados desde el 1 de enero bajo la Pensión que éste percibía hasta la fecha de su muerte, más la parte proporcional de la pensión derivada por el periodo restante del año hasta el 31 de diciembre.

Si el aguinaldo o gratificación anual bajo la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez es cobrado por el Titular de la Pensión, los montos correspondientes a dichos conceptos que deberán pagarse a sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes será equivalente a la parte proporcional que les corresponda bajo el Seguro de Sobrevivencia, desde la fecha del fallecimiento del Titular de la Pensión hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Con independencia de la forma de pago elegida por los Pensionados, la gratificación anual vencida a la fecha del fallecimiento no podrá ser liberada a favor de la Institución, y deberá ser pagada a los Familiares Derechohabientes.

El cálculo del aguinaldo o gratificación anual deberá realizarse con base en el monto actualizado de la Pensión al último febrero.

El aguinaldo o gratificación anual devengados serán otorgados solamente a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes finalmente declarados en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia.

18.14.10. De manera análoga a las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.7, cuando se acredite el fallecimiento de alguno de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes para el caso de las pensiones de viudez y orfandad, orfandad y ascendencia, el monto de la Pensión de los Beneficiarios restantes será igual a la renta devengada diariamente desde la fecha del fallecimiento de dicho integrante, hasta el último día del mismo mes, más las mensualidades completas que hayan vencido y que no hayan prescrito, tomando en cuenta la redistribución de la Pensión conforme a la LSS y a la LISSSTE.

El remanente que se produzca por la redistribución de la Pensión a partir de la muerte del Beneficiario y que se haya acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, podrá ser liberado a favor de la Institución una vez que se reúnan los requisitos señalados en las presentes Disposiciones para la acreditación de los fallecimientos.

- 18.14.11. Las Instituciones estarán obligadas a efectuar los pagos a los que se refieren las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.9, a más tardar en la fecha de pago inmediata posterior a la recepción de la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, o del acta de defunción si se tratase del fallecimiento de un Beneficiario o Familiar Derechohabiente de una pensión de viudez y orfandad, orfandad, ascendencia, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, salvo que dichos documentos se presenten dentro de los cinco días anteriores a la fecha de generación de la nómina de Pensionados, en cuyo caso podrá integrar el pago en la nómina siguiente, o conforme a los procedimientos operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE, y las Instituciones.

En caso de que se presente un cambio en el Estatus del Grupo Familiar derivado de la aplicación del Seguro de Supervivencia, el pago referido deberá hacerse una vez que la Institución cuente con los recursos necesarios para tal fin.

- 18.14.12. Las Instituciones no podrán descontar a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del Seguro de Supervivencia, los pagos que se hayan efectuado en exceso que correspondan al Titular de la Pensión durante el periodo comprendido entre la fecha de su fallecimiento hasta la fecha en que se haya acreditado legalmente dicho evento, salvo con el consentimiento por escrito de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes finalmente declarados en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, con excepción de los discapacitados, los huérfanos menores de edad, o aquellos Beneficiarios o Familiares Derechohabientes legalmente no facultados.

Tampoco podrán descontar los pagos en exceso efectuados a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes de una pensión de viudez y orfandad, orfandad o ascendencia, originados por el fallecimiento de alguno de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, con la consiguiente redistribución de la Pensión, salvo con el consentimiento por escrito de tales Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, con excepción de los discapacitados, los huérfanos menores de edad, o aquellos Beneficiarios o Familiares Derechohabientes legalmente no facultados.

En caso de que se reconozcan pagos indebidos, podrán ser descontados de los señalados en las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.9, hasta por un importe igual a éstos, de conformidad con los procedimientos operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE con las Instituciones.

- 18.14.13. Las Instituciones no podrán efectuar la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos derivada de la muerte del Titular de la Pensión, en tanto no cuenten con la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia que ampare a sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes o la resolución de pensión de los Familiares Derechohabientes del Titular de la Pensión por invalidez o incapacidad permanente total, derivado del fallecimiento de éste. La liberación de las reservas técnicas mencionadas deberá hacerse con base en el Estatus del Grupo Familiar especificado en dicha resolución, con excepción del caso descrito en la Disposición 18.14.14.

Las Instituciones podrán efectuar la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia correspondientes a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, si en la resolución que le dio origen no se hubieren declarado Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, y por ende, se presuma que el fallecimiento del Titular de la Pensión no generará pensiones de supervivencia; para tal fin, bastará acreditar el fallecimiento del Titular de la Pensión conforme a las fracciones I, II, IV, V o VI de la Disposición 18.14.1.

También podrá efectuarse dicha liberación, si en la resolución que le dio origen a la Pensión se encuentren reportados Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, y haya transcurrido un año para el caso de pensiones derivadas de la LSS, o el plazo establecido en los procedimientos operativos acordados entre el ISSSTE y las Instituciones para pensiones derivadas de la LISSSTE, a partir de la fecha de fallecimiento del Titular de la Pensión y no se haya recibido la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia; para tal fin, las Instituciones deberán acreditar el fallecimiento del Titular de la Pensión conforme a las fracciones I, II, o VI de la Disposición 18.14.1 debiendo constituir la reserva correspondiente a la pensión de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes con el último Estatus del Grupo Familiar certificado.

En caso de que se presente un cambio en el Estatus del Grupo Familiar derivado de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, como excepción a lo dispuesto en el primer párrafo de la presente Disposición, la liberación de de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia deberá hacerse una vez que la Institución cuente con los recursos necesarios para el pago de las nuevas obligaciones, o se efectúe la devolución de recursos que aplique por este concepto.

Las Instituciones podrán efectuar la liberación de de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos originada por el fallecimiento de cualquier Beneficiario o Familiar Derechohabiente, una vez que dicho evento se acredite mediante los documentos señalados en las fracciones I, II o VI de la Disposición 18.14.1.

- 18.14.14. En congruencia con lo dispuesto en Disposición 18.14.8, y sin perjuicio de lo establecido en los párrafos segundo, tercero y cuarto de la Disposición 18.14.13, cuando alguno de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes hijos que se encontraban registrados en la resolución que dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, no apareciera declarado como huérfano en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, se estará a lo siguiente:

- I. Si la omisión del huérfano se debe a la deserción escolar, no se podrá efectuar la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos, correspondientes a dicho Beneficiario o Familiar Derechohabiente y deberán aplicarse los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12, a efecto de determinar la prescripción, reanudación de dichos pagos o su posterior liberación, y
- II. Si la baja del huérfano es originada por su fallecimiento, podrá efectuarse la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos respectivas, una vez que se reúnan los requisitos señalados en las fracciones I, II o VI de la Disposición 18.14.1.

- 18.14.15. Las Instituciones deberán calcular la Reserva Matemática de Pensiones en el primer mes de valuación del Seguro de Sobrevivencia, sin modificar el número de meses contabilizados desde el último aniversario de la póliza hasta la fecha de valuación, representado por el parámetro p en la fórmula de la reserva establecida en los procedimientos técnicos contenidos en el Capítulo 18.2 de la presente Circular.

Para efectos de lo dispuesto en la presente Disposición, deberá considerarse como primer mes de valuación del Seguro de Sobrevivencia, el mes de recepción de la resolución respectiva, o bien, el mes en que la Institución reciba los recursos complementarios en caso de tratarse de un cambio en el Estatus del Grupo Familiar del Seguro de Sobrevivencia.

- 18.14.16. Para efecto de la determinación de la Reserva Matemática Especial en el primer mes de vigencia del Seguro de Sobrevivencia, la siniestralidad real deberá conformarse por la renta correspondiente al primer mes de vigencia completo del Seguro de Sobrevivencia de la póliza respectiva.

- 18.14.17. Las Instituciones estarán obligadas a expedir la póliza correspondiente al Seguro de Sobrevivencia, en los plazos establecidos en los procedimientos operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE y las Instituciones, a partir de la fecha en la que reciba la resolución del IMSS o del ISSSTE en la cual se establezca el derecho a Pensión de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, salvo que se presente un cambio en el Estatus del Grupo Familiar derivado de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, en cuyo caso el plazo para la expedición de la póliza contará a partir de la fecha en que el IMSS o el ISSSTE transfiera los recursos necesarios para el pago de las nuevas obligaciones.

Para efecto de lo dispuesto en el párrafo anterior, deberá considerarse como fecha de emisión, la fecha del documento de resolución de pensión derivada del Seguro de Sobrevivencia respectivo.

El número de la póliza del Seguro de Sobrevivencia podrá ser asignado por la Institución de manera libre, siempre y cuando establezca un procedimiento para identificar la póliza de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que le dé origen.

CAPITULO 18.15.**DE LOS CRITERIOS Y SUPUESTOS QUE DEBEN SER
UTILIZADOS EN EL CALCULO DE LAS PRIMAS NETAS**

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.15.1. Dada la dificultad en la obtención de información sobre la edad de los progenitores sin derecho a Pensión, dato indispensable para el cálculo de la renta vitalicia y del Seguro de Sobrevivencia tanto de riesgos de trabajo como de invalidez y vida, se emplearán los siguientes criterios para el cálculo de las primas netas:
 - I. En el caso de que un Asegurado o Pensionado haya registrado a su cónyuge, concubina(rio) o viuda(o), según sea el caso, pero tenga hijos procedentes de otra relación y el estado de orfandad de todos ellos sea: sencillo o nulo para el caso de invalidez o incapacidad, o sencillo en el caso de muerte; el supuesto será que todos son hijos del cónyuge, concubina(rio) o viuda(o), del cual se conoce la información, y
 - II. Para el caso de un Asegurado o Pensionado que tenga hijos con estado de orfandad nulo o sencillo y no registre la existencia de algún cónyuge, viuda(o) o concubina(rio) (padre o madre sin derecho a Pensión), el supuesto que se deberá aplicar será:
 - a) Si el Asegurado o Pensionado es de sexo masculino, a la progenitora sin derecho a Pensión se le asignará una edad de cinco años menor que la de él, y
 - b) Si el Asegurado o Pensionado es de sexo femenino, al progenitor sin derecho a Pensión le corresponderá una edad de cinco años mayor que la de ella.
- 18.15.2. En el seguro de invalidez y vida, la ayuda asistencial del Seguro de Sobrevivencia debe ser igual a cero, en virtud de que si el inválido cuenta con ésta, no significa que la futura viuda tendrá este derecho. En caso de que ella lo necesitase (con base en un dictamen médico), le será otorgada con recursos del Fondo Especial.
- 18.15.3. El pago de la renta se supone cierta para hijos y huérfanos hasta la edad de quince años once meses, lo que significa que la probabilidad de muerte (q_x) es cero para el intervalo de edades de cero a quince en el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.15.4. El único decremento considerado en la nota técnica para los hijos y huérfanos de dieciséis a veinticinco años es la de mortalidad, es decir, no se considerará la probabilidad de que los hijos y huérfanos dejen de estudiar, ya que no se cuenta con dicha estadística en el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.15.5. En las tablas de mortalidad de hijos y huérfanos no inválidos, se debe considerar únicamente el intervalo de edades de dieciséis a veinticinco años. Asimismo la tabla de tasas de invalidez para la Seguridad Social EISS-97 se deberá considerar únicamente para el rango de cero a veinticinco años. En ambos casos se emplearán para efecto del cálculo de primas netas en el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.15.6. Para efectos de cálculo de los factores de actualización de rentas (FI, FACBI) considerados en los Montos Constitutivos y la valuación de Reserva Matemática de Pensiones, se utilizará la UDI en lugar del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), con independencia de que la obligación con los rentistas se deberá ajustar anualmente en el mes de febrero conforme al incremento del INPC del año anterior.
- 18.15.7. En el primer año de vigencia, el Asegurado o Pensionado recibirá el primer aguinaldo de acuerdo al siguiente criterio:
 - I. La parte proporcional del aguinaldo correspondiente al tiempo transcurrido desde la fecha de inicio de derechos hasta la fecha de inicio de vigencia de la póliza, está integrada en los pagos vencidos (C), por lo que se pagará al Asegurado o Pensionado junto con la primera renta, y
 - II. En la fecha de pago de aguinaldo estipulada por la Institución, el Asegurado o Pensionado recibirá la parte proporcional correspondiente al tiempo transcurrido desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza hasta el 31 de diciembre del año en cuestión.
- 18.15.8. En relación a la Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIM-97 y EMSSIH-97 para efectos de la determinación del cálculo del Monto Constitutivo y de las Reservas Técnicas, deberá tomarse como 1 la probabilidad correspondiente a la edad de 101 años.

CAPITULO 18.16.**DE LOS CRITERIOS DE CARACTER GENERAL REFERENTES A LOS BENEFICIOS ADICIONALES CORRESPONDIENTES A POLIZAS ANTERIORES AL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO**

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.16.1. Para los Beneficios Adicionales correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones deberán registrar su propia nota técnica, en los términos previstos en las ROSP 97. Por cuanto al contenido de dicha nota técnica, deberán apegarse a lo establecido en el Capítulo 5.1 de la presente Circular.

La Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, no podrá ser inferior a la que resulte utilizando las tasas de mortalidad y morbilidad establecidas en la Disposición 18.7.1

Cuando por las características del Beneficio Adicional correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, éste se encuentre basado en eventos que tengan como base los Beneficios Básicos, de tal manera que no sea posible determinar en forma independiente la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente, las Instituciones podrán establecer como procedimiento de cálculo de la reserva, la diferencia entre la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a los Beneficios Básicos modificados por el Beneficio Adicional, y la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a los Beneficios Básicos.

- 18.16.2. Los Beneficios Adicionales que otorguen las Instituciones correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, deberán estar basados en riesgos del Pensionado o de sus Beneficiarios con derecho a pensión básica, asignación familiar o ayuda asistencial.
- 18.16.3. Las Instituciones no podrán ofrecer, en forma directa o indirecta, Beneficios Adicionales que consistan en pagos en efectivo de manera previa o al momento de la contratación de la pensión básica.
- 18.16.4. Las Instituciones, en lo correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, podrán otorgar Beneficios Adicionales consistentes en pagos en efectivo, siempre que dichos pagos estén sujetos a la ocurrencia de un evento fortuito consistente en la muerte, invalidez o incapacidad, pérdidas orgánicas o enfermedades graves del Pensionado o sus Beneficiarios, en cuyo caso la póliza que cubra el riesgo sólo podrá ser expedida por una Institución autorizada para realizar la operación de vida o accidentes y enfermedades, según corresponda.
- 18.16.5. En los Beneficios Adicionales donde se prevea el pago de sumas aseguradas, la Institución deberá establecer con criterios objetivos, el monto de dichas sumas aseguradas, no pudiendo, en ningún caso, modificarlos en exceso o en defecto a la cantidad fijada.
- 18.16.6. Las Instituciones podrán otorgar, para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, Beneficios Adicionales basados en la supervivencia del Asegurado o sus Beneficiarios, consistentes en rentas o aumentos de éstas, siempre que su plazo de pago tenga la misma vigencia que el plan básico, la frecuencia de los pagos tenga una periodicidad no mayor de un año y el monto de éstas no sea decreciente.
- 18.16.7. En los casos a los que se refiere la Disposición 18.16.6, los Beneficios Adicionales deberán ser asumidos directamente por las Instituciones. Consecuentemente, no podrán otorgar dichos Beneficios Adicionales con base en contratos celebrados con otras Instituciones.
- 18.16.8. En los Beneficios Adicionales a los que se refiere la Disposición 18.16.6 otorgados directamente por una Institución, la Prima de Riesgo y las Reservas Técnicas correspondientes deberán determinarse utilizando las bases demográficas de mortalidad y morbilidad de Beneficios Básicos contenidas en la Disposición 18.7.1. Por ningún motivo podrán utilizar tablas demográficas no consideradas en el cálculo del Beneficio Básico.

- 18.16.9. Cuando el Beneficio Adicional correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, consista en otorgar rentas anuales, se deberá dar a dichos pagos el mismo tratamiento que reciben los aguinaldos, es decir, deberán otorgarse de manera vencida. En este caso, los pagos deberán coincidir con la fecha del aniversario de la póliza e iniciar una vez que haya transcurrido un año calendario. Si alguna Institución desea establecer como fecha de pago para estos beneficios, una fecha diferente a la del aniversario de la póliza, el primer pago será proporcional al tiempo que haya transcurrido entre la fecha de inicio de vigencia de la póliza y la fecha de pago correspondiente.
- 18.16.10. En los Beneficios Adicionales correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, consistentes en el pago de rentas, la Institución deberá establecer con criterios objetivos, el monto de dichos pagos, expresándolos dentro de la nota técnica correspondiente como múltiplos de la Pensión mensual. En el caso de aumentos de rentas, deberá expresarlo como porcentaje de dicha Pensión.
- 18.16.11. Las Instituciones podrán otorgar como Beneficio Adicional correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, la actualización mensual de la pensión básica, conforme al incremento de la inflación. En este caso, se asignará un Beneficio Adicional al Pensionado, equivalente a la inflación correspondiente al mes inmediato anterior, y se pagará a partir del segundo pago de la Pensión. De esta manera, las Instituciones podrán incrementar los pagos de la Pensión reconociendo la inflación de los meses subsecuentes al primer pago, no pudiendo, en ningún caso, reconocer como Beneficio Adicional inflaciones de meses anteriores.
- La Institución de que se trate no estará obligada a constituir reserva, salvo que se demuestre insuficiencia en los rendimientos acreditables a las Reservas Técnicas.
- 18.16.12. Las Instituciones no podrán otorgar préstamos con cargo a su capital o con garantía en la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, antes de los dos primeros años de vigencia de la póliza, contado a partir de la fecha de contratación de la misma.
- 18.16.13. Las Instituciones que otorguen directamente cualquier tipo de Beneficios Adicionales correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, deberán constituir desde el momento de la contratación del plan, la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente al valor presente de las obligaciones futuras contraídas con el Pensionado o sus Beneficiarios. Cuando el beneficio sea contratado con otra Institución autorizada para operar los Seguros de Pensiones, de acuerdo a lo establecido en la Disposición 18.16.4, la Institución contratante deberá registrar el importe total de la obligación contraída, independientemente de su forma y término de pago, aplicándola directamente a sus resultados en la fecha en que se inicie la vigencia de dichos Beneficios Adicionales.
- 18.16.14. Para efectos del criterio a que se refiere la Disposición 18.16.13, cuando la Institución otorgue Beneficios Adicionales con base en contratos celebrados con otras Instituciones de vida o accidentes y enfermedades mediante primas pagaderas a plazo determinado, la Institución de que se trate deberá anexar a la nota técnica correspondiente el cálculo de sus obligaciones futuras de pago de estos Beneficios Adicionales, de conformidad con las hipótesis técnicas y financieras que correspondan para determinar las primas netas de riesgo que las Instituciones de vida o accidentes y enfermedades, deberán cobrar a las Instituciones autorizadas para operar los Seguros de Pensiones para otorgar dichos seguros.
- 18.16.15. Las Instituciones que otorguen Beneficios Adicionales que por su naturaleza originen Reserva de Riesgos en Curso directamente en la propia Institución, o bien en otra Institución, no podrán otorgar valor de rescate sobre dichas reservas, a favor del Asegurado o sus Beneficiarios.
- 18.16.16. Las Instituciones podrán otorgar servicios al Asegurado o a sus Beneficiarios en su persona, siempre que no estén basados en el mantenimiento, reparación o reposición de bienes patrimoniales de éstos. Dichos servicios no podrán ostentarse como Beneficios Adicionales y deberán apegarse a lo establecido en el Capítulo 18.19 de la presente Circular.

CAPITULO 18.17.**DEL SISTEMA ADMINISTRADOR DE OFERTAS Y RESOLUCIONES**

Para los efectos de la Quincuagésima Octava y Sexagésima Primera de las “Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social”:

- 18.17.1. La información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondiente a cada Régimen de Seguridad Social, estará disponible únicamente para la consulta de las Instituciones y se presentará en formato de archivos de texto, los cuales se podrán descargar por medio del Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones (SAOR).
- 18.17.2. Las Instituciones deberán acceder al SAOR para conocer la información relativa al Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y al Lote de Pensiones de Contribución Definida correspondiente a cada Régimen de Seguridad Social en una fecha específica, mediante la consulta de dos bases de datos independientes; la primera de éstas, tendrá información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida generados por el IMSS, y la segunda, contendrá información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida generados por el ISSSTE.

En caso de que en una fecha específica, no se tenga disponible en el SAOR el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, correspondiente a uno o a ambos Regímenes de Seguridad Social, se deberá entender que dichos lotes no existen para esa fecha, y por consiguiente, el módulo de carga de la tasa de descuento relativo al lote de prospectos respectivo no se encontrará habilitado.

- 18.17.3. Con base en la información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondiente a cada Régimen de Seguridad Social, las Instituciones determinarán la tasa de descuento que estén en condiciones de ofrecer a uno o a ambos lotes de prospectos, de uno o de ambos Regímenes de Seguridad Social.

De igual manera, previamente a la etapa de formulación de ofertas a los lotes de prospectos, las Instituciones deberán ingresar en el Módulo de Carga de Bases Biométricas en el SAOR, las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social, en términos de lo señalado en la Disposición 18.17.6.

Las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social, se utilizarán para el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y para el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, según aplique desde su carga en el SAOR, hasta en tanto no sean sustituidas en dicho Sistema por la Institución que las haya registrado.

En caso de que alguna Institución no haya cargado la totalidad de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida a que se refiere la Disposición 18.17.6, se entenderá que la Institución no formuló oferta al lote de prospectos que corresponda, y por tanto, no aparecerá su oferta en los Documentos de Oferta que se generen hasta en tanto cargue en el SAOR la totalidad de las bases biométricas que correspondan.

- 18.17.4. Las Instituciones deberán presentar en escrito libre, suscrito por su director general, la designación de la persona que fungirá como Usuario Autorizado tanto para la carga en el SAOR de la tasa de descuento, como de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y de las Bases Biométricas para Prospectos de Contribución Definida. Dicho escrito deberá acompañarse del formato que se presenta en el Anexo 18.17.4, requisitado.

El escrito, junto con el formato antes señalado, deberán entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020, México D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

18.17.5. Los Usuarios Autorizados podrán acceder diariamente al SAOR para conocer si hay Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida para cada Régimen de Seguridad Social, en horario de 9:00 a 16:00 horas.

18.17.6. Los Usuarios Autorizados deberán ingresar en el módulo de carga que se habilite dentro del SAOR, la tasa de descuento que ofrezcan de manera separada para cada Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y para cada Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, correspondiente al Régimen de Seguridad Social de que se trate. Para estos efectos, las Instituciones y sus Usuarios Autorizados deberán apegarse al manual que puede consultarse a través del SAOR.

De igual manera, los Usuarios Autorizados deberán ingresar en el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR, las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida con las que se determinará el precio de sus ofertas respectivas de Montos Constitutivos, mediante la aplicación de las Metodologías de Cálculo.

Las Instituciones podrán ingresar en el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR las siguientes bases biométricas, diferenciadas por Régimen de Seguridad Social y sexo:

- I. Tablas de mortalidad para pensionados no inválidos (activos);
- II. Tablas de mortalidad para pensionados por invalidez;
- III. Tablas de mortalidad para hijos no inválidos;
- IV. Tablas de mortalidad para pensionados por cesantía en edad avanzada y vejez que opten por la modalidad de retiros programados;
- V. Tablas de decremento por deserción escolar, y
- VI. Tablas de experiencia demográfica de invalidez (aplicada para reflejar las tasas de invalidez en el cálculo del seguro de invalidez para hijos).

En caso de que cualquiera de las bases biométricas que pretenda cargar alguna Institución sea mixta, se deberá ingresar la misma en el submódulo aplicable a cada sexo dentro del Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR.

En el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR, las Instituciones podrán ingresar las bases biométricas aplicables para la determinación de Reservas Técnicas, en caso de que las Instituciones pretendan utilizar dichas bases para la conformación de sus ofertas, eligiendo la opción que para tal efecto se encuentra habilitada en el citado Módulo.

18.17.7. El SAOR se encontrará habilitado para que las Instituciones, por conducto de sus Usuarios Autorizados, carguen las tasas de descuento que ofrezcan al lote de prospectos de que se trate, en horario de 9:00 a 16:00 horas, cada día en que el SAOR dé a conocer nuevos Lotes de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y Lotes de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida bajo cualquiera de los Regímenes de Seguridad Social.

18.17.8. Las Instituciones no podrán sustituir la postura inicial de tasa de descuento una vez que ésta se haya cargado en el SAOR y las Instituciones o sus Usuarios Autorizados hayan recibido el aviso de confirmación a que se refiere la Disposición 18.17.11.

Asimismo, las Instituciones no podrán cargar dentro del SAOR, tasas de descuento con un valor inferior al de la Tasa de Referencia vigente a la fecha de carga.

18.17.9. Las Instituciones, por conducto de sus Usuarios Autorizados, podrán ingresar al Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR con la periodicidad que éstas estimen conveniente, para llevar a cabo las sustituciones de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida.

Para efectos de lo anterior, las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida de uno o de ambos Regímenes de Seguridad Social que hayan sido sustituidas, se aplicarán para efecto de la determinación de ofertas a partir de que se publiquen el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida y hasta en tanto sean nuevamente sustituidas por la Institución.

- 18.17.10. Para la carga de cada una de sus bases biométricas, las Instituciones, por conducto de sus Usuarios Autorizados, deberán ingresar en formato de archivo de texto los registros correspondientes a las edades de 0 a 110, para cada uno de los cuatro campos siguientes, separados por comas:

Campo 1	Base Biométrica correspondiente a hombres.
Campo 2	Base Biométrica correspondiente a mujeres.
Campo 3	Factores de Mejora aplicables a base biométrica de hombres.
Campo 4	Factores de Mejora aplicables a base biométrica de mujeres.

- 18.17.11. El SAOR comunicará, mediante un aviso de confirmación en pantalla a los Usuarios Autorizados, la carga de la tasa de descuento correspondiente al Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o al Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, que hayan ingresado en el SAOR.

Igualmente, los Usuarios Autorizados recibirán en pantalla un aviso de confirmación de la carga inicial o de la sustitución de alguna o de la totalidad de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida bajo cualquiera de los Regímenes de Seguridad Social.

Para tales efectos, el aviso de confirmación que recibirán del SAOR contendrá la fecha y hora en que quedó cargada la tasa de descuento o la base biométrica que se ingrese inicialmente o se sustituya.

Con independencia de recibir el aviso de confirmación a que se refiere el párrafo anterior, las Instituciones podrán confirmar y consultar la carga de las bases biométricas que hayan ingresado en el SAOR mediante su revisión en el Módulo denominado "Revisar Tablas".

- 18.17.12. Las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida que las Instituciones carguen en el SAOR, se mantendrán vigentes para efecto de oferta de Montos Constitutivos del lote de prospectos que corresponda, hasta en tanto no se sustituyan dichas bases biométricas.
- 18.17.13. El campo denominado "folio identificador" que aparece en el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y en el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, servirá como enlace para relacionar a cada Solicitante de Pensión con sus respectivos Beneficiarios, en caso de que éstos existan. Lo anterior será aplicable para ambos Regímenes de Seguridad Social.
- 18.17.14. El Documento de Oferta se generará desde el SAOR para cada prospecto, utilizando las Metodologías de Cálculo para la determinación del monto de pensión a partir de la tasa de descuento y de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida ingresadas en el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR por las Instituciones.
- 18.17.15. El Documento de Oferta tendrá una vigencia de once días hábiles contados a partir de la fecha en que el SAOR comunique a los Usuarios Autorizados la confirmación de la recepción de la oferta.
- 18.17.16. En caso de que el Solicitante de Pensión no elija alguna de las alternativas que consten en el Documento de Oferta dentro del plazo indicado en la Disposición 18.17.15, el SAOR registrará la expiración del Documento de Oferta, perdiendo este último los efectos de vinculación entre las Instituciones y el Solicitante de Pensión.

CAPITULO 18.18.**DE LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL PARA LOS SEGUROS DE
PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL**

Para los efectos de los artículos 36-A, 36-B, 36-C y 36-D de la LGISMS y la Cuadragésima Tercera de las "Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social":

18.18.1. Para los Seguros de Pensiones derivados de la LSS, la documentación contractual que emplearán las Instituciones será la que se relaciona en los siguientes anexos:

Anexo	Formato de carátula de la póliza por:
18.18.1-a	Renta vitalicia por incapacidad permanente total por riesgos de trabajo y seguro de sobrevivencia
18.18.1-b	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Sin derecho a aguinaldo, con derecho a incremento)
18.18.1-c	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Sin derecho a aguinaldo, sin derecho a incremento)
18.18.1-d	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Con derecho a aguinaldo, con derecho a incremento)
18.18.1-e	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Con derecho a aguinaldo, sin derecho a incremento)
18.18.1-f	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez (con derecho a incremento)
18.18.1-g	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez (sin derecho a incremento)
18.18.1-h	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por orfandad
18.18.1-i	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por ascendencia
18.18.1-j	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad (con derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-k	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad (sin derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-l	Renta vitalicia por invalidez definitiva y seguro de sobrevivencia
18.18.1-m	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez (con derecho a incremento)
18.18.1-n	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez (sin derecho a incremento)
18.18.1-o	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por orfandad
18.18.1-p	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por ascendencia
18.18.1-q	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad (con derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-r	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad (sin derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-s	Renta vitalicia por seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y seguro de sobrevivencia (Aplicable para modalidad de renta vitalicia y seguro de sobrevivencia o retiro anticipado)

18.18.1-t	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-u	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por orfandad (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-v	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por ascendencia (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-w	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez y orfandad (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-x	Seguro de sobrevivencia en caso de elección de modalidad de pensión bajo retiros programados en el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
18.18.1-y	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el IMSS por concepto de beneficios básicos.
18.18.1-z	Endoso del beneficio adicional

18.18.2. Para los seguros de pensiones derivados de la LISSSTE, la documentación contractual que emplearán las Instituciones será la que se relaciona en los siguientes anexos:

Anexo	Formato de carátula de la póliza por:
18.18.2-a	Seguro de renta por incapacidad permanente parcial o total por riesgos de trabajo (Trabajadores que hayan optado por el régimen de cuenta individual previsto en la Ley del ISSSTE)
18.18.2-b	Seguro de renta por incapacidad permanente parcial o total por riesgos de trabajo (Trabajadores que hayan optado por el régimen previsto en el artículo Décimo Transitorio de la Ley del ISSSTE)
18.18.2-c	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez
18.18.2-d	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad
18.18.2-e	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por ascendencia
18.18.2-f	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por orfandad
18.18.2-g	Seguro de renta vitalicia por invalidez.
18.18.2-h	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por viudez
18.18.2-i	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por ascendencia
18.18.2-j	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por orfandad
18.18.2-k	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad

18.18.2-l	Renta vitalicia por seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y seguro de sobrevivencia
18.18.2-m	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez
18.18.2-n	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por orfandad
18.18.2-o	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por ascendencia
18.18.2-p	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez y orfandad
18.18.2-q	Seguro de sobrevivencia en caso de elección de modalidad de pensión bajo retiros programados en el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
18.18.2-r	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el ISSSTE.
18.18.2-s	Endoso del beneficio adicional

18.18.3. Conforme a la cláusula “Contrato de seguro” que forma parte de las condiciones generales referidas en las Disposiciones 18.18.1 y 18.18.2, ese contrato deberá quedar integrado por:

- I. Carátula de la póliza que en su caso corresponda, dependiendo del tipo de Pensión y Régimen de Seguridad Social bajo el que se otorgue ésta;
- II. Condiciones generales;
- III. Documento de resolución en que se consigne el derecho del Pensionado a percibir la Pensión que le corresponda, y
- IV. Endoso del Beneficio Adicional Unico (Anexos 18.18.1-z y 18.18.2-s) en caso de que la Institución haya ofrecido Beneficio Adicional.

18.18.4. El documento de resolución será el emitido por el IMSS o el ISSSTE, de conformidad con el régimen pensionario bajo el cual se otorgue la Pensión que corresponda.

18.18.5. Para efectos del cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 36-A, 36-B y 36-D de la LGISMS, las Instituciones deberán manifestar por escrito a la Comisión que en la contratación de los Seguros de Pensiones, harán uso de la documentación que se da a conocer a través del presente Capítulo, así como de las Metodologías de Cálculo de los Montos Constitutivos que apruebe el C-81. Con esa manifestación, la Comisión emitirá la resolución de registro del producto de seguros correspondiente.

CAPITULO 18.19.

DE LOS CRITERIOS DE CARACTER GENERAL REFERENTES A LOS SERVICIOS QUE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS AUTORIZADAS PARA LA PRACTICA DE LOS SEGUROS DE PENSIONES PRETENDAN OFRECER

Para los efectos del artículo 36, fracciones I y IV, de la LGISMS, la Tercera de las “Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social”, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y las “Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social” vigentes:

- 18.19.1. Se entenderá por “servicio” cualquier prestación que las Instituciones pretendan otorgar a un Pensionado o a sus Beneficiarios y que no pueda ser catalogada como Beneficio Adicional por no cumplir con los requisitos establecidos en la Septuagésima Octava de las ROSP 97, así como en la parte conducente del Capítulo 18.4 de la presente Circular.
- 18.19.2. Los “servicios” a los que se refiere la Disposición 18.19.1, no podrán ostentarse como Beneficios Adicionales, por lo que no formarán parte integrante de la oferta, ni la Institución podrá incluirlos en los endosos o condiciones generales relativos a los Beneficios Adicionales, dentro de la documentación contractual correspondiente a la póliza a la cual se adhieran. La contratación de estos “servicios” deberá hacerse mediante documentación contractual independiente de la póliza de Seguro de Pensiones.

- 18.19.3. Las Instituciones podrán otorgar "servicios" al Asegurado o a sus Beneficiarios en su persona, siempre que no estén basados en el mantenimiento, reparación o reposición de bienes patrimoniales de éstos, de acuerdo a lo establecido en la Disposición 18.16.16.
- 18.19.4. Las Instituciones deberán presentar por escrito ante la Comisión, una descripción detallada por cada "servicio" que pretendan ofrecer, informando en forma clara y precisa los puntos que a continuación se mencionan:
- I. Tipo de Pensión a las que se pretende ofrecer el "servicio" y quiénes serán los Beneficiarios;
 - II. Temporalidad del "servicio", así como todos los elementos que se consideren convenientes para demostrar que el cumplimiento futuro de dicho "servicio" está debidamente garantizado;
 - III. Tipo de documentación que se proporcionará a los Pensionados para dar a conocer el "servicio" que se les otorgará, la cual deberá establecer el alcance, términos, condiciones, exclusiones y limitantes, los derechos y obligaciones de los Pensionados o Beneficiarios, así como la documentación contractual mediante la cual se formalizará su prestación;
 - IV. En caso de que la Institución contrate la prestación del "servicio" con un tercero, ésta deberá presentar a la Comisión una copia fotostática del convenio o contrato que así lo acredite, el cual deberá indicar su alcance y efectos legales, y
 - V. La Institución deberá indicar si la documentación que envía está relacionada con un nuevo "servicio" que pretende ofrecer o si se trata de una modificación o sustitución de algún "servicio" ya presentado.
- 18.19.5. La documentación a que hace referencia la Disposición 18.19.4, deberá entregarse en la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, de manera previa a su ofrecimiento a los Pensionados y no podrá ser utilizada hasta obtener aprobación por escrito de la Comisión, la cual deberá hacerse constar de manera explícita en la publicidad que al efecto emplee la Institución.
- 18.19.6. Para efectos de lo dispuesto en la Disposición 18.19.5, si la Comisión no prohíbe expresamente el otorgamiento del "servicio", o bien, no ordena modificación o corrección alguna dentro del plazo de 10 días hábiles a partir de la fecha en que la Comisión reciba dicha documentación, la Institución podrá ofrecer los servicios previstos a partir del día hábil siguiente de haber concluido el plazo antes citado.

TITULO 19.

DE LOS CRITERIOS CONTABLES

CAPITULO 19.1.

DE LOS EFECTOS DE LA INFLACION EN LA INFORMACION FINANCIERA DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos de los artículos 99, 101, 102 y 105 de la LGISMS:

- 19.1.1. Con el propósito de homologar diversos criterios contables con las demás entidades que conforman el sistema financiero y con motivo de las modificaciones realizadas por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), a la Norma de Información Financiera (NIF) B-10.- Efectos de la Inflación, respecto a los entornos económicos en los que pueden operar las Instituciones y Sociedades Mutualistas que pueden ser: a) inflacionario, cuando la inflación es igual o mayor que el 26% acumulado en los tres ejercicios anuales anteriores y además se espera una tendencia en ese mismo sentido, y b) no inflacionario, cuando la inflación es menor que dicho 26% acumulado y además se identifica una tendencia en ese mismo sentido, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a los lineamientos establecidos en la NIF B-10, siempre y cuando no se opongan a los criterios contables que se señalan en las Disposiciones 19.1.2 y 19.1.3.

19.1.2. Cuando el entorno económico es calificado como no inflacionario, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deben practicar avalúos a sus inmuebles cuando menos cada dos años, de conformidad con lo previsto en el Capítulo 11.1 de la presente Circular, aunque no se reconocerán los efectos de la inflación por el periodo en que se encuentren vigentes, hasta en tanto no se practique un nuevo avalúo; el incremento determinado entre la diferencia de la última reexpresión contra los avalúos, deberá registrarse en la cuenta 1304.- "Incremento por Valuación de Inmuebles", contra la cuenta 4301.- "Superávit por Valuación de Inmuebles".

19.1.3. En el caso de que se presente un entorno inflacionario, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, para reflejar adecuadamente los efectos de la inflación, deben considerar como partidas no monetarias las señaladas en el Anexo 19.1.3 y su procedimiento de actualización se efectuará como se menciona más adelante.

A continuación se resumen los principales rubros o partidas no monetarias: (i) Inmuebles, depreciación acumulada y la depreciación del periodo; (ii) Reserva Matemática; (iii) Reserva de Riesgos en Curso; (iv) Participación de Reaseguradores por Riesgos en Curso; (v) Reserva para Riesgos Catastróficos; (vi) Reserva de Contingencia; (vii) Participación de Reafianzadoras en la Reserva de Contingencia; (viii) Reservas para Obligaciones Laborales, y (ix) Capital Contable.

I. Bienes inmuebles.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deben practicar avalúos cuando menos una vez cada dos años, conforme a las disposiciones aplicables. En los años subsecuentes hasta la fecha en que deba presentarse un nuevo avalúo, para efectos de reexpresión, se considerará como cifra base el valor del último avalúo practicado.

En el caso de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas durante el entorno económico no inflacionario hayan registrado superávit de inmuebles, determinado mediante la diferencia de la última reexpresión y los avalúos que se practiquen, el saldo que reporte la cuenta 4301.- "Superávit por Valuación de Inmuebles", deberá considerarse en el ajuste que se determine para reconocer los efectos acumulados de la inflación que existió durante todos los periodos en los que se estuvo en un entorno no inflacionario;

II. Depreciación.

La determinación de la depreciación del ejercicio, así como de la depreciación acumulada, deberá basarse tanto en el valor actualizado de los inmuebles como en su vida probable, determinada mediante estimaciones técnicas. Para permitir una comparación adecuada, el sistema de depreciación utilizado para valores actualizados y para costos debe ser congruente, esto es, las tasas, procedimientos y vidas probables serán iguales.

Para la determinación de la depreciación del periodo, se debe tomar como base el valor actualizado.

No se afectarán las utilidades de ejercicios anteriores por la actualización de la depreciación acumulada, aun cuando se lleve implícita la corrección a la vida estimada;

III. Reservas Técnicas y Reservas para Obligaciones Laborales.

a) Cuentas de Balance.

Los activos y pasivos que se generen por concepto de Reservas Técnicas y la Reserva para Obligaciones Laborales no Monetarias que se mencionan en el Anexo 19.1.3, se determinarán bajo los procedimientos actuariales de valuación y las disposiciones administrativas contenidos en esta Circular, con el sustento técnico de los dictámenes actuariales respectivos.

En virtud de que estas reservas, a la fecha de los estados financieros, se encuentran valuadas a pesos constantes, no es necesario realizar ningún ajuste por reexpresión, y

b) Cuentas de Resultados.

El incremento registrado en resultados deberá contemplar el ajuste de reexpresión, conforme a lo siguiente:

El ajuste de reexpresión en el estado de resultados relativo al incremento neto de las reservas de que se trata, se determinará aplicando al saldo de las mismas, al inicio del año o periodo, el factor de ajuste que se obtiene restando la unidad del cociente que resulte de dividir el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), o el valor de las Unidades de Inversión (UDI) de la fecha de los estados financieros, entre el INPC o la UDI a la fecha de cierre del año o periodo anterior.

El ajuste determinado conforme a lo indicado anteriormente, se registrará con un cargo a la cuenta transitoria (Corrección por Reexpresión), y el efecto monetario que resulte en resultados, en la cuenta de incremento de cada una de las reservas.

Para efectos de interpretación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán revelar en notas a sus estados financieros los importes ajustados en las cuentas de incremento de cada una de las reservas de que se trata derivado de los efectos inflacionarios;

IV. Capital Contable.

Para actualizar los saldos iniciales de los diferentes rubros del capital contable, será necesario descomponer cada uno de los renglones por antigüedad de aportaciones y de retención de utilidades, aplicando a cada uno los factores derivados del INPC o la UDI, que corresponden al ejercicio en que se originaron;

V. Reglas de presentación.

El efecto por posición monetaria se presentará en el estado de resultados conforme a las disposiciones vigentes, y

VI. Registro contable.

El registro contable de los efectos de la inflación en la información financiera deberá realizarse en cuentas separadas, utilizando los mismos números y nombres de las cuentas, subcuentas y subsubcuentas contenidas en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, identificándolas mediante alguna clave o dispositivo que permita elaborar una balanza de comprobación que comprenda exclusivamente las cuentas, subcuentas y subsubcuentas que se actualizan, misma que deberá consolidarse con la balanza de cifras históricas, para generar una balanza de cifras reexpresadas conforme se señala en el Anexo 19.1.3.

CAPITULO 19.2.

DEL REGISTRO CONTABLE DE LAS PRIMAS DE PLANES DE SEGUROS DOTALES A CORTO PLAZO Y DE PLANES DE SEGUROS FLEXIBLES

Para los efectos de los artículos 101 y 102 de la LGISMS:

19.2.1. Los presentes criterios tienen por objeto establecer, conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 de la LGISMS, las cuentas que deberán llevar las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los registros auxiliares que integren su contabilidad, considerando los siguientes criterios de registro contable:

- I. Las primas de planes dotedales a corto plazo, se registrarán siempre y cuando sea un ingreso proveniente de una aportación del asegurado y, a su vencimiento, en caso de mantenerse dentro de la Institución o Sociedad Mutualista será en un fondo de administración para el manejo de dividendos y vencimientos, y no como una prima a través de la compra de un nuevo dotal a corto plazo, sea el plazo que fuera, y
- II. En planes flexibles, se registrará como prima las aportaciones que los asegurados realizan a sus pólizas y no los retiros parciales que se toman de la reserva para el pago del seguro temporal mensual.

CAPITULO 19.3.**DE LA APLICACION DE LA NORMA DE INFORMACION FINANCIERA
D-4 "IMPUESTOS A LA UTILIDAD"**

Para los efectos de los artículos 100, 101, 102, 105 y 107 de la LGISMS:

- 19.3.1. Con fundamento en los artículos 100, 101, 102, 105 y 107 de la LGISMS, la Comisión establece las bases que regulan la valuación para el reconocimiento contable de los impuestos a la utilidad que las Instituciones registren en su contabilidad, en las cuentas que para tal efecto se establecen en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, debiendo determinarse conforme a lo indicado en la Norma de Información Financiera (NIF) D-4 "Impuestos a la Utilidad" emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), con la excepción a que se refiere la Disposición 19.3.2.
- 19.3.2. Los activos por impuestos diferidos que las Instituciones registren como resultado de la aplicación de la NIF D-4, no podrán considerarse como inversiones para cubrir las reservas técnicas, ni el capital mínimo de garantía y no serán objeto de reparto de utilidades.

CAPITULO 19.4.**DE LA APLICACION DE LA NORMA DE INFORMACION FINANCIERA
D-3 "BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS"**

Para los efectos de los artículos 100, 101, 102, 105 y 107 de la LGISMS:

- 19.4.1. Con el objeto de establecer las bases que regulan la valuación para el reconocimiento contable de los beneficios y otras provisiones que las Instituciones y Sociedades Mutualistas otorguen a sus empleados y que contabilicen en las cuentas que para tal efecto se señalan en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, y que deben determinarse conforme a lo indicado en la Norma de Información Financiera (NIF) D-3, denominada "Beneficios a los Empleados", emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán proceder en los términos señalados en las Disposiciones 19.4.2 a 19.4.4.
- 19.4.2. Será responsabilidad de las Instituciones y Sociedades Mutualistas determinar, cubrir y registrar, según corresponda, el importe de las obligaciones y provisiones relativas a los beneficios a que tienen derecho sus empleados, de acuerdo con lo establecido en la NIF D-3 antes mencionada.
- 19.4.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán realizar la valuación de que se trata y respaldar los resultados e información con que se haya elaborado la misma en medio magnético, la cual deberá estar disponible en forma inmediata en caso de que sea requerida por la Comisión.
- 19.4.4. Para el manejo de los recursos derivados del establecimiento de un sistema de pensiones o jubilaciones para sus empleados, complementario al previsto en las leyes de seguridad social, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán ajustarse al régimen de organización e inversión señalado en las "Reglas para la Organización y el Régimen de Inversión de los Sistemas de Pensiones o Jubilaciones del Personal de las Instituciones de Seguros que se establezcan en forma complementaria a los contemplados en las leyes de seguridad social", emitidas por la Secretaría.

TITULO 20.**DE LA COORDINACION CON LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS
USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS****CAPITULO 20.1.****DE LA PUBLICACION EN LAS PAGINAS WEB DE LAS INSTITUCIONES DE LOS CONTRATOS DE
ADHESION Y MODELOS DE CLAUSULAS ADICIONALES INDEPENDIENTES**

Para los efectos del artículo 36, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.1.1. A fin de dar eficaz cumplimiento a lo establecido en el artículo 36, fracción IV, de la LGISMS, así como coadyuvar en consolidar la modernización en el mercado asegurador de manera que éste continúe funcionando con fluidez y en condiciones de transparencia, y con el fin de que el público en general cuente con la información adecuada que le facilite la toma de decisiones sobre los productos y servicios ofrecidos por las Instituciones, las mismas deberán publicar en las páginas Web que mantengan en el Internet, los modelos de contratos de seguro registrados en la Comisión que se estén ofreciendo al público en general como contratos de adhesión, así como los modelos de cláusulas adicionales independientes, a que se refiere el artículo 36-B de la LGISMS.

CAPITULO 20.2.**DE LOS CRITERIOS PARA DETERMINAR LA INVALIDEZ TOTAL
Y PERMANENTE EN LOS SEGUROS DE VIDA**

Para los efectos de los artículos 36-C y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.2.1. En las condiciones generales de los contratos de seguro de vida, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán establecer:
- I. Una definición clara de invalidez total y permanente, en la que se consideren tanto la incapacidad por pérdidas orgánicas como las incapacidades de carácter orgánico funcional;
 - II. En su caso, la manera en que influya en la determinación de la invalidez total y permanente la disminución de ingresos del asegurado, así como los conocimientos, aptitudes y posición social, y
 - III. Las bases que la Institución o Sociedad Mutualista empleará para considerar que un dictamen tiene plena validez para determinar el estado de invalidez total y permanente.
- 20.2.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán tomar las medidas necesarias a efecto de considerar los mencionados criterios en el texto de los contratos que sometan a registro de la Comisión.

CAPITULO 20.3.**DE LOS CRITERIOS PARA DETERMINAR LA PREEXISTENCIA EN LOS SEGUROS DE GASTOS
MEDICOS MAYORES Y ACCIDENTES PERSONALES**

Para los efectos de los artículos 36-C y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.3.1. En las condiciones generales de los contratos de seguro de gastos médicos mayores y accidentes personales, se deberá establecer que la Institución o la Sociedad Mutualista sólo podrá rechazar una reclamación por un padecimiento y/o enfermedad preexistente cuando cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:
- I. Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad; o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.

Cuando la Institución o Sociedad Mutualista cuente con pruebas documentales de que el asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación, o
 - II. Que previamente a la celebración del contrato, el asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.
- 20.3.2. Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán establecer en sus contratos, la opción del asegurado de acudir a un procedimiento arbitral para resolver las controversias que se susciten por preexistencia, mediante arbitraje médico independiente, debiendo precisar las bases que garanticen la independencia de dichos árbitros y el procedimiento para su designación.

El laudo que se emita vinculará a las partes y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por la Institución o Sociedad Mutualista.
- 20.3.3. A efecto de determinar en forma objetiva y equitativa la preexistencia de enfermedades y/o padecimientos, las Instituciones o Sociedades Mutualistas, como parte del procedimiento de suscripción, podrán requerir al solicitante que se someta a un examen médico.

Al asegurado que se haya sometido al examen médico a que se refiere el párrafo anterior, no podrá aplicársele la cláusula de preexistencia respecto de enfermedad y/o padecimiento alguno relativo al tipo de examen que se le haya aplicado, que no hubiese sido diagnosticado en el citado examen médico.

Lo anterior debe hacerse del conocimiento del asegurado.

- 20.3.4. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas podrán establecer en sus contratos, las enfermedades y/o padecimientos respecto de las cuales se dejaría de aplicar la cláusula de preexistencia mediante la aplicación de periodos de espera.

Asimismo, se podrá establecer que en el caso de que el asegurado manifieste la existencia de una enfermedad y/o padecimiento ocurrido antes de la celebración del contrato, la Institución o Sociedad Mutualista podrá aceptar el riesgo declarado.

- 20.3.5. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán tomar las medidas necesarias a efecto de considerar los mencionados criterios en el texto de los contratos que sometan a registro ante la Comisión.

CAPITULO 20.4.

DE LOS CRITERIOS A CONSIDERAR EN LOS SEGUROS DE AUTOMOVILES

Para los efectos de los artículos 36-C y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.4.1. En las condiciones generales de los contratos de seguro de automóviles se deberá establecer que cuando la Institución o Sociedad Mutualista opte por reparar el vehículo asegurado en los términos del artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, lo hará del conocimiento expreso del asegurado o beneficiario señalando:

- I. Las bases que aplicaría en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarían la reparación del vehículo asegurado;
- II. Los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados, y
- III. Los términos de la responsabilidad y garantía que otorgaría la Institución o Sociedad Mutualista sobre la reparación.

- 20.4.2. Que cuando la Institución o Sociedad Mutualista opte por cubrir la indemnización lo hará del conocimiento expreso del asegurado o beneficiario, quien podrá elegir:

- I. El pago de los daños, previa valuación de los mismos para conocer el importe a indemnizar, o
- II. Que la Institución o Sociedad Mutualista efectúe el pago directo al proveedor de servicio que el asegurado o beneficiario seleccione, dentro de las agencias o talleres automotrices con las que la Institución o Sociedad Mutualista haya convenido el pago directo por la reparación del vehículo. En este caso la Institución o Sociedad Mutualista hará del conocimiento del asegurado o beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor de servicio, quedando bajo la responsabilidad del mismo dar el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller que hubiese elegido.

- 20.4.3. En los supuestos previstos en la Disposición 20.4.2, la Institución o Sociedad Mutualista hará del conocimiento del asegurado o beneficiario las bases en que sería considerada la depreciación de las partes y componentes dañados como un cargo que deba cubrir el asegurado en adición al deducible.

- 20.4.4. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán tomar las medidas necesarias a efecto de considerar los criterios mencionados en este Capítulo, en el texto de los contratos que sometan a registro de la Comisión.

CAPITULO 20.5.

DE LAS BASES PARA LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL

Para los efectos de los artículos 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y 36-C de la LGISMS:

- 20.5.1 Las Instituciones, en los contratos de adhesión que celebren bajo la comercialización a través de vía telefónica, Internet u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren el tercer párrafo y las fracciones I y II del artículo 41 de la LGISMS, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, deberán incluir una cláusula relativa a la entrega de la póliza que deberá contener cuando menos las siguientes bases, sin que puedan incorporarse estipulaciones adicionales que las contradigan o limiten su propósito:

- I. Prever que la Institución tendrá la obligación de hacer del conocimiento del contratante o asegurado la forma en que proporcionará la póliza, certificado individual o cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para las partes derivados del contrato celebrado;
 - II. Señalar el mecanismo de entrega de los documentos antes mencionados, de forma tal que permita verificar a la Comisión que se ha dado cumplimiento a la obligación referida en la fracción I anterior;
 - III. La Institución, en la cláusula a que se refiere esta Disposición, se obligará a indicar al contratante o asegurado los medios alternos con los que contará para obtener la póliza, en el supuesto de que no la reciba en un plazo de 30 días naturales contado a partir de la fecha de contratación del seguro.
En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente, y
 - IV. Establecer el mecanismo para cancelar la póliza o solicitar que no se renueve automáticamente la misma.
- 20.5.2. Al acordar la contratación del seguro en términos de la Disposición 20.5.1, las Instituciones deberán proporcionar al contratante o asegurado:
- I. El número de póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración;
 - II. El nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo;
 - III. La dirección de la página electrónica en Internet de la Institución, con la finalidad de que el usuario pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;
 - IV. Los datos de contacto para la atención de siniestros o quejas de la Institución con la que se contrató el producto, y
 - V. Los datos de la Unidad Especializada de la Institución con la que se contrate el producto de seguro.
- 20.5.3. Las Instituciones deberán incorporar una cláusula a los modelos de contrato de prestación de servicios que celebren en términos de lo dispuesto por el tercer párrafo del artículo 41 de la LGISMS, en la que se establezca el cumplimiento de las obligaciones a que se refieren las presentes Disposiciones.

TITULO 21.

DE LA OPERACION DE LINEAS DE CREDITO POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

CAPITULO 21.1.

DE LA OPERACION DE LINEAS DE CREDITO

Para los efectos de los artículos 62, fracción II, 101 y 107 de la LGISMS:

- 21.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán celebrar convenios de compensación a fin de operar líneas de crédito, otorgadas por las instituciones de crédito en las que mantengan cuentas de cheques, para cubrir sobregiros y así atender posibles eventualidades en el manejo diario de su tesorería, ante la insuficiencia de fondos en dichas cuentas, con la finalidad de satisfacer necesidades de efectivo por periodos cortos.
- 21.1.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que tengan convenios de compensación en sus cuentas de cheques, deberán registrar como un pasivo a corto plazo el monto utilizado de las líneas de crédito correspondientes con el objeto de compensar los sobregiros en las cuentas de cheques, en la cuenta 2415.- "Adeudos por Líneas de Crédito", contra la cuenta 1502.- "Bancos, Cuenta de Cheques".

Las comisiones derivadas de los servicios por la operación de líneas de crédito, deberán ser llevadas a resultados en la cuenta 5601.- "Comisiones", subcuenta 11.- "Comisiones Derivadas de Líneas de Crédito".

Asimismo, se registrarán los gastos de financiamiento (intereses) como un cargo a resultados en la cuenta 5712.- "Intereses Varios", en la subcuenta 05.- "Por Líneas de Crédito".

- 21.1.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que operen con líneas de crédito, deberán dar aviso por escrito a la Comisión respecto del nombre de la institución de crédito con la que hayan celebrado el convenio respectivo, el número de convenio celebrado, el número de cuenta de cheques y el monto pactado con la institución de crédito correspondiente, en un plazo que no podrá exceder de 10 días hábiles posteriores a la celebración del mismo, en la Dirección General de Supervisión Financiera de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Segundo Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F.
- 21.1.4. Las operaciones de líneas de crédito para cubrir sobregiros en cuentas de cheques que realicen las Instituciones y Sociedades Mutualistas, de manera conjunta no podrán exceder de 2% de su capital contable, por lo que el saldo que se registre en la cuenta 2415.- "Adeudos por Líneas de Crédito", en ningún momento deberá exceder de 2% del capital contable al cierre del mes inmediato anterior correspondiente.

TITULO 22.

DE LOS FONDOS DE ASEGURAMIENTO AGROPECUARIO Y RURAL

CAPITULO 22.1.

DEL CATALOGO DE CUENTAS

Para los efectos de los artículos 1o. y 13 de la LGISMS y 38 de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural:

- 22.1.1. El presente Capítulo tiene por objeto, establecer conforme lo previsto en los artículos 1o. y 13 de la LGISMS y 38 de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural, el catálogo general de cuentas aplicable a los fondos de aseguramiento agropecuario y rural.
- 22.1.2. El catálogo general de cuentas se presenta en el Anexo 22.1.2, acompañado del instructivo correspondiente.

TITULO 23.

DE LOS SEGUROS DE CREDITO A LA VIVIENDA

CAPITULO 23.1.

DE LA CONSTITUCION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITE DE SUSCRIPCION DE LOS SEGUROS DE CREDITO A LA VIVIENDA

Para los efectos del artículo 29-Bis, fracción I, numerales 1 y 3, de la LGISMS, y la Vigésima Quinta de las "Reglas para los Seguros de Crédito a la Vivienda":

- 23.1.1. Para efectos del presente Capítulo, se entenderá por:
- I. Acreditado, al deudor u obligado directo al pago del Crédito Asegurado;
 - II. Crédito Asegurable, a cualquier crédito, incluido cualquiera extendido por concepto de refinanciamiento, otorgado con garantía real y preferente, incluyendo aquella otorgada a través de un fideicomiso de garantía, destinado a la adquisición de vivienda nueva terminada o usada, localizada en territorio nacional y que, durante la vigencia del crédito cuente con la cobertura de un seguro de daños sobre el respectivo Inmueble objeto de dicha garantía, así como de un seguro de vida que cubra el pago del saldo insoluto de dicho crédito en caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente del Acreditado;
 - III. Crédito Asegurado, a cualquier Crédito Asegurable cubierto por una Institución de Seguros al amparo de un contrato de seguro de crédito a la vivienda;
 - IV. Inmueble, al bien inmueble objeto de la garantía real y preferente que garantice el Crédito Asegurado;
 - V. Intermediario Financiero, al intermediario financiero o la entidad dedicada al financiamiento a la vivienda facultados para otorgar Créditos Asegurables, en términos de la legislación aplicable, y
 - VI. Reglas de Originación, al conjunto de políticas y procedimientos que establezca la Institución al Intermediario Financiero respecto de la originación de Créditos Asegurables a fin de que éstos sean susceptibles de la cobertura del seguro de crédito a la vivienda. Para estos efectos se entenderá por originación de Créditos Asegurables a los actos jurídicos mediante los cuales un Intermediario Financiero otorga Créditos Asegurables, incluyendo los actos o actividades previas a su otorgamiento.

- 23.1.2. Las Instituciones autorizadas para la práctica del seguro de crédito a la vivienda, deberán integrar e instalar formalmente un comité de suscripción, el cual tendrá los siguientes objetivos:
- I. Proponer para aprobación del consejo de administración las políticas y normas para la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, así como las Reglas de Originación de Créditos Asegurables, a efecto de que estos sean susceptibles de contar con cobertura;
 - II. Vigilar que la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, que realicen las Instituciones, se apegue a las políticas, normas y a las Reglas de Originación que el consejo de administración apruebe, así como a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - III. Proponer al consejo de administración para su aprobación los mecanismos que permitan el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de las políticas y normas establecidas por el propio comité, en materia de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda y proceder a su instrumentación;
 - IV. Evaluar periódicamente el logro de los objetivos estratégicos en materia de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, y
 - V. Informar periódicamente los resultados de su operación al consejo de administración por conducto del director general de cada Institución.

En su carácter de órgano consultivo, las resoluciones del comité de suscripción podrán ser modificadas o, en su caso, revocadas por el consejo de administración de la Institución.

- 23.1.3. El consejo de administración de las Instituciones autorizadas para la práctica del seguro de crédito a la vivienda, será el responsable de integrar e instalar el comité de suscripción, teniendo la facultad de designar y remover a sus integrantes.

El número de miembros de dicho comité no podrá ser inferior a tres y deberá ser presidido por el director general de la Institución, o por el funcionario que tenga a su cargo la función de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, que sea empleado de la Institución, y que dependa y le reporte directamente al director general, e integrado por funcionarios de las demás áreas involucradas, en la suscripción de dichos seguros, que al efecto señale el consejo de administración.

El propio consejo de administración deberá nombrar a las personas que fungirán como miembros propietarios y suplentes, así como al secretario del comité y a quienes deban participar con voz pero sin voto en las sesiones que se realicen.

El comité de suscripción contará con la participación del contralor normativo de la Institución, quien asistirá con derecho a voz pero sin voto.

- 23.1.4. El comité de suscripción deberá reunirse, cuando menos, trimestralmente; lo anterior, sin perjuicio de las sesiones de carácter extraordinario que, en su caso, se determine conveniente realizar.

Para que el comité de suscripción pueda sesionar válidamente, se requerirá la presencia de la mitad más uno de sus miembros con derecho a voto. Los acuerdos del comité se tomarán por mayoría de votos, teniendo el presidente del mismo voto de calidad, en caso de empate.

- 23.1.5. Los integrantes del comité de suscripción estarán obligados a abstenerse expresamente de participar en la deliberación y votación de cualquier asunto que implique para ellos un conflicto de interés.

El consejo de administración deberá definir y aprobar las normas para evitar conflicto de intereses.

- 23.1.6. Todas las sesiones y acuerdos del comité de suscripción deberán hacerse constar en actas debidamente circunstanciadas y firmadas por todos y cada uno de los miembros que concurran y por el contralor normativo. Las actas y acuerdos del comité de suscripción deberán estar disponibles en caso de que la Comisión, en el desempeño de sus funciones de inspección y vigilancia, así lo solicite.

23.1.7. El comité de suscripción para el cumplimiento de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

I. Proponer a la aprobación del consejo de administración:

- a) El manual que contenga las políticas y normas en materia de suscripción y originación de los seguros de crédito a la vivienda y el cual deberá ser revisado, cuando menos una vez al año.

El referido manual deberá contemplar, cuando menos, los aspectos siguientes:

- 1) Las funciones y responsabilidades de las distintas áreas y del personal involucrado en la originación y administración de los seguros de crédito a la vivienda, procurando evitar en todo momento, conflictos de interés;
 - 2) Las facultades de los funcionarios autorizados para la originación de los seguros de crédito a la vivienda, estableciendo los niveles de autorización o de otorgamiento tanto por monto como por tipo, y
 - 3) Las estrategias y políticas de administración de los seguros de crédito a la vivienda, las cuales considerarán el seguimiento, control, reestructuras y renovaciones;
- b) Las Reglas de Originación que establezcan las políticas y procedimientos aplicables al Intermediario Financiero respecto de la originación de los Créditos Asegurables a fin de que éstos sean susceptibles de contar con cobertura, y que deberán contemplar, cuando menos, los aspectos siguientes:
- 1) Las estrategias y políticas de originación de los seguros de crédito a la vivienda, las cuales, además de guardar congruencia con las características y capacidades de la Institución, deberán considerar los elementos siguientes:
 - i. Segmentos y sectores a los que se enfocará la Institución;
 - ii. Niveles máximos de otorgamiento por tipo de crédito y sector, y
 - iii. Operaciones permitidas (prórrogas, reestructuraciones y modificaciones);
 - 2) Los criterios para suscribir los seguros de crédito a la vivienda, contemplando los créditos elegibles (monto, plazo, interés, penalizaciones, particularidades, si se cuenta con seguros de vida y daños, etc);
 - 3) Evaluar la elegibilidad del Acreditado y co-Acreditado (edad, identificaciones, datos personales, ingresos, enganche, buró de crédito, pre-score, deudas, solicitud de crédito, estudio socio-económico, etc);
 - 4) Evaluar el Inmueble o vivienda por adquirir (estado físico, avalúo, ocupación de la vivienda y requerimientos mínimos en la escritura en la que se formalizará el contrato de crédito con interés), y
 - 5) La elaboración de un expediente por cada originación de los seguros de crédito a la vivienda que se vayan a suscribir, así como los requisitos de dicho expediente;
- c) Los criterios que el comité de suscripción deberá observar para informar al consejo de administración respecto de los efectos sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, que se deriven de la celebración de los contratos de seguro de crédito a la vivienda, y
- d) Las operaciones de seguros de crédito a la vivienda que pretenda realizar la Institución, debiendo señalar los efectos técnicos, financieros y contables de las mismas, el apalancamiento para la Institución, los efectos en su solvencia y liquidez, así como el riesgo que podría representar el flujo del pago de obligaciones financieras para el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por la Institución. Previo a la presentación al consejo de administración de la realización de estas operaciones, el comité de suscripción deberá considerar que las mismas se apeguen a la normativa vigente;

- II. La aprobación de la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda. En el manual de suscripción se deberán contener las facultades que se otorguen al citado comité y funcionarios en materia de aprobación de los seguros de crédito a la vivienda, así como la estructura y funcionamiento del mismo y las disposiciones que se establecen en estas medidas;
- III. Aprobar, a partir de las políticas, normas y objetivos estratégicos que en materia de los seguros de crédito a la vivienda adopte el consejo de administración de la Institución:
 - a) La celebración y modificación de contratos de seguro de crédito a la vivienda;
 - b) Los criterios y montos para realizar la celebración de contratos de seguro de crédito a la vivienda;
 - c) La metodología, modelos y sistemas para identificar, medir, monitorear, administrar y evaluar las operaciones relativas a los contratos de seguro de crédito a la vivienda, así como para determinar su impacto sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, en apego a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - d) Las normas internas respecto a la formalización y conservación de soportes documentales, relativos a la celebración de los contratos de seguro de crédito a la vivienda, independientemente del cumplimiento de las disposiciones aplicables, y
 - e) El programa de salvaguarda de información y documentación del seguro a instrumentarse por la Institución en caso de contingencia;
- IV. Proponer al director general la designación de los responsables operativos de llevar a cabo la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda en la Institución;
- V. Evaluar, a partir de los mecanismos aprobados por el consejo de administración, el desempeño de las operaciones de los seguros de crédito a la vivienda, debiendo informar al consejo de administración, cuando menos trimestralmente, de los siguientes aspectos:
 - a) Contratos de seguro de crédito a la vivienda que mantiene la Institución, debiendo informar sobre aquellos contratos nuevos celebrados en el trimestre;
 - b) Cambios relevantes en los contratos de seguro (prórroga y modificaciones), según los criterios definidos por el consejo de administración o por el propio comité de suscripción;
 - c) Proponer modificaciones y/o adecuaciones a las políticas y normas en materia de suscripción de conformidad al análisis de los resultados de las operaciones de los seguros de crédito a la vivienda, y
 - d) Observaciones que hubieren sido determinadas en la auditoría interna, o por el contralor normativo o contralor interno de la Institución, o bien por el auditor externo financiero, el auditor externo actuarial o la Comisión, respecto de las operaciones de los seguros de crédito a la vivienda.

Los informes del comité al consejo de administración, se harán por conducto del director general de la Institución;

- VI. Informar al consejo de administración, la posible suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, cuyas características no se ajusten al manual de suscripción y/o a las Reglas de Originación;
- VII. Supervisar que las suscripciones de los seguros de crédito a la vivienda que realice la Institución:
 - a) Cumplan con las políticas, normas y objetivos estratégicos aprobados por el consejo de administración de la Institución, observando la normativa de la materia, y que dichas operaciones se apeguen a lo establecido en el manual a que se refiere el inciso a) de la fracción I de la presente Disposición;

- b) Se reflejen correctamente en la información técnica, contable y financiera, cumpliendo en todo momento con lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, y
 - c) Respecto de los incisos anteriores, el comité de suscripción deberá instrumentar las medidas necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de supervisión, y
- VIII. Informar al consejo de administración, cada vez que éste se reúna, sobre las medidas correctivas implementadas para corregir cualquier desviación detectada respecto de las normas establecidas por dicho consejo o por el propio comité de suscripción, así como para subsanar observaciones o irregularidades determinadas por la auditoría interna, el contralor normativo, los auditores externos o la Comisión en materia de los seguros de crédito a la vivienda.
- 23.1.8. En términos de lo previsto en la fracción V del artículo 29 Bis-1 de la LGISMS, el contralor normativo deberá incluir en los informes correspondientes a su actividad que remita a la Comisión, su opinión respecto al cumplimiento de las funciones asignadas al comité de suscripción de la Institución, conforme a las presentes Disposiciones.
- Dicho informe deberá presentarse igualmente al comité de suscripción y al consejo de administración de la Institución.

TITULO 24.

DE LOS SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

CAPITULO 24.1.

DE LA CONSTITUCION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITE DE SUSCRIPCION DE LOS SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

Para los efectos de los artículos 29-Bis fracción I, numerales 1 y 3 de la LGISMS y la Trigésima de las “Reglas para los Seguros de Garantía Financiera”:

24.1.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:

- I. Agencia Calificadora, a la institución calificadora de valores autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores para organizarse y operar con tal carácter, en términos de la Ley del Mercado de Valores;
- II. Asegurado, a la institución o entidad responsable del pago del principal y, en su caso, accesorios o cualquier otro concepto, con respecto a una Emisión Asegurada;
- III. Bonos Estatales y Municipales, a la Emisión Asegurable que:
 - a) Sea emitida o garantizada por el Gobierno Federal;
 - b) Sea emitida por los gobiernos de las entidades federativas o de los municipios del país;
 - c) Sea emitida por organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria o fideicomisos públicos, como se definen en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, o
 - d) Sea emitida por fideicomisos y que los ingresos derivados de la emisión respectiva sean recibidos por los sujetos a que se refieren los incisos b) y c) anteriores;
- IV. Colateral, a cualesquiera de los siguientes bienes o derechos con los que una Institución cuente, de conformidad con las “Reglas para los Seguros de Garantía Financiera”, como respaldo adicional para hacer frente a las obligaciones que deriven de una póliza de seguro de garantía financiera que aquélla haya emitido:
 - a) Dinero en efectivo;
 - b) El monto nominal de cartas de crédito que:
 - 1) Sean irrevocables;
 - 2) Sean emitidas y confirmadas a favor de la Institución por una institución de crédito nacional o extranjera que cuente con una calificación crediticia de largo plazo de rango de Grado de Inversión otorgada por una agencia calificadora internacional;

- 3) Sean emitidas por entidades que no guarden relación o vínculos patrimoniales o de responsabilidad con el Emisor o con el Asegurado. Se entenderá como relación o vínculo patrimonial o de responsabilidad, el que exista entre el Emisor o el Asegurado, y las siguientes personas:
 - i. Las personas morales que sean parte del grupo empresarial o consorcio al que pertenezcan el Emisor o el Asegurado;
 - ii. Las personas morales que controlen o tengan influencia significativa en una persona moral que forme parte del grupo empresarial o consorcio al que el Emisor o el Asegurado pertenezcan, y
 - iii. Las personas morales sobre las cuales alguna de las personas a que se refiere los incisos i y ii anteriores, ejerzan el control o influencia significativa.

Para estos efectos será aplicable, en lo conducente, lo previsto en las fracciones II, III, X y XI, del artículo 2 de la Ley del Mercado de Valores;

- 4) Establezcan la obligación de reembolsar a la Institución el monto de pagos que le sean requeridos a ésta al amparo de una póliza de seguro de garantía financiera que emita;
 - 5) Identifiquen a la Institución, o a cualquier sucesor legal o causahabiente de ésta, incluyendo a cualquier tipo de liquidador, o al Asegurado respecto de la Emisión Asegurada, como beneficiaria de la misma;
 - 6) Establezcan de manera explícita que la validez de la obligación contenida en las mismas no es contingente, ni se halla sujeta a ningún tipo de reembolso por parte de la Institución;
 - 7) Contengan fechas de emisión y expiración, y
 - 8) Garanticen una vigencia igual a la de la póliza de seguro de garantía financiera emitida por la Institución, a la que están referidas o establezcan que no expirarán dentro de los treinta días naturales siguientes a la notificación por escrito al beneficiario y se harán efectivas en caso de que las mismas no se renueven, se prorroguen o sustituyan, de manera previa a su fecha de expiración;
- c) Valores, títulos o documentos, considerados a su valor de mercado, que mantengan una calificación crediticia de rango de Grado de Inversión otorgada por una Agencia Calificadora, con excepción de aquéllos emitidos o garantizados por los propios Emisores de valores, títulos o documentos objeto de la cobertura del seguro de garantía financiera de que se trate, o por las instituciones, entidades o fideicomisos responsables del pago del principal y, en su caso, accesorios o cualquier otro concepto con respecto a dichos valores, títulos o documentos o la propia emisión, salvo que, en cualquiera de esos casos, se trate del Gobierno Federal;
 - d) Los flujos de efectivo de valores, títulos o documentos que no hubieran sido incluidos en la categoría referida en el inciso c) anterior; que no sean exigibles antes de las fechas calendarizadas para su pago; que cuenten con un calendario de pagos que sea consistente con el calendario de pagos esperados del servicio de la deuda de la Emisión Asegurada de que se trate (incluyendo redenciones o prepagos calendarizados); y que (i) dichos valores, títulos o documentos sean emitidos o garantizados por el Gobierno Federal, o (ii) que en el caso de Emisiones Aseguradas denominadas en moneda extranjera, ésta corresponda a la de los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, y los valores, títulos o documentos sean emitidos por los gobiernos o bancos centrales de dichos países y cuenten con Grado de Inversión, y
 - e) Otras que la Secretaría, después de oír la opinión de la Comisión, determine como tales;

- V. Emisión Asegurada, a los valores, títulos o documentos objeto de una Emisión Asegurable que cuenten con la cobertura de un seguro de garantía financiera;
 - VI. Emisión Asegurable, a la emisión de valores, títulos de crédito o documentos que sean objeto de oferta pública o de intermediación en el mercado de valores, que cuente con las autorizaciones o aprobaciones de las autoridades respectivas de conformidad con la legislación aplicable;
 - VII. Emisor, a la institución o entidad responsable de la emisión de una Emisión Asegurable o de una Emisión Asegurada;
 - VIII. Grado de Inversión, a la calificación crediticia otorgada por una Agencia Calificadora a una Emisión Asegurable de un mismo Emisor, la cual:
 - a) Ha sido calificada por la propia Agencia Calificadora en una de las cuatro calificaciones genéricas más altas para emisiones locales, o
 - b) Ha sido catalogada como tal y por escrito por la propia Agencia Calificadora;
 - IX. Incumplimiento, a la falta de pago, en tiempo y forma, por parte del Asegurado a los Tenedores, del principal, accesorios o cualquier otro concepto con respecto a una Emisión Asegurada;
 - X. Tenedores, a los titulares, propietarios, tenedores o cesionarios finales de valores, títulos o documentos que sean objeto de una Emisión Asegurada o de una Emisión Asegurable, y
 - XI. Valores Respaldados por Activos, a la Emisión Asegurable en la que:
 - a) El Emisor sea un fideicomiso, un vehículo de propósito especial u otra entidad, o una institución de crédito exclusivamente cuando los valores, títulos o documentos constituyan un riesgo asegurable en términos de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera";
 - b) Un determinado conjunto de activos han sido, por cualquier medio, transferidos o transmitidos al Emisor, o bien que, mediante cualquier medio, han sido adquiridos por éste, y dicho conjunto respalda el pago de los valores, títulos, obligaciones financieras o documentos que integran la Emisión Asegurable, y
 - c) Ninguno de los activos que integran el conjunto de aquellos a que se refiere el inciso b) anterior, tiene un valor individual de mercado superior al 20% del valor de mercado de dicho conjunto, con excepción de instrumentos financieros garantizados por el Gobierno Federal, según se definen en las reglas de la Secretaría aplicables a la inversión de las reservas técnicas de las Instituciones, o activos que se ubiquen en la definición de Colateral.
- 24.1.2. Las Instituciones autorizadas para la práctica del seguro de garantía financiera deberán integrar e instalar formalmente un comité de suscripción, el cual tendrá los siguientes objetivos:
- I. Proponer para aprobación del consejo de administración las políticas y normas para la suscripción de los seguros de garantía financiera;
 - II. Vigilar que las operaciones de los seguros de garantía financiera, que realicen las Instituciones se apeguen a las políticas y normas que el consejo de administración defina y apruebe, así como a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - III. Proponer al consejo de administración para su aprobación los mecanismos que permitan el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de las políticas y normas establecidas por el propio comité, en materia de suscripción de los seguros de garantía financiera y proceder a su instrumentación;
 - IV. Evaluar periódicamente el logro de los objetivos estratégicos establecidos por el consejo de administración en materia de los seguros de garantía financiera, y
 - V. Informar periódicamente los resultados de su operación al consejo de administración por conducto del director general de cada Institución.

En su carácter de órgano consultivo, las resoluciones del comité de suscripción podrán ser modificadas o, en su caso, revocadas por el consejo de administración de la Institución.

- 24.1.3. El consejo de administración de las Instituciones será responsable de integrar e instalar el comité de suscripción, teniendo la facultad de designar y remover a sus integrantes.

El número de miembros de dicho comité no podrá ser inferior a tres y deberá ser presidido por el director general de la Institución, o por el funcionario que tenga a su cargo la función de suscripción de los seguros de garantía financiera, que sea empleado de la Institución, y que dependa y le reporte directamente al director general, e integrado por funcionarios de las demás áreas involucradas en la suscripción de dichos seguros, que al efecto señale el consejo de administración.

El propio consejo de administración deberá nombrar a las personas que fungirán como miembros propietarios y suplentes, así como al secretario del comité de suscripción y a quienes deban participar con voz pero sin voto en las sesiones que se realicen.

El comité de suscripción contará con la participación del contralor normativo de la Institución, quien asistirá con derecho a voz pero sin voto.

- 24.1.4. El comité de suscripción deberá reunirse, cuando menos, trimestralmente; lo anterior, sin perjuicio de las sesiones de carácter extraordinario que, en su caso, se determine conveniente realizar.

Para que el comité de suscripción pueda sesionar válidamente, se requerirá la presencia de la mitad más uno de sus miembros con derecho a voto. Los acuerdos del comité de suscripción se tomarán por mayoría de votos, teniendo el presidente del mismo voto de calidad, en caso de empate.

- 24.1.5. Los integrantes del comité de suscripción estarán obligados a abstenerse expresamente de participar en la deliberación y votación de cualquier asunto que implique para ellos un conflicto de interés.

El consejo de administración deberá definir y aprobar las normas para evitar conflicto de intereses.

- 24.1.6. Todas las sesiones y acuerdos del comité de suscripción deberán hacerse constar en actas debidamente circunstanciadas y firmadas por todos y cada uno de los miembros que concurran y por el contralor normativo. Las actas y acuerdos del comité de suscripción deberán estar disponibles en caso de que la Comisión, en el desempeño de sus funciones de inspección y vigilancia, así lo solicite.

- 24.1.7. El comité de suscripción para el cumplimiento de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

I. Proponer para aprobación del consejo de administración:

- a) El manual que contenga las políticas y normas en materia de suscripción y originación de los seguros de garantía financiera, el cual deberá ser revisado, cuando menos una vez al año.

El referido manual deberá contemplar, cuando menos, los aspectos siguientes:

- 1) Las funciones y responsabilidades de las distintas áreas y del personal involucrado en la originación y administración de los seguros de garantía financiera, procurando evitar en todo momento, conflictos de interés;
- 2) Las facultades de los funcionarios autorizados para la originación de los seguros de garantía financiera, estableciendo los niveles de autorización o de otorgamiento tanto por monto como por tipo;
- 3) Las estrategias y políticas de administración de los seguros de garantía financiera, las cuales considerarán el seguimiento, control, reestructuras y renovaciones, y

- 4) El establecimiento de diferentes métodos de evaluación para aprobar y otorgar los distintos tipos de operaciones de los seguros de garantía financiera, considerando cuando menos:
 - i) Que las Emisiones Asegurables cuenten con al menos una calificación crediticia de rango de Grado de Inversión otorgada por una Agencia Calificadora. En el caso de Bonos Estatales y Municipales, que dicha calificación sea otorgada por al menos dos Agencias Calificadoras;
 - ii) Que en el caso de Emisiones Asegurables que involucren créditos otorgados con garantía real y preferente, incluyendo fideicomisos de garantía, destinados a la adquisición de vivienda nueva, terminada o usada, localizada en territorio nacional, las Instituciones podrán otorgar seguros de garantía financiera siempre y cuando dichos créditos cuenten con la cobertura de un seguro de crédito a la vivienda, en términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - iii) Que en el caso de que exista un Colateral, en términos de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera", éste deberá, por cualquier medio, transferirse o transmitirse por el Asegurado, el Emisor o cualquier otro obligado, a favor de la Institución o de los Tenedores de la Emisión Asegurada. Salvo el caso de carta de crédito, el Colateral deberá entregarse a la Institución o al Asegurado, u otorgarse mediante fideicomiso constituido en la propia Institución, o en una institución de crédito autorizada por la Secretaría de para esos efectos, y
 - iv) Análisis de la calidad operacional y crediticia del vendedor/administrador del servicio, la calidad y el desempeño histórico del conjunto de activos, de los eventos de Incumplimiento relacionados con el desempeño de los activos y obligaciones contractuales financieras;
 - b) Los criterios que el comité de suscripción deberá observar para informar al consejo de administración respecto de los efectos sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, que se deriven de la celebración de los contratos de seguro de garantía financiera, y
 - c) Las operaciones de seguro de garantía financiera que pretenda realizar la Institución, debiendo señalar los efectos técnicos, financieros y contables de las mismas, el apalancamiento para la Institución, los efectos en su solvencia y liquidez, así como el riesgo que podría representar el flujo del pago de obligaciones financieras para el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por la Institución.
- Previo a la presentación al consejo de administración de la realización de estas operaciones, el comité de suscripción deberá considerar que las mismas se apeguen a la normativa vigente;
- II. La aprobación de la suscripción de los seguros de garantía financiera. En el manual de suscripción se deberán contener las facultades que se otorguen al comité de suscripción y funcionarios en materia de aprobación de los seguros de garantía financiera, así como la estructura y funcionamiento del mismo y las disposiciones que se establecen en estas medidas;
 - III. Aprobar, a partir de las políticas, normas y objetivos estratégicos que en materia de los seguros de garantía financiera adopte el consejo de administración de la Institución:
 - a) La celebración y modificación de contratos de seguro de garantía financiera;
 - b) Los criterios y montos para la celebración de contratos de seguro de garantía financiera;
 - c) La metodología, modelos y sistemas para identificar, medir, monitorear, administrar y evaluar las operaciones relativas a los contratos de seguro de garantía financiera, así como para determinar su impacto sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, en apego a las disposiciones legales y administrativas aplicables;

- d) Las normas internas respecto a la formalización y conservación de soportes documentales, relativos a la celebración de contratos de seguro de garantía financiera, independientemente del cumplimiento de las disposiciones aplicables, y
 - e) El programa de salvaguarda de información y documentación del seguro a instrumentarse por la Institución en caso de contingencia;
- IV. Proponer al director general la designación de los responsables operativos de llevar a cabo las operaciones de los seguros de garantía financiera en la Institución;
- V. Evaluar, a partir de los mecanismos aprobados por el consejo de administración, el desempeño de las operaciones de los seguros de garantía financiera, debiendo informar al consejo de administración, cuando menos trimestralmente, respecto de los siguientes aspectos:
- a) Contratos de seguro de garantía financiera que mantiene la Institución, debiendo informar sobre aquellos contratos nuevos celebrados en el trimestre;
 - b) Cambios relevantes en los contratos de seguro (prórroga y modificaciones), según los criterios definidos por el consejo de administración o por el comité de suscripción;
 - c) Proponer modificaciones y/o adecuaciones a las políticas y normas en materia de suscripción de conformidad al análisis de los resultados de las operaciones de los seguros de garantía financiera, y
 - d) Observaciones que hubieren sido determinadas en la auditoría interna, o por el contralor normativo o contralor interno de la Institución, o bien por el auditor externo financiero, el auditor externo actuarial o la Comisión, respecto de las operaciones de los seguros de garantía financiera.
- Los informes del comité de suscripción al consejo de administración, se harán por conducto del director general de la Institución;
- VI. Informar al consejo de administración, la posible suscripción de los seguros de garantía financiera, cuyas características no se ajusten al manual de suscripción;
- VII. Supervisar que las operaciones de los seguros de garantía financiera que realice la Institución:
- a) Cumplan con las políticas, normas y objetivos estratégicos aprobados por el consejo de administración de la Institución, observando la normativa de la materia, y que dichas operaciones se apeguen a lo establecido en el manual de suscripción a que se refiere el inciso a) de la fracción I de la presente Disposición;
 - b) Se reflejen correctamente en la información técnica, contable y financiera, cumpliendo en todo momento con lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, y
 - c) Respecto de los incisos anteriores, el comité de suscripción deberá instrumentar las medidas necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de supervisión, y
- VIII. Informar al consejo de administración, cada vez que éste se reúna, sobre las medidas correctivas implementadas para corregir cualquier desviación detectada respecto de las normas establecidas por dicho consejo o por el comité de suscripción, así como para subsanar observaciones o irregularidades determinadas por la auditoría interna, el contralor normativo, los auditores externos o la Comisión en materia de los seguros de garantía financiera.
- 24.1.8. En términos de lo previsto en la fracción V del artículo 29 Bis-1 de la LGISMS, el contralor normativo deberá incluir en los informes correspondientes a su actividad que remita a la Comisión, su opinión respecto al cumplimiento de las funciones asignadas al comité de suscripción de la Institución conforme a las presentes Disposiciones.

Dicho informe deberá presentarse igualmente al comité de suscripción y al consejo de administración de la Institución.

TITULO 25.**DE LAS OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS****CAPITULO 25.1.****DE LA INTERPRETACION DE LA SECRETARIA RESPECTO DE LAS
OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS**

Para los efectos de los artículos 2o. y 34, fracción XVI, de la LGISMS:

- 25.1.1. La Secretaría, por Oficio número 366-IV-USVP-013/07 de 25 de enero de 2007, manifestó que no existe inconveniente para que las Instituciones puedan efectuar como operaciones análogas y conexas la administración de fondos, la administración de servicios médicos, la administración de pagos a proveedores de servicios médicos, así como la prestación de servicios de salud y el manejo de tarjetas de descuento o membresías, con relación a los ramos que tengan autorizados, solicitando a la Comisión hacer del conocimiento de las Instituciones, la resolución contenida en el mismo, en los términos que se transcriben en el Anexo 25.1.1 de las presentes Disposiciones.

TITULO 26.**DE LOS DIAS INHABILES Y LOS DIAS EN QUE CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES LAS
INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS****CAPITULO 26.1.****DE LOS DIAS EN QUE CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES**

Para los efectos del artículo 72 de la LGISMS:

- 26.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas establecidas en cualquier parte de la República Mexicana, podrán cerrar sus puertas y suspender sus operaciones, con excepción de la atención de siniestros, los días que se indican en el Anexo 26.1.1.
- 26.1.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que en sus condiciones generales de trabajo establezcan como días hábiles, alguno de los señalados en la Disposición 26.1.1, podrán abrir sus puertas y realizar operaciones dichos días, pero para efectos legales, los mismos se considerarán inhábiles.
- 26.1.3. Las sucursales u oficinas establecidas en el interior de la República Mexicana, podrán cerrar sus puertas y suspender operaciones los días festivos de la localidad en donde estén ubicadas, los cuales se considerarán como inhábiles.

Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales a cargo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas y sin que se traduzca en un perjuicio para los asegurados o beneficiarios.

Asimismo, la Comisión resolverá las dudas que se susciten en la aplicación del presente Capítulo, así como los casos de excepción que deben reconocerse y dictará las medidas especiales que para el mismo fin estime pertinentes.

CAPITULO 26.2.**DE LA OBLIGACION DE NOTIFICAR A LA COMISION LOS DIAS QUE LAS INSTITUCIONES Y
SOCIEDADES MUTUALISTAS CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES**

Para los efectos del artículo 72 de la LGISMS:

- 26.2.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán cerrar y suspender operaciones, con excepción de la atención de siniestros, los días que sus condiciones generales de trabajo señalen como inhábiles, y que no estén contemplados en el Capítulo 26.1 de la presente Circular, siempre y cuando dejen las guardias que estimen pertinentes y den aviso a la Comisión, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales a cargo de dichas Instituciones y Sociedades Mutualistas y sin que se traduzca en un perjuicio para los asegurados o beneficiarios, considerándose para efectos legales dichos días como hábiles.

En tal virtud, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán notificar a la Comisión a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), en la forma y términos establecidos en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, los días que cerrarán y suspenderán operaciones. Dicha notificación se deberá realizar con al menos dos días hábiles de anticipación.

- 26.2.2. La Comisión resolverá las dudas que se susciten en la aplicación del presente Capítulo, así como los casos de excepción que deben reconocerse y dictará las medidas especiales que para el mismo fin estime pertinentes.

CAPITULO 26.3.

DEL PERIODO VACACIONAL DEL PERSONAL DE LA COMISION

Para los efectos del artículo 50 del Reglamento Interior de la Comisión:

- 26.3.1. Con motivo del periodo de vacaciones del personal de la Comisión, se considerarán inhábiles para todos los efectos legales los días que señalan en el Anexo 26.3.1.

TRANSITORIAS

PRIMERA.- La presente Circular entrará en vigor el **1 de enero de 2011.**

SEGUNDA.- La presente Circular sustituye y deja sin efectos la totalidad de las Circulares y Oficios-Circulares, emitidos con anterioridad por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

TERCERA.- Las autorizaciones, registros y demás medidas y actos administrativos dictados con fundamento en las Circulares y Oficios-Circulares que se dejan sin efecto, que se regulen en la Circular Unica de Seguros, continuarán en vigor hasta que no sean revocadas o modificadas por la autoridad competente.

CUARTA.- Los procedimientos administrativos que se encuentren en trámite continuarán conforme al procedimiento vigente durante su iniciación, salvo que el interesado opte por la aplicación de las disposiciones aplicables a los procedimientos administrativos que se establecen en esta Circular Unica de Seguros.

QUINTA.- Los procedimientos sancionadores, incluyendo lo relacionado con los recursos de revocación, que se hayan iniciado antes de la entrada en vigor de la presente Circular, se continuarán tramitando hasta su total terminación aplicando las Circulares y Oficios Circulares que se dejan sin efecto.

SEXTA.- A las personas que hubieren cometido infracciones con anterioridad a la entrada en vigor de esta Circular Unica de Seguros, les serán aplicables las disposiciones vigentes al momento en que se hubieren realizado dichas conductas, salvo que las disposiciones de esta Circular Unica de Seguros les resulten favorables, en cuyo caso se aplicarán éstas.

Lo anterior se hace de su conocimiento, con fundamento en el artículo 108 fracción IV de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y de conformidad con el Acuerdo por el que la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas delega en el presidente la facultad de emitir las disposiciones necesarias para el ejercicio de las facultades que la ley le otorga a dicha Comisión y para el eficaz cumplimiento de la misma y de las reglas y reglamentos, emitido el 2 de diciembre de 1998 y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 1999.

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., 8 de noviembre de 2010.- El Presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas,
Manuel S. Aguilera Verduzco.- Rúbrica.

ANEXOS

**DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL DERIVADAS DE LA
LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

ANEXO 1.2.1

FORMA FAS 1

**SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACION PROVISIONAL
COMO AGENTE DE SEGUROS**

	DATOS DE REFERENCIA	Caracteres	Obligatoriedad	Tipo
1	Nombre de la institución de seguros	120	Obligatorio	Alfanumérico
2	Clave de la institución de seguros	4	Obligatorio	Númérico
3	Tipo de institución: S = Seguros F = Fianzas H = Salud	1	Obligatorio	Alfanumérico
4	Correo electrónico para enviar información a la institución	50	Obligatorio	Alfanumérico
5	RFC del prospecto agente	13	Obligatorio	Alfanumérico
6	Nombre (s) del prospecto agente	60	Obligatorio	Alfanumérico
7	Apellido paterno del prospecto agente	60	Obligatorio	Alfanumérico
8	Apellido materno del prospecto agente	60		Alfanumérico
9	CURP del prospecto agente	18		
10	Nacionalidad del prospecto agente 1 = Mexicana, 2 = Extranjero	1	Obligatorio	Númérico
	Domicilio del prospecto agente			
11	Calle	60	Obligatorio	Alfanumérico
12	Número exterior	10	Obligatorio	Alfanumérico
13	Número interior	30		Alfanumérico
14	Colonia	30	Obligatorio	Alfanumérico
15	Código Postal	5	Obligatorio	Númérico
16	Ciudad o Población	30	Obligatorio	Alfanumérico
17	Teléfono del prospecto agente particular	40	Obligatorio	Númérico
18	Oficina	40	Obligatorio	Númérico
19	Fax	40		Númérico
20	Correo electrónico del prospecto agente	50		Alfanumérico
21	Tipo de agente: PB = PROV. SEG. PER. FISICA, PS = PROVISIONAL SEG. EMPLEADO	2	Obligatorio	Alfanumérico
22	Tipo de autorización: A = RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES A1 = RIESGOS PERSONALES A2 = RIESGOS FAMILIARES D = AGRICOLA Y ANIMALES	2	Obligatorio	Alfanumérico
23	Oficina ante la que desea realizar el trámite Oficinas Centrales = C Delegaciones Regionales Monterrey = M Guadalajara = G Hermosillo = H Veracruz = V Mérida = Y	1	Obligatorio	Alfanumérico

ANEXO 1.2.1**FORMA FAS 1****SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACION PROVISIONAL
COMO AGENTE DE SEGUROS****INSTRUCTIVO DE LLENADO:**

Las siguientes indicaciones son criterios generales que las Instituciones deben considerar para construir el archivo de texto.

1. Nombre del archivo:

1. Deberá ser un archivo de texto.

2. El nombre del archivo se integra como sigue:

Tipo de compañía + Clave de Compañía + FAS1 + Día + Mes + Año.txt

Tipo de Compañía = S, F o H, donde:

Tipo de Compañía Valido	Descripción
S	Seguros
F	Fianzas

Clave de la compañía = Clave asignada por la CNSF a cada tipo de compañía, dicha clave deberá antecederse con ceros hasta completar 4 posiciones.

Día = Día que se reporta y está conformado por dos posiciones.

Mes = Mes que se reporta. Es el número del mes que corresponda conformado por dos posiciones

Año = Ultimos 2 dígitos del año que se reporta.

2. Formato de Contenido:

- En cada renglón, los datos se deben separar con un pipe |
- Cada renglón debe contener todos los datos que se detallan en el documento correspondiente (FAS1) y respetar el orden que en el se indica.
- El formato de la fecha es DD/MM/AAAA.
- Al finalizar cada renglón debe tecleas un separador de carro (enter).

3. Caracteres permitidos:

#	0	A	O
(	1	B	P
)	2	C	Q
Espacio	3	D	R
' (apostrofe)	4	E	S
-	5	F	T
.	6	G	U
&	7	H	V
,	8	I	W
—	9	J	X
;		K	Y
/		L	Z
@		M	Ñ
"		N	Ü

ANEXO 1.2.11

FAS 2


COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL

SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACIÓN DEFINITIVA DE SEGUROS										
CÉDULAS										
A	A1	A2	B	B1	B2	C	D	E	G	OTRA

FOTO

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 23 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, 9°, 10, 11 Y 14 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, Y EN EL CAPÍTULO 1.2. VIGENTE, SOLICITO A ESTE ÓRGANO DESCONCENTRADO ME OTORGUE AUTORIZACIÓN COMO:

POR TAL MOTIVO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO LO SIGUIENTE:

ANEXO 1.2.11.

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA (EN CASO DE SER AGENTE EMPLEADO) O NOMBRE DE LA SOCIEDAD PERSONA MORAL (EN CASO DE SER APODERADO)
NOMBRE DEL SOLICITANTE

DOMICILIO

CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELÉFONO PARTICULAR	FAX	TELÉFONO OFICINA	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
R.F.C.	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN

PROCEDE AUT.		NÚMERO DE AGENTE	NÚMERO DE RECIBO	CÉDULA A DIGITALIZAR	PAGO DE DERECHOS
SI	NO				
TIPO DE AGENTE	OBSERVACIONES:			BASE DE AUTORIZACIÓN Y NO. DE CERTIFICADO	ANALISTA

OCUPACIONES (INCLUYENDO LAS ACTUALES)			
PERIODO	PUESTO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE DE LA INSTITUCION	NOMBRE, DOMICILIO Y TELEFONO DE LA INSTITUCION

REQUISITOS QUE DEBERA CUMPLIMENTAR

- 1.- UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE. ☐
- 2.- COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO O EN SU DEFECTO ORIGINAL Y COPIA PARA SU COTEJO DE LA CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL O DEL PASAPORTE VIGENTE. ☐
- 3.- COPIA FOTOSTATICA DEL CERTIFICADO DE ESTUDIOS CON NIVEL MINIMO PREPARATORIA O EQUIVALENTE, O EN SU DEFECTO, HISTORIAS ACADEMICAS EMITIDAS POR INSTITUCIONES INCORPORADAS AL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL O CEDULAS PROFESIONALES, ASI COMO SU ORIGINAL PARA EFECTOS DE COTEJO, O EN SU CASO COPIA CERTIFICADA ANTE FEDATARIO PUBLICO. ☐
- 4.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL, O EN SU DEFECTO, DEL ALTA ANTE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, DEL FORMATO DE AVISO DE MODIFICACION DE SALARIOS DEL TRABAJADOR EMITIDO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL DEL SEGURO SOCIAL, O DEL COMPROBANTE DE APORTACION AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO. ☐
- 5.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP). ☐
- 6.- COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO A NOMBRE DEL SOLICITANTE, PODRA SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELEFONO, LUZ, GAS O ESTADOS DE CUENTA EMITIDOS POR INSTITUCION BANCARIA O FINANCIERA. ☐
- 7.- COMPROBANTE DE HABER EFECTUADO EL PAGO DE DERECHOS CORRESPONDIENTE. ☐
- 8.- EN EL CASO DE LA CATEGORIA G, COPIA DEL CONTRATO DE COMISION MERCANTIL CELEBRADO CON LA INSTITUCION CORRESPONDIENTE. ☐
- 9.- TRATANDOSE DE PROSPECTOS DE AGENTE DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE SEÑALADA, DEBERAN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACION. ☐
- 10.- TRATANDOSE DE PERSONAS CUYA AUTORIZACION PARA INTERMEDIAR CONTRATOS DE SEGUROS SE ENCUENTRE VENCIDA Y SOLICITEN UNA NUEVA, DEBERA PRESENTAR COPIA DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CORRESPONDIENTES A LOS TRES AÑOS ANTERIORES AL VENCIMIENTO DE LA CEDULA ANTERIOR. ☐

TRATANDOSE DE AGENTES EMPLEADOS O AGENTES CON CEDULA "G", ESTA FORMA DEBERA FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION PARA LA CUAL PRESTE SUS SERVICIOS. EN EL CASO DE APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL, LA PRESENTE FORMA DEBERA SER FIRMADA POR EL DIRECTOR GENERAL O EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE ATENTO A LO DISPUESTO EN LAS FRACCIONES I A XII DEL ARTICULO 13 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, NO ME ENCUENTRO EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN DICHO PRECEPTO. ASIMISMO, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SON VERDADEROS.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE

_____ A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 1.2.13

FAS 3

COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZASCOMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL

SOLICITUD PARA OBTENER REFRENDO DE SEGUROS

CÉDULAS										
A	A1	A2	B	B1	B2	C	D	E	G	OTRA

FOTO

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 23 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, 9º, 10, 11, 14 Y 15 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, Y EN EL CAPÍTULO 1.3. VIGENTE, SOLICITO A ESTE ÓRGANO DESCONCENTRADO ME OTORGUE EL REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN COMO:

POR TAL MOTIVO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO LO SIGUIENTE:

ANEXO 1.2.13.

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA (EN CASO DE SER AGENTE EMPLEADO) O NOMBRE DE LA SOCIEDAD PERSONA MORAL (EN CASO DE SER APODERADO)

NOMBRE DEL SOLICITANTE

DOMICILIO

CALLE			NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO			DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO
TELÉFONO PARTICULAR			FAX	TELÉFONO OFICINA
LUGAR DE NACIMIENTO			FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD
R.F.C.	NO. DE LA PÓLIZA DE R.C. VIGENTE	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	
PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN				
PROCEDE REF.		NUMERO DE AGENTE	NUMERO DE RECIBO	CÉDULA A DIGITALIZAR
SI	NO			
TIPO DE AGENTE		OBSERVACIONES:		BASE DE AUTORIZACIÓN
				ANALISTA

OCUPACIONES INDEPENDIENTES A LA ACTIVIDAD DE INTERMEDIACIÓN			
PERIODO	PUESTO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE, DOMICILIO Y TELÉFONO DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DE LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE ACTUALMENTE TIENE CONTRATOS VIGENTES (No es aplicable para agentes empleados, cédula G y apoderados)	FECHA DEL CONTRATO

REQUISITOS QUE DEBERÁ CUMPLIMENTAR

1.- UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE.	☐
2.- CÉDULA ORIGINAL.	☐
3.- EN CASO DE CAMBIO DE DOMICILIO, COPIA DEL COMPROBANTE DEL MISMO, QUE PODRÁ SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELÉFONO, LUZ, GAS O ESTADOS DE CUENTA EMITIDOS POR INSTITUCIÓN BANCARIA O FINANCIERA.	☐
4.- EN CASO DE MODIFICACIONES AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, COPIA FOTOSTÁTICA DE LA CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL, ACTUALIZADA.	☐
5.- COPIA DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES Y OMISIONES DE LOS TRES AÑOS ANTERIORES.	☐
6.- COMPROBANTE DE HABER EFECTUADO EL PAGO DE DERECHOS CORRESPONDIENTE.	☐
7.- TRATÁNDOSE DE AGENTES DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE SEÑALADA, DEBERÁN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACIÓN.	☐

TRATÁNDOSE DE AGENTES EMPLEADOS O AGENTES CON CEDULA "G", ESTA FORMA DEBERÁ FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PARA LA CUAL PRESTE SUS SERVICIOS. EN EL CASO DE APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL, LA PRESENTE FORMA DEBERÁ SER FIRMADA POR EL DIRECTOR GENERAL O EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE ATENTO A LO DISPUESTO EN LAS FRACCIONES I A XII DEL ARTÍCULO 13 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, NO ME ENCUENTRO EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN DICHO PRECEPTO. ASIMISMO, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SON VERDADEROS.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE


HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE

_____ A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 1.5.5

COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS

DIRECCIÓN GENERAL JURÍDICA CONSULTIVA Y DE INTERMEDIARIOS

PRESENTACIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PARA LOS EFECTOS [DEL ARTÍCULO 23 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS]

Y LA CIRCULAR ÚNICA, DECLARO LO SIGUIENTE:

ANEXO 1.5.5.**DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL AGENTE PERSONA MORAL****INFORMACIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚM. DE PÓLIZA	FECHA DE EXP.	VIGENCIA	SUMA ASEGURADA

INFORME ANUAL DE PRODUCCIÓN**EJERCICIO** _____

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	PERÍODO	FECHA DE EMISIÓN	PRIMAS PAGADAS
TOTAL			

Se deberá llenar el apartado correspondiente a un año.

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE FORMA SON FIDELIGNOS
Y ESTOY DE ACUERDO QUE LOS MISMOS SEAN OBJETO DE VERIFICACIÓN.NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL AGENTE
PERSONA MORAL

A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 1.9.3**CATALOGO DE CUENTAS PARA AGENTES DE SEGUROS PERSONAS MORALES Y AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PERSONAS MORALES**

		ACTIVO
CTA.	SUBCTA.	
		CIRCULANTE
1101		CAJA
		Registrará únicamente efectivo y documentos de cobro inmediato.
1102		BANCOS
		Registrará los movimientos de cuentas de cheques, así como los depósitos, títulos o valores en Instituciones de Crédito.
1103		INVERSIONES
	01	Disponibles para su venta
	02	Para financiar la operación
	03	Para conservar a vencimiento
		Registrará las inversiones que realice esa sociedad para financiar la operación, disponibles para su venta y para conservar a vencimiento.
1104		INVERSION DE LA RESERVA PARA BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS
		Registrará la inversión de los recursos correspondientes a la reserva para los beneficios a los empleados y el importe de los rendimientos que mensualmente devenguen las inversiones, así como de los derechos adicionales.
1105		DOCUMENTOS POR COBRAR
		Registrará el importe de los documentos por cobrar a favor de la sociedad.
1106		COMISIONES POR COBRAR SOBRE PRIMAS LIQUIDADAS
	01	01 Por seguros
	02	02 Por fianzas
		Registrará las comisiones sobre primas que ya fueron liquidadas a las instituciones de seguros o de fianzas y que no le han sido pagadas.
1107		IVA PAGADO POR ACREDITAR
		Registrará el Impuesto al Valor Agregado que se traslade a la sociedad y el que ésta pague en la importación de bienes y servicios.

1108		DEUDORES DIVERSOS
		Registrará el importe de las partidas que por su origen no tengan cuenta específica.
1109		ADEUDOS DE FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS
		Registrará los adeudos a favor de la sociedad por préstamos otorgados al personal.
1110		IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO
		Registrará el importe de los pagos provisionales que por concepto de impuestos hayan realizado.
1111		CUENTAS POR COBRAR
		Registrará el importe de los ingresos pendientes de cobro por servicios prestados que no correspondan a comisiones.
1112		INVERSIONES PERMANENTES EN ACCIONES
		Registrará el importe pagado por la adquisición de acciones permanentes.
1113		ANTICIPOS A PROVEEDORES
		Registrará los importes que se anticipen a los proveedores de mercancías o servicios, a cuenta de futuras compras.
1114		MATRIZ Y SUCURSALES, CUENTA CORRIENTE
		Registrará los movimientos efectuados entre matriz y sucursales. Al cierre de los estados financieros, se efectuarán las aplicaciones respectivas, por lo que no deberá mostrar saldo alguno.
		FIJO
1201		INMUEBLES
		Registrará el importe de cada uno de los inmuebles a su valor de costo de adquisición.
1202		ACTUALIZACION DE INMUEBLES (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1203		MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA
		Registrará cada uno de los muebles y equipos a su valor de adquisición.
1204		ACTUALIZACION DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.

1205		EQUIPO DE COMPUTO
		Registrará cada uno de los equipos de cómputo a su valor de adquisición.
1206		ACTUALIZACION DE EQUIPO DE COMPUTO (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1207		EQUIPO DE TRANSPORTE
		Registrará cada uno de los vehículos propiedad de la sociedad a su valor de adquisición.
1208		ACTUALIZACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
		OTROS ACTIVOS
1301		DEPOSITOS EN GARANTIA
		Registrará el importe de los depósitos dejados en garantía por servicios y otros conceptos conforme a los contratos celebrados.
1302		PAGOS ANTICIPADOS
		Registrará el importe de los anticipos que realice por rentas, seguros y otros pagos.
1303		INTERESES PAGADOS POR ANTICIPADO
		Registrará el importe de los intereses pagados por anticipado, antes del vencimiento del crédito, pendientes de devengarse, por los cuales la sociedad obtiene el derecho de utilizar el dinero recibido y efectuar el pago hasta el fin del período contratado.
1304		ACTUALIZACION DE PAGOS ANTICIPADOS
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1306		CREDITO MERCANTIL
		Registrará el importe en exceso de la contraprestación sobre el valor razonable o específico de los activos netos adquiridos, el cual estará sujeto a las pruebas de deterioro.
1307		ACTUALIZACION DEL CREDITO MERCANTIL
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.

1308		GASTOS DE INSTALACION
		Registrará el importe de las erogaciones por instalaciones, adaptaciones y mejoras permanentes en activos fijos tangibles propiedad de terceros.
1309		ACTUALIZACION DE GASTOS DE INSTALACION (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1310		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el importe diferido activo neto generado de cada impuesto que le sea aplicable conforme se establece en las disposiciones correspondientes.
1311		OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR
		Registrará el importe de otros conceptos amortizables que no tengan cuenta específica.
1312		ACTUALIZACION DE OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1313		GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS
		Registrará el importe de los gastos de establecimiento y organización por conceptos propios de la sociedad.
1314		ACTUALIZACION DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
		PASIVO
2102		IMPUESTOS POR PAGAR RETENIDOS A TERCEROS
		Registrará el importe por pagar de los impuestos que la sociedad calcule de acuerdo a las disposiciones aplicables.
2103		PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS
		Registrará las provisiones que por diversos conceptos deban calcular esas sociedades.
2104		DOCUMENTOS POR PAGAR
		Registrará el importe que derive de la compra de conceptos distintos a las mercancías o la prestación de servicios, única y exclusivamente a crédito documentado.
2105		ACREEDORES DIVERSOS
		Registrará las partidas a favor de terceros que por su origen no tengan cuenta específica.

2106		PROVEEDORES
		Registrará el importe de las compras de mercancía única y exclusivamente a crédito, ya sea documentado o no.
2107		IVA POR PAGAR
		Registrará el importe del impuesto que se traslade por el cobro de los servicios de todas las operaciones gravadas.
2108		CORRESPONSALES
		Registrará el importe de sus operaciones por las que en virtud de contratos tenga que compartir una porción de sus ingresos.
2109		RESERVA PARA BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS
	01	Beneficios Directos
	02	Beneficios por Terminación
	03	Beneficios al Retiro
		Registrará los beneficios que la sociedad otorga a sus empleados y otras provisiones relativas a los beneficios a empleados.
2110		PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD
		Registrará la provisión que calculen esas sociedades por este concepto.
2111		PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS A CARGO DE LA EMPRESA
		Registrará la provisión que deben calcular esas sociedades conforme a las disposiciones fiscales vigentes.
2113		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el impuesto diferido generado a cargo de la sociedad.
2114		PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA
		Registrará la PTU diferida a favor de los trabajadores.
2115		IVA POR DEVENGAR
		Registrará el Impuesto al Valor Agregado correspondiente a los servicios pendientes de devengar.
2116		INGRESOS Y/O PRODUCTOS COBRADOS POR ANTICIPADO
		Registrará el importe de las rentas, intereses y otros productos no devengados y cobrados por la sociedad.

2117		MATRIZ Y SUCURSALES, CUENTA CORRIENTE
		Registrará los movimientos efectuados entre matriz y sucursales. Al cierre de los estados financieros, se efectuarán las aplicaciones respectivas, por lo que no deberá mostrar saldo alguno.
		Cuentas complementarias de activo
3401		ESTIMACION PARA CUENTAS INCOBRABLES
		Registrará el importe de las estimaciones que se efectúen con la finalidad de determinar las partidas que se consideren de difícil cobro.
3402		DEPRECIACION DE INMUEBLES
		Registrará el importe de los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada de los inmuebles.
3403		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE INMUEBLES (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión de los inmuebles.
3404		DEPRECIACION DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA
		Registrará el importe de los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada del mobiliario y equipo de oficina.
3405		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión del mobiliario y equipo de oficina.
3406		DEPRECIACION DE EQUIPO DE COMPUTO
		Registrará el importe de los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada de los equipos de cómputo.
3407		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE EQUIPO DE COMPUTO (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión de los equipos de cómputo.
3408		DEPRECIACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE
		Registrará los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada del equipo de transporte.
3409		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión del equipo de transporte.

3412		AMORTIZACION DE GASTOS DE INSTALACION
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de los gastos de instalación.
3413		AMORTIZACION DE LA ACTUALIZACION DE GASTOS DE INSTALACION
		Registrará el importe de la amortización acumulada sobre el efecto de reexpresión de los gastos de instalación.
3414		AMORTIZACION DE OTROS CONCEPTOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de conceptos que no tengan cuenta específica.
3415		AMORTIZACION DE LA ACTUALIZACION DE OTROS CONCEPTOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de otros conceptos.
3416		AMORTIZACION DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de los gastos de establecimiento y organización preoperativos.
3417		AMORTIZACION DE LA ACTUALIZACION DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de los gastos de establecimiento y organización preoperativos.
3418		PERDIDA ACUMULADA POR DETERIORO
		Registrará la pérdida por deterioro determinada de los activos de larga duración.

		CAPITAL CONTABLE
4101		CAPITAL SOCIAL
	01	Fijo
	02	Variable
		Registrará el importe del capital efectivamente pagado.
4102		APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL
		Registrará el importe de las aportaciones para futuros aumentos de capital que hayan sido aprobados por la Asamblea de Accionistas.

4103		RESERVA LEGAL
		Registrará el importe de la creación e incrementos de la reserva legal establecido en la Ley General de Sociedades Mercantiles.
4104		OTRAS RESERVAS DE CAPITAL
		Registrará el importe de la creación o incremento de otras reservas de capital.
4105		RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES
		Registrará el importe de las utilidades y pérdidas acumuladas pendientes de aplicación.
4106		RESULTADO DEL EJERCICIO
		Registrará el importe de la utilidad o pérdida que se produzca al final de cada ejercicio según el caso.
4107		ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
4108		EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE (B-10)
		Registrará los ajustes que se requieran para actualizar el valor histórico a pesos constantes.
4109		SUPERAVIT POR VALUACION DE INVERSIONES
		Registrará el superávit por valuación de inversiones para conservar a vencimiento.
4110		DEFICIT POR VALUACION DE INVERSIONES
		Registrará el déficit por valuación de inversiones para conservar a vencimiento.
4111		OTRAS CUENTAS DE CAPITAL
		Registrará el importe de aquellas partidas que no cuenten con una cuenta específica.

		CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORAS
5101		GASTOS GENERALES
	01	Sueldos
	02	Gratificación anual
	03	Bonos y premios
	04	Bono de transporte
	05	Horas extras
	06	Vacaciones pagadas
	07	Prima vacacional
	08	Prima de antigüedad
	09	Pensiones y jubilaciones
	10	Indemnizaciones
	11	Previsión social
	12	Fondo de ahorro
	13	Primas de seguros al personal
	14	Cuotas al IMSS
	16	Aportaciones al Infonavit
	17	Impuesto sobre nóminas
	18	Sistema de ahorro para el retiro
	19	Contratación
	20	Convenciones
	21	Capacitación
	22	Ropa de trabajo
	23	Regalos a empleados
	24	Diversas prestaciones
	25	Actividades deportivas, sociales y culturales
	26	Servicios externos de oficina
	27	Mantenimiento
	28	Energía eléctrica
	29	Teléfonos
	30	Otros servicios de comunicación
	31	Correos
	32	Papelería y útiles de oficina
	33	Paquetes y artículos de computación
	34	Cuotas y suscripciones
	35	Donativos
	36	Vigilancia
	37	Primas de seguros y fianzas
	38	Derechos de agua
	39	No deducibles
	40	Regalos a clientes
	41	Viajes y viáticos
	42	Honorarios profesionales personas físicas
	43	Honorarios profesionales personas morales
	44	Honorarios al Consejo Personas Físicas
	45	Mantenimiento de equipo de transporte
	46	Placas y tenencias
	47	Mensajería, Combustible y Transportes locales
	48	Publicidad y propaganda
	49	Impuesto predial
	50	IVA no acreditable
	51	Otros impuestos y derechos
	52	Recargos

		Registrará los gastos por estos conceptos para la realización de la operación.
5102		DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES
	01	Depreciación de inmuebles
	02	Depreciación de mobiliario y equipo de oficina
	03	Depreciación de equipo de cómputo
	04	Depreciación de equipo de transporte
	05	Amortizaciones
		Registrará el importe de la depreciación y/o amortización determinada.
5103		RENTAS
	01	Renta de inmuebles
	02	Renta de equipo de oficinas
	03	Renta de vehículos
	04	Otras rentas
		Registrará el importe de las rentas que por los diversos conceptos realicen esas sociedades.
5104		GASTOS FINANCIEROS
		Registrará los movimientos derivados de los egresos o las pérdidas que genere la sociedad por el uso o manejo del dinero.
5105		FLUCTUACIONES CAMBIARIAS
		Registrará los importes a cargo o a favor que haya obtenido por el tipo de cambio utilizado en sus operaciones y el de su contabilización.
5106		PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD
		Registrará el importe de las utilidades que la sociedad determine para los trabajadores del ejercicio.
5107		IMPUESTOS A CARGO
		Registrará los impuestos a cargo de la sociedad.
		Cuentas de Resultados del Boletín B-10
5108		DEPRECIACION ADICIONAL (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión correspondiente.
5109		EFFECTO MONETARIO (B-10)
		Registrará el reconocimiento inicial de los efectos de la inflación.
5110		ACTUALIZACION RESULTADO DEL EJERCICIO (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión correspondiente.

		OTRAS CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORAS
5111		HONORARIOS A CORRESPONSALES
		Registrará las erogaciones que efectúe por concepto de honorarios a corresponsales.
5112		OTROS GASTOS
		Registrará los gastos erogados que no tengan cuenta específica.
5113		PERDIDA EN VENTA DE ACTIVO FIJO
		Registrará el importe de las pérdidas en la venta de activos fijos, comparando el costo de adquisición contra el costo de venta que se haya efectuado.
5114		PERDIDA POR DETERIORO
		Registrará la pérdida por deterioro determinada de los activos de larga duración.
5115		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el importe de los impuestos diferidos determinado por la sociedad.
5116		PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA
		Registrará el importe de la PTU diferida determinada por la sociedad.
5117		RESULTADO POR POSICION MONETARIA
		Registrará el resultado que va provocando la inflación en las cifras del período.
		CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORAS
5201		COMISIONES
	01	De seguros
	02	De fianzas
	03	Comisiones de seguros exentas de IVA
		Registrará el importe que reciban por concepto de comisiones.
5203		BONOS
	01	De seguros
	02	De fianzas
	03	Bonos de seguros exentos de IVA
		Registrará el importe de los bonos recibidos.

5204		INGRESOS POR HONORARIOS Y ASESORIA
		Registrará los ingresos recibidos por dichos conceptos.
5205		PRODUCTOS FINANCIEROS
		Registrará los movimientos derivados de los ingresos o las ganancias que obtenga la sociedad por el uso o manejo del dinero.
5206		UTILIDAD EN VENTA DE ACTIVOS FIJOS
		Registrará el importe de las utilidades en la venta de activos fijos, comparando el costo de adquisición contra el valor de venta que se haya efectuado.
5207		INGRESOS NO ACUMULABLES
		Registrará aquellos ingresos no acumulables para efectos del Impuesto Sobre la Renta.
5208		OTROS INGRESOS
		Registrará el importe de aquellos ingresos que no tienen cuenta específica.
5209		EFFECTO MONETARIO PASIVO (B-10)
		Registrará el reconocimiento inicial de los efectos de la inflación.
5210		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el importe de los impuestos diferidos determinado por la sociedad.

		CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS
6101		PRIMAS INTERMEDIADAS
	01	De seguros
	02	De fianzas
		Registrará el importe de las primas por seguros y fianzas intermediadas.
6102		PRIMAS POR COBRAR
	01	De seguros
	02	De fianzas
		Registrará el importe de las primas por seguros y fianzas pendientes de cobro.
6103		PRIMAS COBRADAS
	01	De seguros
	02	De fianzas
		Registrará el importe de las primas por seguros y fianzas cobradas.

6104		CUENTA DE UTILIDAD FISCAL NETA
		Registrará el importe del saldo de la Cuenta de Utilidad Fiscal Neta.
6105		CUENTA DE CAPITAL DE APORTACION ACTUALIZADO
		Registrará el efecto de la actualización para efectos fiscales del capital aportado.
6106		DEPRECIACION FISCAL
		Registrará la depreciación fiscal acumulada.
6109		FONDO DE AHORRO EMPLEADOS
		Registrará el saldo acumulado administrado por la sociedad destinado al fondo de ahorro.
6110		PRIMAS POR ENTERAR
	01	Seguros
	02	Fianzas
		Registrará las primas pendientes de enterar a las instituciones de seguros y/o de fianzas.
6111		PERDIDA FISCAL POR AMORTIZAR
		Registrará la parte pendiente de amortizar de la pérdida fiscal.

		CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS
6201		INTERMEDIACION DE PRIMAS
6202		COBROS DE PRIMAS POR REALIZAR
6203		COBROS DE PRIMAS REALIZADOS
6204		CONTROL DE LA UTILIDAD FISCAL NETA
6205		ACTUALIZACION DEL CAPITAL APORTADO
6206		CONTROL DE LA DEPRECIACION FISCAL
6209		CONTROL DEL FONDO DE AHORRO A EMPLEADOS
6210		PRIMAS PENDIENTES DE ENTERAR
6211		AMORTIZACION DE LA PERDIDA FISCAL

(Continúa en la Quinta Sección)

QUINTA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Cuarta Sección)

ANEXO 1.10.9

SE DA A CONOCER LA DESIGNACION O RENOVACION COMO CENTRO DE APLICACION DE EXAMENES.

De conformidad con lo establecido en la Disposición 1.10.9., con relación a las Disposiciones 1.10.6. y la 1.10.7. del Capítulo 1.10 de la presente Circular, así como con lo dispuesto en el segundo párrafo de la fracción V del artículo 10 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, esta Comisión hace de su conocimiento que por oficio número 06-367-II-1.2/00663 de fecha 25 de enero de 2010, se renovó la designación como Centro de Aplicación de Exámenes, de la sociedad cuya denominación y domicilio social se consignan a continuación:

CENTRO DE EVALUACION PARA INTERMEDIARIOS, S.C.

Miguel Angel de Quevedo No. 8 - 102

Col. Chimalistac

C.P. 01050, México, D.F.

ANEXO 2.2.5

FORMA FCS

FORMA PARA LA CERTIFICACION DE EMPLEADO O APODERADO DE LAS PERSONAS MORALES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 41, FRACCION II, DE LA LGISMS

Modelo de Formato

	DATOS DE REFERENCIA	Caracteres	Obligatoriedad	Tipo
1	Nombre de la institución de seguros	120	Obligatorio	Alfanumérico
2	Clave de la institución de seguros	4	Obligatorio	Numérico
3	Tipo de institución: S = Seguros H = Salud	1	Obligatorio	Alfanumérico
4	Nombre del Prestador de Servicios	120	Obligatorio	Alfanumérico
5	Correo electrónico para enviar información a la institución	50	Obligatorio	Alfanumérico
6	Correo electrónico para enviar información al Prestador del Servicio	50		
7	RFC del empleado o apoderado	13	Obligatorio	Alfanumérico
8	Nombre(s) del empleado o apoderado	60	Obligatorio	Alfanumérico
9	Apellido paterno del empleado o apoderado	60	Obligatorio	Alfanumérico
10	Apellido materno del empleado o apoderado	60		Alfanumérico

11	CURP del empleado o apoderado	18		
12	Nacionalidad del empleado o apoderado (1= Mexicana, 2= Extranjero)	1	Obligatorio	Numérico
	Domicilio del empleado o apoderado			
13	Calle	60	Obligatorio	Alfanumérico
14	Número exterior	10	Obligatorio	Alfanumérico
15	Número interior	30		Alfanumérico
16	Colonia	30	Obligatorio	Alfanumérico
17	Código Postal	5	Obligatorio	Numérico
18	Ciudad o Población	30	Obligatorio	Alfanumérico
19	Teléfono del empleado o apoderado	40	Obligatorio	Numérico
20	Oficina	40	Obligatorio	Numérico
21	fax	40		Numérico
22	Correo electrónico del empleado o apoderado	50		Alfanumérico
23	Examen por tipo de riesgo: R1= Riesgos Individuales de Seguros de Vida, de Accidentes y Enfermedades, y de Daños R2= Riesgos Individuales de Seguros de Vida y de Accidentes y Enfermedades R3= Riesgos Individuales de Seguros de Daños y de Accidentes y Enfermedades R4= Riesgos Individuales de Seguros de Vida y de Daños R5= Riesgos Individuales de Seguros de Vida R6= Riesgos Individuales de Seguros de Accidentes y Enfermedades R7= Riesgos Individuales de Seguros de Daños R8= Riesgos Individuales de Seguros de Automóviles	2	Obligatorio	Alfanumérico
24	Oficina ante la que desea realizar el trámite Oficinas Centrales = C Delegaciones Regionales Monterrey = M Guadalajara = G	1	Obligatorio	Alfanumérico

	Hermosillo = H Veracruz = V Mérida = Y			
25	Lugar de presentación del examen: 01 = Comisión Nacional de Seguros y Fianzas 02 = Centros de Aplicación de Exámenes	2	Obligatorio	Alfanumérico
26	Número de Registro De Modelo De Contrato. Cuando el modelo de contrato haya sido registrado mediante el sistema de registro de modelos de contratos, se deberá indicar este dato, tomando el siguiente formato y divididos por un guión como se muestra a continuación: RCPS-X9999-9999-aaaa El número de registro se deberá validar en el registro de modelos de contratos, asimismo, con la finalidad de no solicitar el nombre del modelo, éste se tomará del sistema referido. Campo OBLIGATORIO en el caso de que haya sido registrado por sistema.	20	Obligatorio	Alfanumérico
27	Número de Oficio y Fecha por el cual se registró el Modelo de Contrato. En caso de que el modelo haya sido registrado con anterioridad a la entrada del sistema de registro de modelos de contratos, se deberá indicar el número de oficio y la fecha del mismo, debiendo en su caso, validarse los siguientes campos: 06-367-II-1.9/9999 Los oficios anteriores no se podrán validar en su totalidad, por lo que los primeros 12 caracteres incluidos guiones y punto serán los mismos y los siguientes caracteres numéricos únicamente son los que podrán ser diferentes (en negritas). El formato de la fecha es: AAAAMMDD donde AAAA = año, MM = Mes y DD = Día. Campos OBLIGATORIOS en el caso de	18 y 8	Obligatorio	Numérico

	que no haya número de registro otorgado por el sistema de registro de modelos de contratos.			

INSTRUCTIVO DE LLENADO:

Las siguientes indicaciones son criterios generales que las Instituciones deben considerar para construir el archivo de texto.

1. Nombre del archivo:

1. Deberá ser un archivo de texto.
2. El nombre del archivo se integra como sigue:

Tipo de compañía + Clave de Compañía + FCS + Día + Mes + Año.txt

Tipo de Compañía = S, H, donde:

Tipo de Compañía Valido	Descripción
S	Seguros
H	Salud

Clave de la compañía = Clave asignada por la CNSF a cada tipo de compañía, dicha clave deberá antecederse con ceros hasta completar 4 posiciones.

Día = Día que se reporta y está conformado por dos posiciones.

Mes = Mes que se reporta. Es el número del mes que corresponda conformado por dos posiciones

Año = Ultimos 2 dígitos del año que se reporta.

2. Formato de Contenido:

- En cada renglón, los datos se deben separar con un pipe |
- Cada renglón debe contener todos los datos que se detallan en el documento correspondiente (FCS) y respetar el orden que en el se indica.
- El formato de la fecha es DD/MM/AAAA.
- Al finalizar cada renglón debe tecleas un separador de carro (enter).

3. Caracteres permitidos:

#	0	A	O
(	1	B	P
)	2	C	Q
Espacio	3	D	R
(apostrofe)	4	E	S
-	5	F	T
.	6	G	U
&	7	H	V
,	8	I	W
_	9	J	X

;	K	Y
/	L	Z
@	M	Ñ
“	N	Ü

ANEXO 2.2.9

COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS

DIRECCION DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL

FORMA PERSONAL PARA OBTENER LA CERTIFICACION DE EMPLEADO O APODERADO DE LAS PERSONAS MORALES A QUE SE REFIERE EL ARTICULO 41, FRACCION II, DE LA LGISMS.

CLASIFICACION

RISVAD	RISVA	RISDA	RISVD	RISV	RISA	RISD	RISAUT

FOTO

CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 41, FRACCION II, DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS Y EN EL CAPÍTULO 2.1 DE LA CIRCULAR ÚNICA DE SEGUROS, SOLICITO A ESTE ORGANO DESCONCENTRADO, SE OTORQUE LA CERTIFICACION COMO PARA REALIZAR CON EL PUBLICO LAS OPERACIONES DE PROMOCION O VENTA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.

FPCS

NOMBRE DE LA PERSONA MORAL (PRESTADOR DE SERVICIOS)

DOMICILIO

CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELEFONO OFICINA	FAX		

NOMBRE DEL EMPLEADO O APODERADO

DOMICILIO

CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACION O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELEFONO PARTICULAR	FAX	TELEFONO OFICINA	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
R.F.C.	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRONICO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISION					
PROCEDE CERT.		NUMERO DE EMPLEADO O APODERADO	FECHA DE EXAMEN	NO. DE OFICIO DE CERT.	FECHA DE OFICIO DE CERT.
SI	NO				
TIPO DE CLASIFICACION DE CERTIFICACION		OBSERVACIONES		BASE DE AUTORIZACION	ANALISTA

REQUISITOS QUE DEBERA CUMPLIMENTAR

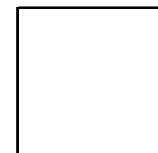
- 1.- UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE. ☐
- 2.- COPIA FOTOSTATICA DE UNA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE. ☐
- 3.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL, O EN SU DEFECTO, DEL ALTA ANTE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, DEL FORMATO DE AVISO DE MODIFICACION DE SALARIOS DEL TRABAJADOR EMITIDO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DE LA CLAVE UNICA DEL REGISTRO DE POBLACION (CURP) O DEL COMPROBANTE DE APORTACION AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO. ☐
- 4.- COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO, QUE PODRA SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELEFONO, LUZ, GAS O ESTADOS DE CUENTA EMITIDO POR INSTITUCION BANCARIA O FINANCIERA. ☐
- 5.- TRATANDOSE DE PROSPECTOS DE AGENTE DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE SEÑALADA, DEBERAN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACION. ☐
- 6.- COPIA FOTOSTATICA DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA PERSONA MORAL Y EL EMPLEADO O APODERADO ☐

ESTA FORMA DEBERA FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL PARA LA CUAL PRESTA SUS SERVICIOS, (PRESTADOR DE SERVICIOS).

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE FORMA SOLICITUD, SON VERDADEROS.

NOMBRE Y FIRMA DEL EMPLEADO O APODERADO



HUELLA DIGITAL

_____ A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 2.3.2-a**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD DE LOS OPERADORES DEL REGISTRO DE
MODELOS DE TEXTOS DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, PREVIAMENTE
A SU UTILIZACION POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS**

(Esta carta debe contener la denominación de la Institución de Seguros de que se trate)

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:
Presente

El que suscribe, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la clave de usuario _____, así como la contraseña de lectura _____, destinadas al registro de Modelos de Textos de Contratos de Prestación de Servicios, previamente a su utilización por parte de las Instituciones de Seguros, conforme a la Disposición 2.3.2, fracción II, primer párrafo del Capítulo 2.3 de la Circular Unica de Seguros, a través de la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx).
2. Acepto que la utilización de mi clave de usuario y contraseña señaladas en el punto anterior para el registro de los citados modelos, quedará bajo mi responsabilidad, en el entendido de que ambas tienen el carácter de personales e intransferibles, incluso en el supuesto de que deje de prestar mis servicios a (denominación de la Institución de Seguros), ocurra la pérdida de mi clave de usuario o contraseña, o cualquier otra situación que pudiera implicar su reproducción o uso indebido, en tanto no sean inhabilitadas.
3. Que es mi responsabilidad desempeñar las funciones relativas al proceso de Registro de Modelos de Textos de Contratos de Prestación de Servicios, previamente a su utilización por parte de las Instituciones de Seguros, estando comprendidas las siguientes:
 - a) Proporcionar la información requerida por las pantallas de captura de la Página Web de la Comisión, incluyendo los archivos de los documentos correspondientes a cada modelo en formato PDF, en la forma y términos previstos en el Capítulo 2.3. de la Circular Unica de Seguros.
 - b) Solicitar las llaves públicas de los funcionarios de esa Comisión, facultados para firmar electrónicamente los documentos correspondientes a los referidos modelos.
 - c) Extraer los acuses de recibo de los documentos en formato PDF relativos a los modelos de textos registrados, conforme lo establece el Capítulo 2.3. de la Circular Unica de Seguros.
4. Asumo la responsabilidad del no registro del modelo de texto de que se trate, como consecuencia de la deficiente captura de la información requerida en el módulo de la Página Web de la Comisión destinado para tal fin.
5. Estoy de acuerdo en que la Comisión podrá requerir el reenvío de la información relativa al registro de un modelo de texto, cuando los archivos enviados contengan virus informáticos o no puedan visualizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

*Nombre, cargo y firma del operador responsable
del registro de modelos de texto de contratos*

RFC: _____

Teléfono y dirección de correo electrónico.

Lugar y fecha

ANEXO 2.3.2-b**FORMATO DE DESIGNACION DE OPERADORES RESPONSABLES DE EFECTUAR
EL REGISTRO DE MODELOS DE TEXTOS DE CONTRATOS
DE PRESTACION DE SERVICIOS***Lugar y fecha***Comisión Nacional de Seguros y Fianzas****Presente****AT'N: Director General de Informática**

De conformidad con la Disposición 2.3.2., fracción II, penúltimo y último párrafos, del Capítulo 2.3. de la Circular Unica de Seguros emitida por esa Comisión, en mi carácter de *(Director General o equivalente)* de *(Nombre de la Institución de Seguros)*, me permito solicitar que esa Comisión se sirva efectuar los movimientos que se describen a continuación, relativos a la designación como operadores responsables de efectuar el registro de Modelos de Textos de Contratos de Prestación de Servicios, previamente a su utilización en nombre y representación de esta Institución de Seguros.

Movimiento (Alta, Baja)	Tipo (S,H)	Nombre del operador	RFC

Para cada uno de ellos se adjunta el formato incluido en el Anexo 2.3.2-a del Capítulo 2.3., de la Circular Unica de Seguros en sobre cerrado, los cuales cumplen con los requisitos requeridos.

Atentamente,

*Nombre**Puesto.**Nombre de la Institución de Seguros*

ANEXO 3.2.1-a**CATALOGO DE CUENTAS PARA LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO****ACTIVO****GRUPO: CIRCULANTE****1101 INVERSIONES**

01 FONDOS PROPIOS

01 En Valores

02 En Depósitos

03 Otros

02 FONDOS NO PROPIOS

01 En Valores

02 En Depósitos

03 Otros

Registrará las inversiones efectuadas en valores; en la subcuenta 01 se registrarán las inversiones de recursos propios y en la subcuenta 02 las inversiones de recursos no propios.

1103 CAJA

Registrará únicamente efectivo y documentos de cobro inmediato.

1105 BANCOS

01 FONDOS PROPIOS

01 Del País

02 Del Extranjero

02 FONDOS NO PROPIOS

01 Del País

02 Del Extranjero

Registrará los movimientos de cuentas de cheques. En la subcuenta 01 se registrarán los movimientos de recursos propios y en la subcuenta 02 los movimientos de recursos no propios.

1107 DOCUMENTOS POR COBRAR

Registrará los documentos por cobrar a favor de la sociedad.

1109 DEUDORES DIVERSOS

Registrará los adeudos a favor de la institución. Cuando por cualquier circunstancia un saldo se volviese de naturaleza acreedora deberá agruparse para efectos del balance en el pasivo dentro de la cuenta 2101.- Acreedores diversos.

1111 IVA PAGADO POR ACREDITAR

Registrará el Impuesto al Valor Agregado que se traslade a la Compañía.

1113 IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO

01 Impuesto Sobre la Renta

02 Impuesto al Activo

03 Otros

Registrará el importe de los pagos provisionales correspondientes al Impuesto Sobre la Renta u otros impuestos.

1115 PAGO POR CUENTA DE INSTITUCIONES

01 Cedentes

02 Reaseguradores

Registrará todos los pagos efectuados con recursos propios de la sociedad para cubrir el vencimiento de una operación, a compañías cedentes en la subcuenta 01 y a reaseguradores en la subcuenta 02.

1117 COMPAÑÍAS AFILIADAS (D)

Registrará los importes de corretajes u otros conceptos pendientes de cobro con empresas afiliadas.

GRUPO: INVERSIONES PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO**1151 INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO**

Registrará las inversiones de los recursos del fondo constituido de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y su Reglamento.

GRUPO: OPERACIONES DE INTERMEDIACION**1201 CORRETAJE POR COBRAR**

01 Del País

02 Del Extranjero

Registrará el importe de los corretajes pendientes de cobro.

GRUPO: FIJO**1301 INMUEBLES**

Registrará el importe de los inmuebles adquiridos por la sociedad, determinados a valor de costo o adquisición de cada bien.

1303 INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES

Registrará el aumento o disminución del valor de los inmuebles con relación al costo de adquisición, que se determinan conforme a los avalúos realizados.

1305 MOBILIARIO Y EQUIPO

Registrará los bienes muebles y equipo a su valor de adquisición.

1307 EQUIPO DE TRANSPORTE

Registrará el equipo de transporte a su valor de adquisición.

1309 EQUIPO DE COMPUTO

Registrará el equipo de cómputo a su valor de adquisición.

GRUPO: DIFERIDOS**1401 DEPOSITOS EN GARANTIA**

Registrará el importe de los depósitos por servicios y otros conceptos conforme a los contratos celebrados.

1403 GASTOS PAGADOS POR ANTICIPADO

Registrará el importe de las erogaciones por concepto de rentas, seguros y otros pagos anticipados.

1405 GASTOS DE INSTALACION

Registrará el importe de las erogaciones por instalaciones, adaptaciones y mejoras permanentes . en activos fijos tangibles propiedades de terceros.

1407 CREDITO MERCANTIL

Registrará el importe del exceso del costo de las acciones sobre el valor en libros.

GRUPO: REEXPRESION

1501 ACTUALIZACION DE INMUEBLES

Registrará los importes de la actualización de la cuenta 1301.-INMUEBLES.

1503 ACTUALIZACION DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES

Registrará los importes de la actualización de la cuenta 1303.-INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES.

1505 ACTUALIZACION DEL MOBILIARIO Y EQUIPO

Registrará los importes de la actualización de la cuenta 1305.-MOBILIARIO Y EQUIPO.

1507 ACTUALIZACION DEL EQUIPO DE TRANSPORTE

Registrará los importes de la actualización de la cuenta 1307.-EQUIPO DE TRANSPORTE.

1509 ACTUALIZACION DEL EQUIPO DE COMPUTO

Registrará los importes de la actualización de la cuenta 1309.-EQUIPO DE COMPUTO.

1511 ACTUALIZACION DE LOS GASTOS DE INSTALACION

Registrará los importes de la actualización de la cuenta 1405.-GASTOS DE INSTALACION.

PASIVO**GRUPO: A CORTO PLAZO**

2101 ACREEDORES DIVERSOS

Registrará los importes de los adeudos a cargo de la sociedad. En el Balance, esta cuenta únicamente mostrará saldos acreedores.

2102 SALDOS REASEGURADORES POR PAGAR

01 Cedentes

02 Reaseguradores

Registrará el importe de los movimientos originados por los conceptos de primas, comisiones, siniestros y otros importes. En la subcuenta 01.- de las instituciones cedentes, y en la subcuenta 02.- de los reaseguradores. En el Balance, esta cuenta únicamente mostrará saldos acreedores.

2103 DOCUMENTOS POR PAGAR

Registrará los documentos aceptados y pendientes de pago por la sociedad.

2105 IMPUESTOS POR PAGAR

Registrará el importe del impuesto que se traslade por el cobro de los servicios de intermediación y otras operaciones gravadas.

2107 PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS

Registrará las provisiones derivadas de obligaciones contractuales, legales y otras propias de la sociedad.

2109 COMPAÑIAS AFILIADAS (A)

Registrará los importes de corretajes u otros conceptos pendientes de pago con empresas afiliadas.

GRUPO: OTROS PASIVOS

2201 PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS

01 Impuesto Sobre la Renta

02 Impuesto al Activo

03 Otros

Registrará la provisión que anualmente deben calcular las sociedades de acuerdo con los resultados del ejercicio.

- 2203 PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL
Registrará antes del cierre del balance el importe de la provisión a que tenga derecho el personal en las utilidades de la sociedad.
- 2205 PROVISIONES PARA OBLIGACIONES LABORALES
- 01 Gratificaciones al Personal
 - 02 Aguinaldo
 - 03 Cuotas al IMSS
 - 04 Cuotas Cesantía y Vejez
 - 05 Cuotas al INFONAVIT
 - 06 Impuesto del 2% sobre Nóminas
 - 07 Otros
- Registrará las provisiones que por estos conceptos deben calcular las sociedades.
- 2207 I.V.A. POR PAGAR
Registrará el importe del impuesto que se traslade por el cobro de los servicios.

GRUPO: RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO

- 2301 RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO
Registrará la creación e incrementos de las provisiones complementarias para pensiones o jubilaciones del personal, conforme a lo previsto en la Ley del Seguro Social y Primas de Antigüedad, de acuerdo a lo establecido en la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO

GRUPO: COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO

GRUPO: ESTIMACIONES Y DEPRECIACIONES

- 3101 ESTIMACION PARA CUENTAS INCOBRABLES
Registrará el importe de los castigos efectuados a los saldos provenientes de cedentes o reaseguradores por el servicio de intermediación en reaseguro o reafianzamiento que no hayan sido cobrados y otros.
- 3103 DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES
Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor destructible de los inmuebles.
- 3105 DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO
Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de costo de adquisición del mobiliario y equipo, debiéndose llevar en forma específica.
- 3107 DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE TRANSPORTE
Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de costo de adquisición del equipo de transporte, debiéndose llevar en forma específica.
- 3109 DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE COMPUTO
Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de costo de adquisición del equipo de cómputo, debiéndose llevar en forma específica.
- 3111 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION
Registrará el importe de la amortización acumulada de los gastos de instalación.

GRUPO: REEXPRESION

- 3201 ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 3103.-DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES.
- 3203 ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 3105.-DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.
- 3205 ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE TRANSPORTE
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 3107.-DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE TRANSPORTE.
- 3207 ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE COMPUTO
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 3109.-DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE COMPUTO.
- 3209 ACTUALIZACION DE LA AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 3111.-AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION.

CAPITAL**GRUPO: CAPITAL PAGADO**

- 4101 CAPITAL SOCIAL
01 FIJO
02 VARIABLE
Registrará el capital pagado de la sociedad de acuerdo con la normatividad vigente.

GRUPO: RESERVAS DE CAPITAL

- 4201 RESERVA LEGAL
Registrará parte de la utilidad del ejercicio que se destine a este rubro.
- 4202 APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL
Registrará los importes de las aportaciones para futuros aumentos de capital.

GRUPO: RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES

- 4301 RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES
Registrará el importe de las utilidades o pérdidas pendientes de aplicación.

GRUPO: RESULTADOS DEL EJERCICIO

- 4303 RESULTADO DEL EJERCICIO
Registrará el importe de las utilidades o pérdidas que se produzcan al fin de cada ejercicio.

GRUPO: SUPERAVIT

- 4401 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES
Registrará el superávit del valor de los inmuebles, determinado como la diferencia entre el costo de adquisición y construcción, y los avalúos que se practiquen.

GRUPO: REEXPRESION

- 4501 ACTUALIZACION DEL CAPITAL SOCIAL
01 FIJO
02 VARIABLE
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 4101.-CAPITAL SOCIAL.
- 4503 ACTUALIZACION DE LA RESERVA LEGAL
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 4201.-RESERVA LEGAL.

- 4505 ACTUALIZACION DE LAS APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 4202.-APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL.
- 4507 ACTUALIZACION DE LOS RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 4301.-RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES.
- 4509 ACTUALIZACION DEL RESULTADO DEL EJERCICIO
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 4303.-RESULTADO DEL EJERCICIO.
- 4511 ACTUALIZACION DEL SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 4401.-SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES.

GRUPO: EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE

- 4601 CORRECCION POR REEXPRESION
En esta cuenta se registrarán los ajustes que se requieran para actualizar el poder de compra en el periodo. Se obtiene restándole a la cifra reexpresada la cifra base.
- 4603 RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS
Registrará el incremento (decremento) entre el valor actualizado de los activos por encima o por debajo de los valores equivalentes que deben tener por la inflación.
- 4605 EFECTO MONETARIO ACUMULADO
Registrará el resultado que provoca la inflación en las cifras del periodo.

ESTADO DE RESULTADOS**CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORAS****GRUPO: HISTORICAS**

- 5101 GASTOS GENERALES
Registrará los importes de las erogaciones directas de la operación.
- 5103 DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES
Registrará las depreciaciones y amortizaciones de sus inmuebles, mobiliario y equipo.
- 5105 GASTOS FINANCIEROS
Registrará los gastos realizados por operaciones financieras realizadas.
- 5107 OTROS GASTOS
Registrarán los importes por erogaciones diversas de la operación.
- 5109 IMPUESTO SOBRE LA RENTA
Registrará el impuesto que determine la sociedad al final del ejercicio.
- 5110 IMPUESTO AL ACTIVO
Registrará el impuesto que determine la sociedad al final del ejercicio.
- 5111 PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL
Registrará las utilidades que la sociedad determine al final del ejercicio.
- 5113 PERDIDA NO REALIZADA
Registrará la pérdida obtenida por la tenencia de monedas extranjeras, pero que no haya sido realizada al cierre del periodo en curso.
- 5115 PERDIDA REALIZADA
Registrará la pérdida por revaluación de moneda extranjera ya realizada al término del periodo en curso.

- 5117 PERDIDA POR REVALUACION
Registrará los efectos de la revaluación de moneda extranjera al término del periodo en curso.
- 5119 RESULTADO POR POSICION MONETARIA
Registrará el resultado que va provocando la inflación en las cifras del periodo.

GRUPO: REEXPRESION

- 5201 ACTUALIZACION DE LOS GASTOS GENERALES
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5101.-GASTOS GENERALES.
- 5203 ACTUALIZACION DE LAS DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5103.-DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES.
- 5205 ACTUALIZACION DE LOS GASTOS FINANCIEROS
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5105.-GASTOS FINANCIEROS.
- 5207 ACTUALIZACION DE OTROS GASTOS
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5107.-OTROS GASTOS.
- 5209 ACTUALIZACION DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5109.-IMPUESTO SOBRE LA RENTA.
- 5210 ACTUALIZACION DEL IMPUESTO AL ACTIVO
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5111.-IMPUESTO AL ACTIVO.
- 5211 ACTUALIZACION DE LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5111.-PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL.
- 5213 ACTUALIZACION DE LA PERDIDA NO REALIZADA
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5113.-PERDIDA NO REALIZADA.
- 5215 ACTUALIZACION DE LA PERDIDA REALIZADA
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5115.-PERDIDA REALIZADA.
- 5217 ACTUALIZACION DE LA PERDIDA POR REVALUACION
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 5117.-PERDIDA POR REVALUACION.

CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORAS**GRUPO: HISTORICAS**

- 6101 INGRESOS POR CORRETAJE
Registrará los importes por concepto de corretaje a favor del intermediario.
- 6103 PRODUCTOS FINANCIEROS
Registrará los ingresos obtenidos por concepto de inversiones.
- 6105 OTROS INGRESOS
Registrará otros ingresos provenientes de su operación.
- 6107 UTILIDAD (PERDIDA) CAMBIARIA
Registrará la utilidad o pérdida en cambios derivada de operaciones, tenencia de activos y pasivos en moneda extranjera.

- 6109 GANANCIA NO REALIZADA
Registrará la ganancia obtenida por la tenencia de moneda extranjera, pero que no haya sido realizada al cierre del periodo en curso.
- 6111 GANANCIA REALIZADA
Registrará la ganancia por revaluación de monedas extranjeras realizada al término del periodo en curso.
- 6113 GANANCIA POR REVALUACION
Registrará los efectos de la revaluación de moneda extranjera al término del periodo en curso.
- 6199 PERDIDAS Y GANANCIAS
Registrará la utilidad o pérdida mensual. Con el propósito de reconocer el resultado en cada periodo se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final del mismo, y al mismo tiempo, en su caso, registrará el resultado nuevamente determinado. Al cierre del ejercicio registrará los saldos finales de las cuentas de resultados.

GRUPO: REEXPRESION

- 6201 ACTUALIZACION DE LOS INGRESOS POR CORRETAJE
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6101.-INGRESOS POR CORRETAJE.
- 6203 ACTUALIZACION DE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6103.-PRODUCTOS FINANCIEROS.
- 6205 ACTUALIZACION DE OTROS INGRESOS
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6105.-OTROS INGRESOS.
- 6207 ACTUALIZACION DE LA UTILIDAD (PERDIDA) CAMBIARIA
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6107.-UTILIDAD (PERDIDA). CAMBIARIA.
- 6209 ACTUALIZACION DE LA GANANCIA NO REALIZADA
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6109.-GANANCIA NO REALIZADA.
- 6211 ACTUALIZACION DE LA GANANCIA REALIZADA
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6111.-GANANCIA REALIZADA.
- 6213 ACTUALIZACION DE LA GANANCIA POR REVALUACION
Registrará los importes de la actualización de la cuenta 6113.-GANANCIA POR REVALUACION.

CUENTAS DE ORDEN

- 7001 APORTACIONES AL FONDO DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES
- 8001 FONDO DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES
Registrará los importes de los depósitos efectuados al fondo de ahorro de los trabajadores y su rendimiento, de conformidad con las condiciones contractuales celebradas con los trabajadores.
- 7003 CUENTAS DE REGISTRO FISCAL DEUDORAS
- 8003 CUENTAS DE REGISTRO FISCAL ACREEDORAS
Registrará los importes de los conceptos que para efectos fiscales necesite la sociedad, de conformidad con las disposiciones fiscales aplicables.

ANEXO 3.2.1-b**REGLAS DE AGRUPACION DEL CATALOGO DE CUENTAS PARA LOS
INTERMEDIARIOS DE REASEGURO****BALANCE GENERAL
INTERMEDIARIOS DE REASEGURO**

AGRUPACIONES				CUENTAS
1	2	3		
100			ACTIVO	
	110		CIRCULANTE	
		111	INVERSIONES	
			INVERSIONES	1101
		112	CAJA	
			CAJA	1103
		113	BANCOS	
			BANCOS	1105
		114	DOCUMENTOS POR COBRAR	
			DOCUMENTOS POR COBRAR	1107
			ESTIMACION PARA CUENTAS INCOBRABLES	3101
		115	DEUDORES DIVERSOS	
			DEUDORES DIVERSOS	1109
		116	IVA PAGADO	
			IVA PAGADO POR ACREDITAR	1111
			IVA POR PAGAR	2207
		117	OTROS	
			IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO	1113
	118		INVERSIONES PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO	
			INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO	1151
	119		OPERACIONES DE INTERMEDIACION	
		120	INSTITUCIONES DE SEGUROS	
			PAGO POR CUENTA DE INSTITUCIONES	1115
		121	CORRETAJE POR COBRAR	
			CORRETAJE POR COBRAR	1201
		122	COMPAÑIAS AFILIADAS (D)	
			COMPAÑIAS AFILIADAS (D)	1117

	123		FIJO	
		124	INMUEBLES	
			INMUEBLES	1301
			ACTUALIZACION DE INMUEBLES	1501
		125	INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES	
			INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES	1303
			ACTUALIZACION DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES	1503
		126	DEPRECIACION	
			DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES	3103
			ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES	3201
		127	MOBILIARIO Y EQUIPO	
			MOBILIARIO Y EQUIPO	1305
			ACTUALIZACION DEL MOBILIARIO Y EQUIPO	1505
			DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO	3105
			ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO	3203
		128	EQUIPO DE TRANSPORTE	
			EQUIPO DE TRANSPORTE	1307
			ACTUALIZACION DEL EQUIPO DE TRANSPORTE	1507
			DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE TRANSPORTE	3107
			ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE TRANSPORTE	3205
		129	EQUIPO DE COMPUTO	
			EQUIPO DE COMPUTO	1309
			ACTUALIZACION DEL EQUIPO DE COMPUTO	1509
			DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE COMPUTO	3109
			ACTUALIZACION DE LA DEPRECIACION ACUMULADA DE EQUIPO DE COMPUTO	3207
	130		DIFERIDOS	
			DEPOSITOS EN GARANTIA	1401
			GASTOS PAGADOS POR ANTICIPADO	1403
			GASTOS DE INSTALACION	1405
			ACTUALIZACION DE LOS GASTOS DE INSTALACION	1511
			AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION	3111
			ACTUALIZACION DE LA AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION	3209
			CREDITO MERCANTIL	1407

AGRUPACIONES				CUENTAS
1	2	3		
200			PASIVO	
	210		A CORTO PLAZO	
		211	ACREEDORES DIVERSOS	
			ACREEDORES DIVERSOS	2101
		212	DOCUMENTOS POR PAGAR	
			DOCUMENTOS POR PAGAR	2103
		213	OTROS	
			IMPUESTOS POR PAGAR	2105
			PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS	2107
	214		OPERACIONES DE INTERMEDIACION	
		215	INSTITUCIONES DE SEGUROS	
			SALDOS REASEGURADORES POR PAGAR	2102
		216	COMPAÑIAS AFILIADAS (A)	
			COMPAÑIAS AFILIADAS (A)	2109
	217		RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO	
			RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO	2301
	218		OTROS PASIVOS	
		219	PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS	
			PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS	2201
		220	PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL	
			PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL	2203
		221	OTRAS OBLIGACIONES	
			PROVISIONES PARA OBLIGACIONES LABORALES	2205

AGRUPACIONES				CUENTAS
1	2	3		
400			CAPITAL	
			CAPITAL PAGADO	
			CAPITAL SOCIAL	4101
			ACTUALIZACION DEL CAPITAL SOCIAL	4501
	411		RESERVAS DE CAPITAL	
			RESERVA LEGAL	4201
			ACTUALIZACION DE LA RESERVA LEGAL	4503
			APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL	4202
			ACTUALIZACION DE LAS APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL	4505
	412		RESULTADOS	
		413	RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES	
			RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	4301
			ACTUALIZACION DE LOS RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	4507

	414	RESULTADO DEL EJERCICIO	
		RESULTADO DEL EJERCICIO	4303
		ACTUALIZACION DEL RESULTADO DEL EJERCICIO	4509
	415	SUPERAVIT	
		SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES	4401
		ACTUALIZACION DEL SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES	4511
	416	EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE	
		CORRECCION POR REEXPRESION	4601
		RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS	4603
		EFFECTO MONETARIO ACUMULADO	4605

**ESTADO DE RESULTADOS
INTERMEDIARIOS DE REASEGURO**

AGRUPACIONES			Cuentas
1	2	3	
600		RESULTADOS	
610		INGRESOS POR CORRETAJE	
		INGRESOS POR CORRETAJE	6101
		ACTUALIZACION DE LOS INGRESOS POR CORRETAJE	6201
620		GASTOS DE OPERACION	
		GASTOS GENERALES	5101
		ACTUALIZACION DE LOS GASTOS GENERALES	5201
		DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	5103
		ACTUALIZACION DE LAS DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES	5203
630		INGRESOS NETOS POR INTERMEDIACION	(610 - 620)
640		COSTO INTEGRAL DE FINANCIAMIENTO	
		PRODUCTOS FINANCIEROS	6103
		ACTUALIZACION DE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS	6203
		GASTOS FINANCIEROS	5105
		ACTUALIZACION DE LOS GASTOS FINANCIEROS	5205
		UTILIDAD (PERDIDA) CAMBIARIA	6107
		ACTUALIZACION DE LA UTILIDAD (PERDIDA) CAMBIARIA	6207
		GANANCIA NO REALIZADA	6109
		ACTUALIZACION DE LA GANANCIA NO REALIZADA	6209
		GANANCIA REALIZADA	6111
		ACTUALIZACION DE LA GANANCIA REALIZADA	6211
		GANANCIA POR REVALUACION	6113

			ACTUALIZACION DE LA GANANCIA POR REVALUACION	6213
			PERDIDA NO REALIZADA	5113
			ACTUALIZACION DE LA PERDIDA NO REALIZADA	5213
			PERDIDA REALIZADA	5115
			ACTUALIZACION DE LA PERDIDA REALIZADA	5215
			PERDIDA POR REVALUACION	5117
			ACTUALIZACION DE LA PERDIDA POR REVALUACION	5217
			RESULTADO POR POSICION MONETARIA	5119
650			OTROS GASTOS	
			OTROS INGRESOS	6105
			ACTUALIZACION DE OTROS INGRESOS	6205
			OTROS GASTOS	5107
			ACTUALIZACION DE OTROS GASTOS	5207
660			UTILIDAD ANTES DE ISR Y PTU	(630-640-650)
670			PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA	
			IMPUESTO SOBRE LA RENTA	5109
			ACTUALIZACION DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA	5209
			IMPUESTO AL ACTIVO	5110
			ACTUALIZACION DEL IMPUESTO AL ACTIVO	5210
680			PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL	
			PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL	5111
			ACTUALIZACION DE LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL	5211
690			UTILIDAD (PERDIDA DEL EJERCICIO)	(660-670-680)

BALANCE GENERAL

AGRUPACIONES				CUENTAS
1	2	3		
800			ORDEN	
		810	APORTACIONES AL FONDO DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES	
			APORTACIONES AL FONDO DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES	7001
		812	CUENTAS DE REGISTRO FISCAL	
			CUENTAS DE REGISTRO FISCAL DEUDORAS	7003

ANEXO 3.2.1-c

FORMATOS PARA ELABORACION DE BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS PARA LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS			
		NOMBRE DEL INTERMEDIARIO	
		BALANCE GENERAL AL _____	
100	ACTIVO	200	PASIVO
110	CIRCULANTE	210	A CORTO PLAZO
111	INVERSIONES	211	ACREEDORES DIVERSOS
112	CAJA	212	DOCUMENTOS POR PAGAR
113	BANCOS	213	OTROS
114	DOCUMENTOS POR COBRAR		
115	DEUDORES DIVERSOS	214	OPERACIONES DE INTERMEDIACION
116	IVA PAGADO	215	INSTITUCIONES DE SEGUROS
117	OTROS	216	COMPAÑIAS AFILIADAS (A)
118	INV. PARA OBLIGACIONES LAB. AL RET.	217	RESERVAS PARA OBLIG. LABORABLES AL RETIRO
119	OPERACIONES DE INTERMEDIACION	218	OTROS PASIVOS
120	INSTITUCIONES DE SEGUROS	219	PROV. PARA EL PAGO DE IMPUESTOS
121	CORRETAJE POR COBRAR	220	PROV. PARA LA PART. DE UT AL PERSONAL
122	COMPAÑIAS AFILIADAS (D)	221	OTRAS OBLIGACIONES
123	FIJO		SUMA DE PASIVO
124	INMUEBLES	400	CAPITAL
125	INCREMENTO POR VALUACION	410	CAPITAL PAGADO
126	DEPRECIACION		
127	MOBILIARIO Y EQUIPO (NETO)	411	RESERVAS DE CAPITAL
128	EQUIPO DE TRANSPORTE (NETO)	412	RESULTADOS
129	EQUIPO DE COMPUTO (NETO)	413	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES
130	DIFERIDOS (NETO)	414	RESULTADO DEL EJERCICIO
		415	SUPERAVIT
		416	EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACT. DEL CAPITAL CONT.
			SUMA DE CAPITAL
			SUMA DE PASIVO + CAPITAL
	SUMA DE ACTIVO		
800			ORDEN
810	APORTACIONES AL FONDO DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES		
812	CUENTAS DE REGISTRO FISCAL		
	CONTADOR PUBLICO		DIRECTOR GENERAL

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS		NOMBRE DEL INTERMEDIARIO	
		ESTADO DE RESULTADOS	
		DEL __ AL __	
CONCEPTO			
610	INGRESOS POR CORRETAJE		_____
620	(-) GASTOS DE OPERACION		_____
630	INGRESOS NETOS POR INTERMEDIACION		_____
640	COSTO INTEGRAL DE FINANCIAMIENTO		_____
650	OTROS GASTOS Y PRODUCTOS		_____
660	UTILIDAD ANTES DE ISR. Y PTU.		_____
670	PROVISION PARA EL PAGO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA		_____
680	PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL		_____
690	UTILIDAD (PERDIDA) DEL EJERCICIO		_____
_____		_____	
CONTADOR PUBLICO		DIRECTOR GENERAL	

ANEXO 3.3.1

COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS

DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS Y REGISTROS

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE APODERADO DE INTERMEDIARIO DE REASEGURO			ANEXO 3.3.1
CON FUNDAMENTO EN LA OCTAVA DE LAS REGLAS PARA LA AUTORIZACION Y OPERACION DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO, SOLICITO QUE ESA COMISION TENGA A BIEN CONCEDER SU AUTORIZACION AL INTERESADO PARA EJERCER COMO APODERADO DE: _____ INTERVINIENDO EN LA COLOCACION Y ASESORAMIENTO DE REASEGURO, QUIEN PARA TAL EFECTO Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTA LO SIGUIENTE.			FOTO
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
		R.F.C.	
DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES			
CALLE Y NÚMERO		COLONIA, UNIDAD, FRACCIONAMIENTO O LOCALIDAD	
POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL	ESTADO	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
NACIONALIDAD	TELÉFONO OFICINA		TELÉFONO PARTICULAR
REQUISITOS QUE DEBERÁ CUMPLIMENTAR		REQUISITOS QUE DEBERÁ CUMPLIMENTAR EN CASO DE SER EXTRANJERO	
1.- UNA FOTOGRAFÍA RECIENTE (TAMAÑO INFANTIL). 2.- DOCUMENTO FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL INTERMEDIARIO DE REASEGURO EN PAPEL MEMBRETADO, EN EL QUE MANIFIESTA LA SOLICITUD PARA QUE SE OTORQUE LA AUTORIZACION CORRESPONDIENTE. 3.- COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA. 4.- ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA. 5.- COPIA FOTOSTÁTICA DEL TÍTULO O CÉDULA PROFESIONAL O COMPROBANTE DE ESTUDIOS CON NIVEL DE LICENCIATURA. 6.- CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O ALTA ANTE EL SAT COMO APODERADO DE INTERMEDIARIO DE REASEGURO. 7.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP). 8.- COPIA FOTOSTÁTICA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO A NOMBRE DEL PROSPECTO DE APODERADO. 9.- COMPROBANTE DEL PAGO DE DERECHOS EN ORIGINAL Y DOS COPIAS. 10.- CURRÍCULUM VITAE ACTUALIZADO, ANEXANDO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE COMPRUEBEN FEHACIENTEMENTE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL Y/O LABORAL ESPECÍFICA. 11.- DECLARACIÓN FIRMADA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN LA QUE MANIFIESTE QUE NO SE UBICA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA DÉCIMA DE LAS REGLAS PARA LA AUTORIZACION Y OPERACIÓN DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO VIGENTES.		1.- UNA FOTOGRAFÍA RECIENTE (TAMAÑO INFANTIL). 2.- DOCUMENTO FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL INTERMEDIARIO DE REASEGURO EN PAPEL MEMBRETADO, EN EL QUE MANIFIESTA LA SOLICITUD PARA QUE SE OTORQUE LA AUTORIZACION CORRESPONDIENTE. 3.- COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA. 4.- ACTA DE NACIMIENTO ORIGINAL O COPIA CERTIFICADA. 5.- COPIA FOTOSTÁTICA DEL TÍTULO O CÉDULA PROFESIONAL O COMPROBANTE DE ESTUDIOS CON NIVEL DE LICENCIATURA. 6.- CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL O ALTA ANTE EL SAT COMO APODERADO DE INTERMEDIARIO DE REASEGURO. 7.- COPIA FOTOSTATICA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO A NOMBRE DEL PROSPECTO O APODERADO. 8.- COMPROBANTE DEL PAGO DE DERECHOS EN ORIGINAL Y DOS COPIAS. 9.- CURRÍCULUM VITAE ACTUALIZADO, ANEXANDO FOTOCOPIA DE DOCUMENTOS QUE COMPRUEBEN FEHACIENTEMENTE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL Y/O LABORAL ESPECÍFICA. 10.- DECLARACIÓN FIRMADA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN LA QUE MANIFIESTE QUE NO SE UBICA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA DÉCIMA DE LAS REGLAS PARA LA AUTORIZACION Y OPERACIÓN DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO VIGENTES. 11.- COPIA DEL F.M.2 O CARTA DE NATURALIZACIÓN.	
FINALMENTE EL INTERESADO, MANIFIESTA QUE HABIENDO REVISADO CON TODO DETENIMIENTO LO DISPUESTO EN LAS FRACCIONES I A IX DE LA DÉCIMA DE LAS YA MENCIONADAS REGLAS, NO SE ENCUENTRA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS POR TALES PRECEPTOS.			

ATENTAMENTE,	
INTERMEDIARIO DE REASEGURO	INTERESADO
NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE Y FIRMA
	HUELLA DIGITAL DERECHA
A DE DE 20	
PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL	
CD/ _____ OFICIO NO. _____ ANALISTA _____	OBSERVACIONES

ANEXO 3.3.7

COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS

DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS Y REGISTROS

SOLICITUD DE REFRENDO DE APODERADO DE INTERMEDIARIO DE REASEGURO			ANEXO 3.3.7.
CON FUNDAMENTO EN LA NOVENA DE LAS REGLAS PARA LA AUTORIZACIÓN Y OPERACIÓN DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO, SOLICITO QUE ESA COMISIÓN TENGA A BIEN CONCEDER EL REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN AL INTERESADO PARA EJERCER COMO APODERADO DE: _____ INTERVINIENDO EN LA COLOCACIÓN Y ASESORAMIENTO DE REASEGURO, QUIÉN PARA TAL EFECTO Y BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTA LO SIGUIENTE.			F O T O
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
			R.F.C.
DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES			
CALLE Y NÚMERO		COLONIA, UNIDAD, FRACCIONAMIENTO O LOCALIDAD	
POBLACIÓN	CÓDIGO POSTAL	ESTADO	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
NACIONALIDAD	TELÉFONO OFICINA		TELÉFONO PARTICULAR
REQUISITOS QUE DEBERÁ CUMPLIMENTAR		REQUISITOS QUE DEBERÁ CUMPLIMENTAR EN CASO DE SER EXTRANJERO	
1.- UNA FOTOGRAFÍA RECIENTE (TAMAÑO INFANTIL). 2.- CÉDULA ORIGINAL VIGENTE. 3.- DOCUMENTO FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL INTERMEDIARIO DE REASEGURO EN PAPEL MEMBRETADO, EN EL QUE MANIFIESTE LA SOLICITUD PARA QUE SE OTORQUE EL REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE. 4.- DECLARACIÓN FIRMADA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN LA QUE MANIFIESTE QUE NO SE UBICA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA DÉCIMA DE LAS REGLAS PARA LA AUTORIZACIÓN Y OPERACIÓN DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO VIGENTES. 5.- COMPROBANTE DEL PAGO DE DERECHOS EN ORIGINAL Y DOS COPIAS.		1.- UNA FOTOGRAFÍA RECIENTE (TAMAÑO INFANTIL). 2.- CÉDULA ORIGINAL VIGENTE. 3.- DOCUMENTO FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL INTERMEDIARIO DE REASEGURO EN PAPEL MEMBRETADO, EN EL QUE MANIFIESTE LA SOLICITUD PARA QUE SE OTORQUE EL REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE. 4.- DECLARACIÓN FIRMADA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD EN LA QUE MANIFIESTE QUE NO SE UBICA EN ALGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN LA DÉCIMA DE LAS REGLAS PARA LA AUTORIZACIÓN Y OPERACIÓN DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO VIGENTES. 5.- COMPROBANTE DEL PAGO DE DERECHOS EN ORIGINAL Y DOS COPIAS. 6.- COPIA DEL F.M.2 O CARTA DE NATURALIZACIÓN.	
FINALMENTE, EL INTERESADO MANIFIESTA QUE HABIENDO REVISADO CON TODO DETENIMIENTO LO DISPUESTO POR LAS FRACCIONES I A IX DE LA DÉCIMA DE LAS YA MENCIONADAS REGLAS, NO SE ENCUENTRA EN NINGUNO DE LOS SUPUESTOS PREVISTOS POR TALES PRECEPTOS.			

ATENTAMENTE,

INTERMEDIARIO DE REASEGURO

INTERESADO

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL_____
NOMBRE Y FIRMA

HUELLA DIGITAL DERECHA

_____ A _____ DE _____ DE 20____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL

CDI _____

OFICIO NO. _____

ANALISTA _____

OBSERVACIONES

ANEXO 3.4.3**FORMATO DE DESIGNACION DEL ADMINISTRADOR RESPONSABLE
DEL SISTEMA DE ENTREGA DE INFORMACION VIA ELECTRONICA**

(Esta carta debe contener la denominación del Intermediario de Reaseguro y estar elaborada en hoja membretada de la misma).

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
Dirección General de Informática.
Presente.

El que suscribe, bajo protesta de decir verdad, manifiesta lo siguiente:

1. Reconozco como propia la clave de usuario que me será proporcionada por la Comisión así como la contraseña _____, destinada a la administración del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica, a través de la Página Web de la Comisión.

Se recomienda cambiar la contraseña proporcionada por el Administrador de ese Intermediario de Reaseguro, a través de la misma aplicación y conforme a lo descrito en el Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica, para garantizar que es el único que la conoce.
2. Acepto que la utilización de la clave de usuario y contraseña señaladas en el punto anterior quedará bajo mi responsabilidad, en el entendido de que ambas tienen el carácter de personales e intransferibles.
3. Que es mi responsabilidad desempeñar las funciones relativas a la administración del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica, acorde al manual de usuario correspondiente, estando comprendidas las siguientes:
 - a) Instalar el software de encriptación.
 - b) Exportar y enviar a la Comisión la llave pública del Intermediario de Reaseguro, con la cual se encriptarán y firmarán los archivos que se envíen en representación de este Intermediario de Reaseguro.
 - c) Importar la llave pública de la Comisión.
 - d) Dar de alta, mantener y dar a conocer a quien corresponda las claves y contraseñas de los usuarios responsables de enviar la información a la Comisión, para la vigilancia y supervisión de la operación de este Intermediario de Reaseguro.
 - e) Dar de alta, mantener y dar a conocer a quien corresponda las claves y contraseñas de los usuarios que puedan consultar el estado de cada uno de los envíos de información a la Comisión.
4. Asumo la responsabilidad de las acciones que se realicen con el uso de la clave de usuario que me asignen y de la contraseña.

Atentamente,

Nombre, cargo y firma del administrador responsable del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica

Teléfono

Dirección de correo electrónico

Lugar y Fecha.

ANEXO 4.1.1**PROCEDIMIENTO Y CRITERIOS PARA ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO
DEL MONTO DEL CAPITAL MINIMO PAGADO DE LAS INSTITUCIONES**

"I.- A más tardar el 30 de junio de cada año, el capital mínimo pagado deberá quedar totalmente suscrito y pagado, el cual deberá estar conforme a los estatutos sociales. Cuando el capital social exceda del mínimo, deberá estar pagado cuando menos en un 50%, siempre que este porcentaje no sea menor del mínimo establecido.

"II.- Una vez cumplido el criterio anterior, se verificará que al cierre de cada trimestre el CAPITAL CONTABLE no sea inferior al capital mínimo pagado que fija la Secretaría de Hacienda y Crédito Público de acuerdo al siguiente procedimiento de cálculo:

"1. Capital Contable.

"Menos

"2. Incremento por Valuación de Inmuebles Neto (cuentas 1304, 1305, 3201, 3202, 3203 y 3206).

"3. Utilidad por Valuación de Inversiones (cuenta 6616 subcuenta 04 De Títulos de Capital).

"Más

"4. Incremento por Valuación de Inmuebles Capitalizado.

"5. El menor de los importes del Incremento por Valuación de Inmuebles Neto susceptible de ser considerado de acuerdo a lo siguiente:

"a) Hasta el 50% del Capital Pagado una vez descontado el Incremento por Valuación de Inmuebles ya capitalizado, al resultado así obtenido se le deduce nuevamente el Incremento por Valuación de Inmuebles ya capitalizado.

"b) Hasta el 50% del Incremento por Valuación de Inmuebles Neto, descontando a este monto el Incremento por Valuación de Inmuebles Neto afectado a reservas técnicas y el Incremento por Valuación de Inmuebles ya capitalizado.

En este inciso, cuando el resultado sea negativo, el valor a considerar será cero.

"III.- Con independencia de que esas instituciones subsanen los faltantes en el capital mínimo pagado, podrán hacerse acreedoras a sanciones cuando el capital contable, entendiéndose por éste a los conceptos señalados del punto 1 al 5 del numeral II, resulte inferior al capital mínimo pagado que fije la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

ANEXO 5.1.3-a**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD
DE LOS OPERADORES DEL REGISTRO DE PRODUCTOS**

(Esta carta debe contener la denominación de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de que se trate)

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:**Presente**

El que suscribe, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la clave de usuario _____, así como la contraseña _____, destinadas al registro de productos de (*seguros, pensiones o salud*), conforme a la clasificación descrita en la Disposición 5.1.2, del Capítulo 5.1 de la Circular Unica de Seguros, a través de la Página Web de la Comisión.
2. Acepto que la utilización de mi clave de usuario y contraseña señaladas en el punto anterior para el registro de productos, quedará bajo mi responsabilidad, en el entendido de que ambas tienen el carácter de personales e intransferibles, incluso en el supuesto de que deje de prestar mis servicios a (denominación de la institución), ocurra la pérdida de mi clave de usuario o contraseña, o cualquier otra situación que pudiera implicar su reproducción o uso indebido, en tanto no sean inhabilitadas.
3. Que es mi responsabilidad desempeñar las funciones relativas al proceso de registro de productos, estando comprendidas las siguientes:
 - a) Proporcionar la información requerida por las pantallas de captura de la Página Web de la Comisión, incluyendo los archivos de los documentos correspondientes a cada producto en formato PDF, en la forma y términos previstos en el Capítulo 5.1 de la Circular Unica de Seguros.
 - b) Solicitar las llaves públicas de los funcionarios de esa Comisión, facultados para firmar electrónicamente los documentos correspondientes a los productos.
 - c) Extraer los acuses de recibo de los documentos en formato PDF relativos a los productos registrados, conforme lo establece el Capítulo 5.1 de la Circular Unica de Seguros.
4. Asumo la responsabilidad de la eventual suspensión del registro del producto de que se trate, como consecuencia de la deficiente captura de la información requerida en el módulo de la Página Web destinado para tal fin.
5. Estoy de acuerdo en que la Comisión podrá requerir el reenvío de la información relativa al registro de un producto, cuando los archivos enviados contengan virus informáticos o no puedan visualizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

Nombre, cargo y firma del operador responsable del registro de productos

RFC: _____

Teléfono y dirección de correo electrónico.

Lugar y fecha

ANEXO 5.1.3-b**FORMATO DE SOLICITUD PARA PERSONAS INVOLUCRADAS EN EL REGISTRO DE PRODUCTOS***Lugar y fecha***Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
Presente****AT'N: Director General de Informática**

De conformidad con la Disposición 5.1.3, penúltimo y último párrafos, del Capítulo 5.1 de la Circular Unica de Seguros emitida por esa Comisión, en mi carácter de (*Director General o equivalente*) de (*Nombre de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros*), me permito solicitar que esa Comisión se sirva efectuar los movimientos que se describen a continuación, relativos a la designación como operadores responsables de efectuar el registro de productos en nombre y representación de esta Institución:

Movimiento (Alta, Baja)	Tipo (S,P,H)	Nombre del operador	RFC

Para cada uno de ellos se adjunta el formato incluido en el Anexo 5.1.3-a, en sobre cerrado, los cuales cumplen con los requisitos requeridos.

Asimismo, me permito solicitar que se efectúen los movimientos referentes a la designación de los signatarios de la documentación a la que se refiere la Disposición 5.1.4 del Capítulo 5.1 de la Circular Unica de Seguros, de acuerdo a lo siguiente:

a) Actuarios signatarios de la Nota Técnica y el Análisis de Congruencia

Movimiento (Alta, Baja)	Tipo (S,P,H)	Nombre	RFC

b) Abogados signatarios del Análisis de Congruencia

Movimiento (Alta, Baja)	Tipo (S,P,H)	Nombre	RFC

c) Signatarios del Dictamen Jurídico y de la Documentación Contractual

Movimiento (Alta, Baja)	Tipo (S,P,H)	Nombre	RFC

Atentamente,

*Nombre**Puesto.**Nombre de la Institución o sociedad mutualista*

ANEXO 5.1.5

**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD DE LOS SIGNATARIOS
DE LOS DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LOS PRODUCTOS DE SEGUROS****Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:
Presente**

(deberá elegirse uno de los tres párrafos siguientes, según sea el caso)

El que suscribe, en su carácter de actuario facultado conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para la elaboración y firma de notas técnicas de productos de seguros, así como de los análisis de congruencia entre éstas y las condiciones contractuales correspondientes, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

El que suscribe, en su carácter de abogado de la institución (denominación de la institución), facultado conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para la elaboración y firma de los análisis de congruencia entre las notas técnicas y las condiciones contractuales de productos de seguros, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

El que suscribe, en su carácter de (profesionista) facultado conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para la elaboración y firma de los dictámenes jurídicos de la documentación contractual de productos de seguros, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica asociada al certificado digital cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Cadena de validación: _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública:

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi responsabilidad.
3. Asumo la responsabilidad de la eventual suspensión del registro del producto que derive del incumplimiento de las validaciones informáticas relativas a la autenticidad de mi firma electrónica, o bien, cuando se detecte cualquier tipo de alteración que se haya efectuado de manera previa a dicha firma.
4. Asimismo, acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.
5. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, el certificado digital a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

-Nombre, firma y número de cédula profesional.

-En el caso del actuario que suscriba la nota técnica, adicionalmente deberá agregar la clave de la certificación vigente emitida por el colegio profesional de la especialidad, o la acreditación de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que lo faculte para elaborar notas técnicas.

-Cargo, en el caso de funcionarios de la institución o sociedad mutualista de seguros.

- RFC: _____

-Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones.

- Lugar y fecha

ANEXO 5.2.1-a**“ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL No. 01” (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.):**

“México, noviembre de 2001. Revisado en agosto de 2003.”

“CALCULO ACTUARIAL DE LA PRIMA DE TARIFA PARA LOS SEGUROS DE CORTO PLAZO (VIDA Y NO-VIDA)”

“Preámbulo

“El presente documento resume los principales lineamientos y criterios generales que el actuario debe considerar en la determinación o cálculo actuarial de las primas de tarifa de los contratos de seguro de corto plazo, independientemente del ramo al que correspondan. Estos lineamientos fueron desarrollados con el fin de proporcionar una guía práctica para la realización de esta tarea. Los mismos se apegan al marco legal aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de las necesidades o propósitos de tipo comercial de las entidades aseguradoras, ni de los valores específicos que, para efectos regulatorios, se establezcan para los parámetros considerados en estos lineamientos con el propósito de incorporar márgenes prudenciales que garanticen con un elevado grado de certidumbre el cumplimiento de las obligaciones con los asegurados.

“Asimismo, enuncia criterios de carácter y aplicación general, sin abarcar casos específicos que por sus características requieran de consideraciones especiales, mismos que deberán ser tratados con base en el juicio y experiencia profesional del actuario, respetando siempre los principios sobre los cuales fueron sustentados estos estándares.

“El grupo de trabajo encargado del desarrollo de este estándar estuvo conformado por miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.

“Con el propósito de hacerlo del conocimiento del gremio actuarial, así como para recabar todas las observaciones y sugerencias de los actuarios involucrados e interesados en este tema, un primer borrador fue sometido a un proceso de auscultación entre los miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.: y del Colegio Nacional de Actuarios, A.C., a fin de incorporar los comentarios pertinentes.

“Este documento corresponde a la versión final del estándar, el cual ha sido adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.

- **“Sección 1.**

“Propósito, alcance y fecha de aplicación

“1.1 Propósito.- El propósito de este estándar es establecer los elementos y criterios que deben ser considerados en el proceso de cálculo actuarial de la prima de tarifa de los contratos de seguro de corto plazo en los seguros de vida, daños, accidentes, enfermedades y salud. Los elementos contenidos en este estándar son de aplicación general y obligatoria para todos los actuarios que ejerzan su profesión para instituciones y sociedades mutualistas de seguros que operen en México.

“1.2 Alcance.- Este estándar de práctica fue elaborado para la determinación de la prima de tarifa de contratos de seguro de corto plazo, desde el punto de vista actuarial, sin considerar situaciones especiales que pudieran presentarse como consecuencia de requerimientos de tipo comercial o restricciones estatutarias.

“Los elementos contenidos en este estándar fueron definidos en términos generales y es factible que se presenten situaciones que no estén explícitamente contempladas en los mismos. Corresponderá al actuario involucrado, con base en su mejor juicio y criterio, la resolución de los casos no previstos o de aquellos para los cuales este estándar no se considere aplicable.

“1.3 Fecha de aplicación.- 1 de enero de 2004.

- **“Sección 2.**

“Antecedentes y situación actual

“El cálculo actuarial de las primas de tarifa, en las diferentes operaciones de seguro, depende de las características del riesgo, así como del plazo de los contratos; este proceso constituye un factor decisivo para la rentabilidad del negocio y la base fundamental para la constitución de las reservas correspondientes, bajo un esquema de suficiencia.

“Los lineamientos que aquí se presentan están orientados a:

- “Establecer los principios sobre los cuales se sustenta una prima de tarifa.
- “Definir los conceptos y elementos que deben ser considerados en su determinación.
- “Señalar las características generales que deben tener los procedimientos actuariales válidos para la determinación de la prima de tarifa.
- “Definir la información con la que se debe contar para sustentar la prima de tarifa propuesta, así como los requerimientos mínimos para garantizar que dicha prima de tarifa cumple con los principios establecidos en estos estándares.

“Es importante mencionar que históricamente, en México, el proceso de cálculo actuarial de una prima de tarifa se ha realizado con base en el conocimiento, experiencia, práctica y criterio del actuario responsable, apoyado fundamentalmente en la información estadística disponible y en la normatividad establecida para cada ramo y tipo de seguro, sin que existiera algún documento técnico de carácter gremial para tal propósito, exceptuando aquellos que han sido elaborados por asociaciones profesionales extranjeras y que se consideran aplicables en nuestro país.

“El grupo de trabajo reconoce que en el futuro deberán desarrollarse mejoras y estándares adicionales, para considerar otros aspectos específicos relacionados con el cálculo actuarial de las primas de tarifa.

- **“Sección 3.**

“Definiciones

“Para efectos de la aplicación de los estándares de práctica actuarial, se han definido los siguientes conceptos:

“3.1 Cálculo actuarial.- Se refiere al procedimiento con el que se determina actuarialmente el valor de la prima de tarifa de un seguro, o cualquier variable, parámetro o medida relacionada con un riesgo asegurado.

“3.2 Costos de administración.- Son los relativos a la suscripción, emisión, cobranza, administración, control y cualquier otra función necesaria para el manejo operativo de una cartera de seguros de corto plazo.

“3.3 Costos de adquisición.- Son los relacionados con la promoción y venta de los seguros, que incluyen comisiones a intermediarios, bonos y otros gastos comprendidos dentro de este rubro.

“3.4 Costo de siniestralidad y otras obligaciones contractuales.- Refleja el monto esperado de los siniestros del riesgo en cuestión, actualizados por el impacto de la inflación pasada y tomando en cuenta un estimado de la inflación futura, así como el de otras obligaciones contractuales, considerando, en su caso, el efecto de deducibles, coaseguros, salvamentos y recuperaciones, así como el margen para desviaciones y la provisión para gastos de ajuste y otros gastos relacionados con el manejo de los siniestros, si son aplicables. En el caso de riesgos de naturaleza catastrófica, debe considerar el costo anual que corresponda, en función del tipo de riesgo y el periodo de recurrencia considerado en el modelo de cálculo utilizado.

“3.5 Información confiable.- Es aquella cuya fuente y forma de generación sea conocida, comprobable y veraz, o que sea generada y publicada por una institución reconocida a nivel nacional o internacional.

“3.6 Información homogénea.- Se refiere a que los datos estadísticos utilizados para el cálculo actuarial de la prima de tarifa, deben corresponder a unidades (personas o cosas) expuestas, en condiciones iguales o similares, a riesgos del mismo tipo.

“3.7 Información suficiente.- Aquella cuyo volumen de datos permite la aplicación de métodos estadísticos o modelos de credibilidad y que abarca todos los aspectos relacionados con la valoración del riesgo en cuestión.

“3.8 Margen de utilidad.- Es la contribución marginal a la utilidad bruta general, que se haya definido para el ramo y tipo de seguro en cuestión, de conformidad con las políticas establecidas por la empresa que asume el riesgo.

“3.9 Nota técnica.- Es el documento que describe la metodología y las bases aplicadas para el cálculo actuarial de la prima y en el que se sustenta la aplicación de los estándares de práctica actuarial. En este documento deben incluirse de manera específica: la definición clara y precisa del riesgo y de las obligaciones contractuales cubiertas, las características, alcances, limitaciones y condiciones de la cobertura, las definiciones, conceptos, hipótesis y procedimientos empleados y, en su caso, las estadísticas y datos utilizados en la valoración del riesgo, así como las fuentes de información y cualquier otro elemento necesario para fundamentar actuarialmente la prima resultante.

“3.10 Prima de tarifa.- Monto unitario necesario para cubrir un riesgo, comprendiendo los costos esperados de siniestralidad y otras obligaciones contractuales, de adquisición y de administración, así como el margen de utilidad previsto.

“3.11 Principios actuariales.- Teorías y conceptos fundamentales de uso y aplicación común en la práctica actuarial, que son generalmente aceptados y que se encuentran explicados y sustentados en la literatura nacional o internacional.

“3.12 Procedimientos actuariales.- Conjunto de métodos y técnicas científicamente sustentadas, aplicables al problema de seguros que se pretende resolver y que son congruentes con los principios actuariales.

“3.13 Productos financieros.- Retorno o ingreso que la entidad que asume los riesgos de los contratos de seguro, espera obtener razonablemente, por la inversión de los recursos que respalden las reservas por constituir para garantizar las obligaciones de dichos contratos y por los flujos libres que se espera obtener por éstos.

“3.14 Seguros de corto plazo.- Son todos aquellos contratos de seguro con una duración igual o menor a un año, independientemente del ramo al que pertenezcan. En esta definición quedan comprendidos seguros de los ramos de Vida, Daños, Accidentes, Enfermedades y Salud.

“3.15 Tasa de inversión.- Es la tasa de interés que se utiliza para estimar los productos financieros.

“3.16 Tasa técnica o de descuento para el cálculo de la prima.- Es la tasa de interés que se utiliza para determinar el valor del dinero en el tiempo, al realizar el cálculo actuarial de la prima de tarifa.

- **“Sección 4.**

“Principios

“Principio 1.- La prima de tarifa es la cantidad necesaria para cubrir, al menos, el valor esperado de los costos futuros.

“Una prima de tarifa es una estimación del valor actual de los costos futuros esperados, por lo que su determinación debe realizarse de manera prospectiva y antes de que se efectúe la transferencia del riesgo del asegurado a la aseguradora.

“Principio 2.- La prima de tarifa debe garantizar suficiencia y solidez.

“Una prima de tarifa, junto con los productos financieros esperados, debe proveer ingresos suficientes para cubrir, al menos, todos los costos asociados a la transferencia del riesgo, considerando la evolución y las posibles desviaciones de dichos costos en el tiempo, así como el margen de utilidad esperado, a fin de garantizar que el seguro sea financieramente sólido. En su caso, deberá considerarse también el otorgamiento de dividendos por experiencia global, propia o combinada, a fin de garantizar la suficiencia de la prima de tarifa.

“Principio 3.- La prima de tarifa debe reconocer las características individuales o particulares de la unidad expuesta al riesgo.

“Una prima de tarifa debe tomar en cuenta las características de la unidad expuesta al riesgo y la experiencia acumulada en grupos de unidades de riesgo homogéneos o similares. También puede tomar en cuenta la experiencia particular de grupos o colectividades específicas, con base en información estadística suficiente y confiable que sustente el comportamiento del riesgo.

“Principio 4.- La determinación de la prima de tarifa debe sustentarse sobre bases actuariales.

“Una prima de tarifa se presume suficiente, si representa una estimación actuarial del valor esperado de todos los costos futuros asociados a una transferencia individual de riesgos, de conformidad con los principios 1, 2 y 3.

- **“Sección 5.**

“Prácticas recomendadas

“5.1 Cálculo actuarial de la prima de tarifa.- El cálculo actuarial de la prima de tarifa de los contratos de seguro de corto plazo, debe realizarse considerando los productos financieros (tasa técnica de interés) y todos los costos futuros (actualizados por inflación) relacionados con la transferencia del riesgo, utilizando procedimientos actuariales y basándose en criterios prudenciales que permitan que las hipótesis sobre tasas de interés adoptadas para el cálculo tengan un grado razonable de confiabilidad, considerando las políticas y portafolios de inversión de la compañía, los riesgos asociados al mismo y tomando como referencia la tasa libre de riesgo del mercado, así como las expectativas macroeconómicas de tasas de rendimiento futuras y la inflación.

“5.2 Determinación de los costos relacionados con la transferencia del riesgo.- En la valoración actuarial deberán contemplarse todos aquellos costos en los que incurrirá la entidad aseguradora al hacer frente al riesgo que está asumiendo y que deben comprender al menos: el costo de siniestralidad y otras obligaciones contractuales, incluyendo un margen para desviaciones, así como los costos de adquisición y de administración y el margen de utilidad. Dentro del margen de utilidad se podrá incorporar un margen adicional para cubrir el costo neto del reaseguro no proporcional, cuando éste resulte significativo y razonable, en función a la transferencia del riesgo y a las condiciones del mercado. Independientemente de los costos operativos y financieros, en los seguros con pago fraccionado de primas deberá considerarse el impacto de la cancelación prematura por falta de pago.

“5.3 Integración de información.- El cálculo actuarial de una prima de tarifa debe basarse en información homogénea, suficiente y confiable, sobre el riesgo en cuestión y las variables consideradas.

“5.4 Revisión de la prima de tarifa.- La prima de tarifa debe revisarse periódicamente en función de las variaciones en los elementos considerados, conforme se recopile nueva información que cumpla con las características establecidas en el punto 5.3.

“5.5 Elementos adicionales.- El cálculo actuarial de una prima de tarifa puede incorporar también otros elementos relativos a la experiencia siniestral, las políticas de suscripción o variables del mercado o del entorno, entre otros, referidos al riesgo o los costos asociados, siempre que se pueda estimar objetivamente su efecto.

“5.6 Experiencia de reaseguradores.- Cuando no sea factible integrar la información de acuerdo con lo señalado en el punto 5.3, el cálculo de la prima de tarifa puede fundamentarse en las primas de riesgo establecidas por el mercado internacional de reaseguro, en relación a los riesgos en cuestión u otros riesgos análogos.

- **“Sección 6.**

“Otras Recomendaciones

“6.1 Congruencia.- En todo momento, el actuario procurará vigilar que exista congruencia entre lo establecido en las condiciones contractuales de un producto de seguros de corto plazo y la nota técnica correspondiente; de no ser así, o en caso de que no le sea posible cumplir con esta responsabilidad, deberá revelarlo conforme a las políticas, normas y procedimientos aplicables.

“6.2 Documentación.- La nota técnica y cualquier otra documentación relacionada con la valoración del riesgo y los procedimientos aplicados por el actuario, en apego al presente estándar, debe ser resguardada por la entidad que la aplique y estar disponible para fines de consulta, seguimiento y auditoría.”

ANEXO 5.2.1-b

“ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL No. 03” (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.):
“México. Septiembre de 2003.”

“CALCULO ACTUARIAL DE LA PRIMA DE TARIFA PARA LOS SEGUROS DE LARGO PLAZO”

“Preámbulo

“El presente documento resume los principales lineamientos y criterios generales que el actuario debe considerar en la determinación o cálculo actuarial de las primas de tarifa para los contratos de seguro de largo plazo. Estos lineamientos fueron desarrollados con el fin de proporcionar una guía práctica para la realización de esta tarea. Los mismos se apegan al marco legal aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de las necesidades o propósitos de tipo comercial de las entidades aseguradoras, ni de los valores específicos que, para efectos regulatorios, se establezcan para los parámetros considerados en estos lineamientos con el propósito de incorporar márgenes prudenciales que garanticen con un elevado grado de certidumbre el cumplimiento de las obligaciones con los asegurados.

“Asimismo, enuncia criterios de carácter y aplicación general, sin abarcar casos específicos que por sus características requieran de consideraciones especiales, mismos que deberán ser tratados con base en el juicio y experiencia profesional del actuario, respetando siempre los principios sobre los cuales fueron sustentados estos estándares.

“El grupo de trabajo encargado del desarrollo de este estándar estuvo conformado por miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.

“Con el propósito de hacerlo del conocimiento del gremio actuarial, así como para recabar todas las observaciones y sugerencias de los actuarios involucrados e interesados en este tema, un primer borrador fue sometido a un proceso de auscultación entre los miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C. y del Colegio Nacional de Actuarios, A.C., a fin de incorporar los comentarios pertinentes.

“Este documento corresponde a la versión final del estándar, el cual ha sido adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.

- **“Sección 1.**

- **“Propósito, alcance y fecha de aplicación**

“**1.1 Propósito.-** El propósito de este estándar es establecer los elementos y criterios que deben ser considerados en el proceso del cálculo actuarial de la prima de tarifa para los contratos de seguro de largo plazo. Los elementos contenidos en este estándar son de aplicación general y obligatoria para todos los actuarios que ejerzan su profesión para instituciones y sociedades mutualistas de seguros que operen en México.

“**1.2 Alcance.-** Este estándar de práctica fue elaborado para la determinación de la prima de tarifa para los contratos de seguro de largo plazo, desde el punto de vista actuarial, sin considerar situaciones especiales que pudieran presentarse como consecuencia de requerimientos de tipo comercial o restricciones estatutarias.

“Los elementos contenidos en este estándar fueron definidos en términos generales y es factible que se presenten situaciones que no estén explícitamente contempladas en los mismos. Corresponderá al actuario involucrado, con base en su mejor juicio y criterio, la resolución de los casos no previstos o de aquellos para los cuales este estándar no se considere aplicable.

“En todo momento, el actuario procurará comprender y atender el espíritu y propósito general del estándar, lo cual significa que no necesariamente se requiere su aplicación estricta, al pie de la letra, para darle cumplimiento.

“**1.3 Fecha de aplicación.-** 1 de enero de 2004.

- **“Sección 2.**

- **“Antecedentes y situación actual**

“El cálculo actuarial de las primas de tarifa en los seguros de largo plazo, depende de las características del riesgo, así como del plazo de los contratos; este proceso constituye un factor determinante para la solvencia y rentabilidad del negocio, bajo un esquema de suficiencia.

“Los lineamientos que aquí se presentan están orientados a:

- “Establecer los principios sobre los cuales se sustenta una prima de tarifa suficiente.
- “Definir los conceptos y elementos que deben ser considerados en su determinación.
- “Señalar las características generales que deben tener los procedimientos actuariales válidos para la determinación de la prima de tarifa.

- “Definir la información con la que se debe contar para sustentar la prima de tarifa suficiente, así como los requerimientos mínimos para garantizar que se cumple con los principios establecidos en estos estándares.

“Es importante mencionar que históricamente, en México, el proceso de cálculo actuarial de una prima de tarifa, se ha realizado con base en el conocimiento, experiencia práctica y criterio del actuario responsable, apoyado fundamentalmente en la información estadística disponible y en la normatividad establecida para cada ramo y tipo de seguro, sin que existiera algún documento técnico de carácter gremial para tal propósito, exceptuando la literatura actuarial de carácter universal y aquellos documentos que han sido elaborados por asociaciones profesionales extranjeras y que se consideran aplicables en nuestro país.

“El grupo de trabajo reconoce que en el futuro deberán desarrollarse mejoras y estándares adicionales, para considerar otros aspectos específicos relacionados con el cálculo actuarial de las primas de tarifa.

- **“Sección 3.**

- **“Definiciones**

“Para efectos de la aplicación de los estándares de práctica actuarial para el cálculo de la prima de tarifa de los contratos de seguro de largo plazo, se han definido los siguientes conceptos:

“3.1 Cálculo actuarial.- Se refiere al procedimiento con el que se determina actuarialmente el valor de la prima de tarifa de un seguro, o cualquier variable, parámetro o medida relacionada con un riesgo asegurado.

“3.2 Cancelación.- Terminación del contrato, debido a una causa distinta de siniestro o vencimiento.

“3.3 Costo de capital.- Se refiere al interés o costo de oportunidad de los recursos adicionales que no provienen de la prima, que son necesarios para financiar la operación del seguro.

“3.4 Costo de siniestralidad y otras obligaciones contractuales.- Es el monto esperado de los siniestros del riesgo en cuestión, así como el de otras obligaciones contractuales tales como: valores garantizados, dotales y rentas; todos los elementos anteriores deben actualizarse, en su caso, por la inflación o por los incrementos previstos en el contrato.

“3.5 Costos de administración.- Son los relativos a la suscripción, emisión, cobranza, administración, control y cualquier otra función necesaria para el manejo operativo de una cartera de seguros de largo plazo.

“3.6 Costos de adquisición.- Son los relacionados con la promoción y venta de los seguros, que incluyen comisiones a intermediarios, bonos, gastos por mercadotecnia y publicidad y otros gastos comprendidos dentro de este rubro.

“3.7 Costo neto de reaseguro.- Diferencial entre los egresos e ingresos de la cedente respecto al reaseguro no proporcional contratado.

“3.8 Dotales.- Monto a pagar al asegurado, cuando sobrevive a un plazo determinado.

“3.9 Frecuencia.- Medida relativa del número de siniestros que pueden ocurrir en un periodo determinado respecto al total de expuestos (probabilidad de ocurrencia).

“3.10 Información confiable.- Es aquella cuya fuente y forma de generación sea conocida, comprobable y veraz, o que sea generada y publicada por una institución reconocida a nivel nacional o internacional.

“3.11 Información homogénea.- Se refiere a que los datos estadísticos utilizados para el cálculo actuarial de la prima de tarifa, deben corresponder a personas o unidades expuestas, en condiciones similares, a riesgos del mismo tipo.

“3.12 Información suficiente.- Aquella cuyo volumen de datos permite la aplicación de métodos estadísticos o modelos de credibilidad y que abarca todos los aspectos relacionados con la valoración del riesgo en cuestión.

“3.13 Margen de utilidad.- Es la contribución marginal a la utilidad bruta general, que se haya definido para el ramo y tipo de seguro en cuestión, de conformidad con las políticas establecidas por la empresa que asume el riesgo, incluyendo, en su caso, el costo del capital y el costo neto del reaseguro.

“3.14 Nota técnica para el cálculo de la prima.- Es el documento que describe la metodología y las bases aplicadas para el cálculo actuarial de la prima de tarifa, y en el que consta la aplicación del presente estándar de práctica actuarial. En este documento deben incluirse de manera específica: la definición clara y precisa del riesgo y de las obligaciones contractuales cubiertas, las características, alcances, limitaciones y condiciones del plan de seguro y las coberturas que lo integran, las definiciones, conceptos, hipótesis y procedimientos empleados y, en su caso, las estadísticas y datos utilizados en la valoración del riesgo, así como las fuentes de información y cualquier otro elemento necesario para fundamentar actuarialmente la prima.

“3.15 Plazo de pago de primas de seguro.- Número de años en que el contrato establece obligación de pago de primas.

“3.16 Plazo de seguro.- Duración de la cobertura principal amparada por el contrato.

“3.17 Prima de tarifa.- Monto necesario para cubrir un riesgo, comprendiendo los costos esperados de siniestralidad y otras obligaciones contractuales, así como los de adquisición, de administración y el margen de utilidad previsto.

“3.18 Principios actuariales.- Teorías y conceptos fundamentales de uso y aplicación común en la práctica actuarial, que son generalmente aceptados y que se encuentran explicados y sustentados en la literatura nacional o internacional.

“3.19 Procedimientos actuariales.- Conjunto de métodos y técnicas, aplicables al problema de seguros que se pretende resolver y que son congruentes con los principios actuariales.

“3.20 Productos financieros.- Retorno o ingreso que la entidad que asume los riesgos de los contratos de seguro, espera obtener razonablemente, por la inversión de los recursos que respalden las reservas por constituir para garantizar las obligaciones de dichos contratos y por los flujos libres que se espera obtener por éstos.

“3.21 Renta o Pensión.- Pago periódico que se hace a un asegurado o beneficiario, a partir del momento en que se realiza el evento previsto en el contrato, por el tiempo establecido en el mismo.

“3.22 Rescate.- Valor en efectivo al que tiene derecho el asegurado a la cancelación del contrato.

“3.23 Seguro de largo plazo.- Es aquel en el que la aseguradora garantiza contractualmente la continuidad del contrato, en las condiciones establecidas al momento de la contratación, por un plazo mayor de un año y con tarifas máximas.

“3.24 Severidad.- Monto absoluto o valor relativo esperado de los siniestros a cargo de la aseguradora.

“3.25 Siniestro.- Ocurrencia de un evento fortuito, por el cual la aseguradora se obliga a indemnizar al asegurado o a sus beneficiarios.

“3.26 Suma asegurada.- Cantidad máxima que la aseguradora se obliga a cubrir en caso de siniestro o vencimiento del seguro.

“3.27 Tasa de Caducidad.- Medida anual de la frecuencia relativa con la que los asegurados suelen cancelar sus contratos, ya sea por rescate o por suspensión de pago de primas.

“3.28 Tasa de Conservación.- Medida anual de la frecuencia relativa con la que los asegurados renuevan o mantienen en vigor sus contratos, de un periodo a otro.

“3.29 Tasa de Invalidez.- Medida anual de la frecuencia relativa de los siniestros por incapacidad o invalidez.

“3.30 Tasa de Inversión.- Es la tasa de interés que se utiliza para estimar los productos financieros.

“3.31 Tasa de Morbilidad.- Medida anual de la frecuencia relativa de los siniestros por enfermedad.

“3.32 Tasa de Mortalidad.- Medida anual de la frecuencia relativa de los siniestros por muerte.

“3.33 Tasa técnica o de descuento para el cálculo de la prima.- Es la tasa de interés que se utiliza para determinar el valor del dinero en el tiempo, al realizar el cálculo actuarial de la prima de tarifa.

“3.34 Valor garantizado.- Porción de la reserva que se puede obtener como valor en efectivo del contrato, y que se puede aplicar como rescate, préstamo, seguro prorrogado, seguro saldado, etc.

“3.35 Vencimiento.- Terminación del plazo de seguro.

- **“Sección 4.**

- **“Principios**

“Principio 1. El valor presente esperado de las Primas de Tarifas debe ser igual al valor presente esperado, a la tasa técnica o de descuento, de los costos de siniestralidad y obligaciones contractuales, costos de administración, de adquisición y margen de utilidad.

“Principio 2. La prima de tarifa debe garantizar suficiencia y solvencia.

“Los procedimientos para la valoración del riesgo deben considerar un nivel razonable de confianza en cuanto al cumplimiento de todas las obligaciones, incorporando, en su caso, el manejo de factores de credibilidad y márgenes para desviaciones.

“Principio 3. La prima de tarifa debe reconocer las características individuales o particulares de las unidades expuestas al riesgo y la experiencia acumulada en grupos de unidades sujetas a riesgos homogéneos o similares.

“También puede tomar en cuenta la experiencia particular de grupos o colectividades específicas, con base en información estadística suficiente y confiable que sustente el comportamiento del riesgo.

“La experiencia histórica de los riesgos debe proporcionar una base útil y confiable para desarrollar una proyección razonable del futuro; sin embargo, también deberán considerarse otras variables externas, incluyendo aquellas que van más allá del ámbito de la propia aseguradora y de la industria de seguros.

“Una prima de tarifa se presume suficiente, si representa una estimación actuarial del valor esperado de todos los costos futuros asociados a una transferencia individual de riesgos, de conformidad con los principios antes señalados.

- **“Sección 5.**

- **“Prácticas recomendadas**

- **“5.1. Cálculo Actuarial de una Prima de Tarifa.-** Se hará bajo la premisa de una operación de seguros en marcha, por toda la vida de los riesgos que se suscriban en el futuro, a menos que el actuario cuente con información que le haga suponer lo contrario. Se dice que una aseguradora es un negocio en marcha, cuando pretende y puede permanecer abierta a la captación de nuevos negocios.

- “El Cálculo Actuarial de una Prima de Tarifa debe realizarse mediante un análisis prospectivo y explícito de los flujos de ingresos y egresos.

- “El Cálculo Actuarial de una Prima de Tarifa debe contemplar hipótesis de todas las contingencias concretas y de otros factores inherentes a la futura cartera de riesgos del asegurador, que puedan afectar significativamente, los flujos de efectivo previstos. El cálculo de la prima de tarifa deberá considerar la probabilidad de ocurrencia y la severidad de todas las obligaciones contempladas en los contratos de seguros.

- “Dentro del margen de utilidad se podrá incorporar un margen adicional para cubrir el costo neto del reaseguro no proporcional, cuando éste resulte significativo y razonable, en función a la transferencia del riesgo y a las condiciones del mercado.

- “Independientemente de los costos operativos y financieros, deberá considerarse el impacto de la cancelación prematura por falta de pago. Por otra parte, siempre deberá considerarse el valor del dinero en el tiempo y, en su caso, la tasa de inflación.

- “En el cálculo actuarial de la prima de tarifa deberán utilizarse supuestos sobre tasa de inversión y tasa técnica o de descuento prudenciales y con un grado razonable de confiabilidad, que consideren las políticas y portafolios de inversión de la compañía, los riesgos asociados al mismo y tomen como referencia la tasa libre de riesgo del mercado, así como las expectativas macroeconómicas de tasas de rendimiento futuras y la inflación.

- “La determinación de la prima de tarifa debe sustentarse sobre bases actuariales y en la aplicación de procedimientos técnicos y estadísticos generalmente aceptados en el medio actuarial; sin embargo, el actuario siempre podrá aplicar su criterio, conocimiento y experiencia para ajustar o adecuar dichos procedimientos sobre bases razonables.

- **“5.2 Revisión de la prima de tarifa.-** Periódicamente se debe revisar la prima de tarifa, en función de las variaciones en los elementos considerados, conforme se recopile nueva información que cumpla con las características establecidas en el Principio 3. En caso de que existan elementos suficientes para afirmar que el comportamiento de las variables y los parámetros básicos sufren variaciones significativas con respecto a los supuestos empleados en el cálculo, se deberán actualizar, para los nuevos negocios, las primas de tarifa.

- **“5.3 Elementos adicionales.-** El cálculo actuarial de una prima de tarifa puede incorporar también otros elementos relativos a la experiencia siniestral, las políticas de suscripción o variables del mercado o del entorno, entre otros, referidos al riesgo o los costos asociados, siempre que se pueda estimar objetivamente su efecto.

- **“Sección 6.**

- **“Otras Recomendaciones**

- **“6.1 Congruencia.-** En todo momento, el actuario deberá vigilar que haya congruencia entre lo establecido en las condiciones contractuales de un producto de seguros de largo plazo y la nota técnica correspondiente; de no ser así, o en caso de que no le sea posible cumplir con esta responsabilidad, deberá revelarlo conforme a las políticas, normas y procedimientos aplicables.

- **“6.2 Documentación.-** La nota técnica y cualquier otra documentación relacionada con la valoración del riesgo y los procedimientos aplicados por el actuario, en apego al presente estándar, deben ser resguardadas por la entidad que la aplique y estar disponibles para fines de consulta, seguimiento y auditoría.”

ANEXO 5.4.2.-a.1**SEGURO BASICO ESTANDARIZADO DE LA COBERTURA
DE FALLECIMIENTO, EN LA OPERACION DE VIDA****SEGURO TEMPORAL DE VIDA INDIVIDUAL A 5 AÑOS**

Tipo de seguro	Seguro de Vida Individual
Plan	Temporal a 5 años renovable
	* En la renovación se aplicará la tarifa en vigor de acuerdo a la edad alcanzada
	* Renovación vitalicia
Cobertura	Fallecimiento, sin beneficios adicionales ni inversión
Moneda	Nacional
Suma Asegurada	\$100,000.00
	\$200,000.00
	\$300,000.00
	Monto máximo de cobertura por persona
Edades de Aceptación	Mínima: 18 años
	Máxima: 65 años
Forma de Pago	Anual, no aplica pago fraccionado
Periodo de Gracia para Pago de Prima	30 días
Periodo de Disputabilidad	5 años
Tarifa por aseguradora	* Se definirá una tarifa por edad y sexo
	* La tarifa será a nivel nacional
	* Cada aseguradora definirá si aplica una Prima Mínima como parte de su tarifa
Conductos de Venta	Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el (los) registro(s) número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2.-a.2**INDICE****CONDICIONES GENERALES**

1. DEFINICIONES
 - 1.1 CONTRATANTE
 - 1.2 ASEGURADO
 - 1.3 BENEFICIARIO
 - 1.4 POLIZA O CONTRATO DE SEGURO
 - 1.5 SOLICITUD
 - 1.6 ENDOSO
 - 1.7 PRIMA
 - 1.8 SUMA ASEGURADA
 - 1.9 SINIESTRO
 - 1.10 PERIODO DE GRACIA
 - 1.11 RECIBO DE PAGO
 - 1.12 FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
 - 1.13 FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
 - 1.14 LEY
2. OBJETO DEL SEGURO
3. DESCRIPCION DEL SEGURO DE VIDA
 - 3.1 PROTECCION O COBERTURA
4. SINIESTRO
 - 4.1 AVISO DEL SINIESTRO
 - 4.2 COMPROBACION DEL SINIESTRO
 - 4.3 PAGO DEL SINIESTRO
5. CLAUSULAS GENERALES
 - 5.1 VIGENCIA DEL CONTRATO
 - 5.2 RENOVACION AUTOMATICA Y VITALICIA
 - 5.3 TERMINACION Y/O CANCELACION DEL CONTRATO
 - 5.4 REHABILITACION
 - 5.5 MODIFICACIONES Y NOTIFICACIONES
 - 5.6 RECTIFICACION DE LA POLIZA
 - 5.7 OMISIONES O DECLARACIONES INEXACTAS
 - 5.8 DISPUTABILIDAD
 - 5.9 PRIMAS
 - 5.10 CARENCIA DE RESTRICCIONES
 - 5.11 PERIODO DE GRACIA
 - 5.12 LUGAR DE PAGO
 - 5.13 PERIODICIDAD
 - 5.14 EDAD
 - 5.15 BENEFICIARIOS
 - 5.16 SUICIDIO
 - 5.17 INTERES MORATORIO
 - 5.18 COMPETENCIA
 - 5.19 PRESCRIPCION
 - 5.20 MONEDA
 - 5.21 INTERMEDIACION O REVELACION DE COMISIONES
 - 5.22 REGIMEN FISCAL

CONDICIONES GENERALES**1. DEFINICIONES****1.1 Contratante.**

Persona física o moral señalada en la Póliza que ha solicitado la celebración del Contrato de Seguro para sí o para terceros, la cual se obliga a efectuar el pago de las Primas correspondientes al seguro. El Contratante podrá ser el propio Asegurado, en caso de que sea diferente, se hará constar en la Póliza su consentimiento.

1.2 Asegurado.

Persona física que se encuentra protegida por la presente Póliza.

1.3 Beneficiario.

Persona o personas que por designación del Asegurado, y a falta de designación del Asegurado por disposición legal, tiene(n) derecho a recibir la Suma Asegurada contratada, en su proporción correspondiente.

1.4 Póliza o Contrato de Seguro.

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y la Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de Seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

1.5 Solicitud de Seguro.

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

1.6 Endoso.

Documento emitido por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, cuyas cláusulas modifican, aclaran, adicionan o dejan sin efecto parte del contenido de las condiciones generales o particulares de la Póliza.

1.7 Prima.

Cantidad que deberá pagar el Contratante del seguro como condición para mantener vigente la Póliza, cuyo monto se señala en la carátula de la Póliza.

1.8 Suma Asegurada.

Cantidad establecida en la carátula de la Póliza por la que tendrá responsabilidad la Compañía, en caso de proceder el Siniestro.

1.9 Siniestro.

Fallecimiento del Asegurado que produce efecto sobre esta Póliza.

1.10 Periodo de Gracia.

Plazo que la Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

1.11 Recibo de Pago.

Es el documento expedido por la Compañía en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

1.12 Fecha de Inicio de Vigencia.

Fecha a partir de la cual da inicio la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

1.13 Fecha de Término de Vigencia.

Fecha en la cual concluye la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

1.14 Ley.

Se refiere a la Ley sobre el Contrato de Seguro.

2. OBJETO DEL SEGURO

Nombre de la Compañía en adelante denominada la Compañía, se obliga a pagar a los Beneficiarios designados la Suma Asegurada prevista en este Contrato de Seguro, siempre que la Póliza se encuentre vigente a la ocurrencia del fallecimiento del Asegurado y se cumpla con lo establecido en el numeral 4.2.

3. DESCRIPCION DEL SEGURO DE VIDA

3.1 Protección o Cobertura.

La Compañía pagará a los Beneficiarios en una sola exhibición la Suma Asegurada estipulada en la carátula de la Póliza al ocurrir el fallecimiento del Asegurado, siempre que éste fallezca mientras el Contrato de Seguro esté vigente. Si el Asegurado sobrevive al término del mismo, la protección terminará sin obligación alguna para la Compañía.

4. SINIESTRO

4.1 Aviso del Siniestro.

El Contratante y/o Beneficiario deberá notificar a la Compañía, dentro de los 5 (cinco) días naturales siguientes al día en que se tenga conocimiento del fallecimiento del Asegurado, salvo caso fortuito o de fuerza mayor y de acuerdo a lo establecido en el Artículo 66 de la Ley.

4.2 Comprobación del Siniestro.

El Beneficiario deberá comprobar la exactitud de su reclamación y de los hechos consignados en la misma, para lo cual, la Compañía tendrá derecho de exigir a los Beneficiarios designados, toda clase de información sobre los hechos relacionados con el Siniestro, con los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y sus consecuencias.

Información para el pago del Siniestro:

- a. Solicitud de reclamación del (los) Beneficiario(s), requisitada en todos sus puntos.
- b. Formulario Médico sobre las causas de fallecimiento del Asegurado (requisitado en su totalidad por el Médico Certificante o Tratante) o Certificado de Defunción en copia certificada.
- c. Acta de Defunción (copia certificada).
- d. Acta de Nacimiento del Asegurado (copia certificada).
- e. Acta de Nacimiento de los Beneficiarios (copia certificada).
- f. Acta de matrimonio, en caso de que el cónyuge sea el Beneficiario (copia certificada).
- g. Si algún Beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción correspondiente (copia certificada).
- h. Identificación Asegurado y Beneficiarios (Original y copia de Credencial de elector, Pasaporte o Cédula Profesional).
- i. Comprobante de domicilio vigente (no mayor a 3 meses, puede ser recibo del servicio telefónico, luz, agua, predial, etc.).
- j. En caso de muerte accidental presentar actuaciones de Ministerio Público completas (averiguaciones previas, identificación del cadáver, autopsia o dispensa, resultado de los estudios químico, toxicológicos y de alcoholemia, fotografías), parte de tránsito en caso de accidente en carretera y conclusiones (copias certificadas).
- k. Póliza original: En caso de no tenerla anexar carta explicando el motivo.

La compañía se reserva el derecho a resolicitar algún documento adicional o información sobre los hechos relacionados con el siniestro, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 69 de la Ley.

4.3 Pago del Siniestro.

La Compañía pagará la Suma Asegurada contratada en una sola exhibición en caso de ser procedente el Siniestro, de acuerdo con lo estipulado en la presente Póliza, y al recibir pruebas de los derechos de los reclamantes y de los hechos que hagan procedentes la aplicación de los beneficios derivados de la Póliza.

La Compañía tendrá derecho de compensar las Primas que se le adeuden.

LA COMPAÑIA hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

5. CLAUSULAS GENERALES

Esta Póliza, sus Endosos, la Solicitud de Seguro, así como los Recibos de Pago de Primas, constituyen prueba de este Contrato de Seguro celebrado entre la Compañía y el Contratante, que sólo podrá ser modificado mediante previo acuerdo entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado haciéndose constar por escrito mediante Endosos registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

5.1 Vigencia del Contrato.

Este Contrato de Seguro se mantendrá vigente durante el periodo comprendido entre la Fecha de Inicio de Vigencia y la Fecha de Término de Vigencia, estipuladas en la Carátula de Póliza. Lo anterior, siempre y cuando se cumpla con el pago de las Primas establecidas en este Contrato.

5.2 Renovación Automática y Vitalicia.

Esta Póliza se renovará automáticamente y por periodos sucesivos de 5 (cinco) años una vez que se alcance el fin de Vigencia del Contrato estipulado en la Carátula de la Póliza. Lo anterior, salvo notificación en contrario del Contratante, comunicada con una anticipación de al menos 30 (treinta) días naturales anteriores a la Fecha de Término de Vigencia de la misma.

La renovación automática se otorgará, de manera vitalicia sin cumplir nuevos requisitos de asegurabilidad cuando haya sido asegurado dentro del periodo de aceptación, sujeta a las siguientes condiciones:

1. La Suma Asegurada al inicio de cada renovación automática coincidirá con la vigente en el periodo anterior, salvo que el Contratante solicite por escrito su modificación al inicio de la renovación automática, en caso de solicitar un incremento de Suma Asegurada deberá notificar los cambios que modifiquen lo declarado en la Solicitud de seguro y la misma fuera aprobada por la Compañía cumpliendo con los requisitos de asegurabilidad correspondientes.
2. Las Primas se calcularán según la edad alcanzada por el Asegurado al inicio de cada renovación automática, la Suma Asegurada correspondiente y las tarifas vigentes al momento de la renovación automática.
3. En cada renovación automática la Compañía hará constar la Suma Asegurada, Fecha de Inicio de Vigencia de la renovación, Fecha de Término de Vigencia de la renovación, plazo del seguro de 5 (cinco) años, plazo de pago de Primas de 5 (cinco) años y la Prima correspondiente.

5.3 Terminación y/o Cancelación del Contrato.

Este Contrato de Seguro terminará sin obligación posterior para la Compañía y sin notificación alguna, en los siguientes casos:

- a. Por falta de pago de Primas. La terminación de la Póliza causará efecto, una vez transcurrido el Periodo de Gracia concedido, según lo establecido en la cláusula 5.11 del presente apartado, si no se ha recibido el pago de la(s) Prima(s) correspondiente(s).
- b. Cuando el Contratante solicite la cancelación de la Póliza por escrito a la Compañía. La cancelación causará efecto a partir de la fecha en que sea recibida la solicitud en las oficinas de la Compañía, o a partir de la fecha solicitada en el documento respectivo, la que sea posterior.
- c. Cuando a petición del Contratante, la Póliza no sea renovada.
- d. A la fecha de ocurrencia del Siniestro.

5.4 Rehabilitación.

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 90 (noventa) días naturales. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que la Compañía tiene expresamente para este fin.
- b. El Asegurado deberá comprobar que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad establecidas por la Compañía, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación establecido por la Compañía.

El Contrato se considerará nuevamente en vigor a partir del día en que la Compañía comunique por escrito al Contratante haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

5.5 Modificaciones y Notificaciones.

Sólo tendrán validez las modificaciones pactadas expresamente entre la Compañía y el Contratante y/o Asegurado, que consten por escrito en la Póliza, o mediante Endosos a la misma registrados previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, los cuales deberán ser firmados por el funcionario autorizado de la Compañía. En consecuencia los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Cualquier modificación respecto a la designación de Beneficiarios sólo podrá efectuarla el Asegurado.

Toda notificación a la Compañía deberá hacerse por escrito y dirigirse al domicilio de la Compañía que aparece en la carátula de la Póliza. El Contratante y/o Asegurado deberá notificar por escrito a la Compañía cualquier cambio de domicilio efectuado dentro de la vigencia de la Póliza.

Las comunicaciones que la Compañía deba hacer al Contratante y/o Asegurado, las dirigirá al domicilio especificado en la carátula de la Póliza, o al último de que haya tenido conocimiento.

5.6 Rectificación de la Póliza.

Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 (treinta) días naturales siguientes al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones. Este derecho se hace extensivo para el Contratante.

5.7 Omisiones o Declaraciones Inexactas.

El Contratante y/o el Asegurado, está(n) obligado(s) a declarar por escrito a la Compañía en la Solicitud del Seguro, exámenes médicos y cuestionarios adicionales, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo y que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de celebración del Contrato de Seguro.

La omisión o declaración inexacta de tales hechos, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro, aunque éstos no hayan influido en la realización del Siniestro.

5.8 Disputabilidad.

Este Contrato de Seguro será disputable dentro de los 5 (cinco) primeros años, por lo que se refiere a las causales de rescisión prevista por el Artículo 47 de la Ley, contados a partir de la Fecha de Inicio de Vigencia de la Póliza o de su última rehabilitación, durante el cual la Compañía se reserva el derecho de investigar la presencia de omisiones o inexactas declaraciones en la celebración del Contrato de Seguro respectivo. Una vez transcurrido dicho plazo la Compañía renuncia al derecho que le confiere la Ley para rescindir el contrato por omisiones o inexactas declaraciones en que hubiere incurrido el Contratante y/o el Asegurado.

Lo anterior aplica para el incremento de suma asegurada y los 5 (cinco) años contarán a partir de que se autorice el aumento correspondiente.

5.9 Primas.

El Contratante deberá pagar la Prima anual a partir de su vencimiento y durante el plazo de pago estipulado en la carátula de la Póliza equivalente a 5 (cinco) años.

Mientras esta Póliza esté en vigor, la Compañía no podrá modificar las Primas, salvo que se modifique el riesgo pactado.

Se excluye del alcance de esta cláusula a los gastos de expedición, mismos que corresponderán a los que estén en vigor al momento de la expedición del recibo correspondiente.

5.10 Carencia de restricciones.

Este Contrato no estará sujeto a restricciones por razones de residencia, viajes, ocupación y género de vida del Asegurado.

5.11 Periodo de Gracia.

El Contratante dispondrá anualmente de un Periodo del Gracia de 30 (treinta) días naturales para efectuar el pago de Prima. Transcurrido este plazo, si no se ha efectuado el pago de la Prima, la Compañía procederá a cancelar la Póliza. Este periodo de tiempo es contado a partir de la Fecha de Inicio de Vigencia y de acuerdo con lo estipulado en los Recibos de pago de Primas, si ocurriera el Siniestro durante este periodo de tiempo, se deducirá el monto de la Prima no pagada de la indemnización a entregar.

5.12 Lugar de Pago.

Salvo que se establezca expresamente un lugar de pago diverso, las Primas estipuladas se pagarán con la periodicidad convenida, en las oficinas de la Compañía o se cargarán de forma automática en el instrumento bancario o financiero que al efecto autorice el Contratante, a cambio del Recibo de Pago correspondiente; en este último caso, el estado de cuenta en donde aparezca el cargo hará prueba plena del pago de las primas.

5.13 Periodicidad.

Las Primas tienen periodicidad anual.

5.14 Edad.

Para efectos de este Contrato de Seguro se entenderá como edad del Asegurado, el número de años cumplidos a la Fecha de Inicio de Vigencia del seguro.

Los límites de admisión fijados por la Compañía son de 18 (dieciocho) años como mínimo y de 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente y por una sola ocasión cuando la Compañía lo solicite, antes o después de su fallecimiento, y lo hará constar ya sea en la Póliza o en cualquier otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad.

Si al hacer la comprobación de la edad del Asegurado, se encuentra que hubo inexactitud en la indicación de la misma y ésta se encuentra fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, esto será motivo de rescisión automática del Contrato de Seguro, reduciéndose la obligación de la Compañía a pagar el monto de la Reserva Matemática existente a la fecha de rescisión.

Si la edad real del Asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se hubiera pagado una Prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima pagada y la Prima correspondiente a la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro.
- b. Si la Compañía hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía estará obligada a reembolsar la diferencia entre el monto de la Reserva Matemática existente y el monto de la Reserva Matemática correspondiente a la edad real. Las Primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad; y
- d. Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado, se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

Para los cálculos que exige la presente cláusula se aplicarán las tarifas que hayan estado en vigor al tiempo de la celebración del Contrato de Seguro.

5.15 Beneficiarios.

El Asegurado debe designar a sus Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. Cuando existan varios Beneficiarios, la parte del que fallezca antes que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

Cuando no exista Beneficiario designado o si sólo se hubiera nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no exista designación de otro Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

Cambio de Beneficiarios.

Siempre que no exista restricción legal en contrario, el Asegurado podrá hacer designación de Beneficiarios mediante notificación por escrito a la Compañía. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la última designación de Beneficiarios de que haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta.

El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al (los) Beneficiario(s) y a la Compañía por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en la Póliza y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

5.16 Suicidio.

En caso de fallecimiento por suicidio del Asegurado, ocurrido dentro de los 2 (dos) primeros años de vigencia de esta Póliza o de su última rehabilitación, la obligación de la Compañía se limitará a devolver la Reserva Matemática disponible en la fecha del fallecimiento. Lo señalado en el texto anterior, aplica sin importar la causa y el estado físico y/o mental del Asegurado y también para el incremento de suma asegurada que en su caso se efectúe en la renovación.

5.17 Interés Moratorio.

En el caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la cantidad procedente en los términos del artículo 71 de la Ley, estará obligada a pagar una indemnización por mora de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Ley Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá 30 (treinta) días naturales siguientes a la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación. Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Artículo 135 BIS.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II.- Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la empresa de seguros estará obligada a pagar un interés moratorio que se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III.- En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V.- En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI.- Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la empresa de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o árbitro además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes, y

VIII.- Si la empresa de seguros, dentro de los plazos y términos legales, no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas le impondrá una multa de mil a diez mil días de salario, y en caso de reincidencia se le revocará la autorización correspondiente.

5.18 Competencia.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Compañía o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o, en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias o directamente ante el citado juez.

5.19 Prescripción.

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en 5 (cinco) años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen en los términos del Artículo 81 de la Ley, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la Ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la Compañía haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

En términos del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley, la interposición de la reclamación ante la CONDUSEF, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro producirá la interrupción de la Prescripción, mientras que la suspensión de la Prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de atención de consultas y reclamaciones de esa institución, conforme lo dispuesto por el artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

5.20 Moneda.

Todos los pagos relativos a este Contrato, ya sean por parte del Contratante o por la Compañía, se efectuarán en Moneda Nacional, ajustándose a las disposiciones de la Ley Monetaria vigentes a la fecha de pago.

5.21 Intermediación o Revelación de Comisiones.

Durante la vigencia de la Póliza el Contratante podrá solicitar por escrito a la Compañía le informe el porcentaje de la Prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Compañía proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 (diez) días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

5.22 Régimen Fiscal.

El Régimen Fiscal de esta Póliza estará sujeto a la legislación fiscal vigente en la fecha en que se efectúe el pago de la indemnización a los Beneficiarios.

“La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____.”

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite www.-----; o bien comunicarse a Condusef al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la república al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx.”

ANEXO 5.4.2.-a.3

LOGO COMPAÑÍA

Solicitud No.

Solicitud de Seguro Básico Estandarizado de Vida Individual

Para facilitar los trámites de esta solicitud le pedimos que sea llenada con letra de molde y tinta. No será atendida su propuesta de aseguramiento si presenta tachaduras, enmendaduras o falta alguno de los datos solicitados.

De interés para el Solicitante (debe leerlo antes de firmar)

De acuerdo a la Ley sobre el Contrato de Seguro, el solicitante debe declarar todos los hechos para la apreciación del riesgo a que se refiere esta solicitud, tal como los conozca o deba conocer en el momento de firmar la misma, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de los hechos importantes que se le pregunten para la apreciación del riesgo, darán lugar a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos a los beneficiarios.

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

DATOS DEL SOLICITANTE**Nombre completo del Solicitante**

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Fecha de Nacimiento

Día	Mes	Año

Sexo**Edad****Estado Civil****Nacionalidad****Ciudad y Estado de Nacimiento**

En caso de ser mujer: ¿Está embarazada? Si () No ()

Datos laborales

Nombre de la Empresa donde trabaja		RFC con homoclave	CURP
Profesión u Ocupación Principal	Nombre de su puesto y en qué consisten sus labores		Giro de la Empresa
Domicilio del lugar de trabajo			
Alguna otra ocupación	Describe en que consisten sus labores		Empresa en que desempeña sus labores

Domicilio Particular

Calle y Número Exterior		Número Interior	Colonia	Ciudad o Población
Municipio o Delegación	Estado	C.P.	Teléfono Particular	Correo Electrónico

DATOS DEL CONTRATANTE (en caso de ser diferente al Solicitante)**Nombre completo del Contratante**

Nombre y/o Razón Social:		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Relación con el solicitante:		

RFC con Homoclave	CURP	Nacionalidad	Sexo	Correo Electrónico	Teléfono Particular

Domicilio Particular

Calle y Número Exterior		Número Interior	Colonia
Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Estado	Código Postal

DATOS DEL PLAN

Nombre del Plan	Suma Asegurada (Moneda Nacional): Elegir sólo una opción			Forma de pago
Temporal a 5 años Renovable	100,000 ()	200,000 ()	300,000 ()	ANUAL

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Advertencias: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Nombre(s) del(os) Beneficiario(s)	Parentesco (para efectos de identificación)	Participación % de la Suma Asegurada

OTROS SEGUROS DE VIDA

¿Está solicitando o ha solicitado un seguro de vida en otra(s) compañía(s) o más que sean voluntarios?					Si () No ()
Seguros expedidos (en vigor o cancelados)					
Compañía	Suma Asegurada	Moneda	Plan	Estado Actual	
¿Le han rechazado, limitado o extraprimado alguna solicitud? Si () No ()					
En caso afirmativo ¿Por qué motivo?					

Cuestionario Médico

Peso _____ kg Talla _____ cm

Fuma ☐ Si ☐ No

¿Padece o ha padecido algunas de las siguientes enfermedades?

1. Diabetes	Si ☐ No ☐
2. Enfisema pulmonar, bronquitis crónica o asma	Si ☐ No ☐
3. Cáncer, tumores malignos, leucemia o lupus	Si ☐ No ☐
4. Cirrosis hepática, hepatitis "C" o insuficiencia hepática	Si ☐ No ☐
5. Enfermedades cardíacas, infarto, isquemia, arritmia, hipertensión arterial o intervenciones quirúrgicas del corazón	Si ☐ No ☐
6. Insuficiencia renal o pancreatitis	Si ☐ No ☐
7. Aneurisma, embolia, trombosis, derrame cerebral	Si ☐ No ☐
8. VIH, SIDA o seropositivo al VIH	Si ☐ No ☐

En caso de responder afirmativamente a cualquiera de las preguntas anteriores, especifique:

AUTORIZACIÓN

De interés para el Solicitante (debe leerlo antes de firmar)

Autorizo a los médicos que me hayan asistido o examinado, a los hospitales, clínicas, sanatorios, laboratorios y/o establecimientos de salud, a los que haya acudido para tratamiento y/o diagnóstico de cualquier enfermedad, accidente, o lesión y/o a las autoridades judiciales o administrativas que hayan tenido conocimiento de mi caso para que proporcionen a (nombre compañía de seguros), aún cuando no exista una orden judicial o administrativa toda la información referente a mis antecedentes personales patológicos, historial clínico, indicaciones médicas, resultados de estudios de laboratorio y gabinete y cualquier información contenida en mi expediente clínico, misma que podrá ser requerida en cualquier momento que (nombre compañía de seguros), lo considere oportuno, inclusive después de mi fallecimiento. Con la presente autorización relevo de cualquier responsabilidad derivada del secreto médico a las personas responsables de proporcionar la información requerida, asimismo autorizo a las compañías de seguros a las que previamente he solicitado la celebración de cualquier contrato o solicitud de seguros para que proporcionen a (nombre compañía de seguros) la información de su conocimiento y que a su vez (nombre compañía de seguros) proporcione a cualquier otra empresa del sector asegurador la información que requiera y que se derive de este documento y de otros que sean de su conocimiento.

Lugar y Fecha	
Firma del Contratante	Firma del Solicitante

PARA ASPECTOS INTERNOS DE LA COMPAÑÍA

Manifiesto que he informado al solicitante, entre otras cosas: El alcance real de la cobertura (forma de conservarla o darla por terminada), la importancia de declarar en el cuestionario que aparece en esta solicitud todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo, el tipo de autorización, número y vigencia de la cédula que me fue otorgada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; mi domicilio, y que carezco de facultades para representar a la Compañía de Seguros para aceptar riesgos y suscribir o modificar pólizas.

Nombre completo del (los) Agente(s)	Porcentaje	Clave
Nombre completo del Promotor	Porcentaje	Clave

Nombre del Agente	Clave No.	Oficina de envío	No. Promotoría	Participación	Firma del Agente

¿Le consta que el cliente lleno y firmó esta solicitud? Si () No ()

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2.-a.4

LOGOTIPO

FORMULARIO MÉDICO SOBRE LAS CAUSAS DEL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO

ESTE DEBERÁ SER CONTESTADO DE PUÑO Y LETRA POR EL MÉDICO QUE EXTENDIÓ EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN O POR EL MÉDICO TRATANTE DEL ASEGURADO.

DATOS DEL ASEGURADO									
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):									
No. DE PÓLIZA:		TIPO DE SEGURO (INDIVIDUAL):				No. DE CERTIFICADO:			
RESIDENCIA EN EL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO:		CIUDAD:		ESTADO:		EDAD AL FALLECIMIENTO:			
LUGAR DEL FALLECIMIENTO:		SEXO: F ☐ M ☐		FECHA DEL FALLECIMIENTO		DÍA MES AÑO			
EL FALLECIMIENTO OCURRIÓ EN EL HOSPITAL O SANATORIO ¿CUÁL?:									
¿TIEMPO DE CONOCER AL ASEGURADO?									
¿TIEMPO DE ATENDER AL ASEGURADO?		¿CUÁNDO FUE UD. CONSULTADO POR PRIMERA VEZ ACERCA DE LA CAUSA DIRECTA O INDIRECTA DEL FALLECIMIENTO?							
EN CASO DE NO HABERLO TRATADO, ¿CUÁL ES LA RAZÓN POR LA QUE EXTIENDE EL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN?									
¿HUBO EN LA MUERTE DEL ASEGURADO EFECTOS DIRECTOS O INDIRECTOS CAUSADOS POR EL USO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, DROGAS U OTROS TIPOS DE ESTIMULANTES O ENERVANTES, ETC.? SI ☐ NO ☐									
EN CASO AFIRMATIVO, FAVOR DE ESPECIFICAR									
¿EN QUÉ ENFERMEDADES O AFECCIONES, OPERACIONES, ETC., LO ASISTIÓ UD., O FUE CONSULTADO ANTES DEL PADECIMIENTO QUE MOTIVÓ LA MUERTE? (DETALLAR EL SIGUIENTE CUADRO)									
NOMBRE DE LA ENFERMEDAD									
NO. DE VECES QUE LO ASISTIÓ									
FECHA DE INICIO		DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO			DÍA MES AÑO	
DURACIÓN									
GRAVEDAD									
SECUELAS									
NOMBRE DE OTROS MÉDICOS QUE ATENDIERON AL ASEGURADO									
NOMBRE :						TELÉFONO			
DIRECCIÓN:		CIUDAD:				ESTADO:			
NOMBRE :						TELÉFONO			
DIRECCIÓN:		CIUDAD:				ESTADO:			
CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN									
PARTE I		CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN (UNA SOLA EN CADA RENGLÓN)					INTERVALO APROXIMADO ENTRE EL INICIO DE LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE		
ENFERMEDAD, LESIÓN O ESTADO PATOLÓGICO QUE PRODUCE LA MUERTE DIRECTAMENTE		A)							
CAUSAS, ANTECEDENTES:		B)							
ESTADOS MORBOSOS, SI EXISTIERA ALGUNO, QUE PRODUCIERON LA CAUSA CONSIGNADA ARRIBA, MENCIONÁNDOSE EN ÚLTIMO LUGAR LA CAUSA BÁSICA.		C)							
		D)							
PARTE II									
OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS SIGNIFICATIVOS QUE CONTRIBUYERON A LA MUERTE, PERO NO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD O ESTADO MORBOSO QUE LA PRODUJO.									
NOTA: LAS CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN DEBERÁN ANOTARSE DE ACUERDO CON EL MODELO DEL CERTIFICADO INTERNACIONAL QUE COMPRENDE LAS PARTES: I "CAUSA DE DEFUNCIÓN A), B) Y C)" Y LA II "OTROS ESTADOS PATOLÓGICOS NO RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD PRINCIPAL O BÁSICA". HAGO CONSTAR QUE LA INFORMACIÓN QUE ESTOY PROPORCIONANDO EN ESTE DOCUMENTO, ESTÁ APEGADA A LA VERDAD, DE ACUERDO A LOS ELEMENTOS QUE CONOZCO SOBRE EL CASO EN CUESTIÓN.									
DATOS DEL MÉDICO									
NOMBRE DEL MÉDICO:									
DIRECCIÓN:		CIUDAD:		ESTADO:					
TELÉFONO:		CERTIFICADO DEL CONSEJO DE ESPECIALIDAD:		CÉDULA DIRECCIÓN GENERAL DE PROFESIONES:					
CÉDULA DE ESPECIALIDAD:		R.F.C.:		LUGAR		FECHA: DÍA MES AÑO			
FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE									

ANEXO 5.4.2-a.5

LOGOTIPO

SOLICITUD DE RECLAMACIÓN
DE BENEFICIARIO (S)

LOS DATOS A QUE SE REFIERE ESTA FORMA DEBERÁN SER PROPORCIONADOS POR EL O LOS BENEFICIARIOS NOMBRADOS EN LAS PÓLIZAS DEL SEGURO O SUS REPRESENTANTES LEGALES BAJO SU FIRMA.													
No. DE PÓLIZA (S):		TIPO DE SEGURO (INDIVIDUAL)											
NOMBRE DEL CONTRATANTE:													
DATOS DEL ASEGURADO													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO A LA FECHA DE FALLECIMIENTO (Calle, No., Colonia):						CIUDAD:							
ESTADO:		C.P.		TELÉFONO									
RFC:		CURP:		FECHA DE NACIMIENTO:		DÍA		MES		AÑO		LUGAR DE NACIMIENTO:	
NACIONALIDAD:		OCUPACIÓN A LA FECHA DE FALLECIMIENTO:											
NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA Y DOMICILIO:													
INDIQUE EN QUE OTRAS COMPAÑÍAS ESTABA ASEGURADO:													
DATOS DE LOS MÉDICOS QUE ATENDIERON AL ASEGURADO (En caso de que hubiera)													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO						TELÉFONO							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO						TELÉFONO							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO						TELÉFONO							
DATOS SOBRE EL FALLECIMIENTO													
LUGAR DEL FALLECIMIENTO:						FECHA DEL FALLECIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
CAUSA DE FALLECIMIENTO:													
AGENCIA QUE PROPORCIONÓ LOS SERVICIOS FUNERARIOS:						FECHA		DÍA		MES		AÑO	
EL FALLECIMIENTO FUE EN EL DOMICILIO PARTICULAR, HOSPITAL U OTRO:													
EN CASO DE MUERTE VIOLENTA, INDIQUE QUE AUTORIDAD TOMO CONOCIMIENTO DEL HECHO:								NO. DE ACTA MP					
DATOS DE LOS BENEFICIARIOS													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
LUGAR Y FECHA:													

ESTE TRÁMITE ES GRATUITO

ANEXO 5.4.2-b.1**LOGOTIPO****SEGURO BASICO ESTANDARIZADO
DE ACCIDENTES PERSONALES****Tipo de seguro**

Seguro de Accidentes Personales Individual

Cobertura

Muerte Accidental, no incluye pérdidas orgánicas, ni indemnización diaria por invalidez, ni reembolso de Gastos Médicos

Moneda: Nacional**Suma Asegurada**

- \$ 100,000.00 pesos.
- \$ 200,000.00 pesos. Monto máximo de cobertura por persona

Edades de Aceptación

Mínima de Admisión: 12 años

Máxima de Aceptación: 65 años

Máxima de Renovación: Vitalicia

Forma de Pago

Anual

Periodo de Gracia para Pago de Prima

30 días

Temporalidad del Plan

Un año Renovable

Tarificación

Cada compañía definirá la tarifa total (que incluye IVA) por edad, género y ocupación

Ocupación de los Solicitantes

Una de las variables para definir la tarifa, será con base en la ocupación del asegurado considerando edad, género y ocupación

El nivel del riesgo de su actividad, corresponde a las descritas en el Manual de Accidentes Personales, es decir:

RIESGO A:

1. Personas que trabajan tiempo completo en lugares no peligrosos tales como oficinas, tiendas, locales, despachos, etc., cuya ocupación no representa peligro especial.

Ejemplo: oficinistas, farmacéuticos, optometristas, bibliotecarios, sastres, modistas, dibujantes, etc.

EN LUGARES FIJOS:**EN OFICINA, TIENDA, DESPACHO, LABORATORIO, ETC.**

1. ABARROTERO	42. FRUTERO	80. PELETERO O CURTIDOR
2. ABOGADO	43. FRUTICULTOR	81. PERIODISTA
3. ACTUARIO	44. GEOLOGO	82. PETROLERO
4. AGENTE DE COMPRAS	45. GRABADOR	83. PINTOR DE MUEBLES, VENTANAS Y CASAS, ETC.
5. ALCALDE	46. GUIA DE TURISTAS	84. PLATERO
6. ALFARERO	47. HERRERO	85. PLOMERO
7. AMA DE CASA	48. HOJALATERO	86. PROFESOR
8. ANTICUARIO	49. HORTELANO	87. PUBLICISTA
9. ARCHIVISTA	50. HOTELERO	88. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES
10. ARQUITECTO	51. IMPRESOR	89. QUESERO
11. ARTESANO	52. INGENIERO	90. RADIO-FABRICANTE
12. AUDITOR	53. INSTRUMENTISTA	91. RADIO-OPERADOR
13. AVICULTOR	54. JABONERO	92. RELOJERO
14. BANQUERO	55. JOYERO	93. RENTISTA
15. BIBLIOTECARIO	56. LAVADOR DE ROPA	94. SACERDOTE
16. CAJERO	57. EMPLEADO DE LABORATORIO	95. SALINERO
17. CONTADOR	58. LECHERO PROPIETARIO	96. SASTRE
18. CONTRATISTA	59. LECHERO O REPARTIDOR EN ESTABLO	97. SOMBRERERO
19. COMPOSITOR	60. LIBRERO	98. TABAQUERO
20. CORRESPONSAL	61. LINOTIPISTA	99. TALABARTERO
21. COSTURERA	62. LOCUTOR	100. TAPICERO
22. DECORADOR	63. MADERERO	101. TELEFONISTA, OPERADOR, INSTALADOR Y TECNICO
23. DIBUJANTE	64. MANICURISTA	102. TELEGRAFISTA
24. DIPLOMATICO	65. MAESTRO DE ESCUELA(S)	103. TEJEDOR
25. DISEÑADOR	66. MAYORDOMO	104. TENDERO
26. DULCERO	67. MECANICO	105. TINTORERO
27. EDITOR	68. MENSAJERO	106. TOPOGRAFO
28. EMBAJADOR	69. METEOROLOGO	107. TORNERO
29. EMBOTELLADOR (vinos, cerveza, refrescos)	70. MINERO	108. TROQUELADOR
30. EMPACADOR (de carne)	71. MODISTA	109. VALUADOR
31. ENCUADERNADO	72. MOLINERO	110. VETERINARIO
32. ESCULTOR	73. MUEBLERO	111. VIDRIERO
33. ESTEREOTIPISTA	74. MUSICO DE SINFONICA	112. VITIVINICULTOR
34. ETNOLOGO	75. OCULISTA	113. VULCANIZADOR
35. FARMACEUTICO	76. OFICINISTA	114. ZAPATERO
36. FERROCARRILERO	77. OPTOMETRISTA	
37. FISICO	78. PAGADOR	
38. FLORISTA	79. PANADERO	
39. FORRAJERO		
40. FOTOGRAFADOR		
41. FOTOGRAFO		

SUPERVISANDO

1. MESERO

SIN MANEJO DE HERRAMIENTA

1. CAJISTA

OTROS EMPLEOS O ACTIVIDADES

1. ARREGLISTA (MUSICA)

RIESGO B:

1. Personas cuya ocupación se desempeña principalmente en la calle sin exposición de riesgos calificados.

Ejemplo: cobradores, vendedores, inspectores, propagandistas, etc.

2. Personas que realizan trabajos manuales ligeros utilizando material y herramienta poco peligrosa.

Ejemplo: reparadores de radio, televisión, refrigeradores, estufas, encuadernadores, tapizadores, cortineros, etc.

DESPLAZANDOSE CON MUCHA FRECUENCIA**EN LA CALLE**

1. ABARROTERO	44. FOTOGRAFO	86. PELETERO O CURTIDOR
2. ABOGADO	45. FOTOGRAFO	87. PERIODISTA
3. AGENTE DE COMPRAS	PERIODISTA	88. PETROLERO
4. AGENTE DE VENTAS	46. FRUTERO	89. PINTOR ARTISTA
5. AGRICULTOR	47. FRUTICULTOR	90. PINTOR DE MUEBLES,
6. AJUSTADOR DE	48. FUMIGADOR (no piloto)	VENTANAS Y CASAS,
SEGUROS	49. GANADERO	ETC.
7. ALCALDE	50. GEOLOGO	91. PLATERO
8. ALFARERO	51. GRABADOR	92. PLOMERO
9. ANESTESIOLOGO	52. GUIA DE TURISTAS	93. PROFESOR
10. ANTICUARIO	53. HERRERO	94. PUBLICISTA
11. APARADORISTA	54. HOJALATERO	95. PULIDOR DE PISOS Y
12. ARQUITECTO	55. HORTELANO	MUEBLES
13. ARTESANO	56. HOTELERO	96. QUESERO
14. AUDITOR	57. IMPRESOR	97. QUIMICO
15. AVICULTOR	58. INGENIERO	98. QUIROPRACTICO
16. CARPINTERO	59. INSTRUMENTISTA	99. RADIOLOGO
17. CARTERO	60. JABONERO	100. RADIO-FABRICANTE
18. CERRAJERO	61. LAVADOR DE ROPA	101. RADIO-OPERADOR
19. CIRUJANO	62. LECHERO PROPIETARIO	102. RADIOTERAPISTA
20. COBRADOR	63. LIBRERO	103. RELOJERO
21. CONTADOR	64. LOCUTOR	104. RENTISTA
22. CONTRATISTA	65. MADERERO	105. SACERDOTE
23. CORDELERO	66. MAESTRO DE	106. SALINERO
24. COREOGRAFO	ESCUELA(S)	107. SASTRE
25. CORRESPONSAL	67. MATERIALISTA	108. SOLDADOR
26. CULTORA DE BELLEZA	68. MAYORDOMO	109. SOMBRERERO
27. DULCERO	69. MECANICO	110. TABAQUERO
28. EDITOR	70. MEDICO DE	111. TAPICERO
29. ELECTRICISTA	CONSULTORIO	112. TELEFONISTA,
30. EMBOTELLADOR (vinos,	71. MENSAJERO	OPERADOR,
cerveza, refrescos)	72. METEOROLOGO	INSTALADOR Y TECNICO
31. EMPACADOR (de carne)	73. MINERO	113. TELEGRAFISTA
32. ENCUADERNADO	74. MISIONERO	114. TEJEDOR
33. ENFERMERA	75. MODELO	115. TINTORERO
34. ESCULTOR	76. MODISTA	116. TOPOGRAFO
35. ESTEREOTIPISTA	77. MOLINERO	117. TORNERO
36. ETNOLOGO	78. MUEBLERO	118. TROQUELADOR
37. FERRETERO	79. MUSICO	119. VALUADOR
38. FERROCARRILERO	80. MUSICO DE SINFONICA	120. VETERINARIO
39. FISICO	81. OCULISTA	121. VIDRIERO
40. FISICOTERAPISTA	82. OSTEOPATA	122. VITIVINICULTOR
41. FLORISTA	83. PANADERO	123. VULCANIZADOR
42. FORRAJERO	84. PEDICURISTA	124. ZAPATERO
43. FOTOGRAFADOR	85. PEINADORA	

EN LUGARES FIJOS**EN OFICINA, TIENDA, DESPACHO, LABORATORIO, ETC.**

1. APICULTOR	8. ENFERMERA	13. MESERO
2. BACTERIOLOGO	9. FISICOTERAPISTA	14. MISIONERO
3. BIOLOGO	10. FOTOGRAFO	15. MODELO
4. BOTANICO	PERIODISTA	16. PEDICURISTA
5. CRIADO DOMESTICO	11. MATERIALISTA	17. PEINADORA
6. CULTORA DE BELLEZA	12. MEDICO DE CONSULTORIO	18. PINTOR ARTISTA
7. DERMATOLOGO		19. QUIMICO

SUPERVISANDO

1. CERRAJERO
2. COSTURERA
3. PLATERO

MANEJO DE MAQUINARIA LIGERA

- 1 DULCERO

SIN MANEJO DE HERRAMIENTA

1. ALFARERO
2. APARADORISTA
3. AVICULTOR
4. JARDINERO
5. PLATERO
6. TALABARTERO

OTROS EMPLEOS O ACTIVIDADES

1. ANESTESIOLOGO
2. ELEVADORISTA
3. ESTUDIANTE
4. LAVANDERA

CON MANEJO DE HERRAMIENTA

1. APARADORISTA
2. DECORADOR

RIESGO C:

1. Personas que necesitan viajar constantemente para el desempeño de su ocupación habitual, sin exposición de riesgos calificados.

Ejemplo: agentes viajeros, inspectores viajeros, auditores viajeros, comerciantes viajeros, propagandistas viajeros, etc.

2. Personas que supervisan procesos de manufactura y operaciones de construcción.

Ejemplo: ingenieros, arquitectos, superintendentes, contratistas, etc.

DESPLAZANDOSE CON MUCHA FRECUENCIA**EN LA CALLE**

1. CHOFER PARTICULAR
2. CHOFER PICK UP
3. LECHERO REPARTIDOR O EN ESTABLO

EN VIAJE

1. ABARROTERO	8. ALFARERO	15. AVICULTOR
2. ABOGADO	9. ANESTESIOLOGO	16. BAILARIN
3. AGENTE DE COMPRAS	10. ANTICUARIO	17. BOTANICO
4. AGENTE DE VENTAS	11. APARADORISTA	18. CARPINTERO
5. AGRICULTOR	12. ARQUITECTO	19. CARTERO
6. AJUSTADOR DE SEGUROS	13. ARTESANO	20. CERRAJERO
7. ALCALDE	14. AUDITOR	21. CIRUJANO

22. COBRADOR	62. HORTELANO	100. PLATERO
23. CONTADOR	63. HOTELERO	101. PLOMERO
24. CONTRATISTA	64. IMPRESOR	102. PROFESOR
25. CORDELERO	65. INGENIERO	103. PUBLICISTA
26. COREOGRAFO	66. INSTRUMENTISTA	104. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES
27. CORRESPONSAL	67. JABONERO	105. QUESERO
28. CULTORA DE BELLEZA	68. JOYERO	106. QUIMICO
29. DECORADOR	69. EMPLEADO DE LABORATORIO	107. QUIROPRACTICO
30. DIBUJANTE	70. LIBRERO	108. RADIOLOGO
31. DIPLOMATICO	71. LOCUTOR	109. RADIO-FABRICANTE
32. DIRECTOR DE ORQUESTA	72. MADERERO	110. RADIO-OPERADOR
33. DULCERO	73. MAESTRO DE ESCUELA(S)	111. RADIOTERAPISTA
34. EDITOR	74. MATERIALISTA	112. RELOJERO
35. ELECTRICISTA	75. MAYORDOMO	113. RENTISTA
36. EMBAJADOR	76. MECANICO	114. SACERDOTE
37. EMBOTELLADOR (vinos, cerveza, refrescos)	77. MEDICO DE CONSULTORIO	115. SALINERO
38. EMPACADOR (de carne)	78. MENSAJERO	116. SASTRE
39. ENCUADERNADO	79. METEOROLOGO	117. SOLDADOR
40. ENFERMERA	80. MINERO	118. SOBRESTANTE
41. ESCULTOR	81. MISIONERO	119. SOMBRERERO
42. ESTEREOTIPISTA	82. MODELO	120. TABAQUERO
43. ETNOLOGO	83. MODISTA	121. TAPICERO
44. FERRETERO	84. MOLINERO	122. TELEFONISTA, OPERADOR, INSTALADOR Y TECNICO
45. FERROCARRILERO	85. MUEBLERO	123. TELEGRAFISTA
46. FISICO	86. MUSICO	124. TEJEDOR
47. FISICOTERAPISTA	87. MUSICO DE SINFONICA	125. TENDERO
48. FLORISTA	88. OCULISTA	126. TINTORERO
49. FORRAJERO	89. OSTEOPATA	127. TOPOGRAFO
50. FOTOGRAFADOR	90. PANADERO	128. TORNERO
51. FOTOGRAFO	91. PEDICURISTA	129. TROQUELADOR
52. FOTOGRAFO PERIODISTA	92. PEINADORA	130. VALUADOR
53. FRUTERO	93. PELETERO O CURTIDOR	131. VETERINARIO
54. FRUTICULTOR	94. PERFORADOR DE MINAS	132. VIDRIERO
55. FUMIGADOR (no piloto)	95. PERFORADOR DE POZOS	133. VITIVINICULTOR
56. GANADERO	96. PERIODISTA	134. VULCANIZADOR
57. GEOLOGO	97. PETROLERO	135. ZAPATERO
58. GRABADOR	98. PINTOR ARTISTA	136. ZOOLOGO
59. GUIA DE TURISTAS	99. PINTOR DE MUEBLES, VENTANAS Y CASAS, ETC.	
60. HERRERO		
61. HOJALATERO		

EN LUGARES FIJOS**EN OFICINA, TIENDA, DESPACHO, LABORATORIO, ETC.**

1. CIRUJANO
2. COCINERO
3. DENTISTA
4. FERRETERO
5. FUMIGADOR (no piloto)
6. MOZO
7. MUSICO
8. OPERADOR DE CINE
9. OSTEOPATA
10. PELUQUERO
11. QUIROPRACTICO
12. TLAPALERO

SUPERVISANDO

1. ARTESANO
2. AVICULTOR
3. CARPINTERO
4. COREOGRAFO
5. EMBALSAMADOR
6. EMBOTELLADOR (vinos, cerveza, refrescos)
7. ENCUADERNADOR
8. ESTEREOTIPISTA
9. FERROCARRILERO
10. FORRAJERO
11. IMPRESOR
12. LINOTIPISTA
13. MATERIALISTA
14. MOLINERO
15. MUEBLERO
16. PANADERO
17. PELETERO O CURTIDOR
18. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES
19. QUESERO
20. QUIMICO
21. RADIO-FABRICANTE
22. SOBRESTANTE
23. SOMBRERERO
24. TABAQUERO
25. TALABARTERO
26. TAPICERO
27. TELEFONISTA, OPERADOR, INSTALADOR Y TECNICO
28. TELEGRAFISTA
29. TEJEDOR
30. TINTORERO
31. VITIVINICULTOR

SIN MANEJO DE HERRAMIENTA

1. APICULTOR
2. BODEGUERO
3. EMPACADOR (de carne)
4. ENCUADERNADOR
5. FORRAJERO
6. FOTOGRAFADOR
7. GRABADOR
8. MUEBLERO
9. TEJEDOR

CON MANEJO DE HERRAMIENTA

1. AGRICULTOR
2. ALFARERO
3. ARTESANO
4. CERRAJERO
5. EMBALSAMADOR
6. ENFERMERA
7. ESCULTOR
8. FORRAJERO
9. FOTOGRAFADOR
10. FRUTERO
11. FRUTICULTOR
12. HORTELANO
13. JARDINERO
14. JOYERO
15. PLATERO
16. PULIDOR DE PISOS Y MUEBLES
17. RADIO-FABRICANTE
18. SASTRE

CON MANEJO DE MAQUINARIA LIGERA OTROS EMPLEOS O ACTIVIDADES

1. AVICULTOR	1. ARTISTA, radio, TV, cine y teatro (Extras consideración individual)
2. COSTURERA	2. GEOLOGO
3. IMPRESOR	3. MASAJISTA
CON MANEJO DE MAQUINARIA PESADA	4. MESERO
1. DULCERO	5. SEPULTURERO
	6. TENISTA PROFESIONAL
	7. TOPOGRAFO

En caso de ocupaciones no clasificadas en estos niveles de riesgo verificarán en la compañía de seguros cuál es el incremento de la prima dado la actividad que realicen, es decir el seguro básico no aplicará para ellos.

En caso de practicar algún deporte de manera ocasional se deberá reportar a la aseguradora, especificando el deporte y la frecuencia con que lo practica.

Si la actividad a la cual se dedica la persona está catalogado entre alguna de las clasificaciones que van de D) a J), se sugiere acudir con la aseguradora para proporcionar la tarifa correspondiente.

Conductos de Venta

- o Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado.

“La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____.”

ANEXO 5.4.2-b.2**INDICE****CONDICIONES GENERALES**

1. DEFINICIONES
 - 1.1 ACCIDENTE
 - 1.2 ASEGURADO
 - 1.3 BENEFICIARIO
 - 1.4 COMPAÑIA
 - 1.5 CONTRATANTE
 - 1.6 CONTRATO DE SEGURO
 - 1.7 EDAD
 - 1.8 EXCLUSIONES
 - 1.9 FECHA DE INICIO DE COBERTURA
 - 1.10 FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
 - 1.11 FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
 - 1.12 LUGAR DE RESIDENCIA
 - 1.13 OCUPACION
 - 1.14 POLIZA
 - 1.15 RECIBO DE PAGO
 - 1.16 RECLAMACION
 - 1.17 RENOVACION VITALICIA Y AUTOMATICA
 - 1.18 SOLICITUD
 - 1.19 SUMA ASEGURADA
2. OBJETO DEL SEGURO
3. DESCRIPCION DEL SEGURO DE MUERTE ACCIDENTAL
4. EXCLUSIONES
5. PAGO DE SINIESTROS E INDEMNIZACIONES
6. CLAUSULAS GENERALES
 - 6.1 CLAUSULAS DE INTERES PARA EL ASEGURADO
 - 6.1.1 RENOVACION
 - 6.1.2 PRIMAS (MONTO DE PRIMAS)
 - 6.1.3 FORMA DE PAGO
 - 6.1.4 LUGAR DE PAGO
 - 6.1.5 EDAD ALCANZADA
 - 6.1.6 EDAD MINIMA DE ACEPTACION
 - 6.1.7 EDAD MAXIMA DE ACEPTACION
 - 6.1.8 REHABILITACION
 - 6.1.9 PERIODO DE GRACIA
 - 6.2 CLAUSULAS OPERATIVAS
 - 6.2.1 CAMBIO EN EL RIESGO
 - 6.2.2 LUGAR DE RESIDENCIA
 - 6.2.3 CANCELACION
 - 6.2.4 VIGENCIA
 - 6.2.5 TERMINACION DEL CONTRATO
 - 6.2.6 MODIFICACIONES
 - 6.2.7 NOTIFICACIONES
 - 6.3 CLAUSULAS CONTRACTUALES
 - 6.3.1 COMPETENCIA
 - 6.3.2 PRESCRIPCION
 - 6.3.3 MONEDA
 - 6.3.4 REVELACION DE COMISIONES
 - 6.3.5 INTERES MORATORIO
 - 6.3.6 BENEFICIARIOS
 - 6.3.7 CAMBIO DE BENEFICIARIOS
 - 6.3.8 EDAD

CONDICIONES GENERALES**1. Definiciones****1.1 Accidente**

Acontecimiento provocado por una causa externa súbita, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria.

1.2 Asegurado

Es la persona física amparada por la póliza.

1.3 Beneficiario

Persona designada en la póliza por el Asegurado para recibir el beneficio del seguro.

1.4 Compañía

Es la persona moral, constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia como institución de seguros, que asume el riesgo amparado por la póliza.

1.5 Contratante

Persona física o moral que es responsable ante la Compañía de la contratación y pago de la prima del seguro en su totalidad.

1.6 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y la Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de Seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

1.7 Edad

La edad cronológica que tiene un asegurado en una fecha determinada.

1.8 Exclusiones

Situaciones, eventos o circunstancias que en caso de presentarse no estarán cubiertos por esta Póliza.

1.9 Fecha de inicio de Cobertura

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

1.10 Fecha de inicio de Vigencia

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

1.11 Fecha de término de Vigencia

Fecha en la cual concluye la protección de la Póliza, estipulada en la carátula de la Póliza.

1.12 Lugar de residencia

Lugar donde el asegurado radica permanentemente, domicilio habitual. Sólo estarán protegidas bajo este seguro, las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

1.13 Ocupación

Actividad desempeñada por el Asegurado y de la cual percibe un salario de manera periódica.

1.14 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:
 - 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía.
 - 2 Nombre y domicilio del Contratante.
 - 3 Nombre y fecha de nacimiento del Asegurado.
 - 4 Nombre de los Beneficiarios.
 - 5 La naturaleza de los riesgos transferidos.
 - 6 Fecha de inicio y fin de la vigencia.
 - 7 Lista de Endosos incluidos.
 - 8 Monto de Suma Asegurada.
 - 9 Cobertura Contratada.
 - 10 Prima del seguro.
- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
- c) **Endosos.-** Documento generado por la Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.
- d) **Información para la orientación en caso de siniestro.-** Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir, ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada, y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

1.15 Recibo de Pago

Es el documento emitido por la Compañía en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

1.16 Reclamación

Es el trámite que realiza el Beneficiario ante la Compañía, para obtener el beneficio del Contrato a consecuencia del fallecimiento del Asegurado por un Accidente.

1.17 Renovación Vitalicia y Automática

Proceso administrativo mediante el cual, a cambio del pago de la prima correspondiente, se mantiene en vigor por un periodo igual, dando continuidad de cobertura a los Asegurados amparado en los mismos términos de cobertura.

1.18 Solicitud

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

1.19 Suma Asegurada

Es el límite máximo de responsabilidad de la Compañía, convenido y especificado en la carátula de la Póliza.

2. Objeto del Seguro

"Nombre de la aseguradora", en adelante la Compañía, pagará a los beneficiarios designados la Suma Asegurada a consecuencia de algún accidente que produzca la muerte del asegurado según lo descrito en estas Condiciones Generales, siempre y cuando ocurra durante la vigencia de la póliza.

3. Descripción del Seguro de Muerte Accidental

Si como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado durante el periodo de vigencia de esta póliza, y dentro de los 90 días naturales siguientes a la fecha del accidente sobreviniese su muerte, la Compañía pagará la Suma Asegurada especificada en la carátula de esta póliza.

Una vez que fallece el asegurado, se dará por terminado este contrato.

4. Exclusiones

No es objeto de la presente póliza las muertes originadas por lo siguiente:

- A.-** Enfermedad corporal o mental.
- B.-** Infecciones con excepción de las que acontezcan como resultado de una lesión accidental.
- C.-** Tratamiento médico o quirúrgico cuando éste no sea necesario a consecuencia de un accidente.
- D.-** Accidentes derivados del servicio militar de cualquier clase, actos de guerra, insurrección, rebelión, revolución.
- E.-** Accidentes derivados de riña y actos delictuosos en que participe directamente el Asegurado o sus beneficiarios y éste sea sujeto activo.
- F.-** Homicidio cuando se derive de la participación directa del asegurado como sujeto activo en actos delictivos intencionales, suicidio o cualquier intento del mismo o mutilación voluntaria aún cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- G.-** Envenenamientos de cualquier origen o naturaleza, excepto cuando se demuestra que es accidental.
- H.-** Las lesiones que sufra el Asegurado a consecuencia de la práctica de actividades de paracaidismo, buceo, alpinismo, box, charrería, velideltismo, esquí, jockey, tauromaquia, artes marciales, carreras de vehículos motorizados, lucha libre, lucha grecorromana, espeleología, equitación, rapel, u otras actividades deportivas o profesionales igualmente peligrosas.
- I.-** El uso de taxis aéreos o aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.
- J.-** Ser piloto y/o mecánico en vuelo y/o miembro de la tripulación de cualquier aeronave, fuera de las líneas comerciales autorizadas para la transportación regular de pasajeros.
- K.-** Ser ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo que participe en carreras, pruebas, o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- L.-** El uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares de motor.
- M.-** Las lesiones que se originen por culpa grave del asegurado cuando se encuentre bajo el efecto del alcohol, drogas, enervantes o alucinógenos, así como fármacos no prescritos por un médico, o bien ingerir somníferos, barbitúricos, estupefacientes o sustancias con efectos similares.

5. Pago de Siniestros e Indemnizaciones

Para el pago de la indemnización, es necesario que se presente a la Compañía los siguientes documentos:

1. Solicitud de reclamación de Beneficiario(s), requisitada en todos sus puntos.
2. Acta de defunción (copia certificada).
3. Acta de nacimiento del Asegurado (copia certificada).
4. Acta de nacimiento de los beneficiarios (copia certificada).
5. Si algún beneficiario ha fallecido, presentar acta de defunción correspondiente (copia certificada).
6. Identificación del Asegurado y Beneficiarios (Original y copia de Credencial de elector, pasaporte o cédula profesional).
7. Comprobante de domicilio vigente (no mayor a 3 meses, puede ser recibo del servicio telefónico, luz, agua, predial, etc.).

8. Presentar actuaciones del Ministerio Público completas (averiguaciones previas identificación, del cadáver, autopsia o dispensa, resultado de los estudios químico toxicológicos y de alcoholemia, fotografías), parte de tránsito en caso de accidente en carretera y conclusiones (copias certificadas).

La Compañía se reserva el derecho a solicitar algún documento adicional o información sobre los hechos relacionados con el siniestro, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 69 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

Que señala:

Ley sobre el Contrato de Seguro, Artículo 69.- La empresa aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiario toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

Asimismo, el Artículo 71 de la misma ley señala:

"El crédito que resulte del Contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio."

6. Cláusulas Generales.

6.1 Cláusulas de Interés para el asegurado

6.1.1 Renovación

Este Contrato se considerará renovado, por periodos de un año, si dentro de los últimos 30 días naturales de vigencia de cada periodo, el Contratante no da aviso por escrito de su voluntad de no renovarlo.

El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de la Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La renovación automática se otorgará, de manera vitalicia sin cumplir nuevos requisitos de asegurabilidad cuando el asegurado haya sido asegurado dentro del periodo de aceptación.

6.1.2 (Monto de Primas)

La prima total de la póliza es la especificada en la carátula de la póliza, de acuerdo con la ocupación, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión del Asegurado.

A la renovación de la póliza, la prima se determinará con base en la suma asegurada, ocupación, edad alcanzada y sexo.

Cualquier prima no pagada será deducida de cualquier indemnización.

6.1.3 Forma de pago

La prima especificada en la carátula de la póliza será pagada de manera anual.

6.1.4 Lugar de Pago

Los pagos deberán efectuarse:

Salvo que se establezca expresamente un lugar de pago diverso, las Primas estipuladas se pagarán con la periodicidad convenida, en las oficinas de la Compañía o se cargarán de forma automática en el instrumento bancario o financiero que al efecto autorice el Contratante, a cambio del Recibo de Pago correspondiente expedido por la Compañía, en este último caso el estado de cuenta en donde aparezca el cargo hará prueba plena del pago de las primas.

6.1.5 Edad Alcanzada

Años cumplidos que tiene el Asegurado a la fecha de inicio de vigencia.

6.1.6 Edad Mínima de Aceptación

12 años cumplidos.

6.1.7 Edad Máxima de Aceptación

65 años cumplidos.

6.1.8 Rehabilitación

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 90 (noventa) días naturales. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que la Compañía tiene expresamente para este fin.
- b. El Asegurado deberá comprobar que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad establecidos por la Compañía, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación establecido por la Compañía.

El Contrato se considerará nuevamente en vigor a partir del día en que la Compañía comunique por escrito al Contratante haber aceptado la propuesta de rehabilitación correspondiente.

6.1.9 Periodo de Gracia

Plazo que la Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

6.2 Cláusulas Operativas

6.2.1 Cambio en el Riesgo

Es obligación del Asegurado avisar a la Compañía de los cambios de la información proporcionada en la solicitud del seguro. La Compañía evaluará si dichos cambios afectan el riesgo contratado, y si procede modificará las condiciones del contrato, lo cual se notificará por escrito al Contratante y/o Asegurado.

6.2.2 Lugar de Residencia

Para efectos de este Contrato, solamente estarán protegidos por este seguro los Asegurados que vivan permanentemente en la República Mexicana.

6.2.3 Cancelación

Este Contrato será cancelado si el Contratante no paga la prima respectiva dentro del plazo señalado en el comprobante de pago.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato dentro de los primeros 30 días naturales de vigencia de la póliza, la Compañía devolverá el 60% de la prima de tarifa (prima cobrada sin incluir derechos de póliza ni impuestos) correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza.

En caso de que el Contratante decida dar por terminado el Contrato después de los primeros 30 días naturales de vigencia de la póliza, la Compañía devolverá el 60% de la prima neta (sin incluir derechos de póliza, impuestos ni comisiones) correspondiente al tiempo no transcurrido de vigencia de la póliza.

En caso de que el Asegurado incurra en falsas e inexactas declaraciones u omisiones, la Compañía podrá rescindir el Contrato en términos de lo previsto por el Artículo 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, devolviendo la prima no devengada correspondiente.

Que señalan:

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieren los artículos 8, 9 y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

Artículo 80.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 90.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberán declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

6.2.4 Vigencia

Periodo de validez del contrato que es de un año a partir de la fecha de inicio de vigencia que se estipula en la carátula de la póliza.

6.2.5 Terminación del Contrato

Este contrato dejará de estar en vigor al ocurrir cualquiera de los siguientes eventos:

1. Mediante petición por escrito del Asegurado o Contratante a la Compañía.
2. Falta de pago, después de los 30 días naturales del periodo de gracia.
3. Fallecimiento del Asegurado.

6.2.6 Modificaciones

El Contrato sólo podrá modificarse previo acuerdo entre el Asegurado o el Contratante y la Compañía. Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por la Compañía carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

6.2.7 Notificaciones

Cualquier comunicación o notificación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito, precisamente en su domicilio indicado en la carátula de la póliza, o en su caso, en el lugar que para estos efectos hubiera comunicado posteriormente la Compañía al Contratante o Asegurado.

6.3 Cláusulas Contractuales**6.3.1 Competencia**

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones (Centro de Atención y Servicio a Asegurados) de la Institución o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los Artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del Artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

6.3.2 Prescripción

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro, prescribirán en dos años contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Dicho plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización. Tratándose de terceros beneficiarios se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor, en términos de lo dispuesto por los Artículos 81 y 82 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

Asimismo la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de atención de consultas y reclamaciones de esta Institución.

6.3.3 Moneda

Todas las obligaciones de pago de este Contrato serán pagaderas en Moneda Nacional.

6.3.4 Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

6.3.5 Interés Moratorio

En caso de que la Compañía, no obstante de haber recibido los documentos o información que le permita conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, estará obligada a pagar al beneficiario una indemnización por mora en los términos previstos por el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros durante el lapso de mora. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que se haga exigible la obligación.

Que señala:

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, Artículo 135 BIS.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora.

II...

III.- En caso de que no se publique la tasa de referencia para el cálculo del interés moratorio antes aludido el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que la sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V...

VI.- Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en el artículo de referencia, deberán ser cubiertas por la empresa de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en el artículo de referencia, el juez o árbitro además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

6.3.6 Beneficiarios

El Asegurado debe designar a sus Beneficiarios en forma clara y precisa, para evitar cualquier incertidumbre sobre el particular. Cuando existan varios Beneficiarios, la parte del que fallezca antes que el Asegurado, acrecentará por partes iguales la de los demás, salvo estipulación en contrario.

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al Contrato de Seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores Beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendrá una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un Contrato de Seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la Suma Asegurada.

Cuando no exista Beneficiario designado o si sólo se hubiera nombrado uno y éste fallece antes o al mismo tiempo que el Asegurado y no exista designación de otro Beneficiario, el importe del seguro se pagará a la sucesión del Asegurado.

6.3.7 Cambio de Beneficiarios

Siempre que no exista restricción legal en contrario el Asegurado podrá hacer designación de Beneficiarios mediante notificación por escrito a la Compañía. En el supuesto de que la notificación de que se trata, no se reciba oportunamente y la Compañía pague el importe del seguro conforme a la última designación de Beneficiarios de que haya tenido conocimiento, será sin responsabilidad alguna para ésta.

El Asegurado puede renunciar al derecho que tiene de cambiar de Beneficiario(s), si así lo desea, haciendo una designación irrevocable, y deberá comunicarlo al (los) Beneficiario(s) y a la Compañía por escrito, dicha renuncia deberá hacerse constar en la Póliza y esta circunstancia será el único medio de prueba admisible.

6.3.8 Edad

Para efectos de este Contrato de Seguro se entenderá como edad del Asegurado, el número de años cumplidos a la Fecha de Inicio de Vigencia del seguro.

Los límites de admisión fijados por la Compañía son de 12 (doce) años como mínimo y de 65 (sesenta y cinco) años como máximo.

La edad declarada por el Asegurado deberá comprobarse legalmente y por una sola ocasión cuando la Compañía lo solicite, antes o después de su fallecimiento, y lo hará constar ya sea en la Póliza o en cualquier otro comprobante y no podrá exigir nuevas pruebas de edad.

Si al hacer la comprobación de la edad del Asegurado, se encuentra que hubo inexactitud en la indicación de la misma y ésta se encuentra fuera de los límites de admisión fijados por la Compañía, esto será motivo de rescisión automática del Contrato de Seguro, reduciéndose la obligación de la Compañía a pagar el monto de la Reserva Matemática existente a la fecha de rescisión.

Si la edad real del Asegurado estuviera comprendida dentro de los límites de admisión fijados por la Compañía, se aplicarán las siguientes reglas:

- a. Cuando a consecuencia de la indicación inexacta de la edad, se hubiera pagado una Prima menor de la que correspondería por la edad real, la obligación de la Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la Prima pagada y la Prima correspondiente a la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro.
- b. Si la Compañía hubiere satisfecho ya el importe del seguro al descubrirse la inexactitud de la indicación sobre la edad, tendrá derecho a repetir lo que hubiere pagado de más conforme al cálculo de la fracción anterior, incluyendo los intereses respectivos.
- c. Si a consecuencia de la inexacta indicación de la edad, se estuviere pagando una Prima más elevada que la correspondiente a la edad real, la Compañía estará obligada a rembolsar la diferencia entre el monto de la Reserva Matemática existente y el monto de la Reserva Matemática correspondiente a la edad real. Las Primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con la edad, y
- d. Si con posterioridad al fallecimiento del Asegurado, se descubriera que fue incorrecta la edad manifestada en la solicitud, y ésta se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía estará obligada a pagar la Suma Asegurada que las Primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real.

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____."

"Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite www.-----; o bien comunicarse a Condusef al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la república al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx."

ANEXO 5.4.2-b.3

LOGO COMPAÑÍA

Solicitud No. _____
Fecha _____**Solicitud de Seguro Básico de Accidentes Personales**

Para facilitar los trámites de esta solicitud le pedimos que sea llenada con letra de molde y tinta. No será atendida su propuesta de aseguramiento si presenta tachaduras, enmendaduras o falta alguno de los datos solicitados.

AUTORIZACIÓN**De interés para el Solicitante (debe leerlo antes de firmar)**

De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el solicitante debe declarar todos los hechos para la apreciación del riesgo a que se refiere esta solicitud, tal como los conozca o deba conocer en el momento de firmar la misma, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de los hechos importantes que se le pregunten darán a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos a los beneficiarios.

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la empresa de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

DATOS DEL SOLICITANTE**Nombre completo del Solicitante**

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Fecha de Nacimiento

Día	Mes	Año

Sexo

M	☐
H	☐

Edad**Estado Civil****Nacionalidad****Ciudad y Estado de Nacimiento**

Datos laborales

Nombre de la Empresa donde trabaja	RFC con homoclave	CURP
Profesión u Ocupación Principal	Nombre de su puesto y en qué consisten sus labores	Giro de la Empresa
Domicilio del lugar de trabajo		
Alguna otra ocupación	Describe en que consisten sus labores	Empresa en que las desempeña su labor

Domicilio Particular

Calle y Número Exterior	Número Interior	Colonia	Ciudad o Población
Municipio o Delegación	Estado	C.P.	Teléfono Particular
			Teléfono Oficina
			Correo Electrónico

DATOS DEL CONTRATANTE (En caso de ser diferente al Solicitante)**Nombre completo del Contratante**

Nombre y/o Razón Social:	Apellido Materno	Nombre(s)
Relación con el solicitante:		

RFC con Homoclave	CURP	Nacionalidad	Sexo	Correo Electrónico	Teléfono Particular
			M ☐ H ☐		

Domicilio Particular

Calle y Número Exterior	Número Interior	Colonia
Delegación o Municipio	Ciudad o Población	Estado
		Código Postal

DATOS DEL PLAN

Seguro Básico Accidentes Personales	Suma Asegurada (Moneda nacional): Elegir sólo una opción	Forma de pago
	100,000 () 200,000 ()	ANUAL

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Advertencias: En el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación cobre la indemnización.

Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones.

La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.

Nombre(s) del(os) Beneficiario(s)	Parentesco (para efectos de identificación)	Participación % de la Suma Asegurada

OTROS SEGUROS DE VIDA O ACCIDENTES PERSONALES

¿Está solicitando o ha solicitado seguros en otra compañía?	Si () No ()	Compañía	Suma Asegurada
¿Le han rechazado, limitado o extraprimado alguna solicitud?	Si () No ()	En caso afirmativo ¿Por qué motivo?	
Seguros expedidos y solicitados (en vigor o cancelados)			
Compañía	Suma Asegurada	Moneda	Plan
			Estado Actual

Autorizo a los médicos que me hayan asistido o examinado, a los hospitales, clínicas, sanatorios, laboratorios y/o establecimientos de salud, a los que haya acudido para tratamiento y/o diagnóstico de cualquier enfermedad, accidente, o lesión y/o a las autoridades judiciales o administrativas que hayan tenido conocimiento de mi caso para que proporcionen a (nombre compañía de seguros), aún cuando no exista una orden judicial o administrativa toda la información referente a mis antecedentes personales patológicos, historial clínico, indicaciones médicas, resultados de estudios de laboratorio y gabinete y cualquier información contenida en mi expediente clínico, misma que podrá ser requerida en cualquier momento que (nombre compañía de seguros), lo considere oportuno, inclusive después de mi fallecimiento. Con la presente autorización relevo de cualquier responsabilidad derivada del secreto médico a las personas responsables de proporcionar la información requerida, asimismo autorizo a las compañías de seguros a las que previamente he solicitado la celebración de cualquier contrato o solicitud de seguros para que proporcionen a (nombre compañía de seguros) la información de su conocimiento y que a su vez (nombre compañía de seguros) proporcione a cualquier otra empresa del sector asegurador la información que requiera y que se derive de este documento y de otros que sean de su conocimiento.

Lugar y Fecha	
Firma del Contratante	Firma del Solicitante

PARA ASPECTOS INTERNOS DE LA COMPAÑÍA (de acuerdo al conducto de venta)

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-_____ de fecha _____.

ANEXO 5.4.2-b.4

LOGOTIPO

SOLICITUD DE RECLAMACIÓN
DE BENEFICIARIO (S)

LOS DATOS A QUE SE REFIERE ESTA FORMA DEBERÁN SER PROPORCIONADOS POR EL O LOS BENEFICIARIOS NOMBRADOS EN LAS PÓLIZAS DEL SEGURO O SUS REPRESENTANTES LEGALES BAJO SU FIRMA.													
No. DE PÓLIZA (S):		TIPO DE SEGURO (INDIVIDUAL)											
NOMBRE DEL CONTRATANTE:													
DATOS DEL ASEGURADO													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO A LA FECHA DE FALLECIMIENTO (Calle, No., Colonia):						CIUDAD:							
ESTADO:		C.P.		TELÉFONO									
RFC:		CURP:		FECHA DE NACIMIENTO:		DÍA		MES		AÑO			
NACIONALIDAD:		OCUPACIÓN A LA FECHA DE FALLECIMIENTO:											
NOMBRE DE LA EMPRESA O NEGOCIO DONDE TRABAJA Y DOMICILIO:													
INDIQUE EN QUE OTRAS COMPAÑÍAS ESTABA SEGURO:													
DATOS DE LOS MÉDICOS QUE ATENDIERON AL ASEGURADO (En caso de que hubiera)													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO						TELÉFONO							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO						TELÉFONO							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):													
DOMICILIO, CIUDAD Y ESTADO						TELÉFONO							
DATOS SOBRE EL FALLECIMIENTO													
LUGAR DEL FALLECIMIENTO:						FECHA DEL FALLECIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
CAUSA DE FALLECIMIENTO:													
AGENCIA QUE PROPORCIONÓ LOS SERVICIOS FUNERARIOS:						FECHA		DÍA		MES		AÑO	
EL FALLECIMIENTO FUE EN EL DOMICILIO PARTICULAR, HOSPITAL U OTROS:													
EN CASO DE MUERTE VIOLENTA, INDIQUE QUE AUTORIDAD TOMO CONOCIMIENTO DEL HECHO:												NO. DE ACTA MP	
NOTA: COMO BENEFICIARIO AUTORIZO A MÉDICOS, HOSPITALES, CLÍNICAS, SANATORIOS, A LAS AUTORIDADES JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, LABORATORIOS Y/O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DONDE FUE ATENDIDO EL ASEGURADO, A QUE OTORGUEN A (NOMBRE DE LA CIA) TODOS LOS INFORMES QUE SE REFIERAN A LA SALUD DE ÉSTE, INCLUSIVE TODOS LOS DATOS DE PADECIMIENTOS ANTERIORES. PARA TALEFECTO, EN ESTE CASO RELEVIO A LAS INSTITUCIONES O PERSONAS INVOLUCRADAS, DEL SECRETO PROFESIONAL Y HAGO CONSTAR QUE UNA COPIA FOTOSTÁTICA DE ESTA AUTORIZACIÓN, TIENE EL MISMO VALOR QUE EL ORIGINAL.													
DATOS DE LOS BENEFICIARIOS													
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							
NOMBRE (Apellido Paterno, Materno, Nombre (s)):						FECHA DE NACIMIENTO		DÍA		MES		AÑO	
DOMICILIO:						TELÉFONO:							
RFC:		CURP:		PARENTESCO:		OCUPACIÓN:							
E-MAIL:		NACIONALIDAD:		GIRO O ACTIVIDAD:		FIRMA:							

LUGAR Y FECHA: ESTE TRÁMITE ES GRATUITO

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____."

ANEXO 5.4.2-c.1

LOGOTIPO

PRODUCTO BASICO GASTOS MEDICOS

Coberturas	Padecimientos	Exclusiones y Observaciones	Suma Asegurada	Tiempo máx de pago	Hospitales	Reinstalación	Periodos de Espera
Renta Diaria por Hospitalización	Enf. y Acc. cubiertos en GM, sin periodo de espera	Aplican Exclusiones ¹	1/2 SMMGVDF ²	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	Sí	30 días En el caso de Accidentes no aplica.
	Padecimientos: ginecológicos, columna vertebral, glándulas mamarias, adenoiditis, amigdalitis, Hemorroides, fistulas y fisuras rectales (o prolapsos del recto), hernias y eventraciones, nariz y senos paranasales.	Aplican Exclusiones ¹	1/2 SMMGVDF ²	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	Sí	12 meses
	Parto Normal	Aplican Exclusiones ¹ Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF ²	2 días	Públicos y Privados	Sí	12 meses
	Cesárea	Aplican Exclusiones ¹ Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF ²	2 días	Públicos y Privados	Sí	12 meses
	Complicaciones del Recién nacido	Aplican Exclusiones ¹	1/2 SMMGVDF ²	30 días	Públicos y Privados	Sí	12 meses
Indemnización por Enfermedades de Alta Frecuencia	Colecistectomía	Aplican Exclusiones ¹	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Litotripsia	Aplican Exclusiones ¹	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Apendicectomía	Aplican Exclusiones ¹	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Fractura de Huesos	Excepto pies, manos y nariz.	1 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica
Indemnización por Enfermedades de Alta Severidad	Cáncer	Cáncer de Piel e Insitu, son excluidos.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Sida	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	4 años
	Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Derrame o Infarto Cerebral	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Trasplante de órganos mayores	Incluye únicamente: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado y médula ósea.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Insuficiencia renal crónica	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Politraumatismos	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica

SMMGVDF, Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

1) Numeral 5 de las Condiciones Generales

2) Monto de Indemnización por día

(*) En el caso de Indemnización por enfermedades de alta frecuencia o alta severidad, únicamente se indemnizará una vez por padecimiento.

Especificaciones

A) Edad máxima de aceptación 64 años.

B) Edad máxima de renovación, vitalicia.

C) Periodo de pago de primas, anual.

D) El Pago se efectúa al asegurado, no es reembolso ni pago directo de Gastos Médicos.

E) Para pago de la Cobertura se requiere Informe médico, radiografías, pruebas y constancias de hospitales.

F) Proceso de Reclamación y solicitud del seguro, homogéneos.

G) Para pago de indemnización diaria por hospitalización, se requiere factura hospitalaria y constancia de los días de hospitalización por parte del Hospital. En caso de institución hospitalaria pública, se solicitará constancia por parte del área de trabajo social.

Exclusiones (Numeral 5 de las Condiciones Generales)

- a. Padecimientos Preexistentes a la contratación del seguro.
- b. Hospitalización o eventos con el fin de corregir el astigmatismo, presbicia (presbiopía), hipermetropía, miopía o cualquier otro trastorno de la refracción y estrabismo.
- c. Hospitalización o eventos derivados del control de la fertilidad, natalidad e infertilidad.
- d. Hospitalización o eventos debido a lesión autoinfligida, intento de suicidio, aun y cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- e. Hospitalización o eventos ocurridos a consecuencia de riña con provocación por parte del Asegurado o por actos delictuosos intencionales en que participe directamente el Asegurado como sujeto activo o por culpa grave estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar que no haya sido prescrito por un Médico.
- f. Hospitalización o eventos derivados a consecuencia de servicio militar de cualquier clase y actos de guerra.
- g. Hospitalización o eventos causados a consecuencia de la utilización de métodos basados en hipnotismo, quelaciones, magnetoterapia y cualquier tipo de medicina alternativa o procedimientos no aprobados por la Secretaría de Salud.
- h. Hospitalización o eventos para tratamientos dentales o alveolares o gingivales o maxilofaciales, a excepción de accidentes.
- i. Curas de reposo o descanso, exámenes médicos generales para comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de "Check up".
- j. Afecciones propias del embarazo como abortos y legrados.
- k. Gastos o Manifestaciones de la enfermedad o padecimiento que se encuentren dentro de su Periodo de Espera.
- l. Tratamientos en vías de experimentación.
- m. Tratamientos estéticos o plásticos, de control de calvicie, reducción de peso u obesidad, o esterilidad.
- n. Tratamientos que resulten del alcoholismo o toxicomanías.

Definiciones

Para efectos de este contrato se considerarán las siguientes definiciones:

I. Relativas al contrato**I.1 Accidente**

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria que lesiona al Asegurado ocasionándole daños corporales.

I.2 Asegurado

Persona expuesta a cualquier evento cubierto por esta Póliza con derecho a los beneficios de la misma.

I.3 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del solicitante titular proporcionadas por escrito en la Solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

I.4 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:

- 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía
- 2 Nombre y domicilio del Contratante
- 3 La designación de las personas aseguradas
- 4 La naturaleza de los riesgos transferidos
- 5 Fecha de inicio y fin de la vigencia
- 6 Lista de Endosos incluidos
- 7 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos
- 8 Cobertura Contratada
- 9 Prima del seguro
- 10 Montos de suma asegurada o tipo de plan

- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y, cuando es el caso, por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

- c) **Endosos.-** Documento, generado por La Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

- d) **Información para la orientación en caso de siniestro.-** Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir, ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada, y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

I.5 Fecha de Inicio de Cobertura

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

I.6 Fecha de Inicio de Vigencia

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

I.7 Fecha de Término de Vigencia

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

I.8 La Compañía

Nombre con el cual se designará a la aseguradora "ABC" en este documento, la cual está constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia, y que asume el riesgo amparado por la póliza.

I.9 Recibo de Pago

Es el documento expedido por La Compañía, en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

I.10 Solicitud

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y por el Asegurado Titular cuando sea distinto del Contratante.

II. Relativas a la cobertura**II.1 Apendicectomía**

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar el apéndice.

II.2 Cáncer

Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado, y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa o las metástasis o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y leucemia.

II.3 Cirugías de Corazón

Operación quirúrgica con tórax abierto, para la colocación de conductos sanguíneos (by-pass) ya sean de venas o arterias para la revascularización del miocardio. Incluyendo el procedimiento de angioplastia con colocación de stent.

II.4 Colecistectomía

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar la vesícula biliar.

II.5 Fracturas de Huesos

Ruptura de un hueso. Esta puede acompañarse de lesión en mayor o menor grado de articulaciones, músculos, vasos y/o nervios.

II.6 Hospitalización

Es el internamiento del Asegurado por más de 24 horas en una institución hospitalaria legalmente autorizada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

II.7 Infarto Cardíaco Agudo

Es el resultado de una rápida disminución o la interrupción de la sangre que llega al músculo cardíaco secundaria a la obstrucción del vaso sanguíneo denominado arteria coronaria, causando la muerte de células del músculo cardíaco.

II.8 Infarto o Derrame Cerebral

La obstrucción o ruptura de los vasos sanguíneos del cerebro o cuando éstos se obstruyen por un coágulo de sangre.

II.9 Institución Hospitalaria

Institución Pública o Privada legalmente constituida y registrada ante las autoridades sanitarias, que tiene por objeto ofrecer servicios médicos y tratamientos quirúrgicos mediante médicos legalmente autorizados durante las 24 horas del día y durante todos los días del año y que dispone de la infraestructura necesaria para diagnosticar y tratar padecimientos, incluida la cirugía.

II.10 Insuficiencia Renal Crónica

Es la pérdida de la capacidad de los riñones para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos que empeora lentamente.

II.11 Litiasis (Litotripsia)

Procedimiento médico para romper cálculos que se forman en el riñón, la vejiga o los uréteres.

II.12 Politraumatismo

Múltiples lesiones traumáticas de alto riesgo de muerte y/o lesiones irreversibles en el organismo producidas en un mismo accidente y con repercusión circulatoria y/o ventilatoria, que conlleve un riesgo vital.

II.13 Preexistencia

Se declara preexistencia cuando se cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete. O por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.
- b) Cuando la institución cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

II.14 Renta Diaria

Es la indemnización que pagará La Compañía por cada día de hospitalización.

II.15 SIDA

Etapa más grave de la infección por VIH (virus de la Inmunodeficiencia Humana), la cual produce daño severo al sistema inmunitario.

II.16 Suma Asegurada

Es la responsabilidad a cargo de La Compañía por pago de cada evento cubierto.

II.17 Transplante de Organos Mayores

Procedimiento quirúrgico para extirpar un órgano o tejido enfermo y reemplazarlo por uno sano.

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2-c.2**INDICE****CONDICIONES GENERALES****1. DEFINICIONES****I. RELATIVAS AL CONTRATO**

- I.1** ACCIDENTE
- I.2** ASEGURADO
- I.3** CONTRATO DE SEGURO
- I.4** POLIZA
- I.5** FECHA DE INICIO DE COBERTURA
- I.6** FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
- I.7** FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
- I.8** LA COMPAÑÍA
- I.9** RECIBO DE PAGO
- I.10** SOLICITUD

II. RELATIVAS A LA COBERTURA

- II.1** APENDICECTOMIA
- II.2** CANCER
- II.3** CIRUGIAS DE CORAZON
- II.4** COLECISTECTOMIA
- II.5** FRACTURAS DE HUESOS
- II.6** HOSPITALIZACION
- II.7** INFARTO CARDIACO AGUDO
- II.8** INFARTO O DERRAME CEREBRAL
- II.9** INSTITUCION HOSPITALARIA
- II.10** INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
- II.11** LITIASIS (LITOTRIPSIA)
- II.12** POLITRAUMATISMO
- II.13** PREEXISTENCIA
- II.14** RENTA DIARIA
- II.15** SIDA
- II.16** SUMA ASEGURADA
- II.17** TRANSPLANTE DE ORGANOS MAYORES

- 2. OBJETO DEL SEGURO
 - A. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION
 - B. INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO
- 3. CUADRO DESCRIPTIVO DE COBERTURAS AMPARADAS
- 4. EVENTOS CUBIERTOS
 - A. RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION
 - B. INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO
- 5. EXCLUSIONES
- 6. PAGO DE INDEMNIZACIONES
 - 6.1 LIMITES DE INDEMNIZACIONES
 - 6.2 COMPROBACION DEL EVENTO CUBIERTO
- 7. CLAUSULAS GENERALES
 - 7.1 CLAUSULAS DE INTERES PARA EL ASEGURADO
 - A. RENOVACION
 - B. PRIMAS
 - C. AJUSTES POR MOVIMIENTOS DE ASEGURADOS
 - D. EDAD ALCANZADA
 - E. PERIODO DE GRACIA
 - F. RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD
 - 7.2 CLAUSULAS OPERATIVAS
 - A. RESIDENCIA
 - B. VIGENCIA
 - C. MODIFICACIONES
 - 7.3 CLAUSULAS CONTRACTUALES
 - A. COMPETENCIA
 - B. PREEXISTENCIA
 - C. PRESCRIPCION
 - D. OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES
 - E. MONEDA
 - F. NOTIFICACIONES
 - G. REVELACION DE COMISIONES
 - H. INTERES MORATORIO

CONDICIONES GENERALES

1. DEFINICIONES

Para efectos de este contrato se considerarán las siguientes definiciones:

I. Relativas al contrato

I.1 Accidente

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria que lesiona al Asegurado ocasionándole daños corporales.

I.2 Asegurado

Persona expuesta a cualquier evento cubierto por esta Póliza con derecho a los beneficios de la misma.

I.3 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del solicitante titular proporcionadas por escrito en la Solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

I.4 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:
 - 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía
 - 2 Nombre y domicilio del Contratante
 - 3 La designación de las personas aseguradas
 - 4 La naturaleza de los riesgos transferidos
 - 5 Fecha de inicio y fin de la vigencia
 - 6 Lista de Endosos incluidos
 - 7 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos
 - 8 Cobertura Contratada
 - 9 Prima del seguro
 - 10 Montos de suma asegurada o tipo de plan
- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y, cuando es el caso, por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

- c) **Endosos.-** Documento, generado por La Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

- d) **Información para la orientación en caso de siniestro.-** Texto(s) que describe(n) los pasos a seguir, ante la necesidad de uso de la condición de protección otorgada, y que resuelve las principales dudas que por esta situación se presentan.

I.5 Fecha de Inicio de Cobertura

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

I.6 Fecha de Inicio de Vigencia

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

I.7 Fecha de Término de Vigencia

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

I.8 La Compañía

Nombre con el cual se designará a la aseguradora "ABC" en este documento, la cual está constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia, y que asume el riesgo amparado por la póliza.

I.9 Recibo de Pago

Es el documento expedido por La Compañía, en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

I.10 Solicitud

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y por el Asegurado Titular cuando sea distinto del Contratante.

II. Relativas a la cobertura

II.1 Apendicectomía

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar el apéndice.

II.2 Cáncer

Enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por su crecimiento descontrolado, y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos, incluyendo la extensión directa o las metástasis o grandes números de células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios y leucemia.

II.3 Cirugías de Corazón

Operación quirúrgica con tórax abierto, para la colocación de conductos sanguíneos (by-pass) ya sean de venas o arterias para la revascularización del miocardio. Incluyendo el procedimiento de angioplastia con colocación de stent.

II.4 Colecistectomía

Es la cirugía abierta o laparoscópica para extirpar la vesícula biliar.

II.5 Fracturas de Huesos

Ruptura de un hueso. Esta puede acompañarse de lesión en mayor o menor grado de articulaciones, músculos, vasos y/o nervios.

II.6 Hospitalización

Es el internamiento del Asegurado por más de 24 horas en una institución hospitalaria legalmente autorizada para la atención de una enfermedad o accidente. Inicia con el ingreso y concluye con el alta que otorga el médico tratante.

II.7 Infarto Cardíaco Agudo

Es el resultado de una rápida disminución o la interrupción de la sangre que llega al músculo cardíaco secundaria a la obstrucción del vaso sanguíneo denominado arteria coronaria, causando la muerte de células del músculo cardíaco.

II.8 Infarto o Derrame Cerebral

La obstrucción o ruptura de los vasos sanguíneos del cerebro o cuando éstos se obstruyen por un coágulo de sangre.

II.9 Institución Hospitalaria

Institución Pública o Privada legalmente constituida y registrada ante las autoridades sanitarias, que tiene por objeto ofrecer servicios médicos y tratamientos quirúrgicos mediante médicos legalmente autorizados durante las 24 horas del día y durante todos los días del año y que dispone de la infraestructura necesaria para diagnosticar y tratar padecimientos, incluida la cirugía.

II.10 Insuficiencia Renal Crónica

Es la pérdida de la capacidad de los riñones para eliminar desechos, concentrar la orina y conservar los electrolitos que empeora lentamente.

II.11 Litiasis (Litotripsia)

Procedimiento médico para romper cálculos que se forman en el riñón, la vejiga o los uréteres.

II.12 Politraumatismo

Múltiples lesiones traumáticas de alto riesgo de muerte y/o lesiones irreversibles en el organismo producidas en un mismo accidente y con repercusión circulatoria y/o ventilatoria, que conlleve un riesgo vital.

II.13 Preexistencia

Se declara preexistencia cuando se cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete. O por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.
- b) Cuando la institución cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

II.14 Renta Diaria

Es la indemnización que pagará La Compañía por cada día de hospitalización.

II.15 SIDA

Etapa más grave de la infección por VIH (virus de la Inmunodeficiencia Humana), la cual produce daño severo al sistema inmunitario.

II.16 Suma Asegurada

Es la responsabilidad a cargo de La Compañía por pago de cada evento cubierto.

II.17 Transplante de Organos Mayores

Procedimiento quirúrgico para extirpar un órgano o tejido enfermo y reemplazarlo por uno sano.

2. Objeto del Seguro

a. Renta Diaria por Hospitalización

Si durante la vigencia del Contrato de Seguro, el Asegurado incurriera en una Hospitalización cubierta, La Compañía pagará la Renta Diaria estipulada en la carátula de la póliza por cada día de Hospitalización hasta el límite de responsabilidad por pago de Rentas Diarias. Para que esta cobertura surta efecto, deberá cumplir con las estipulaciones mencionadas en la cláusula 4 inciso "a" de este Contrato de Seguro.

b. Indemnización por diagnóstico o tratamiento

Si durante la vigencia del Contrato de Seguro el Asegurado presentara un diagnóstico o tratamiento cubierto, La Compañía pagará la respectiva Suma Asegurada estipulada en la carátula de la póliza. Para que esta cobertura surta efecto, cada evento cubierto deberá cumplir con las estipulaciones mencionadas en la cláusula 4 inciso "b" de este Contrato de Seguro.

3. Cuadro Descriptivo de Coberturas Amparadas

Coberturas	Padecimientos	Exclusiones y Observaciones	Suma Asegurada	Tiempo máx de pago	Hospitales	Reinstalación	Periodos de Espera
Renta Diaria por Hospitalización	Enf. y Acc. cubiertos en GM, sin periodo de espera	Aplican Exclusiones ¹	1/2 SMMGVDF ²	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	Sí	30 días En el caso de Accidentes no aplica.
	Padecimientos: ginecológicos, columna vertebral, glándulas mamarias, adenoiditis, amigdalitis, Hemorroides, fistulas y fisuras rectales (o prolapso del recto), hernias y eventraciones, nariz y senos paranasales.	Aplican Exclusiones ¹	1/2 SMMGVDF ²	30 días por padecimiento	Públicos y Privados	Sí	12 meses
	Parto Normal	Aplican Exclusiones ¹ Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF ²	2 días	Públicos y Privados	Sí	12 meses
	Cesárea	Aplican Exclusiones ¹ Se cubren Complicaciones del parto, máximo hasta 30 días.	1/2 SMMGVDF ²	2 días	Públicos y Privados	Sí	12 meses
	Complicaciones del Recién nacido	Aplican Exclusiones ¹	1/2 SMMGVDF ²	30 días	Públicos y Privados	Sí	12 meses
Indemnización por Enfermedades de Alta Frecuencia	Colecistectomía	Aplican Exclusiones ¹	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Litotripsia	Aplican Exclusiones ¹	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Apendicectomía	Aplican Exclusiones ¹	5 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Fractura de Huesos	Excepto pies, manos y nariz.	1 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica
Indemnización por Enfermedades de Alta Severidad	Cáncer	Cáncer de Piel e Insitu, son excluidos.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Sida	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	4 años
	Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Derrame o Infarto Cerebral	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Trasplante de órganos mayores	Incluye únicamente: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado y médula ósea.	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Insuficiencia renal crónica	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	3 meses
	Politraumatismos	Aplican Exclusiones ¹	20 SMMGVDF		Públicos y Privados	No*	No aplica

SMMGVDF, Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

1) Numeral 5 de las Condiciones Generales

2) Monto de Indemnización por día

(*) En el caso de indemnización por enfermedades de alta frecuencia o alta severidad, únicamente se indemnizará una vez por padecimiento.

4. Eventos Cubiertos

a. Renta Diaria por Hospitalización

Se indemniza la Renta Diaria de acuerdo a lo siguiente:

- a.1. En el caso de Hospitalización, cuando se presente después de los primeros 30 (treinta) días naturales de vigencia continua de la póliza en esta compañía para el Asegurado afectado, salvo en caso de accidentes la cobertura inicia a partir del primer día. El tiempo máximo de pago es de 30 (treinta) días.
- a.2. Para la Hospitalización por parto normal y cesárea siempre y cuando la madre asegurada cuente con al menos 12 (doce) meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía; con máximo de 2 (dos) días de Renta Diaria. En caso de complicación del parto, ésta queda cubierta por un tiempo máximo de hasta 30 (treinta) días, igualmente siempre y cuando la madre cuente con al menos 12 (doce) meses de vigencia.
- a.3. Para la Hospitalización por las complicaciones del recién nacido siempre y cuando la madre asegurada cuente con al menos 12 meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía; con un máximo de 30 días de Renta Diaria.
- a.4. La Renta Diaria de los siguientes padecimientos siempre y cuando el Asegurado afectado cuente con al menos 12 meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía:
 - a) Padecimientos ginecológicos.
 - b) Padecimientos de la columna vertebral.
 - c) Padecimientos de glándulas mamarias.
 - d) Hemorroides, fístulas y fisuras rectales o prolapsos del recto.
 - e) Amigdalitis y adenoiditis.
 - f) Hernias y eventraciones.
 - g) Nariz o senos paranasales.

Salvo en el caso de politraumatismo.

- a.5. En los demás casos cuando la Hospitalización se presente después de los primeros 30 días naturales de vigencia continua de la póliza en esta compañía para el Asegurado afectado.

El límite de responsabilidad a cargo de La Compañía por pago de Rentas Diarias será hasta un máximo de 30 (treinta) días de indemnización por padecimiento, por cada año de vigencia, excepto en Parto Normal y Cesárea en los cual será máximo de 2(dos) días.

b. Indemnización por diagnóstico o tratamiento

Se indemniza la Suma Asegurada estipulada en la carátula de la póliza para cada uno de los siguientes eventos:

- b.1. Para Fracturas de Huesos y Politraumatismos a partir del primer día de vigencia de la póliza para el Asegurado afectado.

En el caso de Fracturas de Huesos la indemnización es única dentro de la vigencia de la póliza, independientemente del número de eventos de este tipo que exista en dicho periodo.

Quedan excluidas las Fracturas de Huesos del pie, las manos y la nariz.

- b.2. Para los siguientes eventos, siempre y cuando el Asegurado afectado cuente con al menos 3 meses de vigencia continua en la póliza en esta compañía:

- i. Apendicectomía.
- ii. Colecistectomía.
- iii. Litiasis.
- iv. Cáncer. Excepto cáncer no invasivo in-situ y el cáncer de piel.
- v. Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón.
- vi. Infarto o Derrame Cerebral.
- vii. Transplantes de los siguientes órganos mayores: corazón, pulmón, páncreas, riñón, hígado y médula ósea.
- viii. Insuficiencia Renal Crónica.

Para cada uno de estos eventos, la Suma Asegurada es única en la vida del Asegurado.

b.3. Para SIDA siempre y cuando el Asegurado afectado cuente con al menos 4 años de vigencia continua en la póliza en esta compañía.

La Suma Asegurada es única en la vida del Asegurado.

El SIDA deberá ser diagnosticado positivo a los estudios serológicos y confirmado una vez que hayan transcurrido los primeros 4 años de vigencia continua de la póliza en esta Compañía.

5. Exclusiones

Para efectos de este Contrato de Seguro, quedan excluidas las Rentas Diarias por Hospitalización e Indemnizaciones por diagnóstico o tratamiento correspondientes a:

- a. Padecimientos Preexistentes a la contratación del seguro.
- b. Hospitalización o eventos con el fin de corregir el astigmatismo, presbicia (presbiopía), hipermetropía, miopía o cualquier otro trastorno de la refracción y estrabismo.
- c. Hospitalización o eventos derivados del control de la fertilidad, natalidad e infertilidad.
- d. Hospitalización o eventos debido a lesión autoinfligida, intento de suicidio, aun y cuando se cometa en estado de enajenación mental.
- e. Hospitalización o eventos ocurridos a consecuencia de riña con provocación por parte del Asegurado o por actos delictuosos intencionales en que participe directamente el Asegurado como sujeto activo o por culpa grave estando bajo influencia de algún enervante, estimulante o similar que no haya sido prescrito por un Médico.
- f. Hospitalización o eventos derivados a consecuencia de servicio militar de cualquier clase y actos de guerra.
- g. Hospitalización o eventos causados a consecuencia de la utilización de métodos basados en hipnotismo, quelaciones, magnetoterapia y cualquier tipo de medicina alternativa o procedimientos no aprobados por la Secretaría de Salud.
- h. Hospitalización o eventos para tratamientos dentales o alveolares o gingivales o maxilofaciales, a excepción de accidentes.
- i. Curas de reposo o descanso, exámenes médicos generales para comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de "Check up".
- j. Afecciones propias del embarazo como abortos y legrados.
- k. Gastos o Manifestaciones de la enfermedad o padecimiento que se encuentren dentro de su Periodo de Espera.
- l. Tratamientos en vías de experimentación.
- m. Tratamientos estéticos o plásticos, de control de calvicie, reducción de peso u obesidad, o esterilidad.
- n. Tratamientos que resulten del alcoholismo o toxicomanías.

6. Pago de Indemnizaciones

6.1 Límites de Indemnizaciones

Los eventos que resulten cubiertos en los términos del presente contrato serán pagaderos, al Asegurado o a quien corresponda, en las oficinas de La Compañía dentro de los 30 días naturales a la fecha que se reciban todas los documentos que fundamenten la indemnización que La Compañía haya solicitado de acuerdo a lo citado en la cláusula 6.2 Comprobación del evento cubierto.

Las indemnizaciones para los Eventos Cubiertos citados en la cláusula 4, se pagarán de acuerdo a los siguientes límites:

EVENTO	RENTA DIARIA
Hospitalización	De acuerdo a 4.a 1/2 SMMGVDF*

* SMMGVDF= Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

EVENTO	DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	SUMA ASEGURADA
Indemnizaciones	De acuerdo a 4.b.1	
	Fractura de Huesos	1 SMMGVDF*
	De acuerdo a 4.b.2	
	Colecistectomía	5 SMMGVDF*
	Litiasis	
	Apendicectomía	
	Cáncer	20 SMMGVDF*
	Infarto Cardíaco Agudo y Cirugías de Corazón	
	Derrame o Infarto Cerebral	
	Trasplante de órganos mayores	
	Insuficiencia Renal	
	Politraumatismos	
	De acuerdo a 4.b.3	
	Sida	20 SMMGVDF*

* SMMGVDF= Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal

6.2 Comprobación del evento Cubierto

Se consideran documentos necesarios para determinar la procedencia del evento, los siguientes:

- (i) Identificación oficial del Asegurado en caso de tener la mayoría de edad o Acta de Nacimiento en caso contrario.
- (ii) En el caso de una reclamación por Renta Diaria por Hospitalización, será indispensable presentar:
 - El comprobante de la Institución Hospitalaria con nombre completo del paciente, diagnóstico y número de días de estancia.
 - La factura por el monto de los gastos médicos erogados por la atención del Asegurado, que cumpla con los requisitos previstos en las disposiciones fiscales aplicables (sólo para el caso de Hospitalización en hospitales privados).
- (iii) En caso de una Indemnización por diagnóstico o tratamiento, será indispensable presentar:
 - El informe del médico tratante.
 - Los estudios y documentos en los que el médico tratante certifique el diagnóstico del evento.

En caso de no cumplirse estos requisitos dentro de los dos años siguientes contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, La Compañía quedará liberada de cualquier obligación derivada de la correspondiente reclamación.

El Asegurado acepta y reconoce expresamente que La Compañía no estará obligada a entregar una indemnización en exceso a la que corresponde a cada cobertura.

La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de los cuales deriven para ella una obligación. La obstaculización por parte del Asegurado para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a La Compañía de cualquier obligación.

Cuando La Compañía cuente con pruebas documentales de que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico anterior a la fecha de Vigencia de la póliza, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.

En caso de que La Compañía notifique la improcedencia de una reclamación a causa de preexistencia, el reclamante podrá acudir a un perito médico que sea designado entre el reclamante y La Compañía, para un arbitraje privado.

La Compañía acepta que si el reclamante acude a esta instancia se somete a comparecer ante este árbitro y sujetarse al procedimiento y resolución de dicho arbitraje, él mismo vinculará al reclamante y por este hecho se considerará que renuncia a cualquier otro derecho para dirimir la controversia.

El procedimiento del arbitraje estará establecido por la persona asignada por el reclamante y por La Compañía quienes al momento de acudir a ella deberán firmar el convenio arbitral. El laudo que emita, vinculará a las partes y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por La Compañía.

7. Cláusulas Generales

7.1 Cláusulas de Interés para el Asegurado

a. Renovación

Este Contrato de Seguro se considerará renovado, por periodos de un año, si dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada periodo, el asegurado no da aviso por escrito, de su voluntad de no renovarlo.

El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de La Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La Compañía acuerda otorgar al Asegurado la renovación de su Contrato de Seguro en los términos y condiciones del producto básico que tenga registrado y vigente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

b. Primas

La prima total de la póliza es la suma de las primas de cada uno de los Asegurados, de acuerdo con su lugar de residencia, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión.

En cada renovación la prima será calculada de acuerdo con el lugar de residencia, el sexo y la edad alcanzada por cada uno de los Asegurados, aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de La Compañía contra la entrega del recibo expedido por la misma; o,
- De acuerdo a los medios autorizados por La Compañía para este producto.

c. Ajustes por movimientos de Asegurados

En el caso de altas de Asegurados, La Compañía cobrará al contratante una prima calculada proporcionalmente desde la fecha del movimiento hasta el vencimiento de la póliza y emitirá el recibo correspondiente.

En el caso de bajas de Asegurados, se procederá en forma similar, devolviéndose al contratante el 60% de la prima no devengada.

En el caso de bajas de Asegurados que hayan sido indemnizados, no procederá la devolución de primas.

d. Edad Alcanzada

- La Compañía aceptará el ingreso a la póliza a personas desde el primer día de nacidas hasta los 64 años. En los casos de renovación la póliza podrá ser renovada de acuerdo a las cláusulas de renovación, y ajustes por movimientos de Asegurados incluidos en ella y podrá efectuarse mientras vivan los Asegurados mediante la obligación del pago de la prima.
- Si a consecuencia de inexacta declaración, la edad de alguno de los Asegurados, al tiempo de la celebración o en su caso de la renovación del Contrato de Seguro, hubiere estado fuera de los límites fijados, los beneficios de la presente póliza quedarán rescindidos para el Asegurado y La Compañía reintegrará al Contratante el 50% de la parte de la prima correspondiente a ese Asegurado.
- Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la declaración de la edad de alguno de los Asegurados, y la prima pagada fuese inferior a la que correspondiera realmente, la responsabilidad de La Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la prima para la edad real en la fecha de celebración del Contrato de Seguro, siempre y cuando la edad se encuentre dentro de los límites establecidos. Si fuese mayor se devolverá la prima pagada en exceso.

- d) La Compañía se reserva el derecho de exigir, en cualquier momento, la comprobación de la fecha de nacimiento de los Asegurados y una vez comprobada, La Compañía deberá anotarla en la propia póliza y extenderá el comprobante de tal hecho al Asegurado y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas sobre la edad.

e. Periodo de Gracia

El contratante dispondrá de treinta días naturales a partir de la fecha de inicio de vigencia para efectuar el pago de la prima.

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier indemnización.

Si no hubiere sido pagada la prima dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del Contrato de Seguro cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

f. Reconocimiento de Antigüedad

No se reconocerá antigüedad entre Compañías.

7.2 Cláusulas Operativas

a. Residencia

Para efecto de esta póliza sólo podrán quedar protegidas por este seguro, las personas que radiquen permanentemente en la República Mexicana.

b. Vigencia

La vigencia de este Contrato de Seguro será de un año, entrando en vigor desde la fecha y hora que se estipula en la carátula de la Póliza.

c. Modificaciones

Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaran con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente, dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo, se considerarán aceptadas las estipulaciones de la póliza o de sus modificaciones.

7.3 Cláusulas Contractuales

a. Competencia

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los Artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta o la Institución proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

b. Preexistencia

Es aquel padecimiento y/o enfermedad del que se determina es improcedente una reclamación, cuando se cuenta con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

- a. Que previamente a la celebración de un Contrato de Seguro, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o; que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de algún diagnóstico.
- b. Cuando La Compañía cuente con pruebas documentales de que el asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el resumen del expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c. Que previamente a la celebración del Contrato de Seguro, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

Para efectos de preexistencia, se considerará que la vigencia de la póliza no se ha interrumpido si operó la rehabilitación de la misma.

c. Prescripción

Todas las acciones que deriven de este Contrato de Seguro, prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen tal como lo previene el Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

El plazo de que trata el párrafo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que La Compañía haya tenido conocimiento de él, y si se trata de la realización del Siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

En términos del Artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 84 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, la interposición de la reclamación ante la CONDUSEF, así como el nombramiento de peritos con motivo de la realización del Siniestro producirá la interrupción de la Prescripción, mientras que la suspensión de la Prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esa institución, conforme lo dispuesto por el Artículo 50-Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

d. Omisiones o inexactas declaraciones

El Contratante y los Asegurados están obligados a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del Contrato de Seguro.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato de Seguro, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

e. Moneda

Los pagos de primas e indemnizaciones de esta póliza se efectuarán en moneda nacional.

f. Notificaciones

Cualquier reclamación o notificación realizada por el contratante y/o Asegurado, relacionada con el presente seguro, deberá hacerse por escrito a La Compañía en su domicilio social indicado en la carátula de la póliza.

Cualquier notificación realizada por La Compañía relacionada con el presente seguro, deberá hacerse por escrito en el último domicilio que haya notificado el contratante para tal efecto.

g. Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la Solicitud.

h. Interés Moratorio

En caso de que La Compañía, no obstante de haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro se obliga a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado una Indemnización por mora de conformidad con lo establecido en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquel en que venza el plazo de 30 días señalado en el Artículo 71 antes citado.

En caso de juicios o arbitrajes en los términos de los Artículos 65, 67, 68, 69, 70, 71 y 72 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, los intereses moratorios se calcularán conforme a lo dispuesto en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Ley sobre el Contrato de Seguro Artículo 71.- El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

Será nula la cláusula en que se pacte que el crédito no podrá exigirse sino después de haber sido reconocido por la empresa o comprobado en juicio.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, Artículo 135 BIS.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, está registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones de Seguros, bajo el registro de fecha _____

"Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite www.-----; o bien comunicarse a Condusef al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la república al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx."

ANEXO 5.4.2-c.3**SOLICITUD SEGURO INDIVIDUAL/FAMILIAR
DE GASTOS MEDICOS****I. DATOS DEL CONTRATANTE**

Nombre o Razón Social			
RFC		CURP (personas físicas)	
Forma de pago : ANUAL	Domicilio		
No. Exterior e Interior	Código Postal	Colonia	
Delegación		Ciudad	Estado
Teléfono domicilio		E-mail	

Si desea que la correspondencia relacionada a este seguro se entregue en domicilio diferente al del Contratante, favor de indicar:

Domicilio de correspondencia			Entre qué calles		
Colonia	Ciudad	Estado	Código Postal	Teléfono oficina	Horario de entrega

II. DATOS DE LAS PERSONAS A ASEGURAR

Parentesco	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Estado Civil	Género (M/F)	Ciudad donde Reside	Peso (Kg.)	Estatura (Mts)
Titular									
Cónyuge									
Hijo 1									
Hijo 2									
Hijo 3									
Hijo 4									

Considerando únicamente los últimos 5 años, responda para cada uno de las personas a asegurar marcando con X en caso de que su respuesta sea afirmativa, especificando el nombre de la enfermedad, lesiones, estudios, tratamientos anteriores y actuales, la fecha en la que la sufrió y la duración que ha tenido. En caso de que requiera más espacio, utilice el respaldo de este formato indicando el número de pregunta y el Parentesco de la tabla anterior.

Estado de salud	Especificar	Titular	Cónyuge	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4
1. ¿Padece o ha padecido de enfermedades del aparato digestivo como: litiasis (piedras) en la vesícula y/o vías biliares, úlceras gástricas y/o duodenales, divertículos del colon o fístulas ano rectales?							
2. ¿Padece o ha padecido de enfermedades cardiovasculares como: infarto al miocardio, hipertensión arterial, afecciones de las arterias coronarias o tiene colesterol elevado?							
3. ¿Padece o ha padecido de amigdalitis y/o adenoiditis indicar si ya se operó, hernias en la cavidad abdominal, varices en miembros inferiores, litiasis (piedras) en los riñones, osteoporosis, catarata, hemorroides y afecciones de la próstata?							

4. ¿Padece o ha padecido de cáncer o tumores de cualquier clase?							
5. ¿Padece o ha padecido de alguna otra enfermedad o accidente no mencionada en este cuestionario?							
6. En caso de ser mujer, además contestar. ¿Padece o ha padecido de enfermedades de las mamas, ovarios o útero? Indicar si ya se le practicó histerectomía.							

III. EXCLUSIVO PARA MUJERES

Parentesco	¿Está actualmente embarazada?	Meses de gestación	¿Ha tenido alguna complicación?

IV. OTROS SEGUROS

Parentesco	Tipo de Seguro	Compañía	¿Presentó reclamaciones?	Fin de vigencia

DECLARACION DEL ASEGURADO

De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, he declarado todos los hechos importantes en relación a las preguntas de esta solicitud como los conozco o debiera conocer a la fecha de firmar, informado de que las falsas o inexactas declaraciones u omisiones de tales hechos podrían dar lugar a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos de los Beneficiarios.

Autorizo a los médicos, hospitales, sanatorios, clínicas y demás prestadores de servicios médicos que correspondan, para que en caso de ser necesario proporcionen a la compañía aseguradora toda la información relacionada con mi estado de salud.

Asimismo, autorizamos a las Compañías de Seguros a las que previamente hemos solicitado pólizas para que proporcionen a _____, la información de su conocimiento y que a su vez _____, proporcione a cualquier otra empresa del ramo la información que se derive de esta solicitud y de otras que sean de su conocimiento, a efecto de que pueda evaluar cualquier propuesta de contratación de seguro. Esta información puede ser requerida en cualquier momento que la Compañía lo considere oportuno.

He leído de conformidad las advertencias y declaraciones inscritas en esta solicitud.

_____, a _____ de _____ de _____

Firma del Contratante

Firma del Asegurado Titular
(En caso de que sea distinto al Contratante)

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de seguros, ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2-c.4

LOGOTIPO

FORMATO DE AVISO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD

INSTRUCCIONES:

- 1.- ESTE CUESTIONARIO DEBERA SER LLENADO Y FIRMADO POR EL ASEGURADO CON LETRA DE MOLDE.
- 2.- ES NECESARIO LLENAR LA FORMA EN SU TOTALIDAD Y DAR INFORMACION COMPLETA Y DETALLADA.
- 3.- POR EL HECHO DE PROPORCIONAR ESTE FORMULARIO, LA COMPAÑIA NO QUEDA OBLIGADA A ADMITIR LA VALIDEZ DE LA RECLAMACION NI A RENUNCIAR A LOS DERECHOS QUE SE RESERVA CONFORME A LA POLIZA.
- 4.- ESTE DOCUMENTO NO SERA VALIDO CON TACHADURAS, ENMENDADURAS Y DE LO DECLARADO NO SE ACEPTAN CAMBIOS POSTERIORES.
- TIPO DE RECLAMACION: ☐ ACCIDENTE ☐ EMBARAZO ☐ ENFERMEDAD
- COBERTURA(S) AFECTADA(S): ☐ RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION ☐ INDEMNIZACION POR DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO

NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATANTE:			NUMERO DE POLIZA:	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL ASEGURADO TITULAR:			R.F.C. o C.U.R.P.:	
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL ASEGURADO AFECTADO:			R.F.C. o C.U.R.P.:	
NUMERO CERTIFICADO DEL AFECTADO:		FECHA DE NACIMIENTO: (DIA /MES/ AÑO)		SEXO:
NACIONALIDAD:	PARENTESCO CON EL TITULAR:	TELEFONO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRONICO :
OCUPACION o PROFESION:	LUGAR DONDE TRABAJA / EMPRESA:			GIRO DE LA EMPRESA:
DOMICILIO/CALLE:		NUMERO EXTERIOR:	NUMERO INTERIOR:	COLONIA:
CODIGO POSTAL :	DELEGACION:		ESTADO:	

FECHA EN QUE OCURRIO EL ACCIDENTE O APARICION DE LOS PRIMEROS SINTOMAS DE LA ENFERMEDAD: (DIA /MES/ AÑO)	INDIQUE TIPO DE ALTERACIONES Y/ O SINTOMAS QUE PRESENTO:
FECHA EN QUE VISITO POR PRIMERA VEZ AL MEDICO POR ESTA ENFERMEDAD: DIA /MES/ AÑO)	INDIQUE EL DIAGNOSTICO MOTIVO DE SU RECLAMACION:
¿QUE ESTUDIOS SE LE REALIZARON PARA EL DIAGNOSTICO Y/O TRATAMIENTO?	
SI ES ACCIDENTE DETALLESE, ¿COMO Y DONDE FUE?:	AUTORIDAD QUE TOMO CONOCIMIENTO DEL ACCIDENTE:
¿ACTUALMENTE TIENE OTRO SEGURO? ☐ SI ☐ NO	INDIQUE LA COMPAÑIA:
¿HA PRESENTADO GASTOS ANTERIORES POR ESTE PADECIMIENTO O ACCIDENTE EN ESTA U OTRA COMPAÑIA? ☐ SI ☐ NO	INDIQUE NUMERO. DE SINIESTRO:
HOSPITAL EN QUE FUE ATENDIDO DIAS DE ESTANCIA:	TIPO DE HOSPITAL: ☐ PRIVADO ☐ PUBLICO
PERIODO DE ESTANCIA: (DESDE Y HASTA)	NUMERO DIAS DE ESTANCIA:

NOMBRE COMPLETO DEL (LOS) MEDICO (S) TRATANTE(S)	ESPECIALIDAD DEL (LOS) DOCTOR (ES):
MEDICOS QUE HA CONSULTADO EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS:	CAUSA Y FECHA

DOCUMENTOS A PRESENTAR:	
1. COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL ASEGURADO AFECTADO (IFE, PASAPORTE Y EN CASO DE MENORES DE 5 AÑOS ACTA DE NACIMIENTO).	
2. EL COMPROBANTE DEL HOSPITAL, CLINICA O SANATORIO CON DIAGNOSTICO Y NUMERO DE DIAS DE ESTANCIA (ALTA HOSPITALARIA).	
3. FACTURAS POR EL MONTO DE LOS GASTOS MEDICOS EROGADOS POR LA ATENCION DEL ASEGURADO, QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS FISCALES APLICABLES (SOLO PARA EL CASO DE HOSPITALIZACION EN HOSPITALES PRIVADOS).	
4. EN SU CASO, INTERPRETACION DE ESTUDIOS RADIOLOGICOS O DE GABINETE.	
5. COPIA DE LA ACTUACION DEL MINISTERIO PUBLICO O ATENCION RECIBIDA DE LA INSTITUCION (EN CASO DE ACCIDENTE).	
6. INFORMES MEDICOS CORRESPONDIENTES DETALLADOS DONDE INDIQUE LA PARTICIPACION DEL MEDICO TRATANTE (NOTAS MEDICAS DEL HOSPITAL).	
7. COPIA DE IDENTIFICACION OFICIAL DEL CONTRATANTE (IFE, PASAPORTE) SOLO SI ES PERSONA FISICA.	
8. LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS EN LOS QUE EL MEDICO TRATANTE CERTIFIQUE EL DIAGNOSTICO.	
NOTA:	
AUTORIZO A LOS MEDICOS QUE ME HAYAN ASISTIDO O EXAMINADO, A LOS HOSPITALES, CLINICAS, SANATORIOS, LABORATORIOS Y/O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, A LOS QUE HAYA ACUDIDO PARA TRATAMIENTO Y/ O DIAGNOSTICO DE CUALQUIER ENFERMEDAD, ACCIDENTE, O LESION Y/ O A LAS AUTORIDADES JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS QUE HAYAN TENIDO CONOCIMIENTO DE MI CASO PARA QUE PROPORCIONEN A LA COMPAÑIA, AUN CUANDO NO EXISTA UNA ORDEN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA TODA LA INFORMACION REFERENTE A MIS ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS, HISTORIAL CLINICO, INDICACIONES MEDICAS, RESULTADOS DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE Y CUALQUIER INFORMACION CONTENIDA EN MI EXPEDIENTE CLINICO, MISMA QUE PODRA SER REQUERIDA EN CUALQUIER MOMENTO QUE LA COMPAÑIA LO CONSIDERE OPORTUNO, INCLUSIVE DESPUES DE MI FALLECIMIENTO. CON LA PRESENTE AUTORIZACION RELEVO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL SECRETO MEDICO A LAS PERSONAS RESPONSABLES DE PROPORCIONAR LA INFORMACION REQUERIDA, ASIMISMO AUTORIZO A LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS A LAS QUE PREVIAMENTE HE SOLICITADO LA CELEBRACION DE CUALQUIER CONTRATO O SOLICITUD DE SEGUROS PARA QUE PROPORCIONEN A LA COMPAÑIA LA INFORMACION DE SU CONOCIMIENTO Y QUE A SU VEZ LA COMPAÑIA PROPORCIONE A CUALQUIER OTRA EMPRESA DEL SECTOR ASEGURADOR LA INFORMACION QUE REQUIERA Y QUE SE DERIVE DE ESTE DOCUMENTO Y DE OTROS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO.	
FECHA: (DIA /MES/ AÑO)	LUGAR:
NOMBRE Y FIRMA DEL TITULAR NOMBRE Y FIRMA DEL AFECTADO	

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2-c.5

LOGOTIPO		FIM INFORME MÉDICO	
☐ PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA		☐ TRATAMIENTO MÉDICO	☐ REEMBOLSO
INSTRUCCIONES: 1.- ESTE FORMATO DEBE SER LLENADO Y FIRMADO POR EL MÉDICO TRATANTE CON LETRA DE MOLDE. 2.- FAVOR DE NO DEJAR PREGUNTAS NI ESPACIOS SIN CONTESTAR. 3.- ESTE DOCUMENTO NO SERÁ VÁLIDO CON TACHADURAS, ENMENDADURAS Y DE LO DECLARADO NO SE ACEPTAN CAMBIOS POSTERIORES.			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL PACIENTE:		FICHA DE IDENTIFICACIÓN (ESPACIO LIBRE)	
CAUSA DE ATENCIÓN ☐ PREVENCIÓN ☐ EMBARAZO ☐ ENFERMEDAD ☐ ACCIDENTE		EDAD: SEXO: ☐ F ☐ M	
REFERIDO POR OTRO MÉDICO O UNIDAD ☐ SI ☐ NO ¿CUÁL? _____			
HISTORIA CLÍNICA (ESPECIFICAR TIEMPO DE EVOLUCIÓN)			
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS		ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS	
ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS		ANTECEDENTES PERNATALES (SI ES NECESARIO)	
PADECIMIENTO ACTUAL			
PRINCIPALES SIGNOS Y SÍNTOMAS			
CÓDIGO CIE-10		FECHA DE INICIO DÍA MES AÑO	
DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO		FECHA DIAGNÓSTICO DÍA MES AÑO	
TIPO DE PADECIMIENTO ☐ CONGÉNITO ☐ ADQUIRIDO ☐ AGUDO ☐ CRÓNICO			
¿SE LE HA RELACIONADO CON ALGÚN OTRO PADECIMIENTO, ENFERMEDAD O ACCIDENTE? ☐ SI ☐ NO ¿CUÁL? _____			
RESULTADO DE EXPLORACIÓN FÍSICA Y DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS (ANEXAR INTERPRETACIONES QUE CONFIRMAN DIAGNÓSTICO)			
La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, está registrado ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones de Seguros, bajo el registro _____ de fecha _____			

TRATAMIENTO			
CÓDIGO CPT-4	DESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTO		
FECHA DE INICIO DIA MES AÑO			
¿HUBO COMPLICACIONES? ☐ SI ☐ NO	DESCRIPCIÓN DE COMPLICACIONES		
OBSERVACIONES			
NOMBRE DEL HOSPITAL		TIPO DE ESTANCIA ☐ URGENCIA ☐ HOSPITALARIA ☐ CORTA ESTANCIA / AMBULATORIA	FECHA DE INGRESO DIA MES AÑO
CIUDAD:		FECHA DE EGRESO DIA MES AÑO	
DATOS GENERALES DEL MÉDICO TRATANTE			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL MÉDICO		TELÉFONO:	
ESPECIALIDAD		R.F.C. CELULAR:	
CÉDULA PROFESIONAL		CÉDULA DE ESPECIALIDAD O CERTIFICACIÓN	
NÚMERO DE PROVEEDOR		E-mail	
(ESPACIO LIBRE)			

NOTA.- LA INFORMACIÓN ASENTADA EN ESTE DOCUMENTO ES PROPORCIONADA CONFORME A LA EVALUACIÓN MÉDICA QUE HE BRINDADO AL PACIENTE Y CONFORME AL CONOCIMIENTO Y LOS ESTUDIOS MÉDICOS QUE LE HE REALIZADO O SOLICITADO BAJO MI RESPONSABILIDAD, Y ASIMISMO POR LAS REFERENCIAS DEL PROPIO PACIENTE O DE SUS FAMILIARES.

 LUGAR Y FECHA

 FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE

ANEXO 5.4.2-d.1

Seguro Básico Estandarizado de Salud

Características de la Cobertura

Módulo	Edad	Consultas			Estudios de Laboratorio o Gabinete		
		Número	Suma Asegurada Máxima	Copagos	Concepto	Suma Asegurada Máxima	Copagos
Preventivo	0 a 17	3	4 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*			
	18 a 40	2	4 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*	a) Biometría Hemática b) Examen general de orina c) Química sanguínea de tres elementos.	8 SMDGVDF*	20%
	41 o más	2	4 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*	Hombres: a) Examen General de Orina b) Química sanguínea de 5 elementos c) Biometría Hemática d) Antígeno prostático. Mujeres: a) Examen General de Orina b) Química sanguínea de 5 elementos c) Biometría Hemática d) Papanicolau	20 SMDGVDF*	20%
Correctivo	Todas	3	- Primer Contacto 4 SMDGVDF* - Especialista 8 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*	Los que el médico indique	20 SMDGVDF*	20%

(*) SMDGVDF, Salario Mínimo Diario General Vigente en el Distrito Federal

Características del Seguro

Tipo de seguro

Seguro de Salud Individual

Forma de otorgar la cobertura

A través de la red o vía reembolso

Edades de Aceptación

Mínima de Admisión: 0 años

Máxima de Aceptación: 64 años

Máxima de Renovación: Vitalicia

Forma de Pago

Anual

Tarifa

Cada compañía definirá la tarifa total por edades, género o única, y por estado de la república

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____."

ANEXO 5.4.2-d.2**INDICE****CONDICIONES GENERALES****1. DEFINICIONES**

- 1.1** ACCIDENTE
- 1.2** ASEGURADO
- 1.3** COBERTURA
- 1.4** LA COMPAÑIA
- 1.5** CONSULTA
- 1.6** CONTRATANTE
- 1.7** CONTRATO DE SEGURO
- 1.8** COPAGO
- 1.9** DEPENDIENTES ECONOMICOS
- 1.10** DIAGNOSTICO
- 1.11** EDAD
- 1.12** ENFERMEDAD O PADECIMIENTO
- 1.13** ESTUDIOS DE LABORATORIO O GABINETE
- 1.14** EXPEDIENTE MEDICO
- 1.15** FECHA DE INGRESO A LA ASEGURADORA
- 1.16** FECHA DE INICIO DE COBERTURA
- 1.17** FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
- 1.18** FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
- 1.19** GASTO MEDICO
- 1.20** GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS
- 1.21** GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS
- 1.22** LUGAR DE RESIDENCIA
- 1.23** MEDICO
- 1.24** MEDICO DE PRIMER CONTACTO
- 1.25** MEDICO ESPECIALISTA
- 1.26** PAGO DIRECTO
- 1.27** PERIODO DE GRACIA
- 1.28** PLAN
- 1.29** POLIZA
- 1.30** PREEXISTENCIA
- 1.31** PRESTADORES DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS
- 1.32** RECLAMACION O SOLICITUD DE SERVICIOS
- 1.33** RECIBO DE PAGO
- 1.34** RED MEDICA
- 1.35** REEMBOLSO

- 1.36** SALUD
 - 1.37** SOLICITUD
 - 1.38** SOLICITANTE TITULAR O ASEGURADO TITULAR
 - 1.39** SUMA ASEGURADA
 - 1.40** TERRITORIO
 - 1.41** TRATAMIENTO MEDICO
- 2.** OBJETO DEL SEGURO
- 3.** DESCRIPCION DE LA COBERTURA
 - 3.1** GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS
 - GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS CUBIERTOS
 - GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS NO CUBIERTOS
 - 3.2** GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS
 - GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS CUBIERTOS
 - GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS NO CUBIERTOS
- 4.** SINIESTROS Y PAGO DE RECLAMACIONES
 - 4.1** SINIESTROS
 - 4.2** PAGO DE RECLAMACIONES
- 5.** CLAUSULAS GENERALES
 - 5.1** PERIODO DE PAGO DE BENEFICIO
 - 5.2** MODIFICACIONES Y NOTIFICACIONES
 - 5.3** VIGENCIA
 - 5.4** RESIDENCIA
 - 5.5** RED MEDICA
 - 5.6** PRIMAS
 - 5.7** REVELACION DE COMISIONES
 - 5.8** ALTAS
 - 5.9** BAJAS
 - 5.10** AJUSTES
 - 5.11** RENOVACION
 - 5.12** PRESCRIPCION
 - 5.13** MONEDA
 - 5.14** FORMA DE PAGO
 - 5.15** LUGAR DE PAGO
 - 5.16** OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES
 - 5.17** COMPETENCIA
 - 5.18** EDAD
 - 5.19** SERVICIO DE PAGO DIRECTO
 - 5.20** SISTEMA DE PAGO POR REEMBOLSO
 - 5.21** INTERES MORATORIO

CONDICIONES GENERALES**1. DEFINICIONES**

Para efectos del siguiente contrato se considerarán las siguientes definiciones:

1.1 Accidente

Acontecimiento provocado por una causa externa, imprevista, fortuita, violenta e involuntaria que lesiona al Asegurado ocasionándole daños corporales.

1.2 Asegurado

Persona expuesta a cualquier evento cubierto por esta Póliza con derecho a los beneficios de la misma.

1.3 Cobertura

Beneficios ofrecidos por este seguro dirigido a prevenir y restaurar la salud con acciones que se realicen en beneficio del Asegurado. Tiene como objeto cubrir los Gastos Médicos Preventivos y Correctivos erogados en territorio nacional.

1.4 La Compañía

Nombre con el cual se designará a la aseguradora en este documento, la cual está constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia, y que asume el riesgo amparado por la póliza.

1.5 Consulta

Relación Médico-paciente con el propósito de valorar el estado de salud del paciente.

1.6 Contratante

Persona física o moral, que ha solicitado la celebración del contrato para sí o para terceras personas y que además se compromete a realizar el pago de las primas.

1.7 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las condiciones generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de Seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este contrato de seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.
- f) La relación de Proveedores con los que la Aseguradora tiene convenio, incluida en el Folleto Explicativo.

1.8 Copago

Cantidad fija o porcentaje a cargo del Asegurado correspondiente a una parte de los gastos cubiertos. Dicha cantidad queda indicada en la carátula de la Póliza para los Gastos Médicos Preventivos y Correctivos.

1.9 Dependientes Económicos

Cónyuge o Concubino e hijos del Asegurado, que no cuenten con remuneración alguna e ingresos propios.

1.10 Diagnóstico

Conclusión del estado de la salud basado en la naturaleza y evolución de la enfermedad o lesión de un paciente, así como la valoración de sus síntomas y signos, con el apoyo de estudios de laboratorio y gabinete.

1.11 Edad

La edad cronológica que tiene un Asegurado en una fecha determinada.

1.12 Enfermedad o padecimiento

Es la alteración en la salud del Asegurado, diagnosticada por un profesional de la salud calificado para emitir el diagnóstico correspondiente y legalmente autorizado.

1.13 Estudios de laboratorio o gabinete

Análisis necesarios para soportar la valoración del estado de salud del paciente, realizados por instituciones autorizadas para tal efecto.

1.14 Expediente Médico

Es la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Asegurado, el cual está integrado por los formatos de aviso de accidente o enfermedad y el informe médico establecido por la Aseguradora. Asimismo conformarán dicho expediente médico los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la salud.

1.15 Fecha de ingreso a la Aseguradora

Es la fecha más antigua, demostrable mediante documentos emitidos por La Compañía, (pólizas, endosos o recibos) en la que el Asegurado fue integrado mediante un contrato de seguros que opera a nombre de la compañía, a partir de la cual ha mantenido su cobertura en forma ininterrumpida.

1.16 Fecha de inicio de Cobertura

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

1.17 Fecha de inicio de Vigencia

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

1.18 Fecha de término de Vigencia

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

1.19 Gasto Médico

El que realiza una persona para la atención médica y/u hospitalaria de su persona o alguno de sus dependientes económicos directos.

1.20 Gastos Médicos Correctivos

Son los gastos que realiza el Asegurado, consecuencia de un accidente o una enfermedad, y que haya sido diagnosticada, que tiene como objetivo restaurar su estado de salud y evitar complicaciones posteriores. Gastos que se realizan por consultas médicas y estudios de laboratorio y gabinete a los que tiene derecho el Asegurado y que se especifican en las presentes Condiciones Generales.

1.21 Gastos Médicos Preventivos

Consultas, Exámenes Médicos y/o Estudios de Laboratorio y Gabinete, periódicos especificados en las presentes Condiciones Generales a los que tiene derecho el Asegurado con el fin de corroborar y mantener el estado de salud.

1.22 Lugar de residencia

Lugar donde el Asegurado radica permanentemente (domicilio habitual). Sólo estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

1.23 Médico

Es la persona con estudios profesionales en medicina, titulado y con cédula profesional legalmente autorizado para ejercer su profesión en Territorio Nacional.

1.24 Médico de Primer Contacto

Médico de la Red de La Compañía que puede ser Médico General, Médico familiar, gineco-obstetra o pediatra, que presta sus servicios médicos a los Asegurados.

1.25 Médico Especialista

Médico de la Red de La Compañía que posee los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para ejercer una especialidad determinada de la ciencia médica, avalada por el colegio de la especialidad, y que presta sus servicios a los Asegurados para algún padecimiento que requiera de dicha especialidad.

1.26 Pago Directo

Es el pago que realiza directamente la Aseguradora al prestador de servicios, con el cual ha celebrado un convenio, por la atención médica a los Asegurados que presenten enfermedades o accidentes cubiertos por el contrato respectivo.

1.27 Periodo de Gracia

Plazo que La Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aún cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

1.28 Plan

Conjunto de características específicas del contrato de seguro.

1.29 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo de financiar un gasto médico, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

a) Carátula de Póliza.- Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:

- 1 Nombres y firmas de los representantes de La Compañía
- 2 Nombre y domicilio del Contratante
- 3 La designación de las personas aseguradas
- 4 La naturaleza de los riesgos transferidos
- 5 Fecha de inicio y fin de la vigencia
- 6 Lista de Endosos incluidos
- 7 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles, Copagos, y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos
- 8 Cobertura Contratada
- 9 Prima del seguro
- 10 Montos de suma asegurada o tipo de plan

b) Condiciones Generales.- Conjunto de cláusulas donde se establece la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

c) Endosos.- Documento generado por La Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

1.30 Preexistencia

Se declara preexistencia cuando se cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:

a) Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad, o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien mediante pruebas de laboratorio o gabinete. O por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.

- b) Cuando la institución cuente con pruebas documentales que el Asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al Asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación.
- c) Que previamente a la celebración del contrato, el Asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.

1.31 Prestadores de servicios médicos y hospitalarios

Médicos, hospitales, farmacias, o unidades de servicios médicos (laboratorios clínicos, gabinetes clínicos, unidades de rehabilitación, entre otros), que cumplen con la norma oficial mexicana aplicable y que se encuentran profesional y legalmente autorizados para proporcionar sus servicios.

1.32 Reclamación o Solicitud de Servicios

Es el trámite que realiza el Asegurado ante la Aseguradora, para obtener los beneficios del Contrato de Seguro a consecuencia de una enfermedad o accidente amparado de acuerdo a las coberturas y límites de la Póliza, establecidas en las condiciones.

1.33 Recibo de Pago

Es el documento expedido por La Compañía, en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

1.34 Red Médica

Conjunto de Prestadores de Servicios Médico y Hospitalarios que se ajustan a los límites y condiciones establecidas en la cobertura que, asociados por las características de acceso que les brinda el plan de protección contratado, ofrecen al Asegurado la opción de elegir libremente cuales de ellos son los adecuados para darle atención, ya sea su por su ubicación, especialidad, tipo de servicio, costos, etc.

1.35 Reembolso

Es la restitución de gastos procedentes, erogados previamente por el Asegurado a consecuencia de una enfermedad o accidente amparado de acuerdo a las coberturas y límites de la Póliza.

1.36 Salud

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social".

1.37 Solicitud

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

1.38 Solicitante Titular o Asegurado Titular

Persona Asegurada que firma como responsable de la veracidad de las respuestas contenidas en la solicitud de seguro.

1.39 Suma Asegurada

Límite máximo de responsabilidad de La Compañía por cada Evento cubierto, de acuerdo a lo estipulado en la Carátula de la Póliza que forma parte de este contrato, mientras éste se mantenga vigente en forma continua.

1.40 Territorio

Región donde el Asegurado está cubierto por la presente Póliza. Territorio Nacional denominado "Estados Unidos Mexicanos".

1.41 Tratamiento Médico

Conjunto de acciones y/o procedimientos que se emplean para curar o aliviar una enfermedad.

2. OBJETO DEL SEGURO

Nombre de la compañía, en adelante denominada La Compañía, se obliga a cubrir al Asegurado los beneficios especificados en la Descripción de cobertura (Sección 3), siempre y cuando ocurra el evento cubierto durante la vigencia de la Póliza y se cumpla con lo establecido en el numeral 4.

3. DESCRIPCION DE LA COBERTURA

Este producto ofrece al Asegurado dos coberturas:

- 1) Gastos Médicos Preventivos y
- 2) Gastos Médicos Correctivos

Objeto

Esta cobertura tiene como objeto brindar servicios periódicos de Gastos Médicos Preventivos y consultas de Gastos Médicos Correctivos, en territorio nacional especificados en las presentes Condiciones Generales a los que tienen derecho los Asegurados con el fin de preservar su salud o detectar oportunamente enfermedades cuyo diagnóstico y tratamiento precoz previenen una evolución indeseable y evitan un padecimiento mayor. Ajustándolos previamente a las limitaciones consignadas en el Contrato, siempre y cuando la Póliza se encuentre en vigor para ese Asegurado.

Los Gastos Médicos Correctivos, estudios de laboratorio y gabinete, Consultas o Exámenes Médicos cubiertos podrán realizarse con los Médicos o instituciones elegidos por el Asegurado o los mencionados en la relación que se muestra en el folleto explicativo de La Compañía.

Módulo	Edad	Consultas			Estudios de Laboratorio o Gabinete		
		Número	Suma Asegurada Máxima	Copagos	Concepto	Suma Asegurada Máxima	Copagos
Preventivo	0 a 17	3	4 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*			
	18 a 40	2	4 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*	a) Biometría Hemática b) Examen general de orina c) Química sanguínea de tres elementos.	8 SMDGVDF*	20%
	41 o más	2	4 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*	<u>Hombres:</u> a) Examen General de Orina b) Química sanguínea de 5 elementos c) Biometría Hemática d) Antígeno prostático. <u>Mujeres:</u> a) Examen General de Orina b) Química sanguínea de 5 elementos c) Biometría Hemática d) Papanicolau	20 SMDGVDF*	20%
Correctivo	Todas	3	- Primer Contacto 4 SMDGVDF* - Especialista 8 SMDGVDF*	2 SMDGVDF*	Los que el médico indique	20 SMDGVDF*	20%

(*) SMDGVDF, Salario Mínimo Diario General Vigente en el Distrito Federal

3.1 GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS

GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS CUBIERTOS:

Mediante esta cobertura el Asegurado tendrá derecho, en cada año Póliza, a los siguientes beneficios de Gastos Médicos Preventivos:

1. Para Menores de 18 años de edad.

Tres Consultas

2. A partir de 18 años y 1 día antes de 41 años de edad.

Dos Consultas y los siguientes exámenes de laboratorio:

- a) Examen General de Orina
- b) Biometría Hemática y
- c) Química Sanguínea de tres elementos

3. A partir de 41 años de edad:

Dos Consultas y los siguientes exámenes de laboratorio:

Para varones:

- a) Examen General de Orina
- b) Química Sanguínea de 5 elementos
- c) Biometría Hemática
- d) Antígeno Prostático

Para mujeres:

- a) Examen General de Orina
- b) Química Sanguínea de 5 elementos
- c) Biometría Hemática
- d) Papanicolau

Para esta cobertura únicamente aplica el Copago según corresponda:

- a) En el caso de las **Consultas**, el Asegurado deberá asumir el Copago indicado en la carátula de la Póliza por cada una de las consultas que reciba.
- b) La Aseguradora pagará la cantidad en exceso del Copago hasta la Suma Asegurada Máxima por consulta, especificada en la carátula de la Póliza.
- c) Respecto a **Estudios de laboratorio o Gabinete**, el Asegurado deberá asumir el Copago indicado en la carátula de la Póliza por este concepto. Aplicando dicho porcentaje al valor de la(s) factura(s) de los servicios utilizados y hasta la Suma Asegurada Máxima de esta cobertura.

La Aseguradora pagará la cantidad en exceso del Copago hasta la Suma Asegurada Máxima por este concepto, especificada en la carátula de la Póliza.

GASTOS MEDICOS PREVENTIVOS NO CUBIERTOS

- 1. **No se cubre ninguna vacuna ni medicamento.**
- 2. **No se cubrirán Consultas ni exámenes de laboratorio y gabinete que no estén especificados en los puntos anteriores.**

3.2 GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS**GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS CUBIERTOS:**

Se cubren, en cada año Póliza, tres Consultas con Médicos de Primer Contacto o Médicos especialistas, con excepción de las Consultas mencionadas en las exclusiones de esta cobertura.

También se cubrirán estudios de laboratorio y gabinete, excepto los estudios mencionados en las exclusiones de esta cobertura.

Estos beneficios se otorgan para todos los Asegurados, a partir de la fecha de alta en la Póliza.

Para esta cobertura únicamente aplica el Copago según corresponda:

- a) En el caso de las **Consultas**, de acuerdo al tipo de médico (Médicos de Primer Contacto o Médicos especialistas), el Asegurado deberá asumir el Copago indicado en la carátula de la Póliza por cada una de las consultas que reciba.
- b) La Aseguradora pagará la cantidad en exceso del Copago hasta la Suma Asegurada Máxima por consulta, especificada en la carátula de la Póliza.
- c) Respecto a **Estudios de laboratorio o gabinete**, el Asegurado deberá asumir el Copago indicado en la carátula de la Póliza por este concepto. Aplicando dicho porcentaje al valor de la(s) factura(s) de los servicios utilizados y hasta la Suma Asegurada Máxima de ésta cobertura.

La Aseguradora pagará la cantidad en exceso del Copago hasta la Suma Asegurada Máxima por este concepto, especificada en la carátula de la Póliza.

GASTOS MEDICOS CORRECTIVOS NO CUBIERTOS

- 1. Consultas, estudios y tratamientos relacionados a las afecciones propias del embarazo, parto o puerperio, dentales, alveolares, gingivales, maxilofaciales y sus complicaciones. No se cubren las Consultas, estudios y tratamientos de carácter obstétricos o del control del embarazo.**
- 2. Consultas, estudios o tratamientos con dietistas, ni de carácter estético.**
- 3. Padecimientos preexistentes.**

4. SINIESTROS Y PAGO DE RECLAMACIONES**4.1 SINIESTROS**

- a)** Es obligación del Asegurado pagar en cada consulta, el monto equivalente al Copago correspondiente de acuerdo a lo señalado en la sección 3.1 y 3.2
- b)** Los estudios de laboratorio y gabinete, correspondientes a gastos médicos correctivos, sólo serán autorizados en caso de que el Médico de primer contacto o especialista así lo considere, remitiéndose una nueva orden de atención.
- c)** Es obligación del Asegurado pagar el monto equivalente al Copago indicado en la carátula de la Póliza sobre el valor de la(s) factura(s) de los estudios realizados.

4.2 PAGO DE RECLAMACIONES

- a)** Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a La Compañía, en el curso de los primeros **30** días naturales, de cualquier Reclamación que pueda ser motivo de reembolso.
- b)** En toda reclamación, el reclamante deberá comprobar a La Compañía la realización del siniestro, y deberá presentar las formas de declaración que para tal efecto se le proporcionen, así como los comprobantes originales que cumplan con los requisitos fiscales vigentes al momento de efectuar los gastos, además de los documentos médicos y estudios relacionados con el evento reclamado. En caso de no cumplirse estos requisitos, La Compañía quedará liberada de cualquier obligación derivada de la correspondiente reclamación.
- c)** La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de los cuales deriven para ella una obligación. La obstaculización por parte del Contratante, Asegurados o familiares del Asegurado, para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a La Compañía de cualquier obligación.
- d)** La Compañía sólo reembolsará los honorarios de Médicos titulados legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión, así como los gastos realizados por Estudios de Laboratorio y Gabinete en empresas legalmente autorizadas.
- e)** La Compañía reembolsará al Asegurado o a quien corresponda, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que se reciban todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

Para las reclamaciones de Gastos Médicos Correctivos o Gastos Médicos Preventivos, la cuantía del pago se determinará de la siguiente manera:

- a)** Se sumarán todos los gastos médicos cubiertos, ajustándolos a los límites establecidos en el Contrato.
- b)** A la cantidad resultante, se descontará la cantidad por concepto de Copago de acuerdo al porcentaje o Monto máximo establecido en la carátula de la Póliza, para cada concepto.
- c)** El Copago así como los límites citados en el Contrato se aplicarán para cada evento cubierto.

5. CLAUSULAS GENERALES

5.1 Periodo de Pago de Beneficio

Las obligaciones del presente contrato cesarán al reclamarse el número de consultas amparadas en cada año Póliza, exámenes preventivos o al agotarse la Suma Asegurada, siempre y cuando la Póliza encuentre vigente.

5.2 Modificaciones y Notificaciones

El Contrato de Seguro sólo podrá modificarse previo acuerdo entre el Contratante y **La Compañía**, siempre y cuando no implique cambios a las características o cobertura del producto básico estandarizado.

Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por **La Compañía**, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido del Contrato de Seguro o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante o Solicitante Titular podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones (Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente contrato de seguro deberá hacerse a **La Compañía** por escrito, precisamente en su domicilio social. En caso de que la dirección de la oficina de **La Compañía**, llegase a ser diferente de la que conste en la Póliza expedida procederá conforme a lo señalado por el artículo 72 de la Ley sobre el Contrato de Seguro (La Compañía "deberá comunicar al Asegurado la nueva dirección en la República").

5.3 Vigencia

Salvo pacto en contrario, la vigencia de este contrato será de un año, entrando en vigor desde la fecha que se estipula en la carátula de la Póliza.

5.4 Residencia

Sólo estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

5.5 Red Médica

La relación de Proveedores con los que la Aseguradora tiene convenio, incluida en el Folleto Explicativo

La Compañía tendrá la obligación de poner a disposición del Asegurado la información en caso de que exista un cambio en la red de La Compañía.

5.6 Primas

La prima total de la Póliza es la suma de las primas de cada uno de los Asegurados correspondientes a las coberturas contratadas, de acuerdo con su lugar de residencia, sexo y edad alcanzada en la fecha de emisión.

En cada renovación la prima será calculada de acuerdo con el lugar de residencia y la edad alcanzada por cada uno de los Asegurados, aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El Contratante dispondrá de 30 días naturales (**periodo de gracia**) a partir de la fecha de inicio de vigencia para efectuar el pago de la prima.

En tanto la prima no sea liquidada no se tendrá derecho al pago directo, operando el pago únicamente vía reembolso.

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier reembolso.

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de **La Compañía** contra la entrega del recibo expedido por la misma, o
- De acuerdo a los medios autorizados por **La Compañía** para este producto.

5.7 Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el contratante podrá solicitar por escrito a **La Compañía** que le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito en un plazo que no excederá diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

5.8 Altas

Cualquier persona que cumpla los requisitos establecidos en la Póliza podrá ser incluida en la misma mediante solicitud del Contratante y aceptación de **La Compañía**, conforme a las pruebas de asegurabilidad que ésta establezca. Esta inclusión deberá ser reportada a **La Compañía** en los 30 días naturales siguientes a la fecha en que la persona se hizo elegible al plan.

Del mismo modo, si el Asegurado Titular contrae matrimonio, el cónyuge podrá quedar cubierto por la Póliza siempre que se dé aviso a La Compañía del hecho por escrito dentro de los 30 días naturales siguientes al matrimonio civil, y se aprueben la solicitud del seguro y cuestionario médico debidamente requisitados.

Una vez aceptada la inclusión del nuevo Asegurado, deberá efectuarse el pago de la prima correspondiente, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el punto 6 de Primas.

Los hijos de la pareja matrimonial o del concubinato nacidos durante la vigencia de la presente Póliza quedarán cubiertos desde su fecha de nacimiento hasta la fecha de vencimiento de la misma, siempre y cuando se haya notificado a **La Compañía** a más tardar en los 30 días naturales siguientes al nacimiento y se realice el pago de la prima correspondiente, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el punto 5.6 de Primas.

5.9 Bajas

Causarán Baja de esta Póliza las personas que hayan dejado de ser Dependientes Económicos del Solicitante Titular. Los beneficios del seguro para estas personas cesarán desde el momento en que pierdan esa condición.

5.10 Ajustes

En caso de Altas de Dependientes, **La Compañía** cobrará al Contratante una prima calculada proporcionalmente desde la fecha del movimiento hasta el vencimiento de la Póliza y emitirá el recibo correspondiente.

En el caso de Bajas de Dependientes, se procederá en forma similar, devolviéndose al Contratante el 60% de la prima no devengada.

5.11 Renovación

Este Contrato se considerará renovado por periodos de un año, si dentro de los últimos 30 días naturales de vigencia de cada periodo, el Contratante no da aviso por escrito de su voluntad de no renovarlo.

El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de **La Compañía**, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La Compañía acuerda que a ningún Asegurado se le podrá negar la renovación de su Póliza debido a una mala experiencia de reclamación de siniestros. Dado lo anterior, los Asegurados de este Contrato de Seguro cuentan con garantía de renovación vitalicia, siempre y cuando no exista dolo o mala fe de acuerdo a lo estipulado en la cláusula 5.16. Omisiones o Inexactas Declaraciones de la sección 5. Cláusulas Generales de este documento.

La primera y las ulteriores renovaciones sucesivas que tenga este Contrato de seguro se sujetarán a las condiciones de cobertura y primas que **La Compañía** tenga registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de expedición de la Póliza de renovación respectiva.

Por esta cláusula, **La Compañía** se obliga a otorgar al Asegurado la renovación de su Contrato en forma automática en las condiciones que prevalezcan para la nueva vigencia. En cada renovación la prima que deberá pagarse en términos de la cláusula respectiva, se aplicará de acuerdo a la edad, sexo y lugar de residencia del Asegurado. El incremento que se efectuará para cada renovación será el que corresponda, conforme a lo establecido en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

5.12 Prescripción

Todas las acciones que se deriven del presente contrato de seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el artículo 82 que establece lo siguiente: "El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización".

La prescripción se interrumpirá no solo por causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por las causas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La suspensión de la prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones conforme a lo dispuesto por el Artículo 50 BIS de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

5.13 Moneda

Todos los pagos relativos a este contrato ya sean por parte del Contratante o de La Compañía, se efectuarán en moneda nacional conforme a la ley monetaria vigente en el momento de los mismos.

5.14 Forma de Pago

Este producto se operará solo con forma de pago anual.

5.15 Lugar de Pago

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de **La Compañía** contra la entrega del recibo expedido por la misma, o
- De acuerdo a los medios autorizados por **La Compañía** para este producto.

5.16 Omisiones o Inexactas Declaraciones

El Contratante y los Asegurados están obligados a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no hayan influido en la ocurrencia del siniestro.

5.17 Competencia

En las consultas y reclamaciones derivadas de un contrato de seguro de salud, las aseguradoras deberán sujetarse a lo dispuesto en la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y, en lo conducente, al Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996.

En caso de controversia, el reclamante podrá hacer valer sus derechos ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia Institución de Seguros o en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución Financiera a satisfacer las pretensiones del Usuario.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta o La Compañía proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

5.18 Edad

- a) La Compañía aceptará el ingreso a la Póliza a personas desde el primer día de nacidas hasta los 64 años. En los casos de renovación la Póliza podrá ser renovada de acuerdo a las cláusulas de Renovación, Altas, Bajas para los Asegurados incluidos en ella y podrá efectuarse mientras viva el Asegurado y se pague la prima vigente al momento de la Renovación.
- b) Si a consecuencia de inexacta declaración, la edad del Asegurado, al tiempo de la celebración o en su caso de la renovación del contrato de seguro, hubiere estado fuera de los límites fijados, los beneficios de la presente Póliza quedarán rescindidos para el Asegurado y La Compañía reintegrará al Contratante el 50% de la parte de la prima correspondiente a ese Asegurado.
- c) Cuando se compruebe que hubo inexactitud en la declaración de la edad del Asegurado, y la prima pagada fuese inferior a la que correspondiera realmente, la responsabilidad de La Compañía se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la prima para la edad real en la fecha de celebración del contrato, siempre y cuando la edad se encuentre dentro de los límites establecidos. Si fuese mayor se devolverá la prima pagada en exceso.
- d) La Compañía se reserva el derecho de exigir, en cualquier momento, la comprobación de la fecha de nacimiento de los Asegurados y una vez comprobada, La Compañía deberá anotarla en la propia Póliza y extenderá el comprobante de tal hecho al Asegurado y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas sobre la edad.

5.19 Servicio de Pago Directo

En el caso de que el Asegurado requiera de atención de la Red de Prestadores de Servicios de Salud, podrá hacer uso del Servicio de Pago Directo en el que, previa verificación de La Compañía respecto a la procedencia del caso, efectuará el pago de las Consultas, Exámenes Médicos y Estudios de Laboratorio y Gabinete que correspondan de acuerdo al lugar de residencia, edad y sexo del Asegurado, especificado en las presentes coberturas, quedando a cargo del Asegurado los gastos no cubiertos, así como el Copago que correspondan.

El Servicio de Pago Directo estará sujeto a la oportunidad y viabilidad por parte de La Compañía para verificar la situación de procedencia del caso y a la suficiencia de su red.

Durante el periodo de gracia de 30 días naturales para el pago del recibo no se otorgará el Servicio de Pago Directo si la Póliza no ha sido pagada operando el pago únicamente vía reembolso.

5.20 Sistema de Pago por Reembolso

Se cubrirá el costo de las Consultas Médicas y de los estudios de laboratorio y gabinete cubiertos, menos el monto equivalente al Copago para esta cobertura, especificados en la carátula de la Póliza.

5.21 Interés Moratorio

En caso de que La Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, (el cual estipula: "El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación"), se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio de conformidad con el art. 135 - Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el artículo 71 antes citado.

En caso de juicios o arbitrajes en los términos de los Artículos 65, 67, 68, 69, 70, 71 y 72 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, los intereses moratorios se calcularán conforme a lo dispuesto en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

"Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite www.-----; o bien comunicarse a Condusef al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la república al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx."

ANEXO 5.4.2-d.3

Solicitud

Logotipo

Seguro Individual/Familiar de Salud

Solicitud No. _____

Fecha _____

I. DATOS DEL CONTRATANTE

Nombre o Razón Social			
RFC		CURP (personas físicas)	
Relación con el Solicitante			Forma de Pago: ANUAL
Domicilio			
No. Exterior e Interior	Código Postal	Colonia	
Delegación		Ciudad	Estado
Teléfono domicilio		E-mail	

Si desea que la correspondencia relacionada a este seguro se entregue en domicilio diferente al del Contratante, favor de indicar:

Domicilio de correspondencia			Entre qué calles		
Colonia	Ciudad	Estado	Código Postal	Teléfono oficina	Horario de entrega

II. DATOS DE LAS PERSONAS A ASEGURAR

Parentesco	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Fecha de Nacimiento (dd/mm/aa)	Estado Civil	Género (M/F)	Ciudad donde Reside	Peso (Kg.)	Estatura (Mts)
Titular									
Cónyuge									
Hijo 1									
Hijo 2									
Hijo 3									
Hijo 4									

Considerando únicamente los últimos 5 años, responda para cada una de las personas a asegurar marcando con X en caso de que su respuesta sea afirmativa, especificando el nombre de la enfermedad, lesiones, estudios, tratamientos anteriores y actuales, la fecha en la que la sufrió y la duración que ha tenido. En caso de que requiera más espacio, utilice el respaldo de este formato indicando el número de pregunta y el Parentesco de la tabla anterior.

Hábitos Personales	Especificar	Titular	Cónyuge	Hijo 1	Hijo 2	Hijo 3	Hijo 4
1. ¿Consume bebidas alcohólicas? (No. de copas y frecuencia)							
2. ¿Fuma o ha fumado (No. de cigarros al día)?							
3. ¿Visita al Odontólogo por lo menos una vez al año?							
4. ¿Practica algún deporte? (Deporte y frecuencia)							
Estado de Salud							
5. ¿Padece o ha padecido de problemas neurológicos como epilepsia o migraña entre otros?							
6. ¿Padece diabetes?							
7. ¿Padece o ha padecido de enfermedades cardíacas o presión arterial alta?							
8. ¿Padece o ha padecido de problemas ginecológicos como fibrosis o miomas entre otros?							
9. ¿Padece o ha padecido de enfermedades del hígado como hepatitis B/C o cirrosis entre otras?							
10. ¿Padece o ha padecido de la columna vertebral como escoliosis o hernias discales entre otras?							
11. ¿Padece o ha padecido del riñón y/o del sistema urinario como cálculos entre otros?							
12. ¿Padece o ha padecido de enfermedades pulmonares como asma, bronquitis o neumonía entre otras?							
13. ¿Padece o ha padecido de problemas gástricos como colitis, gastritis o úlcera gástrica entre otros?							
14. ¿Padece o ha padecido de deformaciones en las articulaciones o artritis?							
15. ¿Tiene algún tipo de discapacidad?							
16. ¿Padece o ha padecido de niveles altos de colesterol, triglicéridos o lípidos?							
17. ¿Tiene o ha tenido algún tumor maligno o cáncer?							
18. ¿Padece alguna enfermedad o padecimiento diferente a los mencionados anteriormente (hospitalizaciones u otros padecimientos previos o cirugías pendientes)?							
19. ¿Usa o necesita lentes de graduación?							

III. EXCLUSIVO PARA MUJERES

Parentesco	¿Esta actualmente embarazada?	Meses de gestación	¿Ha tenido alguna complicación?

IV. OTROS SEGUROS

Parentesco	Tipo de Seguro	Compañía	¿Presentó reclamaciones?	Fin de vigencia

DECLARACION DEL ASEGURADO

De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, he declarado todos los hechos importantes en relación a las preguntas de esta solicitud como los conozco o debiera conocer a la fecha de firmar, informado de que las falsas o inexactas declaraciones u omisiones de tales hechos podrían dar lugar a la cancelación de la póliza y en consecuencia a la pérdida de los derechos de los Beneficiarios.

Autorizo a los médicos, hospitales, sanatorios, clínicas y demás prestadores de servicios médicos que correspondan, para que en caso de ser necesario proporcionen a la compañía aseguradora toda la información relacionada con mi estado de salud.

Asimismo, autorizamos a las Compañías de Seguros a las que previamente hemos solicitado pólizas para que proporcionen a _____, la información de su conocimiento y que a su vez _____, proporcione a cualquier otra empresa del ramo la información que se derive de esta solicitud y de otras que sean de su conocimiento, a efecto de que pueda evaluar cualquier propuesta de contratación de seguro. Esta información puede ser requerida en cualquier momento que la Compañía lo considere oportuno.

He leído de conformidad las advertencias y declaraciones inscritas en esta solicitud.

_____, a ____ de _____ de _____

Firma del Contratante

Firma del Asegurado Titular
(En caso de que sea distinto al Contratante)

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por la Institución de seguros, ni de que en caso de aceptarse, la aceptación concuerde totalmente con los términos de la solicitud.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número CNSF-_____ de fecha _____.

ANEXO 5.4.2-d.4

Logotipo

FECHA DE SOLICITUD

SOLICITUD DE REEMBOLSO PARA EL PRODUCTO BÁSICO

Tipo de Gasto Reclamado: ☐ Preventivo ☐ Correctivo (Accidente o Enfermedad)

DATOS DEL ASEGURADO AFECTADO

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre		
Fecha de Nacimiento			Nacionalidad			Fecha de Alta en esta póliza		
DIA MES AÑO						DIA MES AÑO		
Ocupación			Ciudad y Estado			TELÉFONO		
¿Tiene o ha tenido alguna cobertura de gastos médicos o programa de Salud con otra compañía						☐ SI ☐ NO		
En caso afirmativo, por favor indique con que compañía						No. de Póliza		

DATOS DEL EVENTO

En caso de que el gasto sea correctivo (accidente o enfermedad) Fecha de inicio

DIA MES AÑO

¿Cuál fue el accidente o enfermedad?

¿Se realizaron estudios de laboratorio o gabinete?

☐ SI☐ NO

En caso afirmativo, favor de anexar los resultados y especificar cuáles son:

DATOS DEL (LOS) MÉDICO(S) QUE LO HA(N) ATENDIDO

Nombre del Médico Tratante		Cédula Profesional
Teléfono consultorio	Especialidad	Cédula Especialidad

DETALLE DE GASTOS RECLAMADOS

Consulta

No. de Recibo	Cantidad

No. de Recibo	Cantidad

Estudios de Laboratorio

No. de Factura	Cantidad

No. de Factura	Cantidad

Lugar y Fecha: _____

Nombre y Firma del Titular

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____".

(Continúa en la Sexta Sección)

SEXTA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Quinta Sección)

ANEXO 5.4.2-d.5

Logotipo

FECHA DE SOLICITUD

INFORME MÉDICO

DEBE SER LLENADO POR EL MEDICO TRATANTE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre		No. de Póliza
Edad	Sexo	Preventivo	Correctivo (Accidente o enfermedad)	SI	NO	Solicitud de Exámenes Preventivos

Antecedentes Personales Patológicos

PADECIMIENTO ACTUAL (En caso de accidente o enfermedad)

Principales Signos y Síntomas

 DIA MES AÑO
 Fecha de Inicio

Estudios que se recomienda practicar

 DIA MES AÑO
 Fecha de Inicio
Tipo de Padecimiento: ☐ Congénito ☐ Adquirido ☐ Agudo ☐ Crónico¿Se le ha relacionado con algún otro padecimiento, enfermedad o accidente? ☐ SI ☐ NO

¿Cuál?

Resultado de exploración física y de los estudios realizados

Estudios que se recomienda practicar

 DIA MES AÑO
 Fecha de Inicio

Observaciones Generales

DATOS GENERALES DEL MEDICO TRATANTE

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre		Teléfono
Especialidad		R.F.C.		Celular		
Cédula de Especialidad ó Certificación				E-mail		

No. de Proveedor

Nota: La información asentada en este documento es proporcionada conforme a la evaluación médica que he brindado al paciente y conforme al conocimiento y los estudios médicos que he realizado solicitado bajo mi responsabilidad, asimismo por las referencias del propio paciente o de sus familiares.

Lugar y Fecha

Firma del Médico Tratante

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2-e.1**SEGURO BASICO ESTANDARIZADO DE SALUD DENTAL****Características de la Cobertura****Tipo de seguro**

Seguro Dental Familiar para mínimo tres personas

Especificaciones

Copago 20% Del gasto total por servicio

Deducible Anual \$100 Una vez por año póliza, al utilizar la póliza por primera vez.

Cobertura

- **Mayores de 13 años (De 14 años cumplidos o mayores).**
- **Menores de 14 años (De 0 años a 1 día antes de cumplir 14 años)**
- **Beneficio:**

Se amparan en el lapso de un año los tratamientos dentales que a continuación se describen:

Módulo	Paciente Adulto	Número de Servicios al año Póliza	Suma Asegurada Máxima por Servicio (Mayores de 13 años)	Suma Asegurada Máxima por Servicio (Menores de 14 años)
Preventivo	Consulta oral detallada y extensiva Diagnóstico Plan de Tratamiento	1	No se cubre por reembolso	No se cubre por reembolso
	Profilaxis Instrucción Nutricional para el control de las enfermedades dentales	1	\$176	\$120
	Aplicación tópica de flúor (Únicamente para menores de 14 años)	1	No aplica	\$112
	Radiografías	4	\$32 c/u	\$32 c/u
Correctivo	Amalgama simple (una superficie de diente posterior) o compuesta (más de una superficie de diente posterior, aun cuando no exista comunicación entre si)	4 en la combinación de amalgamas y resinas	\$240 c/u	\$240 c/u
	Resina simple (una superficie de diente anterior) o compuesta (más de una superficie de diente anterior, aun cuando no exista comunicación entre si)		\$252 c/u	\$252 c/u
	Extracción Simple	2	\$320 c/u	\$200 c/u
	Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa (únicamente para mayores de 13 años)	1	\$400	No aplica

Forma de otorgar la cobertura:

A través de la red o vía reembolso

Edades de Aceptación

Sin restricciones

Forma de Pago

Anual

Periodo de Gracia para Pago de Prima

30 días

Temporalidad

Un año Renovable

Tarifa

Cada compañía definirá la tarifa total por edades y género o única, y estado de la República.

Conductos de Venta

Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____

ANEXO 5.4.2-e.2**INDICE****CONDICIONES GENERALES****1. DEFINICIONES**

- 1.1** AMALGAMAS
- 1.2** AMALGAMA Y RESINA COMPUESTA
- 1.3** AMALGAMA Y RESINA SIMPLES
- 1.4** ASEGURADO
- 1.5** BENEFICIARIO
- 1.6** COBERTURA
- 1.7** LA COMPAÑIA
- 1.8** CONSULTA
- 1.9** CONTRATANTE
- 1.10** CONTRATO DE SEGURO
- 1.11** COPAGO
- 1.12** CREDENCIAL
- 1.13** DEPENDIENTES ECONOMICOS
- 1.14** DEDUCIBLE
- 1.15** DIAGNOSTICO
- 1.16** EDAD
- 1.17** ENFERMEDAD O PADECIMIENTO
- 1.18** EXCLUSIONES
- 1.19** EXPEDIENTE MEDICO
- 1.20** EXTRACCION
- 1.21** FECHA DE GASTO
- 1.22** FECHA DE INGRESO A LA ASEGURADORA
- 1.23** FECHA DE INICIO DE COBERTURA
- 1.24** FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
- 1.25** FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
- 1.26** FECHA DE PRIMER GASTO
- 1.27** GASTO MEDICO
- 1.28** GASTOS DENTALES U ODONTOLOGICOS MEDICOS CORRECTIVOS
- 1.29** GASTOS DENTALES PREVENTIVOS
- 1.30** HONORARIOS DENTALES U ODONTOLOGICOS
- 1.31** LUGAR DE RESIDENCIA
- 1.32** DENTISTA U ODONTOLOGO/ESPECIALISTA
- 1.33** PAGO DIRECTO
- 1.34** PERIODO DE BENEFICIO
- 1.35** PERIODO DE GRACIA
- 1.36** PLAN
- 1.37** POLIZA
- 1.38** PROFILAXIS
- 1.39** PROTESIS
- 1.40** RADICECTOMIA
- 1.41** RADIOGRAFIA

- 1.42 RADIOGRAFIA DE ALETA DE MORDIDA
- 1.43 RADIOGRAFIA OCLUSAL
- 1.44 RADIOGRAFIA PERIAPICAL
- 1.45 RECLAMACION O SOLICITUD DE SERVICIOS
- 1.46 RECIBO DE PAGO
- 1.47 RED MEDICA DENTAL
- 1.48 REEMBOLSO
- 1.49 SALUD
- 1.50 SOLICITUD
- 1.51 SOLICITANTE TITULAR O ASEGURADO TITULAR
- 1.52 SUMA ASEGURADA O LIMITE ANUAL
- 1.53 TABULADOR DE HONORARIOS MEDICOS
- 1.54 TERRITORIO
- 1.55 TRATAMIENTO DENTAL U ODONTOLOGICO
- 1.56 URGENCIA DENTAL U ODONTOLOGICA
- 2. OBJETO DEL SEGURO
- 3. ALCANCE DE LA COBERTURA
- 4. EXCLUSIONES
- 5. CLAUSULAS GENERALES
 - 5.1 PERIODO DE PAGO DE BENEFICIO
 - 5.2 MODIFICACIONES Y NOTIFICACIONES
 - 5.3 VIGENCIA
 - 5.4 RESIDENCIA
 - 5.5 PRIMAS
 - 5.6 REVELACION DE COMISIONES
 - 5.7 ALTAS
 - 5.8 BAJAS
 - 5.9 AJUSTES
 - 5.10 RENOVACION
 - 5.11 PRESCRIPCION
 - 5.12 MONEDA
 - 5.13 FORMA DE PAGO
 - 5.14 LUGAR DE PAGO
 - 5.15 OMISIONES O INEXACTAS DECLARACIONES
 - 5.16 COMPETENCIA
 - 5.17 INTERES MORATORIO
 - 5.18 TERMINACION
 - 5.19 CAMBIOS DE LA RED ODONTOLOGICA
- 6. PAGO DE RECLAMACIONES
 - A) SERVICIO DE PAGO DIRECTO
 - B) SISTEMA DE PAGO POR REEMBOLSO

CONDICIONES GENERALES**1. Definiciones**

Para efectos del siguiente contrato se considerarán las siguientes definiciones.

1.1 Amalgamas

Aleación de 2 o más materiales que se emplea para llenar cavidades dentales.

1.2 Amalgama y resina compuesta

Restauraciones que abarcan dos superficies del diente.

1.3 Amalgama y resina simples

Restauraciones que abarcan una sola cara del diente.

1.4 Asegurado

Persona expuesta a cualquier evento cubierto por esta Póliza con derecho a los beneficios de la misma.

1.5 Beneficiario

Persona o personas designadas en la Póliza por el Asegurado Titular o Contratante para recibir el beneficio del seguro.

1.6 Cobertura

Es el conjunto de servicios odontológicos amparados por la presente póliza, dirigidos a prevenir enfermedades dentales, así como a la promoción, fomento, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud bucal de los asegurados, los cuales son proporcionados por la Aseguradora mediante recursos propios o contratados con terceros prestadores, o una combinación de ambos.

1.7 La Compañía

Nombre con el cual se designará a la aseguradora en este documento, la cual está constituida de acuerdo a las leyes mexicanas aplicables a la materia, y que asume el riesgo amparado por la póliza.

1.8 Consulta

Relación Dentista u Odontólogo-paciente con el propósito de valorar el estado de salud del paciente.

1.9 Contratante

Persona física o moral, que ha solicitado la celebración del contrato para sí o para terceras personas y que además se compromete a realizar el pago de las primas.

1.10 Contrato de Seguro

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Compañía, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las Condiciones Generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de Seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.
- f) La relación de Proveedores con los que la Aseguradora tiene convenio, incluida en el Folleto Explicativo.

1.11 Copago

Cantidad a cargo del Asegurado, correspondiente a un porcentaje de los gastos cubiertos. Dicha cantidad queda indicada en la carátula de la Póliza para los Gastos Dentales u Odontológicos Correctivos y Preventivos.

1.12 Credencial

Tarjeta de Identificación que acredita a cada Asegurado de la presente póliza como tal, ante la Red de Dentistas u Odontólogos.

1.13 Dependientes Económicos

Cónyuge o Concubina(rio) e hijos del Asegurado Titular, que no cuenten con remuneración alguna e ingresos propios.

1.14 Deducible

Cantidad fija a cargo del Asegurado correspondiente a los primeros gastos cubiertos. Dicha cantidad queda indicada en la carátula de la póliza y será aplicable sólo para la primera vez que utilice la póliza durante su vigencia.

1.15 Diagnóstico

Conclusión del estado de la salud basado en la naturaleza y evolución de la enfermedad o lesión de un paciente, así como la valoración de sus síntomas y signos, con el apoyo de radiografías.

1.16 Edad

La edad cronológica que tiene el Asegurado en una fecha determinada.

1.17 Enfermedad o padecimiento

Es la alteración en la salud dental del Asegurado, diagnosticada por un Dentista u Odontólogo calificado para emitir el diagnóstico correspondiente y legalmente autorizado.

1.18 Exclusiones

Se refiere a todo hecho, situación o condición no cubierta por la póliza y que se encuentre expresamente indicado en la misma.

1.19 Expediente Médico

Es la descripción detallada y ordenada de los datos relativos a la salud del Asegurado, el cual está integrado por los formatos de aviso de accidente o enfermedad y el informe médico establecido por la Aseguradora. Asimismo conformarán dicho expediente médico los documentos escritos, gráficos, imagenológicos o de cualquier otra índole, suscritos por cualquier profesional de la salud.

1.20 Extracción

Es el procedimiento que consiste en quitar una pieza dentaria natural, ya sea temporal o permanente.

1.21 Fecha de Gasto

Momento en que se recibe o genera un servicio cubierto, independientemente de la fecha en que se pague al proveedor dicho servicio.

1.22 Fecha de Ingreso a la Aseguradora

Es la fecha más antigua, demostrable mediante documentos emitidos por La Compañía, (pólizas, endosos o recibos) en la que el Asegurado fue integrado como Asegurado mediante un Contrato de Seguros que opera a nombre de la compañía, a partir de la cual ha mantenido su cobertura en forma ininterrumpida.

1.23 Fecha de Inicio de Cobertura

Es la fecha a partir de la cual cada uno de los Asegurados cuenta con la protección ofrecida en este Contrato de Seguro.

1.24 Fecha de Inicio de Vigencia

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

1.25 Fecha de Término de Vigencia

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

1.26 Fecha de Primer Gasto

Momento en que se realizó el primer gasto relacionado con el accidente o la enfermedad.

1.27 Gasto Médico

El que realiza una persona para la atención médica y/u hospitalaria de su persona o alguno de sus dependientes económicos directos.

1.28 Gastos Dentales u Odontológicos Médicos Correctivos

Son los gastos que realiza el Asegurado, consecuencia de un accidente o una enfermedad, y que haya sido diagnosticada, que tiene como objetivo restaurar su estado de salud dental y evitar complicaciones posteriores.

Gastos que se realizan por tratamientos dentales u odontológicos y radiografías a los que tiene derecho el Asegurado y que se especifican en las presentes Condiciones Generales.

1.29 Gastos Dentales Preventivos

Consultas, Exámenes Médicos y/o radiografías periódicos, especificados en las presentes Condiciones Generales a los que tiene derecho el Asegurado con el fin de corroborar y mantener el estado de salud dental.

1.30 Honorarios dentales u odontológicos

Retribución económica que obtiene el Dentista u Odontólogo legalmente autorizado para los servicios que presta a los Asegurados de acuerdo a las coberturas y límites de la póliza.

1.31 Lugar de residencia

Lugar donde el Asegurado radica permanentemente, domicilio habitual. Sólo estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

1.32 Dentista u Odontólogo/Especialista

Es la persona con estudios profesionales en Odontología, titulado y con cédula profesional legalmente autorizado para ejercer su profesión en Territorio Nacional.

1.33 Pago Directo

Es el pago que realiza directamente la Aseguradora al Dentista u Odontólogo, con el cual ha celebrado un convenio, por la atención dental u odontológica a los Asegurados.

1.34 Periodo de beneficio

Es el tiempo máximo para erogar los gastos médicos de los padecimientos amparados, de acuerdo con las condiciones del contrato.

1.35 Periodo de Gracia

Plazo posterior al vencimiento de la prima, que la Compañía otorga al Contratante para cubrir el monto de la misma, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro.

1.36 Plan

Conjunto de características específicas del Contrato de Seguro.

1.37 Póliza

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo de financiar un gasto médico, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:

- 1 Nombres y firmas de los representantes de la Compañía
- 2 Nombre y domicilio del Contratante
- 3 La designación de las personas aseguradas
- 4 La naturaleza de los riesgos transferidos
- 5 Fecha de inicio y fin de la vigencia
- 6 Lista de Endosos incluidos
- 7 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles, Copagos, y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos
- 8 Cobertura Contratada
- 9 Prima del seguro
- 10 Montos de suma asegurada o tipo de plan

b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establecen la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.

c) **Endosos.-** Documentos generados por La Compañía, previo acuerdo entre las partes, que al adicionarse a las condiciones generales, modifican alguno de los elementos contractuales, y que tienen por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

Lo señalado por estos documentos prevalecerá sobre las condiciones generales en todo aquello que se contraponga.

1.38 Profilaxis

Retiro mecánico de cálculos dentarios y placa dentobacteriana de las superficies visibles de los dientes (Limpieza dental).

1.39 Prótesis

Sustitución de una parte del esqueleto o de un órgano por una pieza o implante especial, que reproduce total o parcialmente lo que ha de sustituir.

1.40 Radicectomía

Procedimiento quirúrgico para la eliminación de las raíces de un órgano dentario.

1.41 Radiografía

Examen diagnóstico realizado con Rayos X para obtener imágenes internas del diente y de los tejidos circundantes.

1.42 Radiografía de Aleta de Mordida

Radiografía para el examen interproximal donde aparecen dientes superiores e inferiores.

1.43 Radiografía Oclusal

Radiografía para el examen de áreas amplias del maxilar superior o la mandíbula.

1.44 Radiografía periapical

Radiografía para el examen de la pieza dental completa y las estructuras circundantes.

1.45 Reclamación o Solicitud de Servicios

Es el trámite que realiza el Asegurado ante la Aseguradora, para obtener los beneficios del Contrato de Seguro a consecuencia de una enfermedad o accidente amparado de acuerdo a las coberturas y límites de la Póliza, establecidas en las condiciones.

1.46 Recibo de Pago

Es el documento expedido por La Compañía en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

1.47 Red Médica Dental

Conjunto de Dentistas u Odontólogos que se ajustan a los límites y condiciones establecidas en la cobertura, que asociados por las características de acceso que les brinda el plan de protección contratado, ofrecen al asegurado la opción de elegir libremente cuáles de ellos son los adecuados para darle atención, ya sea por su ubicación, especialidad, tipo de servicio, costos, etc.

1.48 Reembolso

Es la restitución de gastos procedentes, erogados previamente por el Asegurado a consecuencia de una enfermedad o accidente amparado de acuerdo a las coberturas y límites de la Póliza.

1.49 Salud

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "un estado de completo bienestar físico, mental y social".

1.50 Solicitud

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

1.51 Solicitante Titular o Asegurado Titular

Persona Asegurada que firma como responsable de la veracidad de las respuestas contenidas en la solicitud de seguro.

1.52 Suma Asegurada o Límite Anual

Límite máximo de responsabilidad de La Compañía por cada Evento cubierto, de acuerdo a lo estipulado en la Carátula de la Póliza que forma parte de este contrato, mientras éste se mantenga vigente en forma continua.

1.53 Tabulador de Honorarios Médicos

Relación de procedimientos médicos y quirúrgicos, en el cual se especifica el monto máximo a pagar por la Aseguradora por cada uno de éstos.

1.54 Territorio

Región donde el Asegurado está cubierto por la presente Póliza. Territorio Nacional denominado "Estados Unidos Mexicanos".

1.55 Tratamiento Dental u Odontológico

Intervenciones que realiza el Dentista u Odontólogo de acuerdo con el Asegurado con la finalidad de prevenir, limitar y/o rehabilitar las enfermedades o trastornos de la cavidad bucal del Asegurado.

1.56 Urgencia Dental u Odontológica

Implica una enfermedad o lesión imprevista, súbita, fortuita que pone en peligro la vida, un órgano o una función y exige atención médica inmediata.

2. Objeto del Seguro

Esta cobertura tiene como objeto brindar servicios periódicos de Gastos Dentales u Odontológicos preventivos y correctivos, de acuerdo al número de servicios contratados en territorio nacional especificados en las presentes Condiciones Generales a los que tienen derecho los Asegurados con el fin de preservar su salud dental o detectar oportunamente enfermedades cuyo diagnóstico y tratamiento precoz previenen una evolución indeseable y evitan un padecimiento mayor. Ajustándolos previamente a las limitaciones consignadas en el Contrato de Seguro, siempre y cuando los gastos sean erogados dentro de la República Mexicana y la póliza se encuentre en vigor para ese Asegurado.

3. Alcance de la Cobertura

De acuerdo a las coberturas, plan y límites de suma asegurada contratadas, La Compañía cubrirá al Asegurado, en cada año póliza, los Gastos Dentales u Odontológicos por los tratamientos que a continuación se describen:

DEDUCIBLE: Una vez por año póliza, más el copago por cada tratamiento realizado o.				
Módulo	Paciente Adulto	Número de Servicios al año Póliza	Suma Asegurada Máxima por Servicio (Mayores de 13 años)	Suma Asegurada Máxima por Servicio (Menores de 14 años)
Preventivo	Consulta oral detallada y extensiva Diagnóstico Plan de Tratamiento	1	No se cubre por reembolso	No se cubre por reembolso
	Profilaxis	1	\$176	\$120
	Instrucción Nutricional para el control de las enfermedades dentales	1	No aplica	\$112
	Aplicación tópica de flúor (Únicamente para menores de 14 años)	1	No aplica	\$112
	Radiografías	4	\$32 c/u	\$32 c/u
Correctivo	Amalgama simple (una superficie de diente posterior) o compuesta (más de una superficie de diente posterior, aún cuando no exista comunicación entre si)	4 en la combinación de amalgamas y resinas	\$240 c/u	\$240 c/u
	Resina simple (una superficie de diente anterior) o compuesta (más de una superficie de diente anterior, aún cuando no exista comunicación entre si)		\$252 c/u	\$252 c/u
	Extracción Simple	2	\$320 c/u	\$200 c/u
	Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa (únicamente para mayores de 13 años)	1	\$400	No aplica

Notas: Menores de 14 años (De 0 años a 1 día antes de cumplir 14 años).

Mayores de 13 años (De 14 años cumplidos o mayores).

Para cada uno de los servicios especificados se aplicará lo siguiente:

- Deducible, éste se paga una vez al año póliza y el monto se especifica en la carátula de la póliza.
- En el caso de los servicios que reciba, ya sea fuera o dentro de la Red Médica Dental, el Asegurado deberá asumir el Copago indicado en la carátula de la Póliza.
- La Compañía pagará la cantidad en exceso del Copago hasta la Suma Asegurada Máxima por servicio recibido dentro o fuera de la Red Médica Dental, especificada en la carátula de la Póliza.

Para recibir los **servicios** cubiertos en esta Póliza, el asegurado podrá acudir, preferentemente, a la Red Médica Dental de La Compañía, de lo contrario podrá asistir al Dentista u Odontólogo de su preferencia aplicando el esquema de Reembolso, el cual será cubierto hasta la suma asegurada y aplicando los copagos correspondientes especificados en la carátula de la póliza y de acuerdo a las reglas especificadas en estas Condiciones Generales.

4. Exclusiones

Esta póliza de seguro en ningún caso cubrirá los gastos originados por cualesquiera de los supuestos que a continuación se mencionan:

- Medicamentos.
- Anestesia general o sedaciones.
- Gastos Hospitalarios.
- Tratamientos y erogaciones fuera del Territorio Nacional.
- Cualquier complicación derivada o que se manifieste durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico por las lesiones, afecciones o intervenciones expresamente excluidas en el contrato.
- Cualquier complicación derivada o que se manifieste durante o después del tratamiento odontológico o quirúrgico por negligencia del paciente con respecto a las indicaciones del odontólogo tratante.

- Tratamientos de naturaleza experimental o de investigación.
- Cualquier complicación que surja durante o después del tratamiento realizado por un odontólogo que no pertenezca a la red.
- Tratamientos o intervenciones quirúrgicas de carácter estético, como la restauración plástica, blanqueamiento, corrección o eliminación de defectos.
- Tratamiento que no esté especificado dentro de las coberturas del plan contratado (Endodoncia, Prótesis, Periodoncia, Ortopedia y Ortodoncia).
- Obturaciones de desgastes iniciales y/o cervicales.
- Procedimientos quirúrgicos (salvo extracciones simples).
- Resinas en dientes posteriores.

5. Cláusulas Generales

5.1 Periodo de Pago de Beneficio

Las obligaciones del presente contrato cesarán al reclamarse el número de consultas amparadas en cada año Póliza, exámenes preventivos o agotarse la Suma Asegurada.

Las obligaciones a cargo de La Compañía contraídas en el presente contrato derivadas de tratamientos iniciados durante la vigencia de la póliza, terminarán al presentarse alguna de las siguientes situaciones:

1. Al certificarse la curación del padecimiento de que se trate, a través del alta médica, o
2. Al agotarse el límite de suma asegurada establecido en la cláusula de la póliza así como el número de consultas, exámenes y servicios amparados por cada año póliza.
3. A los dos años de verificarse la terminación de la vigencia del contrato.

5.2 Modificaciones y Notificaciones

El Contrato sólo podrá modificarse previo acuerdo entre el Contratante y La Compañía.

Estas modificaciones deberán constar por escrito y estar debidamente registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Artículo 19 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

En consecuencia, los agentes o cualquier otra persona no autorizada por La Compañía, carecen de facultades para hacer modificaciones o concesiones.

Si el contenido del Contrato de Seguro o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Contratante o Solicitante Titular podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los 30 días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones (Artículo 25 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Cualquier reclamación o notificación relacionada con el presente Contrato de Seguro deberá hacerse a La Compañía por escrito, precisamente en su domicilio social. En caso de que la dirección de la oficina de La Compañía llegase a ser diferente de la que conste en la Póliza expedida procederá conforme a lo señalado por el artículo 72 de la Ley sobre el Contrato de Seguro (La Compañía “deberá comunicar al Asegurado la nueva dirección en la República”).

5.3 Vigencia

Salvo pacto en contrario, la vigencia de este contrato será de un año, entrando en vigor desde la fecha que se estipula en la carátula de la Póliza.

5.4 Residencia

Sólo estarán protegidas bajo este seguro las personas que radiquen permanentemente y que su domicilio habitual sea dentro de la República Mexicana.

5.5 Primas

La prima total de la póliza es la suma de las primas de cada uno de los Asegurados correspondientes a las coberturas contratadas, de acuerdo con su dependencia con el titular.

En cada renovación la prima será calculada aplicando las tarifas en vigor a esa fecha, registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La prima vence al inicio de cada periodo de seguro contratado; sin embargo, el Contratante dispondrá de 30 días naturales (periodo de gracia) a partir de la fecha de inicio de vigencia para efectuar el pago de la prima.

Los efectos de este contrato cesarán automáticamente, a las doce (12) horas del último día del término antes mencionado, si el Contratante no ha cubierto el total de la prima anual.

En tanto la prima no sea liquidada no se tendrá derecho al pago directo, operando el pago únicamente vía reembolso.

Cualquier prima vencida y no pagada será deducida de cualquier reembolso.

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de La Compañía contra la entrega del recibo expedido por la misma, o
- De acuerdo a los medios autorizados por La Compañía para este producto.

5.6 Revelación de Comisiones

Durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a La Compañía que le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este contrato. La Compañía proporcionará dicha información, por escrito en un plazo que no excederá diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

5.7 Altas

Cualquier persona que cumpla los requisitos establecidos en la Póliza podrá ser incluida en la misma mediante solicitud del Contratante y aceptación de La Compañía, conforme a las pruebas de asegurabilidad que ésta establezca. Esta inclusión deberá ser reportada a La Compañía en los 30 días naturales siguientes a la fecha en que la persona se hizo elegible al plan.

Del mismo modo, si el Asegurado Titular contrae matrimonio, el cónyuge podrá quedar cubierto por la Póliza siempre que se dé aviso a La Compañía del hecho por escrito dentro de los 30 días naturales siguientes al matrimonio civil, y se aprueben la solicitud del seguro y cuestionario médico debidamente requisitados.

Una vez aceptada la inclusión del nuevo Asegurado, deberá efectuarse el pago de la prima correspondiente, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el punto 5.5 de Primas.

Los hijos de la pareja matrimonial o del concubinato nacidos durante la vigencia de la presente Póliza, quedarán cubiertos desde su fecha de nacimiento hasta la fecha de vencimiento de la misma, siempre y cuando se haya notificado a La Compañía a más tardar en los 30 días naturales siguientes al nacimiento y se realice el pago de la prima correspondiente, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el punto 5.5 de Primas.

5.8 Bajas

Causarán Baja de esta Póliza las personas que hayan dejado de ser Dependientes Económicos del Solicitante Titular. Los beneficios del seguro para estas personas cesarán desde el momento en que pierdan esa condición.

5.9 Ajustes

En caso de Altas de Dependientes, La Compañía cobrará al Contratante una prima calculada proporcionalmente desde la fecha del movimiento hasta el vencimiento de la Póliza y emitirá el recibo correspondiente.

En el caso de Bajas de Dependientes, se procederá en forma similar, devolviéndose al Contratante el 60% de la prima no devengada.

5.10 Renovación

Este Contrato se considerará renovado automáticamente, por periodos de un año, salvo que dentro de los últimos 30 días naturales de vigencia de cada periodo, El Contratante manifieste expresamente su voluntad de no continuar con la cobertura. La prima considerada para cada renovación, será calculada con la tarifa que La Compañía tenga aprobada en ese momento. El pago de prima acreditada mediante el recibo, extendido en las formas usuales de La Compañía, se tendrá como prueba suficiente de tal renovación.

La Compañía acuerda que a ningún Asegurado se le podrá negar la renovación de su póliza debido a una mala experiencia de reclamación de siniestros. Dado lo anterior, los Asegurados de este Contrato cuentan con garantía de renovación vitalicia, siempre y cuando no exista dolo o mala fe de acuerdo a lo estipulado en la cláusula 5.15. Omisiones o Inexactas Declaraciones de la sección de Cláusulas Generales de estas Condiciones Generales.

La primera y las ulteriores renovaciones sucesivas que tenga este Contrato se sujetarán a las condiciones de cobertura y primas que La Compañía tenga registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a la fecha de expedición de la póliza de renovación respectiva.

Por esta cláusula La Compañía se obliga a otorgar al Asegurado la renovación de su Contrato de Seguro en forma automática en las condiciones que prevalezcan para la nueva vigencia. En cada renovación la prima que deberá pagarse en términos de la cláusula respectiva, se aplicará de acuerdo a la dependencia de los Asegurados. El incremento que se efectuará para cada renovación será el que corresponda, conforme a lo establecido en la nota técnica registrada ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

5.11 Prescripción

Todas las acciones que se deriven del presente Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 que establece lo siguiente: "El plazo de que trata el artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización".

La prescripción se interrumpirá no sólo por causas ordinarias, sino también por el nombramiento de perito o por las causas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros. La suspensión de la prescripción sólo procede por la interposición de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones conforme a lo dispuesto por el artículo 50 BIS de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

5.12 Moneda

Todos los pagos relativos a este contrato ya sean por parte del Contratante o de La Compañía, se efectuarán en moneda nacional conforme a la ley monetaria vigente en el momento de los mismos.

5.13 Forma de Pago

Este producto se operará sólo con forma de pago anual.

5.14 Lugar de Pago

Los pagos deberán efectuarse:

- En el domicilio de **La Compañía** contra la entrega del recibo expedido por la misma, o
- De acuerdo a los medios autorizados por **La Compañía** para este producto.

5.15 Omisiones o Inexactas Declaraciones

El Contratante y los Asegurados están obligados a declarar por escrito a La Compañía, de acuerdo con los cuestionarios relativos, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tal como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de los hechos importantes a que se refiere el párrafo anterior, facultará a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el Contrato, aunque no hayan influido en la ocurrencia del siniestro.

5.16 Competencia

Para la resolución de cualquier controversia derivada del presente contrato, el reclamante podrá hacer valer sus derechos en los términos previstos por la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y en lo conducente por el Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996.

En todo caso, queda a elección del reclamante hacer valer sus derechos de conformidad con lo previsto en las disposiciones mencionadas en el párrafo anterior, o acudir ante los Tribunales Jurisdiccionales competentes en razón del domicilio de cualquiera de las Delegaciones Regionales de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF).

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, o de quien ésta o La Compañía proponga, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

5.17 Interés Moratorio

En caso de que La Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley sobre el Contrato de Seguro (el cual estipula: "El crédito que resulte del contrato de seguro vencerá treinta días después de la fecha en que la empresa haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación"), se obliga a pagar al Asegurado, Beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio de conformidad con el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de treinta días señalado en el artículo 71 antes citado.

En caso de juicios o arbitrajes en los términos de los Artículos 65, 67, 68, 69, 70, 71 y 72 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, los intereses moratorios se calcularán conforme a lo dispuesto en el Artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

5.18 Terminación

La vigencia del presente seguro concluirá en la fecha de terminación indicada en la carátula de la póliza o antes si se presenta cualquiera de los siguientes supuestos:

1. La cancelación de la presente póliza a solicitud del Contratante.
2. La terminación del periodo de gracia para el pago de la prima vencida.

5.19 Cambios de la Red Odontológica

Las Aseguradoras deberán informar a los asegurados por escrito dentro de los quince días hábiles siguientes en que suceda de los cambios en la red odontológica.

6. Pago de Reclamaciones

A) Servicio de Pago Directo

En el caso de que el Asegurado requiera de atención de la Red Médica Dental, podrá hacer uso del Servicio de Pago Directo en el que, previa verificación de La Compañía respecto a la procedencia del caso, efectuará el pago directamente al dentista u odontólogo de la red medica dental por la Consulta, Radiografías y Procedimientos realizados, al Asegurado, quedando a cargo del Asegurado los gastos no cubiertos, así como el Copago y Deducible que correspondan.

El Servicio de Pago Directo estará sujeto a la oportunidad y viabilidad por parte de La Compañía para verificar la situación de procedencia del caso y a la suficiencia de su red.

Durante el periodo de gracia de 30 días naturales para el pago de la prima no se otorgará el Servicio de Pago Directo si la póliza no ha sido pagada.

B) Sistema de Pago por Reembolso

En caso de que no se cuente con Red en el lugar de Residencia del Asegurado se reembolsarán los gastos dentales u odontológicos con base en el siguiente procedimiento.

- a) Es obligación del reclamante dar aviso por escrito a La Compañía, en el curso de los primeros **30** días naturales siguientes a la obtención del servicio de que se trate, de cualquier Reclamación que pueda ser motivo de reembolso.
- b) En toda reclamación, el reclamante deberá comprobar a La Compañía la realización del siniestro, y deberá presentar las formas de declaración (formato de solicitud de reembolso y diagnóstico a detalle) que para tal efecto se le proporcionen, así como los comprobantes originales que cumplan con los requisitos fiscales vigentes al momento de efectuar los gastos, además en el caso de los gastos correctivos deberá anexar las Radiografías anteriores y posteriores a la realización de los procedimientos reclamados. Hasta en tanto no se cumplan estos requisitos, La Compañía no estará obligada a realizar el pago de la reclamación.
- c) La Compañía tendrá derecho, siempre que lo juzgue conveniente, a comprobar a su costa cualquier hecho o situación de los cuales deriven para ella una obligación. La obstaculización por parte del Contratante, Asegurados o familiares del Asegurado, para que se lleve a cabo esa comprobación, liberará a La Compañía de cualquier obligación.
- d) La Compañía sólo reembolsará los honorarios de Dentistas u Odontólogos titulados legalmente autorizados para el ejercicio de su profesión.
- e) La Compañía reembolsará al Asegurado o a quien corresponda, dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha en que se reciban todas las pruebas requeridas para fundamentar la reclamación.

Para las reclamaciones de Gastos Dentales u Odontológicos Correctivos o Preventivos, la cuantía del pago se determinará de la siguiente manera:

- a) Se sumarán todos los gastos médicos cubiertos, ajustándolos a los límites establecidos en el Contrato de Seguro.
- b) A la cantidad resultante, se descontará la cantidad por concepto de Deducible y el Copago de acuerdo al porcentaje o Monto máximo establecido en la carátula de la póliza, para cada concepto.
- c) El Copago así como los límites citados en el Contrato de Seguro aplicarán para cada Evento cubierto.

El Asegurado Titular y sus dependientes podrán solicitar el servicio de reembolso a La Compañía, en los casos de urgencia médica en que la Red de Prestadores de Servicios de Salud no le haya brindado el servicio previsto en el contrato, por a) saturación; b) falta de disponibilidad en el servicio; o c) error de diagnóstico.

Para los efectos del párrafo anterior, se entenderá por error de diagnóstico, el caso en que el Asegurado haya asistido previamente a la Red de Prestadores de Servicio de Salud y por falta de un diagnóstico acertado haya requerido por la misma urgencia, utilizar los servicios con un Odontólogo o en una Institución fuera de la Red.

Se cubrirá el costo de la Consulta, Radiografías y Procedimientos realizados, menos el monto equivalente al Deducible y Copago para esta cobertura, especificados en la carátula de la póliza.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____

"Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Compañía a los teléfonos-----, o visite www.-----; o bien comunicarse a Condusef al teléfono (55) 5448 7000 en el D.F. y del interior de la República al 01 800 999 8080 o visite la página www.condusef.gob.mx."

ANEXO 5.4.2-e.3

COBERTURAS SOLICITADAS

SOLICITUD DEL SEGURO BASICO ESTANDAR
DENTAL INDIVIDUAL Y/O FAMILIAR

Solicitamos de "nombre de la Institución" la celebración de un contrato de salud dental de las personas cuyos datos y condiciones se proporcionan a continuación.

DATOS DEL CONTRATANTE**Dirección fiscal (recibo)**

Nombre Completo o Razón Social			Giro o Actividad	RFC/CURP
Domicilio, Calle y Número			Colonia	Código Postal
Población, Ciudad	Municipio	Estado	Teléfono	Fax
Domicilio (correspondencia) (llenar solamente en caso de que el domicilio de recepción de documentación sea distinto al contratante)				
Nombre Completo o Razón Social			Giro o Actividad	RFC/CURP
Domicilio, Calle y Número			Colonia	Código Postal
Población, Ciudad	Municipio	Estado	Teléfono	Fax
Correo electrónico				

VIGENCIA DE LA POLIZA Y FORMA DE PAGO DE PRIMAS

Desde / / Hasta / / Anual ☐

Forma de pago de las primas

TITULAR Y DEPENDIENTES**Número de dependientes económicos (sólo pólizas familiares)**

	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Parentesco	Fecha de Nacimiento			Sexo		Ocupación	Lugar de residencia	
					D	M	A	F	M		Estado	Código Postal
Titular 1												
Dependiente 2												
Dependiente 3												
Dependiente 4												
Dependiente 5												

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____."

DEDUCIBLE: Una vez por año póliza, más el copago por cada tratamiento realizado.				
Módulo	Paciente Adulto	Número de Servicios al año Póliza	Suma Asegurada Máxima por Servicio (Mayores de 13 años)	Suma Asegurada Máxima por Servicio (Menores de 14 años)
Preventivo	Consulta oral detallada y extensiva Diagnóstico Plan de Tratamiento	1	No se cubre por reembolso	No se cubre por reembolso
	Profilaxis Instrucción Nutricional para el control de las enfermedades dentales	1	\$176	\$120
	Aplicación tópica de flúor (Únicamente para menores de 14 años)	1	No aplica	\$112
	Radiografías	4	\$32 c/u	\$32 c/u
Correctivo	Amalgama simple (una superficie de diente posterior) o compuesta (más de una superficie de diente posterior, aún cuando no exista comunicación entre si)	4 en la combinación de amalgamas y resinas	\$240 c/u	\$240 c/u
	Resina simple (una superficie de diente anterior) o compuesta (más de una superficie de diente anterior, aún cuando no exista comunicación entre si)		\$252 c/u	\$252 c/u
	Extracción Simple	2	\$320 c/u	\$200 c/u
	Incisión y drenaje de absceso intraoral, involucra incisión a través de la mucosa (únicamente para mayores de 13 años)	1	\$400	No aplica

Notas: Menores de 14 años (De 0 años a 1 día antes de cumplir 14 años).
Mayores de 13 años (De 14 años cumplidos o mayores).

DE INTERES PARA EL SOLICITANTE (LEER ANTES DE FIRMAR)

Se previene al solicitante que conforme a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo a que se refiere esta solicitud tal y como los conozca o deba conocerlos en el momento de firmarla, en la inteligencia de que la no declaración o la inexacta o falsa declaración de los hechos a que se refiere este párrafo, podría originar la pérdida del derecho del asegurado, aunque no haya influido en la realización del siniestro.

Enterado de lo anterior y para efectos de esta solicitud de seguro, autorizo a las instituciones médicas y médicos que me hayan atendido, para que participen a "nombre de la Institución" en cualquier momento todos mis antecedentes patológicos y los libero expresamente de cualquier responsabilidad por la revelación de dicha información.

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y por tanto, no representa garantía alguna de que la misma será aceptada por "nombre de la Institución" ni de que, en caso de aceptarse, la aceptación concuerde con los términos de la solicitud.

Clave, nombre y firma del agente

Firma del Contratante (en su caso)

Firma del Titular

Lugar y fecha: _____

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B, y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el(los) registro(s) número _____ de fecha _____".

ANEXO 5.4.2-f.1

SEGURO BASICO ESTANDARIZADO DE LA
COBERTURA DE AUTOMOVILES

Tipo de seguro	Seguro de Automóviles
Plan	Seguro para Automóviles Particulares (sin incluir motocicletas, transporte público, taxis, ni vehículos de carga)
Cobertura	Responsabilidad Civil Bienes y Personas
	Se cubren los daños incluso a falta de licencia, o conduciendo bajo estado de ebriedad o de drogas, siempre que sean derivados de un hecho de tránsito
	No se cubren los daños a ocupantes del propio vehículo, ya que éstos son objetos de otra cobertura fuera del producto (Gastos Médicos a Ocupantes)
Moneda	Nacional
Suma Asegurada	\$250,000.00 pesos
	La suma asegurada opera tanto para bienes como para personas como un solo límite
Vigencia	Anual
Formas de Pago	Anual, Semestral, Trimestral y Mensual
Periodo de Gracia para Pago de Prima Unica	30 días
Tarifa por aseguradora	Se definirá una tarifa por entidad federativa
Conductos de Venta	Se podrá realizar por cualquier conducto que la aseguradora tenga autorizado

ANEXO 5.4.2-f.2**INDICE****CONDICIONES GENERALES**

1. CLAUSULA 1a. COBERTURA
2. CLAUSULA 2a. DEFINICIONES
 1. CONTRATO DE SEGURO
 2. FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
 3. FECHA DE TERMINO DE VIGENCIA
 4. ELEMENTOS QUE FORMAN PARTE DEL CONTRATO
 5. RECIBO DE PAGO
 6. SOLICITUD
3. CLAUSULA 3a. EXCLUSIONES
4. CLAUSULA 4a. LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD
5. CLAUSULA 5a. DEDUCIBLE
6. CLAUSULA 6a. TERRITORIALIDAD
7. CLAUSULA 7a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO
 1. PRIMA
 2. PAGO FRACCIONADO
 3. ANULACION DEL CONTRATO POR FALTA DE PAGO
 4. LUGAR DE PAGO
 5. PERIODO DE GRACIA
8. CLAUSULA 8a. REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA
9. CLAUSULA 9a. REHABILITACION
10. CLAUSULA 10a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO
11. CLAUSULA 11a. PERITAJE
12. CLAUSULA 12a. PERDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO
13. CLAUSULA 13a. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO
14. CLAUSULA 14a. PRESCRIPCION
15. CLAUSULA 15a. COMPETENCIA
16. CLAUSULA 16a. MONEDA
17. CLAUSULA 17a. ACEPTACION DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)
18. CLAUSULA 18a. REVELACION DE COMISIONES

CONDICIONES GENERALES

1. CLAUSULA 1a. COBERTURA

Esta cobertura ampara la responsabilidad civil, conforme lo establecen las leyes vigentes en los Estados Unidos Mexicanos, en que incurra el Asegurado o cualquier persona por el uso o posesión del vehículo descrito en la carátula de esta Póliza y hasta por el límite establecido en la misma, que a consecuencia de dicho uso o posesión, cause daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, distintos de los ocupantes de dicho vehículo.

Dentro del límite máximo de responsabilidad contratado, esta cobertura ampara los gastos y costas a que fuere condenado a pagar el Asegurado, o cualquier persona bajo su consentimiento tácito o explícito, por el uso o posesión del Vehículo Asegurado, en caso de juicio civil seguido en su contra con motivo de la responsabilidad civil amparada por esta cobertura de acuerdo con los artículos 145 y 146 de la Ley sobre el Contrato del Seguro.

El límite máximo de responsabilidad de La Institución en esta cobertura, se establece en la carátula de esta Póliza, y opera como Límite Unico y Combinado (LUC) para los diversos riesgos que se amparan en ella.

2. CLAUSULA 2a. DEFINICIONES

1. Contrato de Seguro:

Documento donde se establecen los términos y condiciones celebradas entre el Contratante y La Institución, así como los derechos y obligaciones de las partes. Este documento está integrado por las Condiciones Generales, la carátula de la Póliza, la Solicitud de seguro y Endosos que se agreguen, los cuales constituyen prueba del Contrato de Seguro.

Este Contrato de Seguro está constituido por:

- a) Las declaraciones del Solicitante Titular proporcionadas por escrito en la Solicitud del seguro.
- b) La Póliza.
- c) Las cláusulas adicionales o endosos, los cuales son documentos que modifican o condicionan en cualquier sentido los alcances del contrato.
- d) Las Condiciones Generales.
- e) Cualquier otro documento que hubiera sido materia para la celebración del mismo.

2. Fecha de Inicio de Vigencia:

Es la fecha a partir de la cual el Contrato de Seguro entra en vigor.

3. Fecha de Término de Vigencia:

Fecha en la cual concluye la protección de este Contrato de Seguro, de conformidad con lo estipulado en la carátula.

4. Elementos que forman parte del contrato:

Conjunto de documentos que establecen los derechos y obligaciones de las partes involucradas por la transferencia del riesgo, así como los términos y condiciones específicos que se seguirán en este proceso y que en general se componen de:

- a) **Carátula de Póliza.-** Documento escrito que identifica claramente al emisor del documento y en el que señala:
 - 1 Nombres y firmas de quien propone y quien acepta la transferencia.
 - 2 La designación de los bienes asegurados.
 - 3 La naturaleza de los riesgos transferidos.
 - 4 El momento de inicio y final de la transferencia del riesgo.
 - 5 Lista de Endosos incluidos.
 - 6 El monto de límites directos sobre la transferencia del riesgo tales como Deducibles y cualquier otra condición que sea necesaria para la claridad de los términos asumidos.
 - 7 Alcance de la cobertura.

- b) **Condiciones Generales.-** Conjunto de cláusulas donde se establecen la descripción jurídica de las condiciones de cobertura, y que señalan detalladamente los términos y características que tiene la transferencia del riesgo, las obligaciones y derechos que cada parte tiene de acuerdo con las disposiciones legales y cuando es el caso por las convenidas lícitamente por los participantes para la correcta aplicación del contrato.
- c) **Endosos.-** Documento, generado por la Aseguradora y recibido por el Contratante, que al adicionarse a las Condiciones Generales, modifica alguno de los elementos contractuales, y que tiene por objeto señalar una característica específica, que por el tipo de riesgo, el tipo de transferencia o la administración del contrato, es necesario diferenciar de lo establecido en los documentos generales para su adecuada aplicación.

5. Recibo de Pago:

Es el documento emitido por La Institución en el que se establece la Prima que deberá pagar el Contratante por el periodo de cobertura que en él se señala.

6. Solicitud:

Documento que comprende la voluntad del Contratante y Asegurado para adquirir un seguro y expresa la protección solicitada e información para la evaluación del riesgo. Este documento es indispensable para la emisión de la Póliza y deberá ser llenado y firmado por el Contratante y Asegurado.

3. CLAUSULA 3a. EXCLUSIONES

Esta Póliza en ningún caso ampara:

- a) Cualquier reconocimiento de adeudos, transacciones o cualesquiera otros actos de naturaleza semejante celebrados o concertados sin el consentimiento de La Institución. La confesión de un hecho no podrá ser asimilada al reconocimiento de una responsabilidad.
- b) Daños a materiales en sus bienes, lesiones corporales o la muerte de terceros derivados de accidentes, cuando el Vehículo Asegurado participe en carreras o pruebas de seguridad, resistencia o velocidad.
- c) Daños materiales en sus bienes, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, derivados de accidentes cuando el Vehículo Asegurado sea destinado a un uso o servicio diferente al estipulado en la Póliza.
- d) La responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes y/o personas, cuando dependan civilmente y/o económicamente del Asegurado responsable del daño o cuando estén a su servicio en el momento del siniestro.
- e) Los daños materiales o pérdida de bienes en cualquiera de las siguientes situaciones:
- Que se encuentren bajo custodia o responsabilidad del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado;
 - Que sean propiedad de personas que dependan civilmente y/o económicamente del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado;
 - Que sean propiedad de empleados, agentes o representantes del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado, mientras se encuentren dentro de los predios del Asegurado;
 - Que se encuentren dentro del Vehículo Asegurado.
- f) Las pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, como consecuencia de operaciones bélicas, ya fueren provenientes de guerra extranjera o de guerra civil, insurrección, subversión, rebelión, terrorismo, revolución, expropiación, requisición, confiscación, incautación o detención por parte de las autoridades legalmente reconocidas, con motivo de sus funciones, al intervenir en dichos actos. Tampoco ampara pérdidas o daños que sufra o cause el vehículo, cuando sea usado para cualquier servicio militar, con o sin el consentimiento del Asegurado, o bien a consecuencia de reacción o radiación nuclear, cualquiera que sea la causa. Para estos efectos se entiende por terrorismo, de

acuerdo con el Código Penal Federal vigente, al que utilizando explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego o por incendio, inundación, o por cualquier otro medio violento, realice actos en contra de las personas, las cosas o servicios al público, que produzcan alarma, temor, terror en la población o en un grupo o sector de ella, para perturbar la paz pública, o tratar de menoscabar la autoridad del Estado, o presionar a la autoridad para que tome una determinación.

- g) Los daños, lesiones o muerte de terceros por cualquier medida de represión tomada por las autoridades legalmente reconocidas con motivo de sus funciones.
- h) Perjuicios, gastos, sanción, pérdida, multa, infracción, pago de pensión, daño indirecto o cualquier otra obligación de pago distinta de la indemnización o reparación del daño a terceros.
- i) Los gastos de defensa jurídica, así como el pago de fianzas y/o cauciones con motivo de los procedimientos penales originados por cualquier accidente.
- j) Lesiones corporales o la muerte de los ocupantes del Vehículo Asegurado.
- k) Daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros por acto intencional del Asegurado o Conductor del vehículo, o por negligencia inexcusable o actos intencionales de la víctima.
- l) Padecimientos preexistentes o que no sean consecuencia del accidente. Se entiende por padecimientos preexistentes aquellos cuyos síntomas o signos se manifiestan antes de la fecha del accidente.
- m) Los daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, que cause cualquier tipo de carga transportada por el Vehículo Asegurado.
- n) Los daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, causados por remolques cuando éstos sean arrastrados por el Vehículo Asegurado.
- o) Los daños materiales, lesiones corporales y/o la muerte de terceros, que cause el vehículo por sobrecargarlo (exceso de dimensiones o de peso), o someterlo a tracción excesiva con relación a su resistencia o capacidad.
- p) Los daños causados a viaductos, puentes, básculas o cualquier vía pública, así como a objetos o instalaciones subterráneas, ya sea por vibración, altura o por el peso del Vehículo Asegurado o de su carga.

4. CLAUSULA 4a. LIMITE MAXIMO DE RESPONSABILIDAD

El límite máximo de responsabilidad de La Institución en esta cobertura se establece en la Carátula de esta Póliza y opera como Suma Asegurada única para los diversos riesgos que se amparan.

5. CLAUSULA 5a. DEDUCIBLE

Esta cobertura opera sin la aplicación de un deducible.

6. CLAUSULA 6a. TERRITORIALIDAD

Las coberturas amparadas por esta Póliza se aplican en caso de accidentes automovilísticos ocurridos dentro de la República Mexicana.

7. CLAUSULA 7a. PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima:

La prima vence y deberá ser pagada en el momento de la celebración del contrato. Se entenderán recibidas por La Institución las primas pagadas contra recibo oficial expedido por ésta.

2. Pago Fraccionado:

El Asegurado y La Institución podrán convenir el pago fraccionado de la prima, en cuyo caso las fracciones deberán cubrir periodos de igual duración no inferiores a un mes y vencerán y deberán ser pagadas al inicio de cada periodo. En este caso se aplicará a la prima la tasa de financiamiento por pago fraccionado pactada.

3. Anulación del contrato por falta de Pago:**a) Pago único.**

Si no hubiera sido pagada la prima dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la Póliza, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento (Artículo 40 de la Ley del Contrato de Seguro), los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

b) Pago fraccionado.

Si no hubiera sido pagada la primera fracción de la prima, dentro del periodo de gracia estipulado en la carátula de la póliza, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento (artículo 40 de la Ley del Contrato de Seguro), los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este periodo.

El pago de las fracciones posteriores deberá efectuarse a más tardar el día del vencimiento señalado en el recibo correspondiente, en caso contrario los efectos del contrato cesarán automáticamente.

4. Lugar de Pago:

Las primas convenidas deberán ser pagadas en cualquiera de las oficinas de La Institución.

5. Periodo de Gracia:

Plazo que La Institución otorga al Contratante para cubrir el monto de Prima, dentro del cual se otorga protección por el presente Contrato de Seguro, aun cuando no se hubiere pagado la Prima correspondiente.

8. CLAUSULA 8a. REINSTALACION DE SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada contratada en la Póliza se reinstalará automáticamente cuando haya sido reducida por el pago de cualquier indemnización efectuada por La Institución durante la vigencia de la Póliza.

La reinstalación de la Suma Asegurada procederá siempre y cuando haya sido originada por la ocurrencia de eventos diferentes.

9. CLAUSULA 9a. REHABILITACION

En caso que el Contrato de Seguro hubiere cesado por falta de pago de Primas, el Contratante podrá proponer la rehabilitación del Contrato, siempre y cuando el periodo comprendido entre el último Recibo de Pago de Primas que haya sido pagado y la solicitud de rehabilitación, no sea mayor a 30 (treinta) días naturales después de vencido el periodo de gracia del recibo correspondiente. Asimismo, se deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. El Contratante deberá presentar firmada una solicitud de rehabilitación, en el formato en que La Institución tiene expresamente para este fin.
- b. El Asegurado deberá comprobar que la unidad originalmente asegurada no ha presentado ningún siniestro en el periodo al descubierto, a la fecha de la solicitud de rehabilitación.
- c. El Contratante deberá cubrir el importe del costo de la rehabilitación correspondiente establecidos por La Institución.

El Contrato de Seguro se considerará nuevamente en vigor por el periodo originalmente contratado a partir de la fecha inicial del último recibo pagado.

10. CLAUSULA 10a. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO**1. En caso de siniestro, el Asegurado se obliga a:****a) Precauciones**

Ejecutar todas las medidas que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a La Institución, debiendo atenerse a las que ella le indique, los gastos hechos por el Asegurado, por causa justificada, se reembolsarán por La Institución y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

b) Aviso de Siniestro

Dar aviso a La Institución tan pronto como tenga conocimiento de la ocurrencia del siniestro y dentro de un plazo no mayor de cinco días, salvo casos de fuerza mayor o fortuito, debiendo darlo tan pronto como cese uno u otro. La Institución quedará desligada de todas las obligaciones del contrato si el Asegurado o Beneficiario omite dar el aviso dentro de ese plazo, con la intención de impedir que se comprueben oportunamente las circunstancias del siniestro.

Si el Asegurado no cumple con las obligaciones que le imponen los incisos anteriores, La Institución tendrá derecho de limitar o reducir la indemnización hasta el valor a que hubiese ascendido, si el Asegurado hubiere cumplido con dichas obligaciones.

c) Procedimiento para el cobro de Indemnización

De acuerdo con el artículo 39 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el procedimiento para el cobro de la indemnización correspondiente amparada por la presente póliza, deberá ser realizada de acuerdo con los incisos a) y b) precedentes.

d) Qué hacer en caso de Siniestro

Tan pronto como tenga conocimiento el asegurado de la ocurrencia del siniestro, deberá ser realizada mediante llamada telefónica (cuyos teléfonos se encuentran en la póliza), donde le solicitarán indicaciones del lugar del siniestro, para que un ajustador al llegar, levante la declaración de los hechos, misma que deberá firmar el asegurado.

2. En caso de reclamaciones que se presenten en contra del Asegurado, Conductor o Propietario del Vehículo Asegurado con motivo de siniestro, éstos se obligan a:

- a)** Comunicar a La Institución, a más tardar el día hábil siguiente al del emplazamiento, las reclamaciones o demandas recibidas por ellos o por sus representantes, a cuyo efecto le remitirán los documentos o copias de los mismos que con este motivo se le hubieren entregado.
- b)** En todo procedimiento civil que se inicie en su contra, con motivo de la responsabilidad cubierta por el seguro a:
 - Proporcionar los datos y pruebas necesarios que le hayan sido requeridos por La Institución para su defensa, cuando ésta opte por asumir su legal representación en el juicio.
 - Ejercitar y hacer valer las acciones y defensas que le correspondan en derecho.
 - Comparecer en todas las diligencias o actuaciones en que sea requerido.
 - Otorgar poderes en favor de los abogados que La Institución, en su caso, designe para que los representen en los citados procedimientos.

La falta de cumplimiento de las obligaciones consignadas en los incisos a) y b) anteriores, liberará a La Institución de cubrir la indemnización que corresponda a la cobertura de Responsabilidad Civil.

3. Obligación de comunicar la existencia de otros seguros.

El Asegurado, Conductor o Propietario tendrá la obligación de poner inmediatamente en conocimiento de La Institución por escrito la existencia de todo seguro que contraten o hubieren contratado con otra compañía, sobre el mismo riesgo y por el mismo interés, indicando el nombre del Asegurador y las Coberturas.

4. Queda entendido que las obligaciones y omisiones del Conductor le serán imputables al Contratante.**11. CLAUSULA 11a. PERITAJE**

Al existir desacuerdo entre el Asegurado o Beneficiario y La Institución acerca del monto de cualquier pérdida o daño material, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes, pero si no existe acuerdo en el nombramiento de un perito único, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en un plazo de diez días contados a partir de la fecha en que una de ellas sea requerida por la otra por escrito para que lo designe. Antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un perito tercero en discordia para el caso de contradicción.

Si una de las partes se niega a nombrar a su perito, o simplemente no lo hace cuando se lo requiere la otra, o si los peritos no se ponen de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito de la parte que no lo haya designado, del perito tercero en discordia o de ambos en su caso. Sin embargo, la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros podrá nombrar al tercer perito, si de común acuerdo las partes así lo solicitan.

El fallecimiento de una de las partes cuando sea persona física, o su disolución, si es una sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero fallece antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda: las partes, los peritos, la autoridad judicial o la Comisión Nacional para la Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros, para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje serán a cargo de La Institución y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que se refiere esta Cláusula, no significa aceptación de la reclamación por parte de La Institución, simplemente determinará el monto de la pérdida que eventualmente estará obligada La Institución a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes.

12. CLAUSULA 12a. PERDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO

Las obligaciones de La Institución quedarán extinguidas:

1. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos, con el fin de hacerla incurrir en error, disimulan o declaran inexactamente hechos que excluyan o puedan restringir las obligaciones de La Institución de acuerdo a lo establecido en los Artículos 8, 9, 10, 47 y 48 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.
2. Si se demuestra que el Asegurado, Conductor, Propietario, Beneficiario o cualquiera de los representantes de éstos con el fin de hacerla incurrir en error, no proporcionan oportunamente la información que La Institución solicite sobre hechos relacionados con el siniestro y por los cuales puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.
3. Si hubiere en el siniestro dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario o de sus respectivos causahabientes.

13. CLAUSULA 13a. TERMINACION ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente en que este contrato podrá darse por terminado anticipadamente. Cuando el asegurado lo dé por terminado, La Institución tendrá derecho a la parte de la prima que corresponda al tiempo durante el cual el seguro hubiere estado en vigor, de acuerdo con la siguiente tabla.

Periodo	Porcentaje de la prima anual
hasta 3 meses	40%
hasta 4 meses	50%
hasta 5 meses	60%
hasta 6 meses	70%
hasta 7 meses	75%
hasta 8 meses	80%
hasta 9 meses	85%
hasta 10 meses	90%
hasta 11 meses	95%

Cuando La Institución lo dé por terminado, lo hará mediante notificación fehaciente al Asegurado, surtiendo efecto la terminación del Seguro después de quince días de practicada la notificación respectiva. La Institución deberá devolver la totalidad de la prima no devengada a más tardar al hacer dicha notificación, sin cuyo requisito se tendrá por no hecha.

14. CLAUSULA 14a. PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven de este Contrato de Seguro prescribirán en dos años, contados en los términos del Artículo 81 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma ley.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento de peritos o por la iniciación del procedimiento conciliatorio señalado en el artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros (CONDUSEF).

Asimismo, la prescripción se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución.

15. CLAUSULA 15a. COMPETENCIA

En caso de controversia, la persona podrá presentar su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones (Centro de Atención y Servicio a Asegurados) de la Institución o ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), pudiendo a su elección, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior, dentro del término de dos años contados a partir de que se suscite el hecho que dio origen a la controversia de que se trate, o en su caso, a partir de la negativa de la Institución a satisfacer las pretensiones del reclamante, en términos del artículo 65 de la primera Ley citada.

De no someterse las partes al arbitraje de la CONDUSEF, se dejarán a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de dichas delegaciones. En todo caso, queda a elección del reclamante acudir ante las referidas instancias administrativas o directamente ante los citados tribunales.

16. CLAUSULA 16a. MONEDA

Tanto el pago de la prima como la indemnización a que haya lugar por esta Póliza, son liquidables en moneda nacional en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

17. CLAUSULA 17a. ACEPTACION DEL CONTRATO (ART. 25 DE LA LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO)

ARTICULO 25.- Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus modificaciones.

18. CLAUSULA 18a. REVELACION DE COMISIONES

Revelación de Comisiones durante la vigencia de la Póliza, el Contratante podrá solicitar por escrito a la institución le informe el porcentaje de la prima que, por concepto de comisión o compensación directa, corresponda al intermediario o persona moral por su intervención en la celebración de este Contrato de Seguro. La institución proporcionará dicha información, por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de diez días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____.

“Para cualquier aclaración o duda no resueltas en relación con su seguro, contacte a la Unidad Especializada de nuestra Institución a los teléfonos-----, o visite www.condusef.gob.mx; o bien comunicarse a Condusef al teléfono (55) 54487000 en el D.F. y el interior de la república al 01 800 999 80 80 o visite la página www.condusef.gob.mx.”

Anexo 5.4.2-f.3

Nombre de la compañía (nombre o razón social)

Solicitud de Seguro Básico Estandarizado de Responsabilidad Civil AutomóvilesLogo de la Compañía
AseguradoraNúmero de Solicitud _____
Nombre del agente _____
Clave del agente _____
Renovación: Si No**Datos del Contratante, y/o Asegurado**Razón Social o
Nombre

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Tipo de Persona:

Física

Moral

RFC:

Domicilio:

Calle y Número

Colonia

Localidad o Municipio

Ciudad o Población

Estado

C.P.

Teléfonos

Correo(s) electrónico(s)

Ocupación y/o Giro:

Vehículo Asegurado

Clave

Descripción del Vehículo: Marca, Submarca, Tipo, Versión)

Modelo

Placa

Uso

No. de Constancia de Inscripción al REPUVE (NCI)

Número de Serie:

Número de Motor:

Cobertura

Cobertura Amparada

Límite Máximo de Responsabilidad

Responsabilidad Civil Bienes y Personas,
como Límite Único y Combinado (LUC)

\$ 250,000 M. N.

Datos de la compañía (domicilio completo)
Teléfono(s) de la compañía (matriz y/o sucursal)
Teléfono(s) atención de siniestros

Anexo 5.4.2-f.3

Nombre de la compañía (nombre o razón social)

Vigencia desde			Vigencia Hasta			Tipo de Pago:			
D	M	A	D	M	A	Anual	Semestral	Trimestral	Mensual
_____	_____	_____	_____	_____	_____	Otros:	(especificar) _____		

Este documento sólo constituye una solicitud de seguro y, por lo tanto, está sujeta a la aceptación de "Compañía Aseguradora", con base a los riesgos que se describen y a los términos del artículo 21, fracción primera de la Ley sobre el Contrato de Seguro. El solicitante deberá firmar la solicitud para proceder a la elaboración de la póliza definitiva; además, declara bajo protesta de decir verdad que el vehículo que solicita asegurar se encuentra en perfecto estado de uso y no ha sido objeto de siniestro a la fecha y hora especificada en esta solicitud.

Lugar y fecha.

Firma de Solicitante_____
Firma del Agente

"La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 36, 36-A, 36-B y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, bajo el registro número _____ de fecha _____."

Datos de la compañía (domicilio completo)
Teléfono(s) de la compañía (matriz y/o sucursal)
Teléfono(s) atención de siniestros

ANEXO 6.3.5**INTERPRETACION ADMINISTRATIVA DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO (SHCP) SOBRE LAS CAUSAS POR LAS CUALES LAS REASEGURADORAS EXTRANJERAS PUEDEN SER EXCLUIDAS DEL REGISTRO GENERAL DE REASEGURADORAS EXTRANJERAS.**

La Dirección General Adjunta de Seguros y Fianzas, Dirección General de Seguros y Valores de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante oficio número 366-IV-B-360/06 de 28 de febrero de 2006, hace del conocimiento de esta Comisión, la interpretación que realizó sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras.

En tal virtud, se transcribe el texto del citado oficio:

“Nos referimos a su oficio 06-367-III-4.1/14139 del 16 de diciembre último, por medio del cual señalan que los artículos 27 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 34 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, establecen que las operaciones de reaseguro y reafianzamiento con entidades del exterior sólo podrán realizarse con aquellas entidades del exterior inscritas en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, que lleva esta Secretaría.

“Al respecto, indican que entre los requisitos establecidos por las Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, para que las entidades del exterior obtengan la inscripción en el mencionado Registro, deben reunir requisitos de solvencia y estabilidad para efectuar operaciones de reaseguro y reafianzamiento en el país. En ese sentido, la normatividad aplicable señala que, a efecto de dar cumplimiento al referido requisito, las entidades del exterior deberán contar al menos con la calificación mínima otorgada por una agencia calificadora internacional especializada, cuyo mínimo aceptable corresponde al nivel de “adecuado” (BBB- o equivalente), en términos de lo previsto en la Circular S-9.5.1 del 5 de julio de 2001 que emitió esa Comisión.

“A partir de la inscripción en el Registro mencionado, en términos de la Décima Primera de las referidas Reglas se hace del conocimiento de las aseguradoras y afianzadoras del país, así como de los intermediarios de reaseguro, en ese sentido se cuenta con un universo de entidades del exterior elegibles para realizar operaciones en el mercado asegurador y afianzador.

“Por otra parte, en apego a la normatividad, esa Comisión realiza labores de supervisión orientadas a verificar que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros e instituciones de fianzas que tengan operaciones con entidades extranjeras que han sido excluidas del citado Registro, sean sujetas entre otras a las siguientes medidas regulatorias:

- “a) Obligación de reflejar en el pasivo de la institución, en términos de las disposiciones normativas aplicables, la constitución de una reserva técnica de riesgos en curso complementaria por calidad de reaseguradoras extranjeras, o una reserva de fianzas en vigor complementaria por calidad de reaseguradoras extranjeras, respectivamente, calculada en función de las primas cedidas y los costos pagados a reaseguradoras extranjeras no registradas.
- “b) Considerar, para efectos del cálculo de su requerimiento de capital mínimo de garantía o de su requerimiento mínimo de capital base de operaciones, las primas cedidas a reaseguradoras no registradas en el ponderador de reaseguro, o las responsabilidades cedidas a reaseguradoras extranjeras no registradas en el ponderador de calidad de reafianzamiento.

“En ese sentido, esa Comisión ha observado en sus labores de vigilancia y monitoreo de las operaciones de reaseguro y reafianzamiento, realizadas por aseguradoras y afianzadoras, que las reaseguradoras extranjeras pueden ser excluidas del Registro citado, esencialmente por las siguientes causas:

- “1. **Por causas de naturaleza financiera**, cuando la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional especializada se modifica, ubicándose por abajo de la mínima aceptable conforme a la normatividad vigente. En este caso, la reducción de la calificación de la entidad refleja un incremento de su riesgo de crédito, lo que consecuentemente podría poner en riesgo la solvencia y estabilidad de las aseguradoras y afianzadoras.
- “2. **Por causas de naturaleza no financiera**, cuando la exclusión en el Registro aludido obedece a otras razones no necesariamente asociadas a un incremento en el riesgo de crédito de la entidad. Entre las causas de naturaleza no financiera detectadas pueden ubicarse las siguientes:
 - “i).- Falta de oportunidad en la solicitud de renovación del Registro ante esta Secretaría, sin que la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional se haya ubicado por debajo de la mínima aceptable por la normatividad.

- “ii).- Decisiones propias de las reaseguradoras extranjeras, derivadas de sus estrategias de negocio, sin que la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional se haya ubicado por debajo de la mínima aceptable por la normatividad.
- “iii).- Cancelación de la inscripción en el Registro mencionado, con base en los supuestos previstos en la Décima Tercera y Décima Cuarta de las Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, sin que la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional se haya ubicado por debajo de la mínima aceptable por la normatividad.

“La aplicación de las medidas regulatorias antes señaladas, a las instituciones de seguros y de fianzas que mantienen vigentes operaciones de reaseguro y/o reafianzamiento con reaseguradoras extranjeras que han sido excluidas del Registro referido, tiene el propósito de atender, reflejando en los estados financieros y requerimientos estatutarios de las aseguradoras y/o afianzadoras, el incremento en el riesgo de crédito asociado a los reaseguradores con los que opera, el cual podría afectar negativamente su solvencia y estabilidad.

“Sin embargo, consideran que cuando se trata de operaciones de reaseguro y/o reafianzamiento con entidades del exterior que al momento de la celebración de las mismas se encontraban inscritas en el Registro multicitado y que han salido del mismo por razones de naturaleza no financiera y sin que la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional se haya ubicado por debajo de la mínima aceptable por la normatividad, tales medidas regulatorias podrían resultar excesivas y afectar innecesariamente a las aseguradoras y a las afianzadoras.

“En relación con el caso de reaseguradoras extranjeras que, habiendo estado inscritas en el Registro citado sean excluidas del mismo, y sólo por aquellos riesgos vigentes cuyos contratos de reaseguro hubieren sido realizados cuando dichas entidades del exterior se encontraban efectivamente inscritas, solicitan la interpretación de esta Secretaría, respecto de las Reglas para la Constitución de la Reserva Técnica de Riesgos en Curso Complementaria por Calidad de Reaseguradoras Extranjeras, de las Reglas de la Reserva de Fianzas en Vigor Complementarias por Calidad de Reaseguradoras Extranjeras, de las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros, así como de las Reglas para el Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas, y a través de las que se fijan los requisitos de las Sociedades Inmobiliarias de las propias Instituciones, en el siguiente sentido:

- “Primero.- Si las reaseguradoras extranjeras fueran excluidas del mencionado Registro a consecuencia de que la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional se haya ubicado por debajo de la mínima aceptable por la normatividad; o bien si habiendo salido de Registro por razón no financiera recibiere una calificación inferior a la mínima aceptable por la normatividad vigente, se aplicarían las medidas regulatorias que en uso de sus facultades determine esa Comisión, considerándose que dicha prima es cedida a entidades del exterior no inscritas en el citado Registro, por lo que, para todos los efectos, se considerará como prima retenida y deberán reflejar en su pasivo la constitución de las reservas técnicas complementarias mencionadas y afectar el índice correspondiente en su ponderador de reaseguro para el cálculo del requerimiento de capital mínimo de garantía o del requerimiento mínimo de capital base de operaciones, de la forma correspondiente.
- “Segundo.- Si las reaseguradoras extranjeras fueran excluidas del Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, por causa de naturaleza no financiera, como las señaladas en el punto 2 de este oficio:
 - “a) Las aseguradoras o afianzadoras no reflejarían en el pasivo la constitución de la reserva técnica de riesgos en curso complementaria por calidad de reaseguradora extranjera o, en caso de las instituciones de fianzas, la reserva de fianzas en vigor complementaria por calidad de reaseguradoras extranjeras, y
 - “b) La prima cedida a las reaseguradoras extranjeras no formaría parte del índice de reaseguradoras extranjeras no registradas en el ponderador de reaseguro, o las responsabilidades cedidas a reaseguradoras extranjeras no registradas en el ponderador de calidad de reafianzamiento, para efectos del cálculo del requerimiento de capital mínimo de garantía o del requerimiento mínimo de capital base de operaciones, según sea el caso.

“Indican que la interpretación solicitada, aplicaría exclusivamente a las operaciones de reaseguro o reafianzamiento vigentes y hasta la conclusión de las mismas, puntualizándose que si se tratara de prórrogas o renovaciones a contratos de reaseguro o reafianzamiento efectuados cuando las entidades del exterior ya no contasen con inscripción en el referido Registro, se aplicaría, además de las medidas regulatorias indicadas en el criterio Primero anterior, la sanción correspondiente al uso de reaseguradoras no inscritas en el citado Registro.

“Señalan que sus consideraciones anteriores se fundamentan en el análisis de la exposición de régimen de solvencia ante posibles incumplimientos por parte de las reaseguradoras extranjeras en las situaciones planteadas, en las que se aprecia que, en los casos de exclusión de entidades del exterior del Registro aludido por causas de naturaleza no financieras, no se incrementa el riesgo de crédito como lo prevé el espíritu de la norma.

“Sobre el particular, esta Secretaría con base en lo previsto por los artículos 2o. y 27 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 1o. y 34 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, así como 32 y 33, fracción IX de su Reglamento Interior y previo acuerdo Superior, en relación con la Quinta, numeral 2 de las Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, les manifiesta que se coincide con esa Comisión, respecto del análisis, las consideraciones y en consecuencia la conveniencia de interpretar, para efectos administrativos, como lo proponen las Reglas para la Constitución de la Reserva Técnica de Riesgos en Curso Complementaria por Calidad de Reaseguradoras Extranjeras, de las Reglas de la Reserva de Fianzas en Vigor Complementarias por Calidad de Reaseguradoras Extranjeras, de las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros, así como de las Reglas para el Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas, y a través de las que se fijan los requisitos de las Sociedades Inmobiliarias de las propias Instituciones, en el sentido siguiente:

- “Primero.- Si las reaseguradoras extranjeras fueran excluidas del mencionado Registro a consecuencia de que la calificación otorgada por la agencia calificadora internacional se haya ubicado por debajo de la mínima aceptable por la normatividad; o bien si habiendo salido de Registro por razón no financiera recibiere una calificación inferior a la mínima aceptable por la normatividad vigente, se aplicarían las medidas regulatorias que en uso de sus facultades determine esa Comisión, considerándose que dicha prima es cedida a entidades del exterior no inscritas en el citado Registro, por lo que, para todos los efectos, se considerará como prima retenida y deberán reflejar en su pasivo la constitución de las reservas técnicas complementarias mencionadas y afectar el índice correspondiente en su ponderador de reaseguro para el cálculo del requerimiento de capital mínimo de garantía o del requerimiento mínimo de capital base de operaciones, de la forma correspondiente.
- “Segundo.- Si las reaseguradoras extranjeras fueran excluidas del Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, por causa de naturaleza no financiera, como las señaladas en el punto 2 del presente oficio:
- “a) Las aseguradoras o las afianzadoras no reflejarían en el pasivo la constitución de la reserva técnica de riesgos en curso complementaria por calidad de reaseguradora extranjera o, en caso de las instituciones de fianzas, la reserva de fianzas en vigor complementaria por calidad de reaseguradoras extranjeras, y
 - “b) La prima cedida a las reaseguradoras extranjeras no formaría parte del índice de reaseguradoras extranjeras no registradas en el ponderador de reaseguro, o las responsabilidades cedidas a reaseguradoras extranjeras no registradas en el ponderador de calidad de reafianzamiento, para efectos del cálculo del requerimiento de capital mínimo de garantía o del requerimiento mínimo de capital base de operaciones, según sea el caso.

“Lo anterior, aplicaría exclusivamente a las operaciones de reaseguro o reafianzamiento vigentes y hasta la conclusión de las mismas, puntualizándose que si se tratara de prórrogas o renovaciones a contratos de reaseguro o reafianzamiento efectuados cuando las reaseguradoras extranjeras ya no contasen con inscripción en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para Tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País, se aplicaría, además de las medidas regulatorias indicadas en el criterio Primero de esta resolución, la sanción correspondiente al uso de reaseguradoras no inscritas en el citado Registro.”

ANEXO 7.1.2-a**DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE SE DEBERA INTEGRAR Y PRESENTAR INFORMACION DE LA VALUACION DE RESERVAS TECNICAS.****I. RESERVA DE RIESGOS EN CURSO**

En lo relacionado con la información de la valuación correspondiente a la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida, daños y accidentes y enfermedades, con excepción de la valuación de los seguros de terremoto, así como los de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, se deberán observar las siguientes instrucciones:

Primera.- La valuación de la reserva de riesgos en curso de cada ramo o tipo de seguro constará de lo siguiente:

1. Un resumen de los resultados de la valuación de cada ramo o tipo de seguro.
2. Las bases de datos con el detalle de la valuación póliza por póliza, de cada ramo o tipo de seguro.
3. El desarrollo y resultados de la aplicación de los métodos de valuación, mediante los cuales se determinan los factores de suficiencia de la reserva de riesgos en curso de cada ramo o tipo de seguro.

Segunda.- El resumen de los resultados de la valuación de la reserva de riesgos en curso de cada una de las operaciones, ramos o tipos de seguros indicado en el numeral 1 de la instrucción Primera, deberá integrarse y reportarse a la Comisión, en la forma y términos siguientes:

1. El resumen de los resultados se deberá reportar mediante formatos electrónicos diseñados en hojas de Excel. El archivo que contiene los formatos en hojas electrónicas de Excel, mediante el cual esas instituciones y sociedades deben reportar los resultados de su valuación de la reserva de riesgos en curso, estará disponible en la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx).
2. El llenado de los referidos formatos electrónicos, para los seguros de corto plazo, deberá realizarse atendiendo las siguientes definiciones relativas a los conceptos que aparecen en dichos formatos:

FORMATOS: CVA-VIDA-1, CVA-AE-1, CVA-DAÑOS-1: Estos formatos deberán contener la información referente a la reserva de riesgos en curso de seguros de corto plazo provenientes de la operación directa, desagregada conforme a los tipos de seguros que en dichos formatos se señalan.

Se entenderá como seguros de corto plazo aquellos cuya temporalidad es menor o igual a un año, o seguros de daños y accidentes y enfermedades que operen en la modalidad de multianual.

Los conceptos señalados en los encabezados de columnas de los formatos electrónicos de reporte, indicados como "SALDOS DE OBLIGACIONES A RETENCION", o "SALDOS DE OBLIGACIONES BRUTAS", son los siguientes:

- a) Prima de Riesgo no Devengada: Deberá corresponder al monto de la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor, integrado por la suma de la prima de riesgo no devengada de cada una de las pólizas, certificados, o endosos en vigor, para los seguros de corto plazo y multianuales.
- b) Ajuste por Insuficiencia: Se refiere al monto calculado como ajuste por insuficiencia, obtenido de la aplicación del método de valuación de la reserva de riesgos en curso. En los casos en que dicho ajuste se haya determinado en forma global con un nivel de desagregación que no corresponda al que aparece en el formato, el ajuste desagregado conforme a los rubros que aparecen en el formato, será en la misma proporción de la prima de riesgo no devengada que el ajuste global.
- c) Provisión de Gastos de Administración: Se refiere al monto integrado por la suma de los gastos de administración no devengados de cada una de las pólizas, certificados o endosos en vigor.
- d) Monto de la Reserva de Riesgos en Curso: Se refiere al monto de la reserva de riesgos en curso, que incorpora la parte correspondiente a los gastos de administración y el ajuste por insuficiencia.

Los saldos brutos de los conceptos descritos anteriormente corresponden al monto bruto de las obligaciones de la institución o sociedad, en tanto que los saldos a retención corresponden al monto retenido de las obligaciones.

Los tipos de seguros indicados en cada uno de los renglones del formato CVA-VIDA-1, se describen a continuación:

Seguros de Vida Individual, Beneficios Básicos:

- a) Seguro de Vida Temporal: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes de seguros que cubren sólo el riesgo de muerte en forma temporal.
- b) Seguros Dotaes: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes de seguros que cubren el riesgo de muerte y prevén pagos por supervivencia.
- c) Seguros Dotaes Puros: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes de seguros en los que el beneficio consiste en el pago de un monto en caso de supervivencia del asegurado.
- d) Otros Seguros: En este renglón se podrá reportar información correspondiente a planes de seguros que no puedan ser clasificados en los rubros anteriores.

Seguros de Vida Individual, Beneficios Adicionales:

- a) Muerte Accidental: En este renglón se reportará la información correspondiente a beneficios adicionales de los seguros de vida de corto plazo, en los que se prevea el otorgamiento de beneficios en caso de muerte accidental.
- b) Invalidez: En este renglón se reportará la información correspondiente a beneficios adicionales de los seguros de vida de corto plazo, en los que se prevea el otorgamiento de beneficios en caso de invalidez del asegurado.
- c) Otros Beneficios Adicionales: En este renglón se deberá reportar información correspondiente a beneficios adicionales de seguros de vida de corto plazo que no puedan ser clasificados en los rubros anteriores.
- d) Seguros de Vida Grupo

Los conceptos correspondientes a los tipos de seguros clasificados como seguros de grupo, así como sus beneficios adicionales, tienen la misma descripción indicada para los seguros de vida individual.

1. El llenado de los referidos formatos electrónicos, para los seguros de vida de largo plazo de la operación directa, deberá realizarse observando lo siguiente. Para estos efectos se entenderá como seguros de vida de largo plazo, aquellos cuya temporalidad es mayor a un año.

FORMATO CVA-VIDA-2: Contendrá la información referente a la reserva de riesgos en curso de seguros de vida de largo plazo provenientes de la operación directa, de planes en moneda nacional, en dólares e indexados, respectivamente. Dicha información deberá estar desagregada conforme a los tipos de seguros que en dicho formato se señalan.

La información relativa a los conceptos indicados en los encabezados de las columnas de los formatos electrónicos se refiere a lo siguiente:

- a) Reserva Matemática Mínima: Deberá corresponder al monto de la reserva matemática de prima neta que se haya calculado conforme a la nota técnica de cada producto y a la normatividad aplicable. En este monto no se debe incluir la provisión para gastos de administración. El monto deberá integrarse de los valores de la reserva matemática de cada una de las pólizas, certificados o endosos en vigor.
- b) Ajuste por Insuficiencia: Se refiere al monto calculado como ajuste de la reserva matemática mínima, obtenido como resultado de la valuación de la reserva de riesgos en curso y con base en el factor de suficiencia. Dicho valor debe ser el monto que la institución o sociedad haya tenido que reservar por encima del componente de riesgo de la reserva matemática de los seguros de vida de largo plazo, sin considerar la provisión de gastos de administración. En los casos en que el ajuste se haya determinado en forma global y el monto no tenga el nivel de desagregación que aparece en el formato, el ajuste en cada uno de los niveles de desagregación que aparecen en el formato, será en la misma proporción que represente el monto global del ajuste, respecto de la reserva no ajustada.
- c) Provisión de Gastos de Administración: Se refiere al monto correspondiente a los gastos de administración que forman parte de la reserva de riesgos en curso. Dicho monto se integrará de la provisión de gastos de administración calculada para cada póliza.
- d) Monto de la Reserva de Riesgos en Curso: Se refiere al monto de la reserva de riesgos en curso que resulte de la valuación y que incorpora la parte correspondiente a la provisión para gastos de administración y el ajuste que se haya hecho de la reserva matemática mínima.

Los tipos de seguros indicados en cada uno de los renglones del formato de que se trata, se describen a continuación:

En el caso de seguros de Vida Individual, Beneficios Básicos:

- a) Tradicional: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes de seguros de largo plazo (temporales, dotales, vitalicios, etc.) que no sean clasificados como planes de tipo flexibles o planes privados de pensiones.
- b) Flexibles: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes de seguros de largo plazo, que sean clasificados como planes de tipo flexibles en función de las características del pago de prima, de la constitución de la reserva (fondo), conforme a lo registrado en la nota técnica correspondiente a cada producto.
- c) Pensiones: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes privados de pensiones que se ubiquen en lo establecido en la fracción II-Bis del artículo 47 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.
- d) Otros: En este renglón se reportará la información correspondiente a planes de seguros de largo plazo, cuyas características especiales, difieran de las características descritas para los planes clasificados en los incisos anteriores.

En el caso de seguros de Vida Individual, Beneficios Adicionales:

- a) Muerte Accidental: En este renglón se reportará la información correspondiente a beneficios adicionales de los seguros de vida de largo plazo, en los que se prevea el otorgamiento de beneficios en caso de muerte accidental.
- b) Invalidez: En este renglón se reportará la información correspondiente a beneficios adicionales de los seguros de vida de largo plazo, en los que se prevea el otorgamiento de beneficios en caso de invalidez del asegurado.
- c) Otros: En este renglón se deberá reportar la información correspondiente a beneficios adicionales de seguros de vida de largo plazo que por el tipo de beneficio que otorguen no puedan ser clasificados en los rubros anteriores.

En el caso de los seguros de Vida de Grupo y Beneficios Adicionales, los conceptos correspondientes a los tipos de seguros clasificados como seguros de vida de grupo, así como sus beneficios adicionales, tienen la misma descripción indicada para los seguros de vida individual.

- 2. **FORMATO: CVA-VIDA-3:** Planes Representativos de Seguros de Vida de Largo Plazo. En este formato se dará una descripción detallada del tipo de plan (tradicional, flexible o pensión), la temporalidad (temporal n años, vitalicio), cobertura (muerte, dotal), moneda y nombre comercial de los diez planes de vida individual más representativos en cuanto al monto de su reserva de riesgo en curso, y de los 10 planes más representativos en cuanto al monto de prima emitida anual (últimos cuatro trimestres), señalando también el número de pólizas en vigor correspondiente a esos planes.
- 3. **FORMATOS: CVA-VIDA-4, CVA-AE-2, CVA-DAÑOS-2:** Reserva de Riesgos en Curso de Reaseguro Tomado. En estos formatos, la institución o sociedad deberá indicar el monto de la reserva de riesgo en curso correspondiente a las pólizas de reaseguro tomado que se encuentren en vigor, clasificándolas en operaciones del país y del extranjero, así como en contratos proporcionales, no proporcionales y de reaseguro financiero.
- 4. **FORMATOS: CVA-VIDA-5, CVA-AE-3, CVA-DAÑOS-3:** Reserva de Riesgos en Curso por Moneda. En estos formatos la institución o sociedad deberá indicar el monto de la reserva de riesgo en curso correspondiente a las pólizas del seguro directo y reaseguro tomado que se encuentren en vigor, clasificándolas por moneda.

En lo relativo al **FORMATO CVA-AE-3** de accidentes y enfermedades, se deberá reportar de forma complementaria la información correspondiente al Valor Esperado de Obligaciones Futuras, el cual se refiere al monto de siniestralidad esperada, determinada por la institución o sociedad conforme a la aplicación del método de valuación y suficiencia de la reserva de riesgos en curso.

- 5. Las cifras de todos los formatos deberán reportarse en moneda nacional al tipo de cambio que corresponda a la moneda o unidad monetaria de que se trate, a la fecha de valuación. Para tales efectos se deberá utilizar el valor del tipo de cambio del índice o moneda de que se trate, publicado en el Diario Oficial de la Federación a la fecha de valuación.

6. El nombre del archivo magnético que contenga los formatos electrónicos, deberá integrarse de 12 caracteres alfanuméricos que deberán estar ordenados como sigue:

- a) En las primeras tres posiciones deberá ponerse: RRC
b) En la cuarta posición deberá ponerse la clave del tipo de compañía.

Clave	Definición
H	Instituciones de seguros especializadas en seguros de salud.
S	Otras instituciones de seguros no especializadas y sociedades mutualistas.
G	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de garantía financiera.
V	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de crédito a la vivienda.

- c) De la quinta a la séptima posición deberá ponerse el número asignado a la institución o sociedad de que se trate. Dicho número deberá antecederse con ceros hasta ocupar las tres posiciones.
d) En la octava posición deberá ponerse un guión: "-".
e) En la novena y décima posiciones deberá señalarse el mes de reporte.
f) En la onceava y doceava posiciones deberán señalarse las dos últimas cifras del año.

Ejemplo:

Clave de la compañía: H

Número de la compañía: 9

Mes: 6

Año: 2004

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Extensión
R	R	C	H	0	0	9	-	0	6	0	4	.	

7. Los formatos electrónicos, junto con la carta de certificación de la valuación de la reserva de riesgos en curso, deberán enviarse de conformidad con lo siguiente:

- a) El archivo conteniendo los formatos electrónicos así como la carta o cartas de certificación, deberán encriptarse en un solo archivo en formato ZIP, cuyo nombre deberá integrarse de 12 caracteres alfanuméricos, ordenados como sigue:
b) En las primeras tres posiciones deberá ponerse: RRC.
c) En la cuarta posición deberá ponerse la clave del tipo de compañía.

Clave	Definición
H	Instituciones de seguros especializadas en seguros de salud.
S	Otras instituciones de seguros no especializadas y sociedades mutualistas.
G	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de garantía financiera.
V	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de crédito a la vivienda.

- d) De la quinta a la séptima posición deberá ponerse el número asignado a la institución o sociedad de que se trate. Dicho número deberá antecederse con ceros hasta ocupar las tres posiciones.
- e) En la octava posición, deberá ponerse un guión: “-”
- f) En la novena y décima posiciones, deberá señalarse el mes de reporte.
- g) En la décima primera y décima segunda posiciones, deberán señalarse las dos últimas cifras del año.

Ejemplo:

Clave de la compañía: H

Número de la compañía: 9

Mes: 6

Año: 2005

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
Nombre del archivo	R	R	C	H	0	0	9	-	0	6	0	5	.	Z	I	P

- h) El archivo encriptado que contiene los formatos electrónicos y las cartas de certificación, deberá enviarse utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), al cual se accede a través de la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx).
- i) Una vez recibida la información de referencia enviada dentro del archivo en formato ZIP, la Comisión procederá a realizar una validación del nombre y el tipo de archivos magnéticos enviados por esas instituciones y sociedades. Al terminar dicho proceso, el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica notificará mediante correo electrónico la confirmación de recepción de la información o sustitución de la misma. La información enviada que no cumpla con las validaciones mencionadas se rechazará y se considerará como no presentada.

Con independencia de la validación a que se refiere el párrafo anterior, se realizará una revisión del contenido de la información presentada y en caso de que ésta resulte incompleta o errónea se considerará como no presentada.

8. Si por alguna razón esas instituciones y sociedades no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, esta Comisión pondrá a su disposición el equipo elemental para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de esta Comisión, ubicada en Av. Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, 1er. piso, colonia Guadalupe Inn, 01020, México, D.F., con la información preparada para tales efectos.

Tercera.- Las bases de datos correspondientes a la valuación de la Reserva de Riesgos en Curso de la cartera de pólizas en vigor, indicada en el numeral 2 de la instrucción Primera, se deberá presentar en la forma y términos siguientes:

1. Dicha información deberá presentarse en medio magnético u óptico y entregarse en las oficinas de la Dirección General de Informática de esta Comisión, sita en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre Norte, 1er. Piso, Colonia Guadalupe Inn, Código Postal 01020, México, D.F., en un horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.
2. Las bases de datos deberán presentarse en formato de archivo de texto y deberán contener la información indicada en las presentes instrucciones. Lo anterior, con excepción de la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de terremoto y erupción volcánica, así como los de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos cuyas bases de datos deberán contener la información que corresponda en términos de la regulación aplicable.
3. Las cifras que en las referidas bases de datos correspondan a montos, deberán expresarse en la moneda o unidad monetaria en que originalmente esté la suma asegurada correspondiente, así como en moneda nacional al tipo de cambio que corresponda a la moneda o unidad monetaria de que se trate, a la fecha de valuación. Para tales efectos se deberá utilizar el valor del tipo de cambio del índice o moneda de que se trate, publicado en el Diario Oficial de la Federación a la fecha de valuación.

4. Las bases de datos deberán separarse, en primer término, para las operaciones del seguro directo, reaseguro tomado y reafianzamiento tomado. En ese sentido, para efectos del nombre que habrá de asignarse a las bases de datos, se deberá asignar a cada base de datos las siguientes claves:

Clave	Definición
DI	Seguro Directo
TO	Reaseguro Tomado
RF	Reafianzamiento Tomado

5. Asimismo, en el caso del seguro directo y del reaseguro tomado, las bases de datos deberán separarse de acuerdo a los ramos y tipos de seguros que se indican a continuación, asignándoles para efectos del nombre del archivo, las claves que se indican a continuación:

En el caso de los seguros de vida, la separación deberá hacerse por los siguientes tipos de seguros:

01	Vida Individual Seguros de Corto Plazo
02	Vida Individual Seguros de Largo Plazo
03	Vida Individual Seguros Flexibles
04	Vida Individual Seguros de Pensiones
05	Vida Grupo Seguros de Corto Plazo
06	Vida Grupo Seguros de Largo Plazo
07	Vida Grupo Seguros Flexibles
08	Vida Grupo Seguros de Pensiones

En el caso de los seguros de accidentes y enfermedades, deberá separarse por los siguientes tipos de seguros:

09	Seguros del ramo de Accidentes Personales
10	Seguros del ramo Gastos Médicos
11	Seguros del ramo de Salud

En el caso de los seguros de daños, deberá separarse por los siguientes tipos de seguros:

12	Seguros del ramo de Incendio
13	Seguros del ramo de Automóviles
14	Seguros del ramo de Diversos
15	Seguros del ramo de Agrícola y de Animales
16	Seguros del ramo de Marítimo y Transportes
17	Seguros del ramo de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales
18	Seguros de Terremoto y/o Erupción Volcánica
19	Seguros de Huracán y/u Otros Riesgos Hidrometeorológicos
20	Seguros del ramo de Crédito
21	Seguros del ramo de Crédito a la Vivienda
22	Seguros del ramo de Garantía Financiera

En el caso del reafianzamiento tomado, la base de datos deberá separarse según se trate de:

23	Fianzas de Fidelidad
24	Fianzas Judiciales que amparen a Conductores de Automóviles
25	Fianzas Judiciales que no amparen a Conductores de Automóviles
26	Fianzas Administrativas
27	Fianzas de Crédito

6. El nombre del archivo correspondiente a cada una de las bases de datos según el tipo de seguros o de reafianzamiento tomado de que se trate, deberá integrarse de 16 caracteres alfanuméricos que deberán estar ordenados como sigue:

- a) En las primeras tres posiciones deberá agregarse: RRC
b) En la cuarta posición deberá indicarse la clave del tipo de compañía:

Clave	Definición
H	Instituciones de Seguros Especializadas en Salud
S	Instituciones de Seguros no especializadas y Sociedades Mutualistas
G	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de Garantía Financiera
V	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de Crédito a la Vivienda

- c) De la quinta a la octava posición deberá insertarse el número asignado oficialmente por esta Comisión a la institución o sociedad de que se trate. Dicho número deberá anteponerse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
d) En la novena y décima posiciones deberá señalarse el mes de reporte.
e) En la décima primera y décima segunda posiciones deberán señalarse las dos últimas cifras del año que corresponda.
f) En la décima tercera y décima cuarta posiciones deberá indicarse la clave asignada de acuerdo al inciso 5 anterior, según la base de datos de que se trate. Dicha clave deberá antecederse con ceros hasta ocupar las dos posiciones.
g) En la décima quinta y décima sexta posiciones deberá indicarse la clave que identifique si se trata de pólizas del seguro directo, reaseguro tomado o reafianzamiento tomado.

Ejemplo:

Clave de la compañía: S

Número de la compañía: 9

Mes: 12

Año: 2009

Tipo de Seguro: Gastos Médicos

Tipo de Operación: seguro directo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16				
R	R	C	S	0	0	0	9	1	2	0	9	1	1	D	I	.	t	x	t

7. La estructura, orden, identificadores, longitud de los campos y demás detalles de las bases de datos, serán conforme a lo siguiente:

Cada una de las bases de datos que deberán enviarse a esta Comisión conforme a lo establecido en el presente Anexo. Las bases de datos de la valuación de la reserva de riesgos en curso, y para efectos de las referencias que a ellas se realizan en el presente Anexo se identificarán con los siguientes números:

No.	Descripción de la Base
01	Vida Individual Seguros de Corto Plazo
02	Vida Individual Seguros de Largo Plazo
03	Vida Individual Seguros Flexibles
04	Vida Individual Seguros de Pensiones
05	Vida Grupo Seguros de Corto Plazo
06	Vida Grupo Seguros de Largo Plazo
07	Vida Grupo Seguros Flexibles
08	Vida Grupo Seguros de Pensiones
09	Seguros del ramo de Accidentes Personales
10	Seguros del ramo Gastos Médicos
11	Seguros del ramo de Salud
12	Seguros del ramo de Incendio
13	Seguros del ramo de Automóviles
14	Seguros del ramo de Diversos
15	Seguros del ramo de Agrícola y de Animales
16	Seguros del ramo de Marítimo y Transportes
17	Seguros del ramo de Responsabilidad Civil
18	Seguros de Terremoto y/o Erupción Volcánica
19	Seguros de Huracán y/u Otros Riesgos Hidrometeorológicos
20	Seguros del Ramo de Crédito
21	Seguros del Ramo de Crédito a la Vivienda
22	Seguros del Ramo de Garantía Financiera
23	Fianzas de Fidelidad
24	Fianzas Judiciales que amparen a Conductores de Automóviles
25	Fianzas Judiciales que no amparen a Conductores de Automóviles
26	Fianzas Administrativas
27	Fianzas de Crédito
28	Seguros de Vida Colectivos de Corto Plazo*
29	Seguros de Vida Colectivos de Largo Plazo*

Las bases de datos 18 y 19 correspondiente a los Seguros de Terremoto y/o Erupción Volcánica y Seguros de Huracán y/u Otros Riesgos Hidrometeorológicos, deberán reportarse en la forma y términos establecidos en forma específica para ese tipo de seguros por lo que no se deberán reportar en los términos establecidos en el presente Anexo.

*Se refiere a aquellos seguros que al cierre del ejercicio de 2009, se clasificaron como seguros colectivos, antes de la entrada en vigor del Reglamento del Seguro de Grupo, para la Operación de Vida y del Seguro Colectivo para la Operación de Accidentes y Enfermedades, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 2009.

8. La base de datos deberá contener la información ordenada en un arreglo matricial donde cada columna contenga el campo que se describe a continuación y cada renglón corresponda al registro de cada una de las pólizas, certificados o endosos en vigor que integren la valuación de reserva. Cada uno de los campos deberá estar delimitado por el signo “|” conocido como “pipe”.

Campo	Campo que Corresponde	Tipo del campo	Tamaño del campo	Catálogo que aplica
1	Número de póliza	Alfanumérico	30	NA
2	Certificado, endoso o movimiento	Alfanumérico	20	NA
3	Fecha de Inicio de vigencia	Fecha	8	aaaammdd
4	Fecha de fin de vigencia	Fecha	8	aaaammdd
5	Prima Emitida Bruta	Numérico	15	NA
6	Prima de Riesgo Bruta	Numérico	15	NA
7	Prima de Riesgo No Dev. Bruta	Numérico	15	NA
8	Costo de Adquisición	Numérico	15	NA
9	Gastos de Administración	Numérico	15	NA
10	Margen de utilidad	Numérico	15	NA
11	Factor de Suficiencia	Numérico	5	NA
12	Provisión de Gastos Administración M. N.	Numérico	15	NA
13	Reserva R.C. Bruta M.N.	Numérico	15	NA
14	Reserva R.C. Bruta M .O.	Numérico	15	NA
15	Número de Registro del Producto	Alfanumérico	15	NA
16	Moneda o Unidad Monetaria	Alfanumérico	15	28.1
17	Identificador del Plan de Seguro	Alfanumérico	15	CIA
18	Prima Emitida Retenida	Numérico	15	NA
19	Participación por Reaseguro Cedido RRC	Numérico	15	NA
20	Identificador de Pólizas Multianuales	Alfanumérico	2	NA
21	Identificador Beneficio Básico o Adicional	Alfanumérico	2	NA
22	Edad del asegurado a la contratación	Numérico	2	NA
23	Suma Asegurada Bruta a la contratación	Numérico	15	NA
24	Plazo de pago de primas	Numérico	5	NA
25	Temporalidad del Plan	Numérico	2	NA
26	Sexo del Asegurado	Alfanumérico	1	NA
27	Identificador de Saldados y Prorrogados	Alfanumérico	3	1
28	Identificador planes tradicionales de Vida	Alfanumérico	3	12.1
29	Prima Neta Diferida	Numérico	15	NA
30	Costo de adquisición de Primer año	Numérico	15	NA

9. Los campos indicados en el numeral anterior son aplicables únicamente a las bases de datos cuyo número se señala a continuación. Cuando un campo no es aplicable en determinada base de datos, la columna debe dejarse vacía.

No. Campo	Número de la Base a la que Aplica el Campo																												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
2	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
3	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
4	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
5	x	x			x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
6	x				x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	
7	x				x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x				x	
8	x	x			x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x				x	
9	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x				x	x
10	x				x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x				x	
11	x				x				x	x	x	x	x	x	x	x	x			x		x						x	
12	x	x		x	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x						x	x
13	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
14	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
15	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
16	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
17	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
18									x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x			
19									x	x	x	x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x			
20												x	x	x	x	x	x			x	x	x	x	x	x	x			
21	x	x	x	x	x	x	x	x																				x	x
22	x	x	x	x	x	x	x	x																				x	x
23	x	x	x	x	x	x	x	x															x	x	x	x	x	x	x
24		x		x		x		x																					x
25		x		x		x		x																					x
26				x				x																					x
27		x		x		x		x																					x
28	x	x			x	x																						x	x
29		x		x		x																							x
30		x																											

10. Los montos indicados en cada uno de los campos que integren las bases de datos, deberán expresarse en la moneda o unidad monetaria original en la que se encuentra suscrita la póliza al momento de la valuación, excepto por lo que se refiere a los campos 23 y 24, en los cuales, el monto se deberá expresar siempre en moneda nacional, para lo cual, en su caso, se utilizará el tipo de cambio correspondiente al cierre anual.
11. La base de datos de que se trata, deberá contener únicamente la información de pólizas en vigor al momento de la valuación, por lo que no deberá incluir información adicional de pólizas, endosos o certificados que se encuentren vencidos o cancelados al momento de dicha valuación, con independencia de que dicha información se mantenga dentro de los controles propios de la institución o sociedad respectiva.

12. Los campos a que se refiere el numeral 8 anterior deberán llenarse con apego a las siguientes definiciones y catálogos:

Campo 1: Número de Póliza.

Se deberá indicar el número de póliza asignado de acuerdo a los criterios internos de control de la institución o sociedad. En el caso de operaciones de reaseguro o reafianzamiento tomado, dicho concepto corresponderá al número de póliza o contrato de reaseguro o reafianzamiento tomado.

Campo 2: Certificado, endoso o movimiento.

En los casos en que existan en forma adicional a la póliza, certificados o endosos, que consideren primas, vigencias y coberturas diferentes a la póliza principal y para los cuales se haya realizado de manera específica una valuación de su reserva, la institución o sociedad de que se trate deberá, conforme a sus propios criterios, establecer un número de control que sirva para identificar la información relativa a dichos certificados o endosos.

Campo 3: Fecha de Inicio de vigencia.

Se indicará la fecha de inicio de vigencia utilizada para la valuación de la reserva de riesgos en curso de la póliza, certificado o endoso correspondiente reportado en cada registro. En el caso de operaciones de reaseguro o reafianzamiento tomado, dicho concepto corresponderá a la fecha de inicio de vigencia de la póliza o contrato de reaseguro o reafianzamiento tomado. La fecha deberá estar en una cadena de texto de 8 caracteres, indicando en las primeras cuatro posiciones el año, en la quinta y sexta, el mes, y en la séptima y octava, el día, completando con ceros a la izquierda en el caso de meses y días que no ocupen las dos posiciones asignadas.

Campo 4: Fecha de Fin de vigencia.

Se indicará la fecha en que terminará la vigencia utilizada para la valuación de la reserva de riesgos en curso de la póliza, certificado o endoso correspondiente reportado en cada registro. En el caso de operaciones de reaseguro o reafianzamiento tomado, dicho concepto corresponderá a la fecha de fin de vigencia de la póliza o contrato de reaseguro o reafianzamiento tomado. En el caso de seguros flexibles, vitalicios u otros en los cuales por su naturaleza, no exista una fecha concreta de fin de vigencia, el campo deberá dejarse vacío. La fecha deberá estar en una cadena de texto de 8 caracteres, indicando en las primeras cuatro posiciones el año, en la quinta y sexta, el mes, y en la séptima y octava, el día, completando con ceros a la izquierda en el caso de meses y días que no ocupen las dos posiciones asignadas.

Campo 5: Prima Emitida Bruta.

Se indicará el monto bruto de la prima emitida utilizada para la valuación de la reserva, de la póliza certificado o endoso en cuestión, sin incluir impuestos o derechos de póliza.

Campo 6: Prima de Riesgo Bruta.

Se identificará el monto de la prima de riesgo utilizada para la valuación de la reserva, certificado o endoso en cuestión, sin descontar la parte de reaseguro cedido.

Campo 7: Prima de Riesgo No Devengada Bruta.

Se identificará el monto de la prima de riesgo no devengada de la póliza en cuestión, sin descontar la parte de reaseguro cedido. Este valor corresponderá al valor de la prima de riesgo bruta multiplicada por el factor de devengamiento correspondiente a la porción de tiempo de vigencia no transcurrido.

Campo 8: Costo de Adquisición.

Será el monto de costo de adquisición que se haya deducido al momento de la valuación de la reserva de la póliza, certificado o endoso en cuestión, conforme a lo que proceda deducir en el marco de la regulación aplicable. En el caso de seguros de vida de largo plazo, el costo de adquisición deberá ser el costo de adquisición nivelado, utilizado para la valuación de la reserva mínima.

Campo 9: Gastos de Administración.

Se identificará el monto de gasto de administración que se haya aplicado para el cálculo de la reserva de la póliza, certificado o endoso en cuestión. En el caso de seguros de vida de largo plazo, el gasto de administración deberá ser el gasto anual nivelado, utilizado para la valuación de la reserva.

Campo 10: Margen de Utilidad.

Se identificará el monto correspondiente al margen de utilidad que se haya aplicado para el cálculo de la reserva de la póliza, certificado o endoso en cuestión.

Campo 11: Factor de Suficiencia.

Se identificará el factor de suficiencia que se haya utilizado para el cálculo de la reserva de la póliza, certificado o endoso en cuestión, este campo se deberá reportar considerando un entero y tres decimales (ejemplo: 1.255).

Campo 12: Provisión de Gastos de Administración M.N.

Se identificará el monto de la provisión de gastos de administración que se haya determinado al momento de la valuación de la reserva de gastos de administración.

Campo 13: Reserva de R. C. Bruta M. N.

Se indicará el monto bruto de la reserva de riesgos en curso de la póliza, certificado o endoso, determinada conforme a los criterios de valuación previstos en la normativa aplicable, traducido a moneda nacional.

Campo 14: Reserva de R. C. Bruta M. O.

Se indicará el monto bruto de la reserva de riesgos en curso de la póliza, certificado o endoso, determinada conforme a los criterios de valuación previstos en la normativa aplicable, en unidades de su moneda o unidad monetaria original en que está contratado el plan.

Campo 15: Número de Registro del Producto.

Se indicará el número de registro del producto obtenido ante esta Comisión, que corresponda a la póliza, certificado, o endoso. En el caso de planes de seguros que en el marco de la normativa aplicable, no requieran de registro, se deberá indicar "exento".

Campo 16: Moneda o unidad Monetaria del Producto:

Se indicará la moneda o unidad monetaria en la que está definido o indexado el valor del beneficio o riesgo que cubre el producto que corresponde a la póliza, certificado o endoso en cuestión. La indicación deberá hacerse con una cadena de texto de 4 caracteres, conforme a las claves que se indican en el siguiente catálogo:

CATALOGO 28.1

Moneda o Unidad Monetaria	Clave de Texto
Moneda Nacional	MNAC
Dólares	DOLA
Indexados	INDX
Unidad Monetaria Especial	*

*En el caso de planes nominados en unidades monetarias especiales como USAG, UVAC, etc., deberá indicarse una clave que identifique el tipo de unidad monetaria de que se trate mediante un catálogo que deberá elaborar la propia Institución o Sociedad, en el cual se indiquen las claves utilizadas y describan la unidad monetaria que corresponda a cada clave. El catálogo deberá ser enviado en archivo de Word, en formato libre, junto con la valuación de reservas.

Campo 17: Identificador de Plan de Seguro.

Para cada póliza, endoso o certificado de que se trate, se indicará una clave que definirán libremente esas instituciones y sociedades, mediante la cual identificará en forma específica el tipo de plan de que se trata, de acuerdo a sus criterios de control y clasificación. Para este efecto, esas instituciones y sociedades deberán diseñar un catálogo en el cual indiquen las claves utilizadas y las características de los planes de seguro que corresponden a cada clave. El catálogo deberá ser enviado en archivo de Word, en formato libre, junto con la valuación de reservas.

Campo 18: Prima Emitida Retenida.

Se indicará el monto de la prima emitida utilizada para la valuación de la reserva, de la póliza certificado o endoso en cuestión, sin incluir impuestos o derechos de póliza, descontada de la porción de prima que haya sido cedida en reaseguro proporcional.

Campo 19: Participación por reaseguro cedido RRC.

Se identificará el monto de la reserva de riesgos en curso correspondiente a la porción de riesgo cedido en reaseguro, determinado conforme a la normativa aplicable y con el cual se haya integrado la partida de activo correspondiente a la participación por reaseguro cedido. En atención a lo establecido en la normativa aplicable, dicho monto deberá computarse como cero en el caso de reaseguro cedido a reaseguradores no registrados.

Campo 20: Identificador de Pólizas multianuales.

Se indicará si la póliza, endoso o certificado corresponde a una póliza multianual. Dicha indicación deberá hacerse con una cadena de texto "MA". En caso de que se trate de pólizas a las que no aplique esta indicación, el campo deberá dejarse vacío.

Campo 21: Identificador Beneficio Básico o Adicional.

Se deberá indicar, en el tipo de planes de seguros que aplique, si se trata de un beneficio básico o de un beneficio adicional. En el caso de beneficios básicos, el campo se deberá denotar como "BB" y en el caso de que se trate de un beneficio adicional, el campo se deberá denotar como "BA", en el entendido de que se debe reportar un beneficio en cada registro.

Campo 22: Edad del Asegurado a la Contratación.

Se deberá indicar, cuando aplique, la edad del asegurado al inicio de vigencia de la póliza. que haya sido utilizada para la suscripción de dicha póliza.

Campo 23: Suma Asegurada Bruta a la Contratación.

Se deberá indicar el monto de la suma asegurada bruta con que se haya valuado la reserva de que se trate. En el caso de planes que por sus características tengan una suma asegurada variable, se deberá indicar la suma asegurada alcanzada al momento de la valuación. En el caso de rentas u otros tipos de indemnizaciones periódicas, deberá indicarse como suma asegurada el monto de la indemnización considerada al momento de la valuación. En el caso de planes que por su naturaleza no tengan una suma asegurada, el campo se dejará vacío.

Campo 24: Plazo de Pago de Primas.

Se deberá indicar, cuando aplique, el plazo de pago de primas contratado con el asegurado. En el caso de planes de largo plazo contratados a prima única, el plazo de pago de primas deberá indicarse como "1". En el caso de planes con plazo de pago de primas vitalicio, el campo se dejará vacío.

Campo 25: Temporalidad del Plan.

Se deberá indicar, para los seguros de temporalidad mayor a un año, el número de años que comprenderá el plazo de vigencia del plan de seguros de que se trate. En el caso de planes vitalicios, flexibles u otros en los cuales no se pueda establecer de manera concreta la temporalidad del mismo, el campo se dejará vacío. En caso de fracciones de año se deberá de indicar a 2 decimales.

Campo 26: Sexo del Asegurado.

Se deberá indicar, cuando aplique, el sexo del asegurado, en la póliza o certificado de seguro de que se trate. El sexo deberá indicarse en una cadena de texto de 1 carácter, indicando H, si es hombre, o M, si es mujer. En el caso de seguros de vida múltiples, dicho campo se dejará vacío.

Campo 27: Identificador de Saldados y Prorrogados.

Se deberá indicar, cuando aplique, si se trata de un seguro saldado o prorrogado. La indicación deberá hacerse con una cadena de texto de 3 caracteres, indicando PRO si el seguro está prorrogado, o SAL si está saldado. Si el seguro no se encuentra en ninguna de las dos circunstancias señaladas anteriormente, el campo deberá dejarse vacío. Con independencia de este identificador, los planes saldados o prorrogados deberán clasificarse en algunos de los planes tradicionales de seguros de vida, indicados en el numeral siguiente.

Campo 28: Identificador de planes tradicionales de vida.

Se deberá indicar, en el caso de los beneficios básicos de seguros de vida, si se trata de alguno de los planes tradicionales de seguros de vida señalados en el catálogo siguiente:

CATALOGO 12.1

Tipo de Plan	Clave de Texto
Vitalicios	VIT
Temporales	TEM
Dotales	DOT
Otros	OTR

Los seguros saldados y prorrogados deberán clasificarse dentro de los planes referidos en el catálogo, de acuerdo a sus características en el momento de la valuación, sin considerar las características del plan original del cual provienen.

Campo 29: Prima Neta Diferida.

Se indicará el monto de la prima neta diferida que se haya deducido a la reserva al momento de la valuación, en los seguros de vida de largo plazo.

Campo 30: Costo de Adquisición de Primer Año.

Será el monto de costo de adquisición del primer año que se haya aplicado para la valuación de la reserva mínima, conforme a lo establecido en la normativa aplicable.

13. Los parámetros de los seguros saldados y prorrogados deberán ser los que esas instituciones y sociedades, hayan utilizado para la valuación de su reserva en el momento del reporte, omitiendo el valor de los parámetros del plan original del cual provienen.
14. Las cantidades que se reporten en la base de datos de que se trata, excepto por lo que corresponde al factor de suficiencia y temporalidad del plan, deberán expresarse sin decimales.

Cuarta.- El desarrollo de los cálculos y los resultados de la aplicación de los métodos de valuación de las reservas de riesgos en curso, mediante el cual se determinaron los factores de suficiencia, se deberá presentar en la forma y términos siguientes:

Se deberán presentar en dos tantos en forma impresa, dentro de los primeros 30 días naturales siguientes al cierre del ejercicio, un documento que contenga la información relativa a la aplicación y resultados del método de suficiencia de la reserva de riesgos en curso, mediante el cual la institución o sociedad determinó los factores de suficiencia de la reserva de riesgos en curso. Dicho documento deberá contener lo siguiente:

1. La información estadística utilizada:

Se refiere a la información histórica consolidada y organizada por ramos, tipos de seguros, y periodos (meses, trimestres, años, etc.) con que se haya efectuado la valuación del cierre del ejercicio, como son: monto de siniestros, primas devengadas, número de siniestros, etc., y en general cualquier dato consolidado que haya sido utilizado en la aplicación del método de valuación, y con los cuales se obtuvieron los resultados de la reserva de riesgos en curso.

En el caso de métodos basados en triángulos de desarrollo de siniestros registrados o pagados, se deberán reportar dichos triángulos organizados en forma matricial, en archivo de Excel, de la misma manera en que fueron aplicados para la valuación, haciendo la indicación expresa del ramo o tipo de seguro al que corresponda cada triángulo y especificando si se trata de siniestros registrados o pagados.

2. Las hipótesis y supuestos aplicados en la valuación:

Se refiere a las hipótesis demográficas, financieras y parámetros con que se haya efectuado la valuación del cierre del ejercicio, como son: índices de inflación, índices bancarios, tasas de mortalidad, parámetros de funciones de distribución, niveles de retención, etc.

3. Los valores obtenidos en el desarrollo y aplicación del método:

Se refiere a la información correspondiente a los diversos valores que hayan resultado del desarrollo y aplicación del método de valuación, tales como matrices de factores de desarrollo, tasas de rendimiento promedio, valores proyectados de siniestros, número proyectado de siniestros, etc., de acuerdo a las características del método aplicado.

4. El valor estimado de obligaciones futuras:

Mediante la aplicación del método, se obtiene un valor estimado de obligaciones futuras, el cual conforme a la normatividad, comparado con la prima de riesgo no devengada, permite obtener el factor de suficiencia.

En ese sentido se deberá presentar el valor estimado de obligaciones futuras, que se haya obtenido de la aplicación del método en cuestión, clasificado por ramo o tipo de seguro, con la cual se determinó el factor de suficiencia de la reserva de riesgos en curso.

5. Factores de Suficiencia:

Se deberá presentar, en su caso, el valor obtenido de los factores de suficiencia que resulten de la valuación del cierre del ejercicio por cada uno de los ramos o tipos de seguro.

6. Ajustes por insuficiencia:

Se deberá reportar, el monto del ajuste por insuficiencia que se realizará a la reserva de riesgos en curso, al cierre del ejercicio, en cada uno de los ramos o tipos de seguros.

No obstante que esta Comisión solamente requiera la información de la valuación anual de la suficiencia de riesgos en curso, esas instituciones y sociedades deberán hacer un respaldo de la información correspondiente a la valuación de cada trimestre, la cual deberá estar disponible en cualquier momento en caso de ser requerida por esta Comisión para efectos de inspección y vigilancia. Asimismo, deberá mantenerse el respaldo de cualquier información estadística a detalle con la cual se hayan integrado los diversos saldos, valores y parámetros, incluidos en el proceso de valuación de la reserva de riesgos en curso.

Quinta.- La información de la valuación de la reserva de riesgos en curso de terremoto se deberá reportar conforme a lo siguiente:

1. Se deberá presentar, en la Dirección de Vigilancia Actuarial de esta Comisión, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre I Sur, 1er. piso, Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 15:00 a 18:00 hrs. en días hábiles, lo siguiente:

- a) El resumen de los resultados de la valuación de la Reserva de Riesgos en Curso de la cartera de pólizas en vigor, conforme a los formatos electrónicos que estarán disponibles para tales efectos en la página web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx). Dicha información deberá presentarse en archivo magnético y en un tanto en forma impresa.
- b) La base de datos de la valuación póliza por póliza. Dicha información deberá presentarse en archivo magnético. La mencionada base de datos deberá ser enviada en distintos archivos magnéticos que contengan la información de cada uno de los tipos de cartera, conforme a lo indicado en la Disposición 7.2.5 de la Circular Unica de Seguros.

La información presentada en medio magnético, deberá estar en hoja electrónica de cálculo excel versión 97 o inferior.

c) Una carta de presentación en original y copia, que contenga lo siguiente:

- Membrete oficial de la institución o sociedad mutualista de que se trate.
- Domicilio para oír y recibir notificaciones: calle, número, colonia, código postal.
- Firma de visto bueno del encargado, responsable o director del área técnica de la compañía.
- Teléfono y fax del responsable de la valuación.

d) El llenado de los formatos electrónicos a que se refiere el inciso a) de la presente instrucción, deberá realizarse con apego a las siguientes indicaciones:

- Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros deberán utilizar los formatos CVA-T-01, CVA-T-02, CVA-T-03 en tanto que las instituciones autorizadas para operar exclusivamente el reaseguro, deberán utilizar los formatos CVA-T-04, y CVA-T-05.
- Los conceptos que aparecen en los formatos, como son suma asegurada, prima emitida, prima retenida, prima de riesgo y reserva de riesgos en curso, deberán corresponder a la cartera de pólizas en vigor, al cierre del trimestre en cuestión. En tanto que el costo de adquisición debe corresponder al del ejercicio en cuestión. Todas las cantidades deberán expresarse en moneda nacional, redondeando dichas cantidades a pesos sin centavos, sin perjuicio de que la reserva de riesgos en curso se constituya de acuerdo al mismo tipo de moneda en que fueron suscritas las pólizas.

- Formato CVA-T-01: En este formato deberán informar las cifras a retención del seguro directo correspondientes a suma asegurada, primas de riesgo y reserva de riesgos en curso, clasificadas por zona sísmica y distinguiendo entre planes de créditos hipotecarios, grandes riesgos y riesgos ordinarios.

Es necesario aclarar que se incluye la ZONA "X", para la información de pólizas cuya zona sísmica se desconozca.

- Formato CVA-T-02: En este formato se informarán las cifras totales del seguro directo correspondientes a suma asegurada, primas de riesgo y reserva de riesgos en curso, clasificadas por zona sísmica y distinguiendo entre planes de créditos hipotecarios, grandes riesgos, y riesgos ordinarios. Es necesario aclarar que se incluye la ZONA "X", para incluir la información de pólizas cuya zona sísmica se desconozca.
- Formato CVA-T-03: En este formato se presentará la información complementaria relativa a primas emitidas y retenidas de pólizas en vigor del seguro directo, en cada una de las zonas sísmicas. Para el reaseguro tomado del país se deberá indicar la prima emitida y retenida, la prima de riesgo correspondiente a los riesgos tomados, la reserva total y de retención, y el costo de adquisición. Para el reaseguro tomado del extranjero se deberá indicar la misma información que para el reaseguro tomado del país, con excepción de la prima de riesgo que deberá calcularse con el 35% de la prima retenida. Adicionalmente se debe indicar la prima emitida, prima retenida, reserva total y de retención y el costo de adquisición, de riesgos especiales que no tienen las características definidas para edificios (presas, carreteras, silos, etc.) y que no pueden ser valuados conforme a los criterios técnicos establecidos en la normatividad para edificios de construcción regular.
- Formato CVA-T-04: Este formato es para uso de las instituciones de seguros autorizadas para operar exclusivamente el reaseguro, en él se deberá presentar la información correspondiente a suma asegurada, prima de riesgo y reserva de riesgos en curso, por reaseguro tomado del país. Es necesario aclarar que se incluye la ZONA "X", para la información de pólizas cuya zona sísmica se desconozca.
- Formato CVA-T-05: Este formato es para uso de las instituciones de seguros autorizadas para operar exclusivamente el reaseguro y en él se deberá informar la prima emitida y retenida del ejercicio en cuestión, la reserva total y de retención, la prima de riesgo y el costo de adquisición del reaseguro tomado del país, del extranjero y lo correspondiente a riesgos especiales.

Sexta.- La información de la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, se deberá reportar conforme a lo siguiente:

1. Se deberá presentar, en la Dirección de Vigilancia Actuarial de esta Comisión, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre I Sur, 1er. piso, Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, México, D. F., en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 15:00 a 18:00 hrs. en días hábiles, lo siguiente:
 - a) Un tanto en forma impresa del formato que arroja el sistema de cómputo con el que se determina la prima de riesgo con que se constituye la reserva de riesgos en curso y la Pérdida Máxima Probable de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos RH-MEX®, denominado "Resultados de la Evaluación de Riesgo Hidrometeorológico de la Cartera" .
 - b) El archivo magnético correspondiente al formato mencionado en el inciso anterior, denominado "Resultados Generales.xls".
 - c) La base de datos en Microsoft Office Access, correspondiente a la valuación de la referida reserva, generada por el sistema RH-MEX®:
 - d) Una carta de presentación en original y copia, que contenga lo siguiente:
 - Membrete oficial de la institución o sociedad mutualista de que se trate.
 - Domicilio para oír y recibir notificaciones: calle, número, colonia, código postal.
 - Firma de visto bueno del encargado, responsable o director del área técnica de la compañía.
 - Teléfono y fax del responsable de la valuación.

II. RESERVA DE OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR

En lo relacionado con la información de la valuación correspondiente a la reserva de obligaciones pendientes de cumplir, deberán observarse las siguientes instrucciones:

Primera.- Se deberá presentar, en la Dirección General de Informática de esta Comisión, ubicada en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, 1er. piso, Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, México, D. F., en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 15:00 a 18:00 hrs. en días hábiles, lo siguiente:

- a) Un resumen de los resultados de los resultados de la valuación de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir, mediante los formatos electrónicos que, para estos efectos, estarán disponibles en archivo de Excel, en la página web de esta Comisión (www.cnsf.gob.mx).
- b) Una carta de presentación en original y copia, en forma impresa que contenga lo siguiente:
 - Membrete oficial de la institución o sociedad mutualista de que se trate.
 - Domicilio para oír y recibir notificaciones: calle, número, colonia, código postal.
 - Firma de visto bueno del encargado, responsable o director del área técnica de la compañía.
 - Teléfono y fax del responsable de la valuación.
- c) Dos tantos en forma impresa, del formato de certificación, de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir, el cual se encontrará junto con los formatos electrónicos mencionados en el inciso a) anterior, y deberá contener el nombre, firma y número de cédula profesional de un actuario certificado.

Para efectos del llenado de los formatos electrónicos de la valuación de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir, se deberá observar lo siguiente:

1. En lo general, para todos los formatos electrónicos, se entenderá por:
 - Reservas de Retención del Seguro Directo: Se refiere a la reserva por obligaciones respecto de seguros contratados en forma directa por los asegurados, deducida la participación del reaseguro en la obligación correspondiente a esos contratos.
 - Reservas del Reaseguro Cedido del Seguro Directo: Se refiere a la reserva por obligaciones cedidas en reaseguro correspondiente a seguros contratados en forma directa por los asegurados.
 - Reservas Retenidas del Reaseguro Tomado: Se refiere a la reserva correspondiente a contratos de reaseguro tomado, descontada de la reserva cedida en reaseguro, relativa a estos mismos contratos.
 - Reservas Cedidas del Reaseguro Tomado: Se refiere a la parte cedida en reaseguro, de la reserva correspondiente a contratos de reaseguro tomado
 - Por Siniestros Pendientes de pago de Montos Conocidos: Se refiere a la reserva constituida para obligaciones pendientes de cumplir de pólizas donde se conoce en forma previa el monto de la obligación y no se requiere que su saldo sea determinado mediante valuación actuarial.
 - Por Siniestros Pendientes de pago de Montos Estimados: Se refiere a la reserva constituida para obligaciones pendientes de cumplir de pólizas donde no se conoce en forma previa el monto de la obligación y su saldo puede variar, por lo que se requiere que sea determinado mediante valuación actuarial.
 - Por Siniestros Ocurredos no Reportados: Se refiere a la reserva constituida para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados.
 - Por Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro: Se refiere a la reserva constituida para obligaciones pendientes por gastos de ajustes asignados al siniestro, correspondiente a los siniestros ocurridos no reportados.
 - Reserva de Dividendos: Se refiere a la reserva constituida como provisión para el pago futuro de dividendos, correspondiente a pólizas en vigor.
 - Otros Saldos de Obligaciones Pendientes de Cumplir: Esta columna es opcional y se refiere a saldos de reserva para obligaciones pendientes de cumplir, que por su naturaleza, no hayan sido consideradas en los apartados anteriores.

2. En cuanto a los conceptos específicos de cada uno de dichos formatos electrónicos, se deberá atender los siguiente:
- **ANEXO CVA-OPC-01: Reserva Retenida del Seguro Directo, Operación de Vida.**
En este formato se debe reportar la parte retenida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir del seguro directo correspondiente a pólizas de la operación de Vida, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte retenida, a la parte cuya obligación de pago no está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.
 - **ANEXO CVA-OPC-1.1: Reserva Cedida del Seguro Directo, Operación de Vida.**
En este formato se debe reportar la parte cedida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir del seguro directo correspondiente a pólizas de la operación de Vida, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte cedida, a la parte cuya obligación de pago está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.
 - **ANEXO CVA-OPC-1.2: Reserva Retenida del Reaseguro Tomado, Operación de Vida**
En este formato se debe reportar la parte retenida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir proveniente de contratos de reaseguro tomado correspondiente a pólizas de la operación de Vida, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte retenida, a la parte cuya obligación de pago no está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o mediante contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.
 - **ANEXO CVA-OPC-1.3: Reserva Cedida del Reaseguro Tomado, Operación de Vida**
En este formato se debe reportar la parte cedida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir proveniente de contratos de reaseguro tomado correspondiente a pólizas de la operación de Vida, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte cedida, a la parte cuya obligación de pago está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o mediante contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.
 - **ANEXO CVA-OPC-02: Reserva Retenida del Seguro Directo, Operación de Accidentes y Enfermedades**
En este formato se debe reportar la parte retenida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir del seguro directo correspondiente a pólizas de la operación de Accidentes y Enfermedades, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato.
 - **ANEXO CVA-OPC-2.1: Reserva Cedida del Seguro Directo, Operación de Accidentes y Enfermedades**
En este formato se debe reportar la parte cedida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir del seguro directo correspondiente a pólizas de la operación de Accidentes y Enfermedades, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte cedida, a la parte cuya obligación de pago está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.
 - **ANEXO CVA-OPC-2.2: Reserva Retenida del Reaseguro Tomado, Operación de Accidentes y Enfermedades**
En este formato se debe reportar la parte retenida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir proveniente de contratos de reaseguro tomado correspondiente a pólizas de la operación de Accidentes y Enfermedades, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato.

Se entenderá como parte retenida, a la parte cuya obligación de pago no está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o mediante contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.

- **ANEXO CVA-OPC-2.3: Reserva Cedida del Reaseguro Tomado, Operación de Accidentes y Enfermedades**

En este formato se debe reportar la parte cedida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir proveniente de contratos de reaseguro tomado correspondiente a pólizas de la operación de Accidentes y Enfermedades, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato.

Se entenderá como parte cedida, a la parte cuya obligación de pago está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o mediante contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.

- **ANEXO CVA-OPC-03: Reserva Retenida del Seguro Directo, Operación de Daños**

En este formato se debe reportar la parte retenida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir del seguro directo correspondiente a pólizas de la operación de Daños, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte retenida, a la parte cuya obligación de pago no está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.

- **ANEXO CVA-OPC-3.1: Reserva Cedida del Seguro Directo, Operación de Daños**

En este formato se debe reportar la parte cedida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir del seguro directo correspondiente a pólizas de la operación de Daños, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte cedida, a la parte cuya obligación de pago está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.

- **ANEXO CVA-OPC-3.2: Reserva Retenida del Reaseguro Tomado, Operación de Daños**

En este formato se debe reportar la parte retenida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir proveniente de contratos de reaseguro tomado correspondiente a pólizas de la operación de Daños, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte retenida, a la parte cuya obligación de pago no está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o mediante contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.

- **ANEXO CVA-OPC-3.3: Reserva Cedida del Reaseguro Tomado, Operación de Daños**

En este formato se debe reportar la parte cedida de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir proveniente de contratos de reaseguro tomado correspondiente a pólizas de la operación de Daños, clasificada por cada uno de los tipos de seguros que se señalan en dicho formato. Se entenderá como parte cedida, a la parte cuya obligación de pago está cubierta por contratos de reaseguro proporcional o mediante contratos de exceso de pérdida tipo working cover, donde se conozca en forma específica la parte de la obligación que queda a cargo de la aseguradora directa y la parte que debe cubrir el reasegurador.

Para el llenado de todos los formatos mencionados, en el caso de la reserva por siniestros ocurridos y no reportados, así como de la reserva por los gastos de ajuste asignados al siniestro, el saldo deberá reportarse con el nivel de agrupación que corresponda a las Reglas para la Constitución y Valuación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Segunda.- Se deberán presentar los detalles de las valuaciones de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro, así como de la Reserva para Siniestros Pendientes de Valuación, en la Dirección de Vigilancia Actuarial de esta Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 1 Sur, 1er. piso, colonia Guadalupe Inn, código postal 01020, México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas en días hábiles, en dos tantos en forma impresa, dentro de los primeros 30 días naturales siguientes al cierre de cada ejercicio, en tanto que los detalles de las valuaciones trimestrales, deberán mantenerlos resguardados en la propia Institución o Sociedad Mutualista, para los casos en que sean requeridos por esta Comisión para efectos de inspección y vigilancia.

Para tal efecto, se entenderá detalle de valuación, de los diversos cálculos que efectúe la Institución o Sociedad Mutualista, con el objeto de determinar los montos de las citadas reservas. Asimismo, las valuaciones constarán de los detalles de cálculo, junto con su resumen general de saldos, conforme a las operaciones, ramos y tipo de seguros, identificando, también, la participación del reasegurador.

Para cada una de las reservas citadas anteriormente, se presentará un documento que contenga la información relativa a la aplicación y resultados del método o métodos de valuación, mediante el cual la Institución o Sociedad Mutualista determinó la reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y no reportados y la reserva de gastos de ajuste asignados al siniestro, así como la reserva para siniestros pendientes de valuación, conforme a lo siguiente:

1. La información estadística utilizada:

Se refiere a la información histórica consolidada y organizada por ramos, tipos de seguros, y periodos (meses, trimestres, años, etc.) con que se haya efectuado la valuación del cierre del ejercicio, como son: monto de siniestros, primas devengadas, número de siniestros, etc., y en general cualquier dato consolidado que haya sido utilizado en la aplicación del método de valuación, y con los cuales se obtuvieron los resultados de cada valuación.

En el caso de métodos basados en triángulos de desarrollo de siniestros registrados o pagados, se deberán reportar dichos triángulos en archivo de Excel, organizados en forma matricial, de la misma manera en que fueron aplicados para la valuación, haciendo la indicación expresa del ramo o tipo de seguro al que corresponda cada triángulo y especificando si se trata de siniestros registrados o pagados.

2. Las hipótesis y supuestos aplicados en la valuación:

Se refiere a las hipótesis demográficas, financieras y parámetros con que se haya efectuado la valuación del cierre del ejercicio, como son: índices de inflación, índices bancarios, tasas de mortalidad, parámetros de funciones de distribución, niveles de retención, etc.

3. Los resultados obtenidos en el desarrollo y aplicación del método:

Se refiere a la información correspondiente a los diversos valores que hayan resultado del desarrollo y aplicación del método de valuación, tales como matrices de factores de desarrollo, siniestralidad última, tasas de rendimiento promedio, valores proyectados de siniestros, número proyectado de siniestros, etc., de acuerdo a las características del método aplicado.

No obstante que esta Comisión solamente requiera la información anual de los detalles de las valuaciones de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro, así como de la Reserva para Siniestros Pendientes de Valuación, esas Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán hacer un respaldo de la información correspondiente a la valuación de cada trimestre, la cual deberá estar disponible en cualquier momento en caso de ser requerida por esta Comisión para efectos de inspección y vigilancia. Asimismo, deberá mantenerse el respaldo de cualquier información estadística a detalle con la cual se hayan integrado los diversos saldos, valores y parámetros, incluidos en el proceso de las referidas valuaciones.

III. RESERVAS TECNICAS ESPECIALES

En lo relacionado con la información de la valuación correspondiente a las reservas técnicas especiales, deberán observarse las siguientes instrucciones:

Primera.- La información de la valuación de reservas técnicas especiales constará de lo siguiente:

- a) Un resumen de los resultados de la valuación de las reservas técnicas especiales, mediante los formatos electrónicos que, para estos efectos, estarán disponibles en archivo de Excel, en la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx).
- b) El formato de certificación de la valuación de las reservas técnicas especiales en archivo en formato PDF, firmado electrónicamente por el actuario certificado responsable de la valuación.
- c) Las bases de datos que contengan la información a detalle que, en su caso, se haya utilizado para la valuación de cada una de las reservas técnicas especiales.

Segunda.- El archivo que contenga el resumen de los resultados de la valuación de las reservas técnicas especiales, deberá estar en hoja electrónica de cálculo Excel, y deberá nombrarse en la forma siguiente:

- a) En las primeras cuatro posiciones deberá agregarse: RESP.

- b) En la quinta posición deberá indicarse la clave del tipo de compañía.

Clave	Definición
S	Instituciones de seguros no especializadas y Sociedades Mutualistas
G	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de Garantía Financiera
V	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de Crédito a la Vivienda

- c) De la sexta a la novena posición deberá insertarse el número asignado oficialmente por esta Comisión a la institución o sociedad de que se trate. Dicho número deberá anteponerse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
- d) En la décima y décima primera posiciones, deberá señalarse el mes de reporte.
- e) En la décima segunda y décima tercera posiciones, deberán señalarse las dos últimas cifras del año que corresponda.

Ejemplo:

Clave de la compañía: S

Número de la compañía: 9

Mes: 12

Año: 2008

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Extensión		
Nombre del archivo	R	E	S	P	S	0	0	0	9	1	2	0	8	.		

Tercera.- La información correspondiente a la carta de certificación, así como del archivo resumen de los resultados de la valuación de las reservas técnicas especiales en hoja electrónica de cálculo Excel, deberán encriptarse y quedar contenidos en un solo archivo en formato ZIP, cuyo nombre deberá integrarse de 13 caracteres alfanuméricos, ordenados como sigue:

- f) En las primeras cuatro posiciones deberá agregarse: RESP.
- g) En la quinta posición deberá indicarse la clave del tipo de compañía.

Clave	Definición
S	Instituciones de seguros no especializadas y Sociedades Mutualistas
G	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de Garantía Financiera
V	Instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de Crédito a la Vivienda

- h) De la sexta a la novena posición deberá insertarse el número asignado oficialmente por esta Comisión a la institución o sociedad de que se trate. Dicho número deberá anteponerse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
- i) En la décima y décima primera posiciones, deberá señalarse el mes de reporte.
- j) En la décima segunda y décima tercera posiciones, deberán señalarse las dos últimas cifras del año que corresponda.

Ejemplo:

Clave de la compañía: S

Número de la compañía: 9

Mes: 12

Año: 2008

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	Extensión		
Nombre del archivo	R	E	S	P	S	0	0	0	9	1	2	0	8	.	Z	I

Cuarta.- El archivo encriptado deberá enviarse utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), al cual se accede a través de la página WEB de esta Comisión (www.cnsf.gob.mx).

Quinta.- Una vez recibida la información de referencia enviada dentro del archivo en formato ZIP, esta Comisión procederá a realizar una validación del nombre y el tipo de archivos magnéticos enviados por esas instituciones y sociedades. Al terminar dicho proceso, el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica notificará mediante correo electrónico la confirmación de recepción de la información y/o sustitución de la misma, así como la aceptación o rechazo de la información.

Sexta.- Las cifras del resumen de resultados, así como de las bases de datos, deberán expresarse en moneda nacional al tipo de cambio que corresponda a la moneda o unidad monetaria de que se trate, a la fecha de valuación. Para tales efectos se deberá utilizar el valor del tipo de cambio del índice o moneda de que se trate, conforme a lo publicado en el Diario Oficial de la Federación a la fecha de valuación.

Séptima.- El llenado de los formatos electrónicos que contengan el resumen de los resultados de la valuación de las reservas técnicas especiales, deberá realizarse atendiendo a las siguientes definiciones:

Todas las cifras que se capturen en el sistema deberán expresarse en moneda nacional al tipo de cambio que corresponda a la moneda o unidad monetaria de que se trate, a la fecha de valuación.

En cada uno de los formatos se integró un cuadro para comentarios, a efecto de que los responsables de la información señalen aspectos que consideren relevantes respecto a la información de que se trate.

• **ANEXO CVA RCAT-SEGURO OBLIGATORIO DE VIAJERO**

Formato de Cálculo del Saldo Mensual de la Reserva de Riesgos Catastróficos

1. Monto de Prima Emitida de Pólizas en Vigor al cierre del mes inmediato anterior al que se efectúa la valuación.- Se refiere al monto total de las primas emitidas de pólizas que se encontraban en vigor al cierre del mes inmediato anterior al mes que se efectúa la valuación.

2. Monto de Prima Emitida Retenida de Pólizas en Vigor al cierre del mes inmediato anterior al que se efectúa la valuación.- Corresponde al monto total de las primas emitidas de pólizas que se encontraban en vigor al cierre del mes inmediato anterior al mes que se efectúa la valuación, descontando de dichas primas, la parte cedida en contratos de reaseguro proporcional, correspondiente a las pólizas, certificados o endosos de que se trate.

3. Monto de Prima Emitida de Pólizas en Vigor al cierre del mes al que se efectúa la valuación.- Se refiere al monto total de las primas emitidas de pólizas que se encuentren en vigor al cierre del mes de que se trate.

4. Monto de Prima Emitida Retenida de Pólizas en Vigor al cierre del mes al que se efectúa la valuación.- Corresponde al monto total de las primas emitidas de pólizas que se encuentren en vigor al cierre del mes, descontando de dichas primas, la parte cedida en contratos de reaseguro proporcional, correspondiente a las pólizas, certificados o endosos de que se trate.

5. Monto de la Parte devengada en el mes, de la prima emitida retenida de pólizas en vigor.- Equivale al monto devengado en el mes de que se trate de las primas emitidas retenidas de pólizas que se encuentren en vigor al cierre del mes de que se trate, conforme a lo indicado en la Quinta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

6. Productos financieros del mes.- Es el monto de los productos financieros generados durante el mes por la inversión de la reserva.

7. Utilidades y comisiones por reaseguro que se adicionaron a la reserva en el mes.- Corresponde a las comisiones y participación de utilidades por reaseguro, percibidas en el mes de que se trate.

8. Incremento mensual de la reserva de riesgos catastróficos.- Corresponde a la suma de los montos de los conceptos señalados en los numerales 3, 4 y 5 de la presente sección (Monto de la Parte devengada en el mes, Productos Financieros del mes y Utilidades y comisiones de reaseguro en el mes).

9. Afectación a la reserva técnica especial.- Es el monto total con que se haya afectado durante el mes, la reserva técnica especial para riesgos catastróficos del seguro obligatorio del viajero, conforme a los supuestos considerados en la Quinta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

10. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Es el monto de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos del seguro obligatorio del viajero, al cierre del mes de que se trate, después de las afectaciones correspondientes.

11. Monto de los siniestros brutos del mes.- Corresponde al monto de los siniestros brutos del mes de que se trate.

12. Monto de los siniestros retenidos del mes.- Corresponde al monto de los siniestros retenidos del mes de que se trate.

13. Costo de la Cobertura de exceso de pérdida contratada para el seguro del viajero en el ejercicio.- Equivale al costo de la cobertura de exceso de pérdida contratada para la cartera del seguro obligatorio del viajero en el ejercicio.

14. Ajuste Anual al Incremento Mensual Acumulado.- Es el monto del ajuste anual de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos del seguro obligatorio del viajero al cierre del ejercicio, conforme a lo establecido en el párrafo Tercero de la Quinta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

15. Saldo de la Reserva al cierre del ejercicio.- Es el saldo que resulta de sumar al saldo del cierre del ejercicio inmediato anterior al de reporte, el incremento anual ajustado de la reserva al cierre del ejercicio, después de aplicar el procedimiento establecido en la Quinta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

Formato para el cálculo del límite de la Reserva para Riesgos Catastróficos del Seguro Obligatorio del Viajero.

1. Monto de las sumas aseguradas de las 80 personas con mayor suma asegurada en los últimos 36 meses.- Se refiere a la suma de los importes correspondientes a las sumas aseguradas para las 80 personas con mayor suma asegurada de las pólizas en vigor que haya tenido la Aseguradora en este tipo de seguro en los últimos 36 meses de operación, tomando como mes de referencia el mes de diciembre del ejercicio de reporte. Cabe señalar que este dato se captura únicamente al cierre de cada ejercicio.

2. Valor de la UDI al cierre del ejercicio.- Es el valor de la Unidad de Inversión al cierre del ejercicio de que se trate.

3. Monto de 800,000 UDIS, expresados en moneda nacional al cierre del ejercicio.- Corresponde al equivalente, en moneda nacional, de la cantidad de 800,000 UDIS. Para el caso que nos ocupa, se tomará como mes de referencia, el mes de diciembre del ejercicio de reporte.

4. Límite de la reserva al cierre del ejercicio.- Es el límite de acumulación de la reserva de riesgos catastróficos del seguro obligatorio de viajero, calculada conforme a la Quinta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

5. Saldo al cierre del ejercicio de la Reserva de Riesgos Catastróficos del seguro obligatorio del viajero topada al límite. Es el saldo de la reserva para riesgos catastróficos del seguro obligatorio del viajero al cierre del ejercicio, una vez aplicado el límite de acumulación.

• **ANEXO CVA RCAT-BASES EXPERIMENTALES**

1. Ingresos del mes por primas devengadas.- Corresponde a los ingresos por concepto de primas devengadas durante el mes en cuestión.

2. Rendimientos obtenidos de la inversión de la reserva al cierre del mes.- Son los rendimientos generados en el mes en cuestión por la inversión de la reserva de riesgos en curso.

3. Egresos por siniestros pagados en el mes.- Se refiere al monto de siniestros pagados del mes de que se trate.

4. Egresos por gastos autorizados en la nota técnica respectiva.- Corresponde al monto de los gastos por concepto de adquisición y administración.

5. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Es el saldo de la reserva técnica especial de contingencia, calculada conforme a lo establecido en la Cuarta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

• **ANEXO CVA RCAT-AGRICOLA Y ANIMALES:**

1. Prima Emitida Retenida del mes.- Se refiere al monto total de las primas emitidas de las pólizas que estuvieron en vigor durante el mes, descontando de dichas primas, la parte cedida en contratos de reaseguro proporcional, correspondiente a las pólizas, certificados o endosos de que se trate.

2. Parte devengada de la prima de tarifa retenida.- Se refiere al monto total determinado con la parte devengada de la prima de tarifa de cada una de las pólizas, certificados o endosos que estuvieron en vigor durante el mes, descontadas dichas primas de la parte cedida en contratos de reaseguro proporcional.

3. 35% de la parte devengada de la prima de tarifa retenida.- Corresponde al resultado de multiplicar el factor de 0.35, por el monto de la parte devengada de la prima de tarifa retenida, determinada conforme al numeral 2 anterior.

4. Productos financieros del mes.- Se refiere al monto de los productos financieros determinados para el cálculo del incremento a la reserva técnica especial para riesgos catastróficos agrícolas y de animales, conforme a lo indicado en el inciso b) de la Sexta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

5. Afectación a la reserva técnica especial.- Es el monto total con que se haya afectado, durante el mes, la reserva técnica especial para riesgos catastróficos agrícolas y de animales, conforme a los supuestos considerados en los incisos e) y f) de la Sexta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

6. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Es el monto de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos agrícolas y de animales al cierre del mes de que se trate, después de aplicar el procedimiento establecido en la Sexta de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes, considerando previamente el saldo de la misma reserva al mes inmediato anterior.

- **ANEXO CVA RCAT-RESERVA TECNICA ESPECIAL PARA RIESGOS CATASTROFICOS DE HURACAN Y OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS.**

1. Prima de riesgo retenida del mes.- Se refiere al monto total determinado como la suma de las primas de riesgo retenidas de las pólizas, certificados o endosos, que estuvieron en vigor durante el mes en cuestión de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos. Se entenderá que la prima de riesgo retenida es la que corresponda a cada póliza, certificado o endoso, conforme al cálculo realizado con el sistema de cómputo con el que se determina la prima de riesgo para la constitución de la reserva de riesgos en curso, así como la Pérdida Máxima Probable (RH-MEX®).

2. Prima de riesgo retenida devengada del mes.- Se refiere al monto total de la parte devengada de la prima de riesgo retenida de las pólizas, certificados o endosos, que estuvieron en vigor durante el mes en cuestión de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos. Para estos efectos, la parte devengada de las primas de riesgo retenidas será la que se obtenga de multiplicar la prima de riesgo retenida por el factor de devengamiento, conforme a lo indicado en la Séptima de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

3. Productos financieros del mes.- Se refiere al monto de los productos financieros determinados para el cálculo del incremento a la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, conforme a lo indicado en el inciso c) de la Séptima de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

4. Afectación a la reserva técnica especial.- Es el monto total con que se haya afectado durante el mes, la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, en caso de que se presentaran los supuestos considerados en los incisos f) y g) de la Séptima de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

5. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Se refiere al monto de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos al cierre del mes de que se trate.

Formato para el cálculo del Límite de la Reserva para Riesgos Catastróficos de Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos.

Para el llenado de este formato se deberán seguir las especificaciones y definiciones establecidas en el mismo.

- **ANEXO CVA RCAT-RESERVA TECNICA ESPECIAL PARA RIESGOS CATASTROFICOS DE TERREMOTO Y/O ERUPCION VOLCANICA.**

1. Prima de riesgo retenida del mes.- Se refiere al monto total determinado como la suma de las primas de riesgo retenidas de las pólizas, certificados o endosos, que estuvieron en vigor durante el mes en cuestión de los seguros de terremoto y/o erupción volcánica. Se entenderá que la prima de riesgo retenida es la que corresponda a cada póliza, certificado o endoso, conforme al cálculo realizado con el sistema de cómputo con el que se determina la prima de riesgo para la constitución de la reserva de riesgos en curso, así como la Pérdida Máxima Probable (PML-ERN®).

2. Prima de riesgo retenida devengada del mes.- Se refiere al monto total de la parte devengada de la prima de riesgo retenida de las pólizas, certificados o endosos, que estuvieron en vigor durante el mes en cuestión, de los seguros de terremoto y/o erupción volcánica. Este valor corresponderá al valor de la prima de riesgo retenida, multiplicada por el factor de devengamiento, determinado conforme a la Octava de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

3. Productos financieros del mes.- Se refiere al monto de los productos financieros determinados para el cálculo del incremento a la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de terremoto y/o erupción volcánica, conforme a lo indicado en el inciso a) de la Octava de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

4. Afectación a la reserva técnica especial.- Es el monto total con que se haya afectado durante el mes, la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de terremoto y/o erupción volcánica, en caso de que se presentaran los supuestos considerados en la Décima Primera de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

5. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Se refiere al monto de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de terremoto y/o erupción volcánica al cierre del mes de que se trate.

Formato para el cálculo del Límite de Acumulación de la Reserva para Riesgos Catastróficos de Terremoto.

Para el llenado de este formato, se deberán seguir las especificaciones y definiciones establecidas en el mismo.

• **ANEXO CVA RCAT-CREDITO A LA VIVIENDA**

1. Liberación de la reserva de riesgos en curso de retención.- Se refiere al monto determinado con la parte liberada de la reserva de riesgos en curso de retención de cada una de las pólizas, endosos o certificados de los seguros de crédito a la vivienda, que estuvieron en vigor durante el mes.

2. 50% de la liberación de la reserva de riesgos en curso de retención.- se refiere al 50% del monto determinado conforme al numeral 1 anterior.

3. Productos financieros del mes.- Se refiere al monto del producto financiero, calculado conforme al inciso a) de la Octava Bis de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

4. Afectación a la reserva técnica especial.- Se refiere a la afectación que pudiera realizarse a la reserva de riesgos catastróficos de los seguros de crédito a la vivienda, conforme a lo establecido en el inciso c) de la Octava Bis de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

5. Monto de la liberación de Aportaciones.- Se refiere al monto total liberado de la reserva técnica especial de riesgos catastróficos de los seguros de crédito a la vivienda, proveniente de la liberación de las aportaciones que puede liberarse al cumplir con los criterios señalados en el inciso d) de la Octava Bis de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

6. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Se refiere al monto de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos de los seguros de crédito a la vivienda, al cierre del mes de que se trate.

• **ANEXO CVA RCAT-GARANTIA FINANCIERA**

Formato para el cálculo de la Aportación a la Reserva para Riesgos Catastróficos.

En este formato deberá reportarse lo relacionado con la constitución de la reserva durante el ejercicio en cuestión. En este sentido, deberá llenarse con la información de todos los trimestres ya transcurridos.

1. Monto de Reserva Requerido.- Es el límite resultante de la Reserva de Riesgos Catastróficos de los seguros de garantía financiera, por cada tipo de emisión asegurable (Bonos Estatales y Municipales, Valores Respaldados por Activos, Valores Garantizados que cuenten con respaldo de Colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y Valores Garantizados que no cuenten con respaldo de Colateral y con plazo de maduración mayor de 7 años), al cierre del trimestre de que se trate.

2. Aportación.- Es el monto resultante de aplicar al monto de reserva requerido por cada tipo de emisión asegurable, el porcentaje correspondiente, de acuerdo con cada uno de los tipos de emisiones asegurables, los cuales, conforme a las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, serán de 1.25% para los Bonos Estatales y Municipales, y de 1.67% para Valores Respaldados por Activos, Valores Garantizados que cuenten con respaldo de Colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y para Valores Garantizados que no cuenten con respaldo de Colateral y con plazo de maduración mayor de 7 años.

3. Productos financieros.- Se refiere al monto del producto financiero por cada tipo de emisión asegurable (Bonos Estatales y Municipales, Valores Respaldados por Activos, Valores Garantizados que cuenten con respaldo de Colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y Valores Garantizados que no cuenten con respaldo de Colateral y con plazo de maduración mayor de 7 años), calculado conforme al último párrafo del inciso b) de la Octava Bis-1 de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

4. Afectación a la reserva técnica especial.- Es el monto de afectación por cada tipo de emisión asegurable (Bonos Estatales y Municipales, Valores Respaldados por Activos, Valores Garantizados que cuenten con respaldo de Colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y Valores Garantizados que no cuenten con respaldo de Colateral y con plazo de maduración mayor de 7 años), a que se refiere el inciso c) de la Octava Bis-1 de las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

5. Saldo de la reserva al cierre del mes.- Se refiere al monto de la reserva técnica especial para riesgos catastróficos por cada tipo de emisión asegurable (Bonos Estatales y Municipales, Valores Respaldados por Activos, Valores Garantizados que cuenten con respaldo de Colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y Valores Garantizados que no cuenten con respaldo de Colateral y con plazo de maduración mayor de 7 años), al cierre del trimestre de que se trate.

Formato de Cálculo del Límite de la Reserva de Riesgos Catastróficos

1. Primas Emitidas de Pólizas en Vigor: se refiere al monto de las primas de pólizas que habiéndose emitido en algún momento, se encuentre en vigor al cierre del trimestre de que se trate, de los seguros que respalden cada uno de los tipos de emisiones asegurables de Bonos Estatales y Municipales, Valores Respaldados por Activos, Valores Garantizados que cuenten con respaldo de Colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y Para Valores Garantizados que no cuenten con respaldo de Colateral y con plazo de maduración mayor de 7 años.

2. Porcentaje de retención de la compañía: el porcentaje de retención que deberá incluirse en el formato durante los cuatro trimestres del año que se reporta, deberá ser el que resulta de dividir la prima retenida de los cinco ejercicios inmediatos anteriores al año de reporte, entre la prima emitida en dichos ejercicios.

3. Suma Asegurada de Pólizas en Vigor: es el monto total de las sumas aseguradas de las pólizas que, habiéndose emitido en algún momento, se encuentre en vigor al cierre del trimestre de que se trate.

4. Suma Asegurada Retenida de Pólizas en Vigor: es el monto retenido de las sumas aseguradas de las pólizas que, habiéndose emitido en algún momento, se encuentre en vigor al cierre del trimestre de que se trate.

5. Monto de Colaterales: se refiere al monto de los colaterales de las pólizas que, habiéndose emitido en algún momento, se encuentre en vigor al cierre del trimestre de que se trate.

6. Porcentaje de retención del Mercado: es el porcentaje de retención que resulte de dividir la prima retenida del mercado de los cinco ejercicios inmediatos anteriores al año de reporte, entre la prima emitida del mercado en dichos ejercicios. Este factor es determinado anualmente y dado conocer por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

7. Límite de la Reserva para Riesgos Catastróficos: es el límite que deberá tener la reserva de riesgos catastróficos de los seguros de garantía financiera, al cierre del trimestre de que se trate, determinado conforme a las Reglas para la Constitución e Incremento de las Reservas Técnicas Especiales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros vigentes.

Octava.- El instructivo de llenado de los formatos electrónicos que contengan el resumen de los resultados de la valuación de las reservas técnicas especiales, deberá realizarse atendiendo al documento denominado "Instructivo de Llenado de Reservas Técnicas Especiales"

ANEXO 7.1.2-b**PERIODICIDAD DE LOS REPORTES DE INFORMACION DE LA
VALUACION DE RESERVAS TECNICAS**

La periodicidad de los reportes de información de la valuación de reservas técnicas será conforme a lo siguiente:

1. En el caso de la Reserva de riesgos en curso, con excepción de los seguros de terremoto así como de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos:

- a) El reporte correspondiente al resumen de resultados (CVAS) deberá presentarse trimestralmente dentro de los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre y dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.
- b) Las bases de datos que contienen el detalle de la valuación póliza por póliza deberán presentarse anualmente, dentro de los 60 días naturales posteriores al cierre de cada año.
- c) La información relativa al detalle y desarrollo de los cálculos y aplicación de los métodos de suficiencia mediante los cuales se obtuvieron los factores de suficiencia en cada ramo o tipo de seguro deberá presentarse anualmente dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.

En el caso de la Reserva de riesgos en curso, de los seguros de terremoto así como de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos:

- d) El reporte correspondiente al resumen de resultados (CVAS) deberá presentarse trimestralmente dentro de los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre y dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.
 - e) Las bases de datos que contienen el detalle de la valuación póliza por póliza incluyendo lo correspondiente al cálculo de la pérdida máxima probable, deberán presentarse trimestralmente dentro de los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre y dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.
2. En el caso de la Reserva de obligaciones pendientes de cumplir:
 - a) El reporte correspondiente al resumen de resultados (CVAS) deberá presentarse trimestralmente dentro de los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre y dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.
 - b) La información relativa al detalle y desarrollo de los cálculos y aplicación de los métodos mediante los cuales se determinaron los montos de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir por siniestros pendientes de valuación, deberá presentarse anualmente dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.
 - c) La información relativa al detalle y desarrollo de los cálculos y aplicación de los métodos mediante los cuales se determinaron los montos de la reserva de obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos pero no reportados y de gastos de ajustes asignados al siniestro, deberá presentarse anualmente dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.
 3. En el caso de las Reservas Técnicas Especiales:
 - a) El reporte correspondiente al resumen de resultados (RESP) deberá presentarse trimestralmente dentro de los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre y dentro de los 30 días naturales posteriores al cierre del cuarto trimestre de cada año.

ANEXO 7.1.3-a**CARTA DE CERTIFICACION DE LA VALUACION DE RESERVAS TECNICAS**

Institución: _____

Reserva: _____

Operación: _____ Ramo: _____

Trimestre: _____ Año: _____

Mediante la firma del presente documento y bajo protesta de decir verdad, certifico que:

1. La información presentada corresponde a los resultados auténticos de la valuación de la reserva indicada, misma que fue realizada en apego a las disposiciones legales vigentes.

2. La información estadística con que fue realizada la valuación corresponde a datos reales de las obligaciones de la institución y que dichos datos no fueron alterados ni modificados en contravención a la regulación vigente o de forma que afecte los resultados de la valuación.

3. Que he efectuado una revisión de los cálculos realizados en la valuación y que éstos se apegan a los procedimientos y parámetros indicados en la regulación vigente.

En tal virtud, me hago responsable, para los efectos legales y sanciones que procedan, en caso de detectarse que se ha ocultado, disimulado o alterado la información relativa a la valuación de la reserva en cuestión, o cuando resulten irregularidades que por su importancia y efectos en los resultados de la institución, no debieron pasar desapercibidas al momento de la revisión de la referida valuación.

Informe y comentarios respecto a variaciones relevantes de la reserva, respecto del trimestre anterior y sobre aspectos, criterios o consideraciones especiales que fueron aplicados en la valuación y que influyeron en forma relevante en los resultados:

Nombre: _____

No. de Certificación o Acreditación:

ANEXO 7.1.3-b

**FORMATO PARA EL REGISTRO Y BAJA DE ACTUARIOS
SIGNATARIOS DE METODOS ACTUARIALES O CERTIFICACION
DE VALUACION DE RESERVAS TECNICAS.**

Lugar y fecha: _____

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Presente

AT'N: Director General de Informática

En mi carácter de (*Director General o equivalente*) de (*Nombre de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros*), me permito solicitar a esa Comisión que se sirva efectuar el registro (o la baja) de las personas que se describen a continuación, como actuarios responsables de _____, en nombre y representación de esta institución/sociedad:

Nombre: _____

Reserva: _____

Nombre: _____

Reserva: _____

Atentamente

Nombre y firma

ANEXO 7.1.4**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD DEL USO DE FIRMA ELECTRONICA DE ACTUARIOS SIGNATARIOS DE METODOS ACTUARIALES O CERTIFICACION DE VALUACION DE RESERVAS TECNICAS.**

Lugar y Fecha _____

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Presente

AT'N: Director General de Informática

El que suscribe, en mi carácter de actuario facultado para hacer uso de la firma electrónica para los efectos legales aplicables, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Huella Digital: _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública _____

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi estricta responsabilidad.

3. Acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.

4. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, los datos de la identificación de la firma electrónica a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Clave de la certificación vigente emitida por el colegio profesional de la especialidad, o de la acreditación de conocimientos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que lo faculte para firmar la valuación de las reservas técnicas. _____

Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones:

_____**Atentamente,**

Nombre y firma

ANEXO 7.2.1**BASES TÉCNICAS PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRIMA DE RIESGO
DE LOS SEGUROS DE TERREMOTO**

En virtud de que para determinar las Bases Técnicas para la Determinación de la Prima de Riesgo de los Seguros de Terremoto se requieren conocimientos profesionales en relación con el estudio del riesgo de terremoto, la Junta de Gobierno de la Comisión, en la sesión del 9 de diciembre de 1997, acordó que se contratara al Instituto de Ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de México para su asesoría en el desarrollo de sistemas y las referidas bases técnicas, en virtud de ser la institución que cuenta con los conocimientos mejor calificados en relación con el estudio de la ocurrencia y efectos de terremotos en territorio mexicano, por lo que se dejan a reserva los derechos que tenga el citado Instituto sobre parámetros, estadísticas y procedimientos que correspondan a estudios e investigaciones originales realizadas por el mismo.

Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros deberán determinar la prima de riesgo que servirá para la constitución e incremento de la reserva de riesgos en curso de los seguros de terremoto y/o erupción volcánica, conforme a las bases técnicas que se establecen a continuación.

1. Evaluación de peligro sísmico

El peligro sísmico se cuantifica en términos de los periodos de retorno (o sus inversos, las tasas de excedencia) de intensidades sísmicas relevantes en el comportamiento de las estructuras. La tasa de excedencia de una intensidad sísmica se define como el número medio de veces, por unidad de tiempo, en que el valor de esa intensidad sísmica es excedido.

No es imposible determinar el peligro sísmico contando las veces en que se han excedido valores dados de intensidad en el sitio de interés. Sin embargo, la determinación directa rara vez se puede hacer porque no se dispone de catálogos completos de las aceleraciones que han producido en un sitio los sismos pasados. Por lo anterior, resulta necesario calcular el peligro sísmico de manera indirecta. Para ello, se evalúa primero la tasa de actividad sísmica en las fuentes generadoras de temblores, y después se integran los efectos que producen, en un sitio dado, los sismos que se generan en la totalidad de las fuentes. Se describe a continuación la manera de hacer la evaluación del peligro sísmico.

1.1 Tectónica de México y las principales familias de sismos

Los grandes temblores en México ($M_s \geq 7.0$) a lo largo de la costa del Pacífico, son causados por la subducción de las placas oceánicas de Cocos y de Rivera bajo la placa de Norteamérica y por ello son conocidos como sismos de subducción. La placa de Rivera, que es relativamente pequeña, se desplaza bajo el estado de Jalisco con velocidad relativa de 2.5 cm/año frente a la costa de Manzanillo. Algunos trabajos recientes sugieren que esta velocidad podría alcanzar 5 cm/año (Kostoglodov y Bandy, 1994). La frontera entre las placas de Rivera y de Norteamérica es algo incierta, pero se estima que intersecta la costa de México cerca de Manzanillo (19.1° N, 104.3° W). Por otra parte, la velocidad relativa de la placa de Cocos con respecto al continente varía desde unos 5 cm/año cerca de Manzanillo hasta 7 cm/año en Chiapas. El terremoto de Jalisco del 3 de junio de 1932 (M_s 8.2) que ocurrió sobre la interfaz de la placa de Rivera y la de Norteamérica (Singh et al, 1985a), muestra que una placa pequeña, joven y con una velocidad relativamente baja de subducción es capaz de generar grandes temblores. Este terremoto es el más grande que ha ocurrido en México en el presente siglo. En la Figura 1 se muestran las zonas en donde se generan estos sismos.



Figura 1: Zonas generadoras de sismos de subducción

Los grandes temblores también ocurren en el continente con profundidades de unos 60 km. En este caso los temblores presentan un mecanismo de fallamiento normal que refleja el rompimiento de la litosfera oceánica subducida (Singh et al, 1985b). Si bien este tipo de eventos es poco frecuente, se sabe que pueden causar grandes daños. Algunos ejemplos de estos sismos son el de Oaxaca del 15 de enero de 1931 (Ms 7.8), el de Orizaba del 23 de agosto de 1973 (Ms 7.3) y el de Huajuapán de León del 24 de octubre de 1980 (mB 7.0). En la figura 2 se muestran las zonas consideradas para la ocurrencia de este tipo de sismos.

Aún menos frecuentes son los temblores que han ocurrido dentro de la placa continental ($M_s \leq 7$). Dependiendo de su ubicación, tales eventos pueden generar daños considerables en los asentamientos humanos. Dos ejemplos son: el temblor de Jalapa del 3 de enero de 1920 (Ms 6.4) y el de Acambay del 19 de noviembre de 1912 (Ms 7.0). En la figura 3 se indican las zonas en donde ocurren este tipo de sismos.

Existe también lo que podría llamarse sismicidad de fondo, consistente en temblores con $M \leq 5.5$, cuyo origen no puede asociarse a ninguna estructura geológica en particular. La ocurrencia de estos eventos también se considera, y las zonas donde se generan se muestran en la misma figura 3.

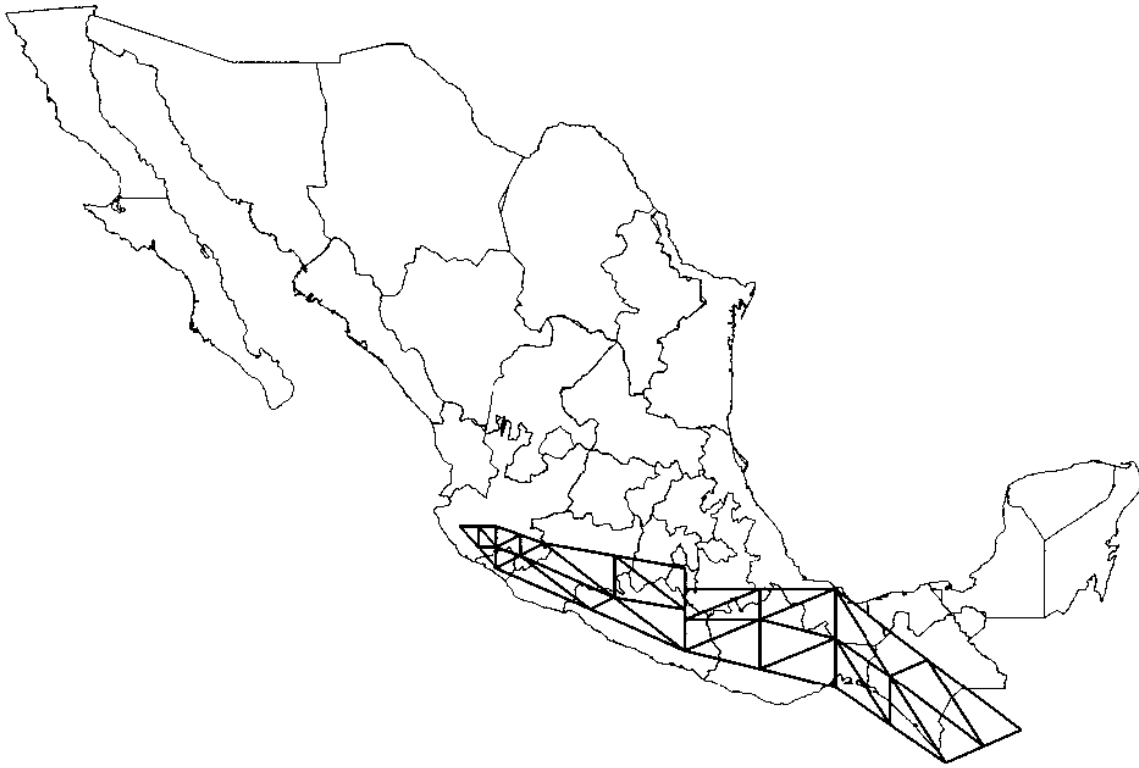


Figura 2: Zonas generadoras de sismos profundos

En México, el Eje Neovolcánico no es paralelo a la trinchera. Esto es algo anormal en comparación con otras zonas de subducción en el mundo y es muy probable que se deba a la morfología de la placa de Cocos. Gracias a los esfuerzos de varios investigadores ha habido un avance significativo en el conocimiento de la morfología de la placa subducida bajo el continente (Singh et al., 1985b; Suárez et al., 1990; Ponce et al., 1992; Singh y Pardo, 1993; Pardo y Suárez, 1993, 1994). Los resultados indican una subducción con un ángulo de $\approx 45^\circ$ en Jalisco, casi horizontal en Guerrero, con un ángulo de $\approx 12^\circ$ en Oaxaca y de $\approx 45^\circ$ en Chiapas. El contorno de los 80 a 120 km de profundidad de la zona de Benioff aproximadamente coincide con la línea de los volcanes. Existe una evidencia, aunque no definitiva, que la placa continental entre la costa grande de Guerrero y el Valle de México está en un estado de esfuerzo tensional, contrariamente a lo esperado (Singh y Pardo, 1993).

1.2. Modelos de la sismicidad local

Para los fines de estas bases técnicas, la República Mexicana se ha dividido en 476 fuentes generadoras de sismos. Estas fuentes están dictadas por la tectónica del país y por la historia instrumental de sismos registrados en el pasado (Zúñiga, 1993). Cada una de estas fuentes genera temblores a una tasa constante.

La actividad de la i -ésima fuente sísmica se especifica en términos de la tasa de excedencia de las magnitudes, $\lambda_i(M)$, que ahí se generan. La tasa de excedencia de magnitudes mide qué tan frecuentemente se generan en una fuente temblores con magnitud superior a una dada.

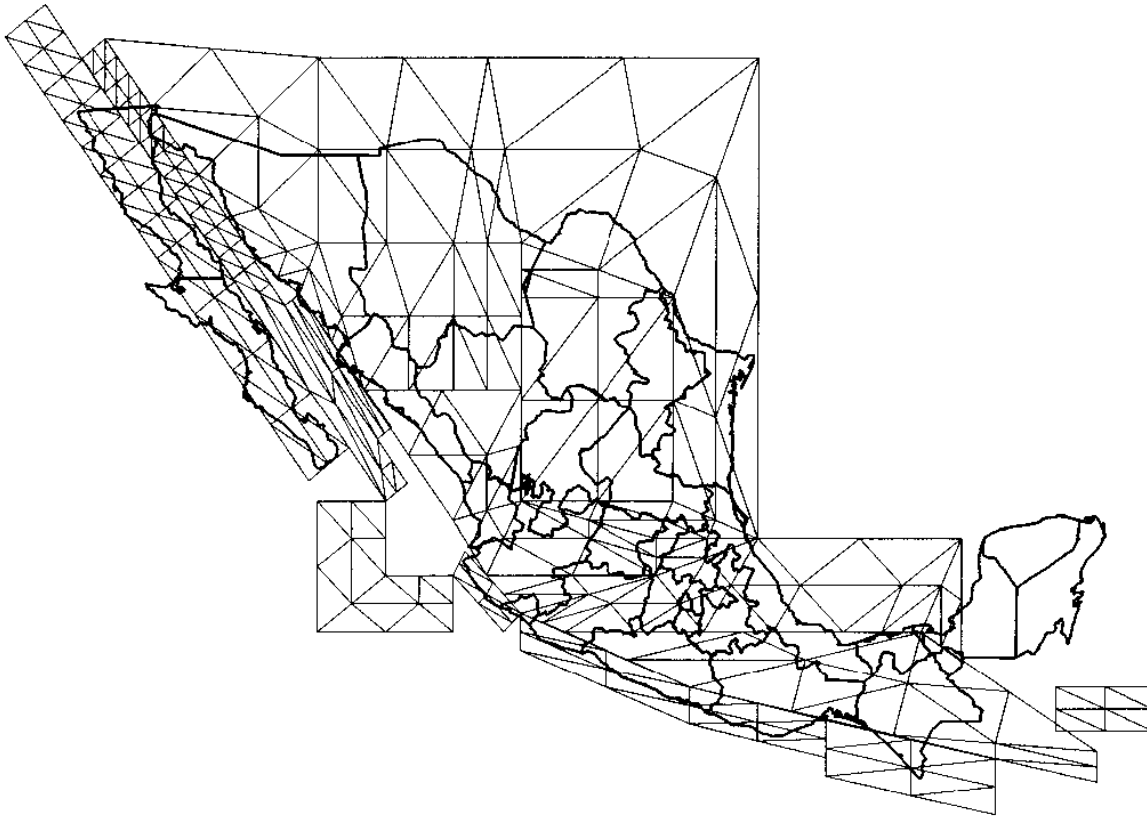


Figura 3: Zonas generadoras de sismos superficiales

Para la mayor parte de las fuentes sísmicas, la función $\lambda_i(M)$ es una versión modificada de la relación de Gutenberg y Richter. En estos casos, la sismicidad queda descrita de la siguiente manera:

$$\lambda_i(M) = \lambda_{0i} \frac{e^{-b_i M} - e^{-b_i M_{ui}}}{e^{-b_i M_0} - e^{-b_i M_{ui}}} \quad (1)$$

donde M_0 es la mínima magnitud relevante, tomada igual a 4.5 en este estudio. λ_{0i} , b_i , y M_{ui} son parámetros que definen la tasa de excedencia de cada una de las fuentes sísmicas. Estos parámetros, diferentes para cada fuente, se estiman por procedimientos estadísticos bayesianos (Rosenblueth y Ordaz, 1989; Ordaz y Arboleda, 1995), que incluyen información sobre regiones tectónicamente similares a las de nuestro país, más información experta, especialmente sobre el valor de M_{ui} , la máxima magnitud que puede generarse en cada fuente. En la figura 4 se muestran dos tasas de excedencia para zonas sísmicas distintas, una para una zona de alta sismicidad capaz de generar sismos con $M > 8$ y otra de baja sismicidad. Es claro que para una misma tasa de excedencia o tasa constante, ambas fuentes generarán sismos con distinta magnitud; por ejemplo, si tomamos una tasa de 0.01 (periodo de retorno de 100 años), debemos esperar sismos mayores o iguales que 6.2 en la fuente de baja sismicidad, y mayores o iguales que 7.25 en la de alta sismicidad. Esto quiere decir que con la misma probabilidad o para la misma tasa de excedencia ambas fuentes generarán sismos de distinto tamaño.

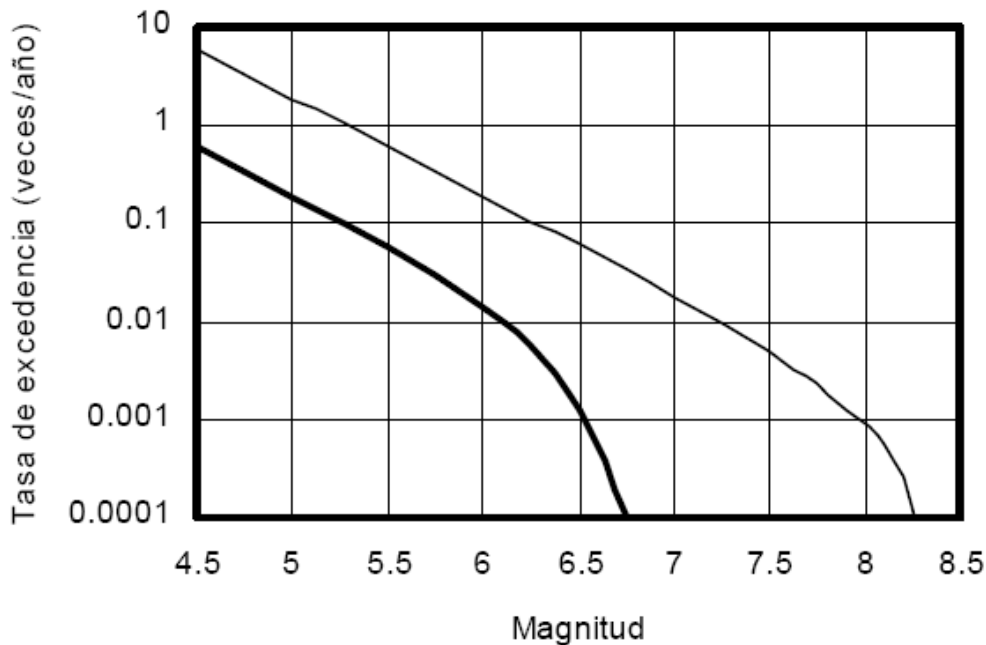


Figura 4: Tasas de excedencia de magnitudes $\lambda_i(M)$ para dos fuentes con distinta sismicidad

Aunque la forma funcional para $\lambda_i(M)$ dada en la ec. (1) se utiliza para la mayor parte de las fuentes sísmicas, se ha observado que la distribución de magnitudes de los grandes temblores de subducción ($M > 7$) se aparta sensiblemente de la predicha por la relación de Gutenberg y Richter, dando origen al llamado temblor característico (Singh et al, 1981). Por lo anterior, para los grandes temblores de subducción, $\lambda_i(M)$ se define de la siguiente manera:

$$\lambda(M) = \lambda(7) \left[1 - \Phi \left(\frac{M - EM}{\sigma_M} \right) \right], \text{ si } M > 7 \quad (2)$$

donde $\lambda(7)$, EM y σ_M son parámetros que se deben obtener estadísticamente para la zona mexicana de subducción, y Φ es la función de distribución normal estándar.

De esta manera, al definir los parámetros $\lambda_{0,b}$ y μ o $\lambda(7)$, EM y σ_M , queda definida por completo la sismicidad local de las fuentes.

1.3 Atenuación de las ondas sísmicas

Una vez determinada la tasa de actividad de cada una de las fuentes sísmicas, es necesario evaluar los efectos que, en términos de intensidad sísmica, produce cada una de ellas en un sitio de interés. Para ello se requiere saber qué intensidad se presentaría en el sitio en cuestión, hasta ahora supuesto en terreno firme, si en la i -ésima fuente ocurriera un temblor con magnitud dada. A las expresiones que relacionan magnitud, posición relativa fuente-sitio e intensidad se les conoce como leyes de atenuación. Usualmente, la posición relativa fuente-sitio se especifica mediante la distancia focal, es decir, la distancia entre el foco sísmico y el sitio. Las leyes de atenuación pueden adoptar muy diversas formas. En este estudio se utilizan diversas leyes de atenuación dependiendo del tipo de sismo.

Como se verá más adelante, se considera que las intensidades sísmicas relevantes son las ordenadas del espectro de respuesta S_a (pseudoaceleraciones, 5% del amortiguamiento crítico), cantidades que son aproximadamente proporcionales a las fuerzas laterales de inercia que se generan en las estructuras durante sismos y que dependen de una propiedad dinámica de la estructura sobre la que se hablará más adelante: el periodo natural de vibrar.

Dadas la magnitud y la distancia epicentral, la intensidad sísmica no está exenta de incertidumbre por lo que no puede considerarse determinista. Suele suponerse que, dadas la magnitud y la distancia, la intensidad S_a es una variable aleatoria distribuida lognormalmente con mediana dada por la ley de atenuación y desviación típica del logaritmo natural igual a $\sigma_{\ln S_a}$.

Para efectos de las presentes bases técnicas se pueden utilizar cuatro leyes de atenuación diferentes dependiendo de las trayectorias que recorren las ondas en su camino de la fuente al sitio. Se utilizan leyes de atenuación espectrales que toman en cuenta el hecho de que la atenuación es diferente para ondas de diferentes frecuencias, por lo que se tienen parámetros de atenuación diferentes para cada periodo de vibración considerado. Estas leyes se describen a continuación.

1. Temblores costeros. Se utiliza, para la aceleración máxima del terreno provocada por temblores generados en la costa sur del Pacífico, la ley de atenuación de Ordaz et al (1989). Esta ley fue construida a partir de numerosos registros de aceleración obtenidos por la Red Acelerográfica de Guerrero, que incluyen los del gran temblor del 19 de septiembre de 1985. La relación entre la aceleración máxima del terreno y las ordenadas del espectro de respuesta a otros periodos se obtiene del modelo teórico de fuente y trayecto reportado por Singh et al (1989).

2. Temblores de profundidad intermedia. Se emplea en este caso el modelo de atenuación descrito por Rosenblueth et al (1988). Se trata de un modelo teórico fuente-trayecto, con parámetros ajustados para reproducir los pocos registros de aceleración disponibles para este tipo de sismos.

3. Temblores superficiales. Para modelar la atenuación de los temblores superficiales, tanto los que ocurren en el Eje Neovolcánico como los que se presentan en la parte noroeste del país, se utilizan leyes de atenuación construidas con datos registrados en California.

4. Temblores costeros afectando la zona firme del Valle de México. Se sabe que aun el terreno firme del Valle de México está afectado por amplificaciones debidas, casi seguramente, a la constitución del subsuelo profundo de la cuenca. Esto hace que no exista propiamente "terreno firme" en la Ciudad de México, por lo que es necesario modelar la atenuación de las ondas de una manera específica. Para ello se utilizan las leyes de atenuación de Reyes (1997), construidas con datos registrados exclusivamente en la estación Ciudad Universitaria de la Ciudad de México durante la ocurrencia de temblores costeros.

A manera de ejemplo, en la figura 5 se muestran dos grupos de curvas de atenuación para periodos estructurales de 0.005 y 3 segundos. Las gráficas superiores corresponden a sismos de mayor magnitud que las gráficas inferiores. En cada gráfica se aprecia el efecto de la magnitud del sismo y es claro que sismos pequeños son poco eficientes para generar ondas de periodo largo.

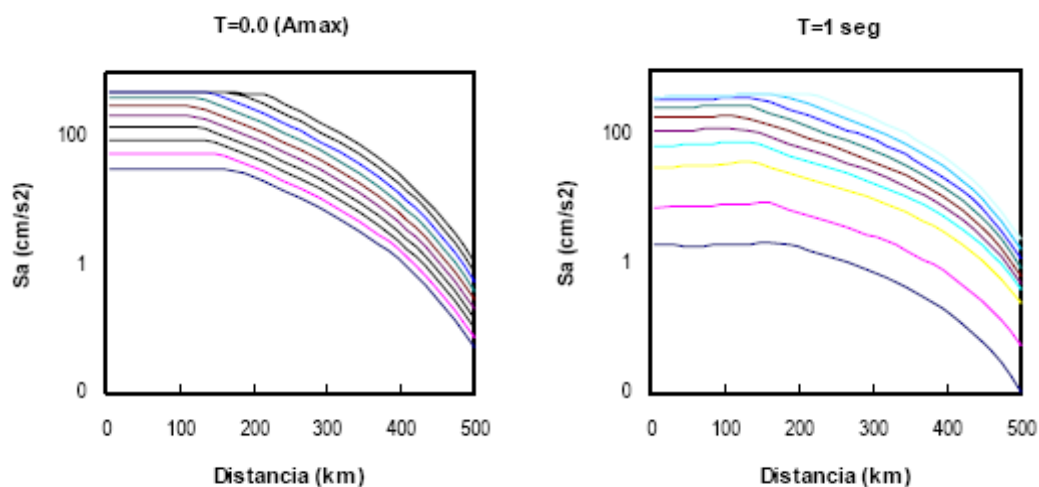


Figura 5: Atenuación de la amplitud espectral para dos periodos estructurales y para diez magnitudes. La curva superior corresponde a $M=8.5$, mientras que la inferior corresponde a $M=4$.

1.4 Efectos de la geología local

El efecto del tipo de suelo sobre la amplitud y la naturaleza de las ondas sísmicas ha sido reconocido desde hace mucho tiempo como crucial en la estimación del peligro sísmico. Esto es particularmente importante en la Ciudad de México, donde las amplificaciones por geología local son notables. Por ello, dedicaremos un punto especial para describir el modelo de amplificación de la Ciudad de México y posteriormente lo haremos para sitios fuera de la ciudad.

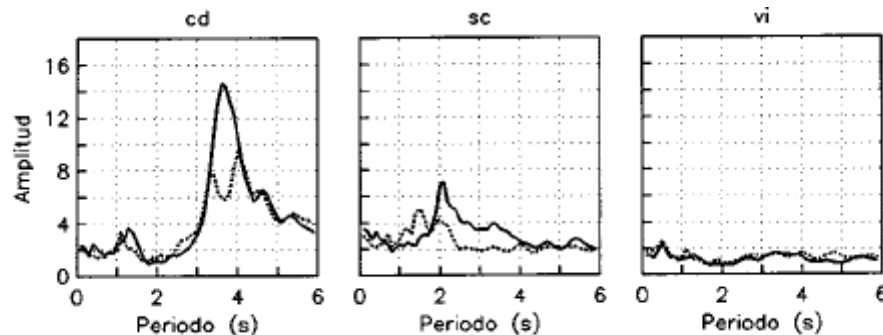


Figura 6: Cocientes de espectros de respuesta para tres sitios de la zona de lago de la Ciudad de México durante dos sismos: el del 19 de septiembre de 1985 (línea continua) y el del 25 de abril de 1989 (línea punteada)

1.4.1 Efectos de sitio en la Ciudad de México

Como se ha mencionado, el movimiento del terreno se estima en términos de las ordenadas del espectro de respuesta de pseudoaceleraciones. En el modelo, un sismo se define por su magnitud y distancia focal a la Ciudad de México. Dadas una magnitud y una distancia, es posible estimar el espectro de respuesta de aceleraciones (ER) en CU (Ciudad Universitaria) por medio de regresiones semiempíricas (Reyes, 1997). Las regresiones se construyen usando una técnica estadística bayesiana y los datos de más 20 eventos costeros que han ocurrido desde los años 60. Se supone que el movimiento en el sitio de referencia es una medida de la excitación sísmica en los sitios de suelo blando de la Ciudad de México.

La Ciudad de México cuenta con alrededor de 100 sitios dotados de instrumentos de registro de movimiento fuerte o acelerómetros. Para caracterizar la respuesta en sitios instrumentados de la Ciudad de México se utilizan cocientes de espectros de respuesta promedio (CER), los cuales se interpretan como funciones de transferencia entre cada sitio instrumentado y el sitio de referencia. Los cocientes espectrales se pueden calcular analizando registros obtenidos por la RACM durante sismos previos. Aunque estos cocientes no tienen un significado físico, se han utilizado con éxito para reproducir los espectros de respuesta de sitios en zona de lago a partir de espectros de respuesta en sitios en terreno firme. En la figura 6 se muestra, a manera de ejemplo, los CER para tres sitios (Central de Abastos, cd, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, sc, y Viveros de Coyoacán, vi) obtenidos durante dos sismos: el 19 de septiembre de 1985, con línea continua, y el 25 del abril de 1989, con línea punteada. Los sismos utilizados para los cocientes abarcan muchas magnitudes y distancias focales, lo que permite tomar en cuenta directamente los efectos en la amplificación del movimiento debidos a estos factores. En la figura 7 se muestra la localización, magnitud y fecha de los sismos que se han utilizado para estudiar la amplificación en el Valle de México.

Los cocientes sólo pueden estimarse para los sitios de suelo blando instrumentado en que se hayan obtenido registros sísmicos. Sin embargo, se necesita un CER en cada sitio para el que se requiera estimar las pérdidas; estos puntos, en general, no coinciden con los sitios instrumentados. Para obtener los cocientes en cualquier sitio de la ciudad es necesario desarrollar un procedimiento de interpolación con las siguientes bases: primero, las abscisas de la FTE (periodos) en puntos instrumentados se normalizan con respecto al periodo dominante del sitio. La información acerca de los periodos dominantes es obtenida usando técnicas de microtemblores, sondeos geotécnicos y registros de movimientos fuertes (Reinoso y Lermo, 1991). En la figura 8 se muestra un mapa de la ciudad con curvas de igual periodo. Posteriormente las FTE normalizadas se utilizan en una interpolación bidimensional para obtener las FTE normalizadas en sitios arbitrarios. Finalmente, las FTE interpoladas se renormalizan con respecto al periodo dominante apropiado. Esta interpolación supone variaciones suaves en la velocidad promedio de las ondas S (o, alternativamente, profundidad de la capa dura), y es exacta para la respuesta unidimensional de un estrato. Sin embargo, los efectos bi o tridimensionales quedan incluidos en vista de que las FTE se obtuvieron de registros reales.

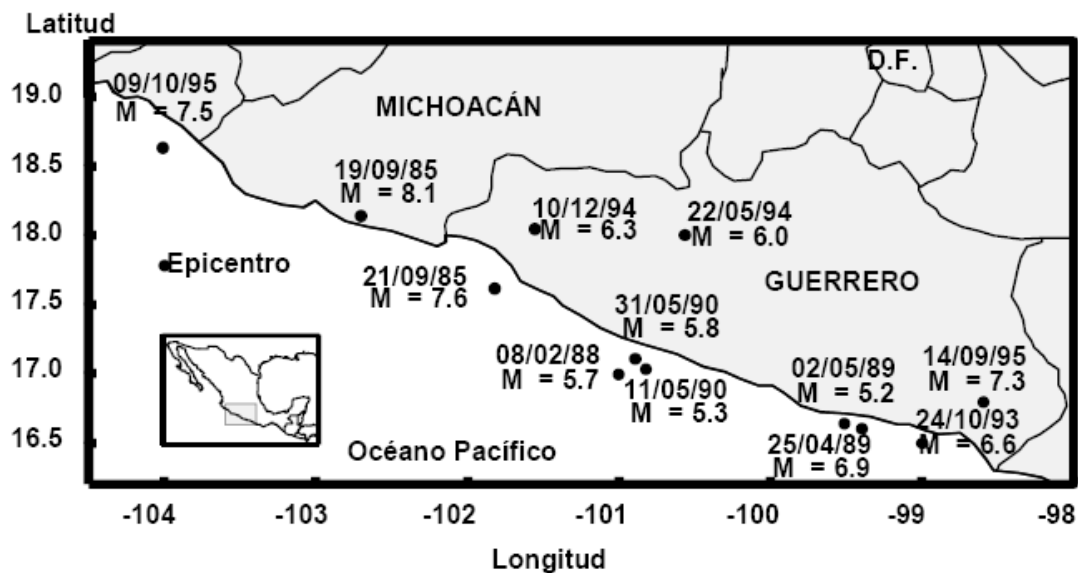


Figura 7: Localización, fecha y magnitud de sismos recientes empleados para obtener las características de amplificación de la zona de lago de la Ciudad de México

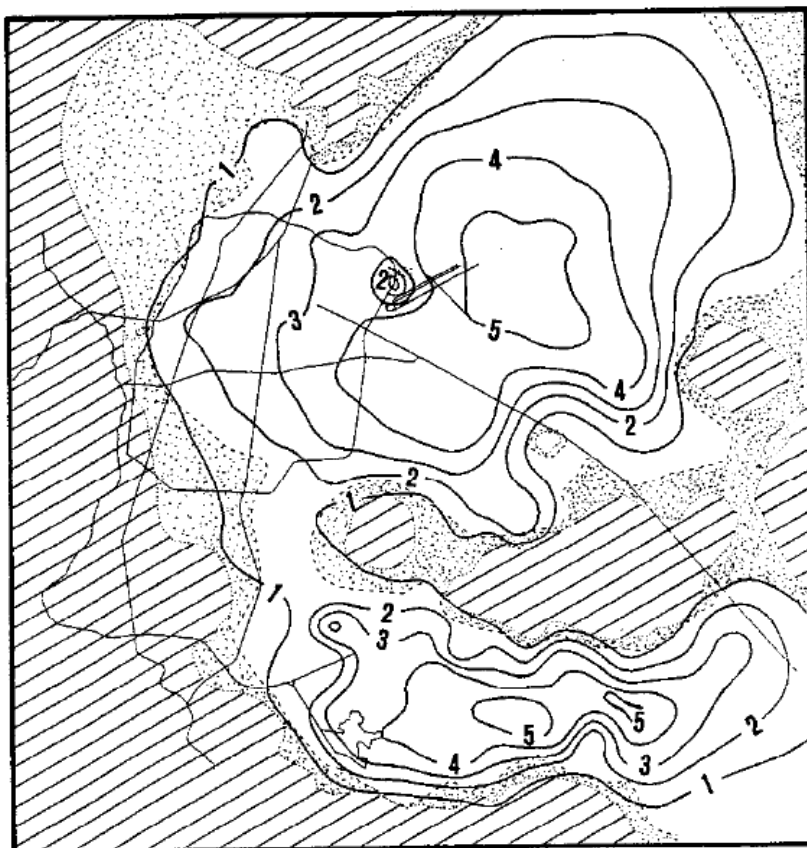


Figura 8: Mapa de la Ciudad de México con curvas de igual periodo obtenidas con datos de sismos, de microtemblores y de propiedades del suelo.

1.4.2 Efectos de sitio en otras localizaciones

Para otros sitios de la República Mexicana en que las condiciones del suelo no han sido tan estudiadas como en la Ciudad de México, se estima el movimiento a partir de funciones de transferencia promedio obtenidas de movimientos sísmicos registrados en roca, suelos firmes y suelos blandos en diferentes partes del mundo. Para este propósito se toman en cuenta los estudios hechos por Miranda (1991 y 1993a). La función de transferencia de roca a suelo firme está dada por:

$$FT(T) = \frac{(1 + 23T^{1.8})(1 + 35T^{2.94})}{(1 + 22T^{3.35})(1 + 25T^{1.5})} \quad (3)$$

y para suelos blandos por:

$$FT(T) = \frac{(0.9 + 8.6T^{1.2})(1 + 35T^{2.94})}{(1 + 5T^{2.8})(1 + 25T^{1.5})} \quad (4)$$

en estas expresiones T es el periodo de la función de transferencia, FT.

1.5 Cálculo de peligro sísmico

Una vez conocidas la sismicidad de las fuentes y los patrones de atenuación de las ondas generadas en cada una de ellas, incluyendo los efectos de la geología local, puede calcularse el peligro sísmico considerando la suma de los efectos de la totalidad de las fuentes sísmicas y la distancia entre cada fuente y el sitio donde se encuentra la estructura. El peligro $v(S_a)$, expresado en términos de las tasas de excedencia de intensidades S_a , se calcula mediante la siguiente expresión:

$$v(S_a) = \sum_{i=1}^N \int_{M_0}^{M_{ui}} -\frac{d\lambda_i(M)}{dM} \Pr(SA > S_a | M, R_i) dM \quad (5)$$

donde la sumatoria abarca la totalidad de las fuentes sísmicas, N, y $\Pr(SA > S_a | M, R_i)$ es la probabilidad de que la intensidad exceda un cierto valor, dadas la magnitud del sismo, M, y la distancia entre la i-ésima fuente y el sitio, R_i . Las funciones $\lambda_i(M)$ son las tasas de actividad de las fuentes sísmicas, mismas que se describieron anteriormente. La integral se realiza desde M_0 hasta M_{ui} , lo que indica que se toma en cuenta, para cada fuente sísmica, la contribución de todas las magnitudes; esto es adecuado para el cálculo de la prima neta ya que interesa el daño que pueden provocar inclusive los sismos pequeños y medianos que se presentan más seguido que los sismos grandes.

Conviene hacer notar que la ecuación anterior sería exacta si las fuentes sísmicas fueran puntos. En realidad son volúmenes, por lo que los epicentros no sólo pueden ocurrir en los centros de las fuentes sino, con igual probabilidad, en cualquier punto dentro del volumen correspondiente. En las bases técnicas se debe tomar en cuenta esta situación subdividiendo las fuentes sísmicas en triángulos, en cuyo centro de gravedad se considera concentrada la sismicidad del triángulo. La subdivisión se hace recursivamente hasta alcanzar un tamaño de triángulo suficientemente pequeño como para garantizar la precisión en la integración de la ecuación anterior.

En vista de que se supone que, dadas la magnitud y la distancia, la intensidad tiene distribución lognormal, la probabilidad $\Pr(SA > S_a | M, R_i)$ se calcula de la siguiente manera:

$$\Pr(SA > S_a | M, R_i) = \Phi\left(\frac{E(\ln S_a | M, R_i) - \ln S_a}{\sigma_{\ln S_a}}\right) \quad (6)$$

siendo $\Phi(\cdot)$ la distribución normal estándar, $E(\ln S_a | M, R_i)$ el valor medio del logaritmo de la intensidad (dado por la ley de atenuación correspondiente) y $\sigma_{\ln S_a}$ su correspondiente desviación estándar.

El peligro sísmico se expresa, entonces, en términos de la tasa de excedencia de valores dados de intensidad sísmica. Como se ha indicado, en este trabajo la intensidad sísmica, S_a , se mide con las ordenadas del espectro de respuesta de pseudoaceleraciones para 5 por ciento del amortiguamiento crítico y el periodo natural de la vibrar de la edificación de interés, T .

En la figura 9 se presenta como ejemplo de tasa de excedencia de intensidad la curva de peligro sísmico para la ciudad de Guadalajara. Esta tasa de excedencia indica qué tan frecuentemente se exceden, en Guadalajara, intensidades sísmicas de cierto valor. En esa curva se obtiene, por ejemplo, para una intensidad $S_a=100 \text{ cm/s}^2$, un valor de $v(S_a)=0.002/\text{año}$. Esto quiere decir que esta intensidad se excederá, en promedio, 0.002 veces por año o, en otras palabras, una vez cada $1/0.002$ años, cada 500 años. En la misma figura 9 se aprecia que intensidades grandes tienen menores tasas de excedencia o mayores periodos de retorno.

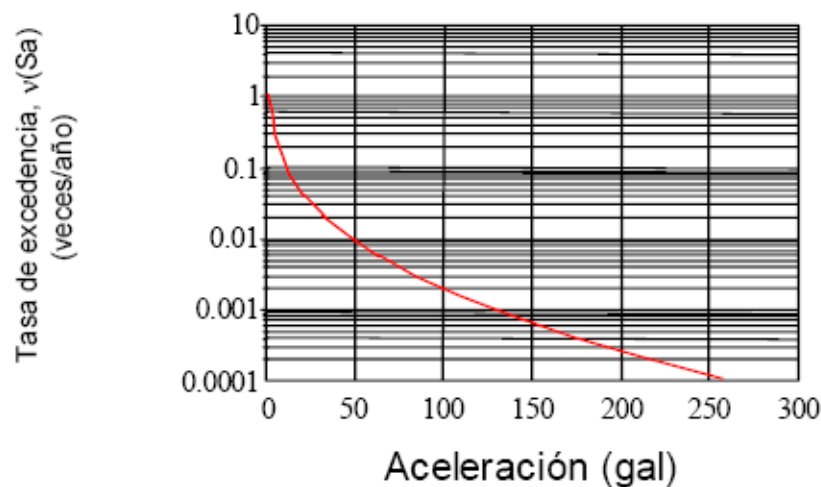


Figura 9: Tasa de excedencia de aceleración máxima del suelo en Guadalajara

2. Vulnerabilidad estructural

La vulnerabilidad de una estructura es la relación entre la intensidad del movimiento sísmico, en este caso la aceleración espectral y el nivel de daño. El parámetro que se utiliza en el sistema para calcular el nivel de daño en una estructura es la distorsión máxima de entrepiso, la cual se define como la relación entre el desplazamiento relativo entre dos niveles dividido entre la altura de entrepiso. En lo que sigue se describe la manera de relacionar la intensidad sísmica con el daño bruto, β , esto es, el daño en la estructura antes de la aplicación de deducible, límite de primer riesgo y coaseguro.

Existe un número importante de estudios que han concluido que este parámetro de respuesta estructural es el que tiene mejor correlación con el daño estructural y con el daño no estructural (Alonso et al, 1996; Bertero et al, 1991; Moehle, 1992 y 1996; Miranda, 1997; Priestley, 1997; Sozen, 1997). A diferencia de muchos otros métodos que se basan en estimar el nivel de daño a partir de la Intensidad de Mercalli Modificada que es una medida subjetiva del daño en una región, en este estudio se recomienda un parámetro que tiene una excelente correlación con el daño en estructuras producido por movimientos sísmicos.

2.1 Daño esperado dada la distorsión máxima de entrepiso

La distorsión máxima de entrepiso en una estructura, γ_i , se estima a partir (Miranda, 1997) de la siguiente expresión

$$\gamma_i = \frac{\beta_1 \beta_2 \beta_3 \beta_4 \eta^2 N^{3/4}}{4 \pi^2 h} S_a(T) \quad (7)$$

donde:

β_1 es un factor de amplificación que permite estimar el desplazamiento lateral máximo en la azotea o en la altura máxima de la estructura considerando un comportamiento mecánico de tipo elástico-lineal a partir del desplazamiento espectral

β_2 es un factor de amplificación que permite estimar la deformación máxima de entrepiso a partir de la distorsión global de la estructura la cual se define como el desplazamiento lateral máximo en la azotea o en la altura máxima de la estructura dividido entre la altura total de la estructura

β_3 es un factor que permite calcular los desplazamientos laterales máximos en estructuras con comportamiento inelástico, a partir de los desplazamientos laterales máximos elásticos

β_4 es un factor que permite calcular el cociente entre la relación de la distorsión máxima de entrepiso y la distorsión global de la estructura en una estructura con comportamiento elástico-lineal, y entre la relación de la distorsión máxima de entrepiso y la distorsión global de la estructura en una estructura con comportamiento inelástico.

η es un factor que permite estimar el periodo fundamental de una estructura a partir del número de niveles

N es el número de pisos de la edificación

$S_a(T)$ es la aceleración espectral que depende del peligro sísmico del sitio y del periodo fundamental de vibración y del amortiguamiento de la estructura. Para tomar en cuenta la variación del periodo en distintas estructuras con el mismo tipo estructural, se consideran tres periodos para cada inmueble y se debe calcular un promedio pesado para asignar sólo uno al cálculo de la vulnerabilidad.

El peligro sísmico del sitio se determina como se indicó en primera parte de esta nota.

h es la altura de entrepiso en la edificación que depende del tipo de sistema estructural, de la ubicación geográfica del inmueble y de la fecha de construcción.

El valor esperado del daño en una estructura dada la distorsión máxima de entrepiso, $E(\beta|\gamma)$, es función, principalmente, de la intensidad sísmica (medida con la aceleración espectral, S_a), del sistema estructural, de la fecha de construcción y de otros parámetros estructurales. En las presentes bases técnicas $E(\beta|\gamma_i)$ se debe calcular como:

$$E(\beta | \gamma_i) = 1 - 0.5^\theta \quad (8)$$

donde:

$$\theta = \left(\frac{\gamma_i}{\bar{\gamma}} \right)^p \quad (9)$$

en esta ecuación $\bar{\gamma}$ y ρ son parámetros de vulnerabilidad estructural que dependen del sistema estructural y de la fecha de construcción. Las ecuaciones (8) y (9) dan como resultado el valor esperado, $E(\beta|\gamma_i)$, como se muestra en la figura 10. En ella puede verse claramente que cuanto mayor sea la distorsión de entrepiso, mayor será el daño esperado en la edificación, aunque esta relación no es lineal.

2.2 Densidad de probabilidad del daño

En las presentes bases técnicas se considera que las relaciones de vulnerabilidad no son deterministas, por lo que se supone que, dada una intensidad, el daño bruto β es una variable aleatoria cuyo valor esperado (el valor medio) está dado por la Ecuación anterior. La densidad de probabilidades del daño en la estructura se supone de tipo Beta y está dada por la siguiente ecuación:

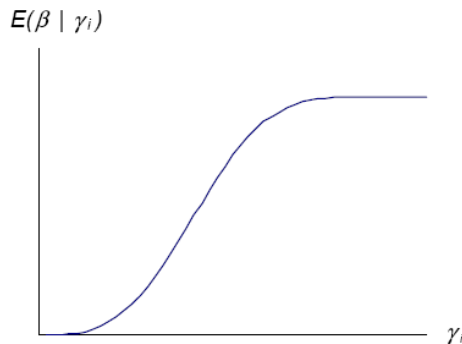


Figura 10: Relación entre la distorsión inelástica de entrepiso y el valor esperado del daño en una estructura

$$p_{\beta|\gamma_i}(\beta) = \frac{\Gamma(a+b)}{\Gamma(a)\Gamma(b)} \beta^{a-1} (1-\beta)^{b-1} \quad (10)$$

donde a y b son parámetros que pueden calcularse a partir de la media y el coeficiente de variación del daño, $C(\beta)$, de la siguiente manera:

$$a = \frac{1 - E(\beta | \gamma_i) - E(\beta | \gamma_i) C^2(\beta)}{C^2(\beta)} \quad (11)$$

$$b = a \left[\frac{1 - E(\beta | \gamma_i)}{E(\beta | \gamma_i)} \right] \quad (12)$$

$C^2(\beta)$ se calcula como:

$$C^2(\beta) = \frac{\sigma_{\beta}^2(\beta | \gamma_i)}{E(\beta | \gamma_i)} \quad (13)$$

donde $\sigma_{\beta}^2(\beta | \gamma_i)$ es la varianza de la pérdida.

Existe poca información para determinar la varianza (o el coeficiente de variación) del daño bruto. Se sabe, sin embargo, que cuando el valor esperado de la pérdida es nulo la dispersión también lo es. De igual forma, cuando el valor esperado de la pérdida es total, la dispersión es también nula. Para valores intermedios, es difícil precisar, con bases empíricas, cuánto vale la varianza de la pérdida.

Para fijar la variación de la varianza de la pérdida se han utilizado dos fuentes de información. Por una parte, las distribuciones de probabilidad asignadas en el estudio clásico del informe ATC-13 (ATC-13, 1985) permiten inferir valores aproximados para las varianzas condicionales. Por otro lado, se han llevado a cabo ejercicios de simulación suponiendo estructuras simples con propiedades aleatorias.

Con estos datos, se ha decidido fijar variaciones de la varianza que tienen la siguiente forma funcional:

$$\sigma^2(\beta | \gamma_i) = Q \left(E(\beta | \gamma_i) \right)^{r-1} \left(1 - E(\beta | \gamma_i) \right)^{s-1} \quad (14)$$

donde:

$$Q = \frac{V_{max}}{D_0^{r-1} (1 - D_0)^{s-1}} \quad (15)$$

$$s = \frac{r-1}{D_0} - r + 2 \quad (16)$$

V_{max} , D_0 y r son parámetros que dependen del tipo estructural. V_{max} es la varianza máxima, D_0 es el nivel de daño para el que ocurre esta varianza máxima y r ha sido tomado igual a 3.

Una vez determinados $E(\beta | \gamma_i)$ y $\sigma^2(\beta | \gamma_i)$ queda completamente definida la distribución de probabilidades del daño bruto dado un valor de distorsión de entrespaño.

2.3 Daños en contenidos y por pérdidas consecuenciales

En las bases técnicas se debe considerar que los daños en contenidos y por pérdidas consecuenciales están completamente correlacionados con los daños en el inmueble. Para los contenidos se considera que el valor esperado del daño dada una intensidad es la mitad del que se presenta en el inmueble, mientras que la varianza es la que resulta de aplicar la ecuación 14. Por lo que respecta a pérdidas consecuenciales, se supone que tienen la misma densidad de probabilidad que los daños en el inmueble.

3. Evaluación de pérdidas por sismo para fines de seguros

En esta sección se describen los procedimientos para evaluar pérdidas, especialmente en los aspectos propios de la operación del seguro de terremoto. Se describen primero los criterios para hacer estimaciones en edificaciones individuales y, posteriormente, la manera en que se modelan las pérdidas en una cartera completa. Para ello es conveniente estimar las pérdidas sobre los valores retenidos por las compañías de seguros. Por ello, en lo sucesivo, toda referencia a montos se refiere precisamente a los retenidos.

3.1 Efecto de coaseguro, deducible y límite en una edificación individual

Lo descrito en el capítulo anterior es útil para calcular la pérdida bruta, β . Interesa, sin embargo, estimar la pérdida neta, β_N , que es aquella que resulta de aplicar coaseguro, deducible y límite de primer riesgo.

Para estimar la pérdida neta se consideran las variables C , D y L , el coaseguro, deducible y límite, respectivamente, expresados como una fracción del valor expuesto. La pérdida neta se define de la siguiente manera:

$$\beta_N = \begin{cases} 0 & \text{si } \beta < D \\ \beta - D & \text{si } D < \beta < L \\ L - D & \text{si } \beta > L \end{cases} \quad (17)$$

No se incluye explícitamente el efecto del coaseguro, puesto que se trata de una constante proporcional que afecta a la pérdida después de haber sido aplicado el deducible.

Procede entonces calcular $E(\beta_N | \gamma)$, $\sigma^2(\beta_N | \gamma)$ y la distribución de probabilidades de $\beta_N | \gamma$. Para ello, como se indicó, se asigna a la pérdida bruta β una distribución de probabilidades Beta con parámetros a y b , cuyas relaciones con los momentos estadísticos de β se han ya establecido. $E(\beta_N | \gamma)$, $\sigma^2(\beta_N | \gamma)$ se obtienen integrando la ecuación anterior con respecto a esta densidad de probabilidades. En estas condiciones, la distribución de probabilidad de $\beta_N | \gamma$ adopta la siguiente forma:

$$\begin{aligned}
 \Pr(B_N = 0) &= Ba(D, a, b) \\
 \Pr(B_N = \beta_N) &= Ba(\beta_N + D, a, b) \\
 \Pr(B_N = L - D) &= 1 - Ba(L, a, b)
 \end{aligned} \tag{18}$$

siendo $Ba(x, a, b)$ la función Beta Acumulada (Abramowitz y Stegun, 1965). El valor esperado y la varianza de la pérdida neta resultan dados por las siguientes expresiones:

$$E(\beta_N | \gamma) = T_1 - T_2 + T_3 \tag{19}$$

donde

$$T_1 = \frac{a}{a+b} (Ba(L, a+1, b) - Ba(D, a+1, b)) \tag{20}$$

$$T_2 = D(Ba(L, a, b) - Ba(D, a, b)) \tag{21}$$

$$T_3 = (L - D)(1 - Ba(L, a, b)) \tag{22}$$

Adicionalmente,

$$E(\beta_N^2 | \gamma) = u_1 - u_2 + u_3 + u_4 \tag{23}$$

donde:

$$u_1 = \frac{a(a+1)}{(a+b)(a+b+1)} (Ba(L, a+2, b) - Ba(D, a+2, b)) \tag{24}$$

$$u_2 = \frac{2Da}{a+b} (Ba(L, a+1, b) - Ba(D, a+1, b)) \tag{25}$$

$$u_3 = D^2 (Ba(L, a, b) - Ba(D, a, b)) \tag{26}$$

$$u_4 = (L - D)^2 (1 - Ba(L, a, b)) \tag{27}$$

para finalmente obtener

$$\sigma^2(\beta_N | \gamma) = E(\beta_N^2 | \gamma) - E^2(\beta_N | \gamma) \tag{28}$$

En la figura 12 se presenta un ejemplo cuando $E(\beta_N | \gamma) = 0.2$, $\sigma^2(\beta_N | \gamma) = 0.0533$, por lo que $a=0.4$ y $b=1.6$, con $C=0$, $D=0.03$ y $L=0.75$.

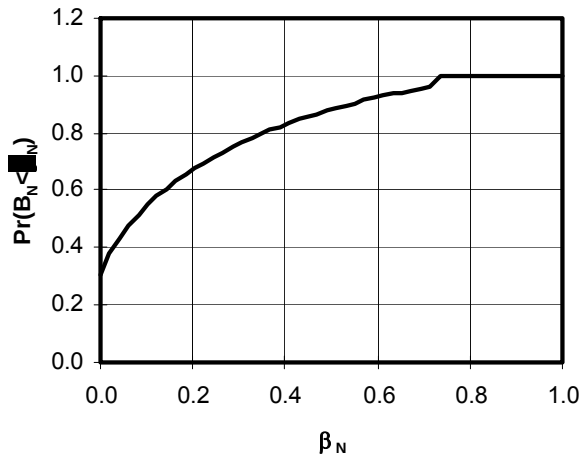


Figura 12: Ejemplo de distribución de probabilidades de β_N , la pérdida neta

En estas bases técnicas se contempla la posibilidad de que los deducibles, límites y coaseguros de edificio, contenidos y pérdidas consecuenciales sean diferentes unos de otros. Para poder aplicar las consideraciones anteriores cuando esto sucede, se procede de la siguiente manera. Sea P la pérdida monetaria bruta que se tiene en una ubicación. P se calcula de la siguiente manera:

$$P = \beta_E M_E + \beta_C M_C + \beta_S M_S \quad (29)$$

donde β_E , β_C y β_S son las pérdidas brutas (relativas) en edificio, contenidos y consecuenciales, respectivamente, mientras que M_E , M_C y M_S son los valores correspondientes. Supondremos que las tres pérdidas consideradas están completamente correlacionadas. Si dividimos P entre $M = M_E + M_C + M_S$, obtenemos una nueva variable aleatoria, β , que está entre 0 y 1 y cuya esperanza y desviación estándar están dados por:

$$E(\beta) = \frac{M_E E(\beta_E) + M_C E(\beta_C) + M_S E(\beta_S)}{M} \quad (30)$$

$$\sigma(\beta) = \frac{M_E \sigma(\beta_E) + M_C \sigma(\beta_C) + M_S \sigma(\beta_S)}{M} \quad (31)$$

Esta nueva variable (la pérdida bruta agregada de edificio, contenido y consecuenciales) tiene también distribución Beta, con parámetros a y b que pueden calcularse a partir de las dos ecuaciones anteriores. Conforme al inciso 2.3 se supone que $E(\beta_C) = 0.5E(\beta_E)$ y $E(\beta_S) = E(\beta_E)$.

Se incluirá el efecto de la política de seguro en la pérdida agregada definiendo deducible, límite y coaseguro equivalentes, D_Q , L_Q y C_Q , respectivamente, de la siguiente manera:

$$D_Q = \frac{M_E D_E + M_C D_C + M_S D_S}{M} \quad (32)$$

$$L_Q = \frac{M_E L_E + M_C L_C + M_S L_S}{M} \quad (33)$$

$$C_Q = \frac{M_E C_E + M_C C_C + M_S C_S}{M} \quad (34)$$

donde D_E , D_C y D_S son los deducibles en edificio, contenidos y consecuenciales, L_E , L_C y L_S son los límites correspondientes y C_E , C_C y C_S son los coaseguros de cada uno de los tres tipos de pérdida. Esta solución es rigurosa si se supone que, en el proceso de ajuste de la pérdida, las correspondientes a los tres conceptos primero se agregan y, posteriormente, a la pérdida agregada se le aplican deducible, límite y coaseguro globales.

Entonces, la pérdida neta se obtendrá de aplicar las ecuaciones 18-28 a una distribución de pérdida con los parámetros que se dan en las ecuaciones 30-31.

3.2 Pérdida anual esperada (β_{AE}) o Prima Pura de Riesgo para una edificación

La pérdida anual esperada se define como la esperanza de la pérdida que se tendría en un año cualquiera, suponiendo que el proceso de ocurrencia de sismos es estacionario y que a las estructuras dañadas se les restituye su resistencia inmediatamente después de un sismo. La pérdida anual esperada es también conocida como "prima técnica" o "prima pura de riesgo", puesto que de cobrarse tal valor de prima en un sistema simple de seguro, se tendría, a largo plazo, un equilibrio entre primas recibidas y pérdidas pagadas. Matemáticamente, β_{AE} se define de la siguiente manera:

$$\beta_{AE} = \int_0^{\infty} -\frac{dv(a)}{da} E(\beta_N | a) da \quad (35)$$

donde a es, en general, la intensidad sísmica relevante, $v(a)$ es la tasa de excedencia de esta intensidad, y el símbolo $E()$ denota valor esperado. La función $v(a)$ mide el peligro sísmico (ver capítulo 1), e indica qué tan frecuentemente se exceden, en el sitio de interés, intensidades sísmicas de valor dado. El inverso de la tasa de excedencia es el periodo de retorno asociado a un valor de intensidad sísmica. En este modelo, la pérdida que ocurre al presentarse un sismo con intensidad conocida es una variable aleatoria, cuyo valor no puede anticiparse, y sobre la cual sólo puede fijarse una distribución de probabilidad. Como se ha dicho, el término $E(\beta_N|a)$ es usualmente designado como vulnerabilidad estructural (sección 2), y es el valor esperado de la pérdida neta que se tendría si se presentara en el sitio donde se localiza la estructura de interés, un sismo con intensidad a .

Puede observarse que para determinar la prima pura de riesgo es necesario saber el peligro sísmico y la vulnerabilidad de la estructura en cuestión. El primer factor depende de la sismicidad y la localización del inmueble y la vulnerabilidad depende de las características estructurales y, en alguna medida, también de la localización.

Por otro lado, puesto que la prima pura de riesgo es la pérdida esperada anual, la prima de riesgo de una cartera es simplemente la suma de las primas puras de las edificaciones que la conforman.

CATALOGO DE REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Se incluyen en este inciso las referencias mencionadas en el texto y otras que pueden resultar de interés.

Abramowitz, M. y Stegun, I. (1965). Handbook of Mathematical Functions, *National Bureau of Standards*, Applied Mathematics Series 55.

ATC-13, (1985). Earthquake damage evaluation for California, FEMA.

Aguilar, R., A. Arciniega, M. Ordaz, L.E. Pérez-Rocha, E. Reinoso, y F.J. Sánchez-Sesma (1991). Respuesta sísmica del Valle de México: Aplicaciones y teoría, *Informe final de actividades del Centro de Investigación Sísmica A.C. a la Secretaría General de Obras del Departamento del Distrito Federal*.

Alonso, J., Miranda, E. and Santa-Ana, P., "Inelastic Displacement Demands for Structures Built on Soft Soils," *Proceedings of the Eleventh World Conference on Earthquake Engineering*, Acapulco, Mexico, June 1996.

Anderson, J.G., Bodin, P., Brune J.N., Singh, S.K. Quaas, R., y Oñate, M. (1986), strong ground motion from the Michoacan, Mexico, earthquake, *Science*, 233, 1043-1049.

Anderson, J.G., Quaas, R., Almora, D., Velasco, J.M., Guevara, E., de Pavia, L.E., Gutiérrez, A. y Vázquez, R. (1987b), Guerrero, Mexico accelerograph array: Summary of data collected in the year 1985, *Reporte conjunto del Instituto de Ingeniería, UNAM y el Institute of Geophysics and Planetary Physics, UC-San Diego*, GAA-3.

Anderson, J.G., Singh, S.K., Espindola, J.M., y Yamamoto, J. (1989), Seismic strain release in the Mexican subduction thrust, *Phys. Earth Planet. Interiors*, 58, 307-332.

Astiz, L. y Kanamori, H. (1984), An earthquake doublet in Ometepe, Guerrero, Mexico, *Phys. Earth Planet. Interiors*, 34, 24-45.

Astiz, L., Kanamori, H. y Eissler (1987), Source characteristics of earthquakes in the Michoacan seismic gap in Mexico, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 77, 1326-1346.

Bertero, V.V., Anderson, J.C., Krawinkler, H., and Miranda, E., "Design Guidelines for Ductility and Drift Limits: Review of the State-of-the-Practice and State-of-the-Art in Ductility and Drift-Based Earthquake-Resistant Design of Buildings", *Report No. UCB/EERC-91/15*, Earthquake Engineering Research Center, University of California, Berkeley, California, July 1991.

Boore, D.M. y Joyner, W.B. (1984), A note on the use of random vibration theory to predict peak amplitude of transient signals, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 74, 2035-2039.

Bufaliza, M. (1984), Atenuación de intensidades sísmicas con la distancia en sismos mexicanos, *tesis de maestría*, Facultad de Ingeniería, UNAM.

Campillo, M., Gariel, J.C., Aki, K. y Sánchez-Sesma, F.J. (1989), Destructive strong ground motion in Mexico City: Source, path, and site effects during the great 1985 Michoacan earthquake, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 79, 1718-1735.

Campillo, M., Singh, S.K., Shapiro, N., Pacheco, J. y Herrmann (1994), Crustal structure south of the Mexican volcanic belt, based on group velocity dispersion, en preparación.

Castro, R., Singh, S.K., y Mena, E. (1988), An empirical model to predict Fourier amplitude spectra of horizontal ground motion, *Earthquake Spectra*, 4, 675-686.

- Cornell, C.A. y Winterstein, S.R. (1988), Temporal and magnitude dependence in earthquake recurrence models, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 78, 1522-1537.
- Esteva, L. (1970), Regionalización sísmica de México para fines de ingeniería, Serie Azul de *Instituto de Ingeniería*, 246.
- Esteva, L. y Villaverde, R. (1974), Seismic risk, design spectra and structural reliability, *Mem. V Congreso Mundial de Ingeniería Sísmica*, Roma, Italia, 2586-2597.
- Esteva, L., O. Díaz, A. Terán y J. García (1988). Costos probables de daños causados en construcciones, *Informe Interno 8750*, Instituto de Ingeniería, UNAM.
- Fundación ICA (1988). Experiencias derivadas de los sismos de 1985, *Noriega Editores*, México DF.
- Houston, H. y Kanamori, H. (1986), Source characteristics of the 1985 Michoacan, Mexico earthquake at short periods, *Geophys. Res. Lett.*, 13, 597-600.
- Jara, J.M. y Rosenblueth, E. (1988), Probability distribution of times between characteristic subduction earthquakes, *Earthquake Spectra*, 4, 499-529.
- Joyner, W.B. y Boore, D.M. (1981), Peak horizontal acceleration and velocity from strong-motion records including records from the Imperial Valley, California, earthquakes, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 71, 2011-2038.
- Kanamori, H., Jennings, P.C., Singh, S.K. y Astiz, L. (1993), Estimation of strong ground motions in Mexico City expected for large earthquakes in the Guerrero seismic gap, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 83, 811-829.
- Kelleher, J., Sykes, L. y Oliver, J. (1973), Possible criteria for predicting earthquake locations and their applications to major plate boundaries of the Pacific and the Caribbean, *J. Geophys. Res.*, 78, 2547-2585.
- Kostoglodov, V. y Bandy, W. (1994), Seismotectonic constraints on the convergence rate between the Rivera and north American plates, *J. Geophys. Res.*, sometido.
- McGuire, R.K. (1978), A simple model for estimating Fourier amplitude spectra of horizontal ground accelerations, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 68, 803-822.
- Meli, R. (1986). Evaluación de los efectos de los sismos de 1985 en los edificios de la Ciudad de México (3 volúmenes y 7 anexos), *Informe Interno DE/EST-V2/1*, Instituto de Ingeniería, UNAM.
- Meli, R. y Avila, J. (1988). Analysis of building response, *Earthquake Spectra*, 5, 1-18.
- Mendoza, C., y Hartzell, S. (1988), Inversion for slip distribution using GDSN P-waves: North Palm Springs, Borah Peak and Michoacan earthquakes, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 78, 1092-1111.
- Miranda, E., "Seismic Evaluation and Upgrading of Existing Buildings", *Thesis* submitted for partial satisfaction of the requirements of the degree of Doctor of Philosophy in Engineering, University of California at Berkeley, May 1991.
- Miranda, E. "Evaluation of Site-Dependent Inelastic Seismic Design Spectra", *Journal of Structural Engineering*, ASCE, Vol. 119, No. 5, pp. 1319-1338, 1993a.
- Miranda, E., "Site-Dependent Strength Reduction Factors", *Journal of Structural Engineering* ASCE, Vol. 119, No. 12, pp 3505-3519, 1993b.
- Miranda, E., and Bertero, V.V. "Evaluation of Strength Reduction Factors", *Earthquake Spectra*, Earthquake Engineering Research Institute, Vol. 10, No.2, pp. 357-379, 1994.
- Miranda, E., "Assessment of the Seismic Vulnerability of Existing Buildings," *Proceedings of the Eleventh World Conference on Earthquake Engineering*, Acapulco, Mexico, June 1996.
- Miranda, E., Alonso, J., Ordaz, M. y Montoya, C., "Evaluación Simplificada del Riesgo Sísmico de Edificios en la Ciudad de México," *Reporte del Instituto de Ingeniería de la UNAM a la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros*, 1996.
- Miranda, E., "Estimation of Maximum Interstory Drift Demands in Displacement-Based Design," *Seismic Design Methodologies for the Next Generation of Codes*, H. Krawinkler and P. Fajfar editor, Balkema, 1997.
- Moehle, J.P., "Displacement-Based Design of Reinforced Concrete Structures," *Earthquake Spectra*, Vol. 8, pp. 403-428, 1992.
- Moehle, J.P., "Displacement-Based Seismic Design Criteria," , " *Proceedings of the Eleventh World Conference on Earthquake Engineering*, Acapulco, Mexico, June 1996.
- Mooser, F. (1987), Riesgo sísmico en la cuenca de México, *VII Congreso Nacional de Ingeniería Sísmica*, conferencia invitada, Querétaro, México.
- Nishenko, S.P. y Singh, S.K. (1987a), The Acapulco-Ometepec, Mexico, earthquakes of 1907-1982: Evidence for a variable recurrence history. *Bull. Seism. Soc. Am.*, 77, 1359-1367.
- Nishenko, S.P. y Singh, S.K. (1987b), Conditional probabilities for the recurrence of large and great interplate earthquakes along the Mexican subduction zone, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 77, 2095-2114.

Ordaz, M. y Reinoso, E. (1987), Uso de teoría de vibraciones aleatorias en la determinación de los espectros de diseño del reglamento para las construcciones del Distrito Federal, *Memorias VII Congreso Nacional de Ingeniería Sísmica*, Querétaro, A155-A167.

Ordaz, M., Singh, S.K., Reinoso, E., Lermo, J., Espinoza, J.M., y Domínguez, T. (1988), Estimation of response spectra in the lake bed zone of the Valley of Mexico, *Earthquake Spectra*, 4, 815-834.

Ordaz, M., E Reinoso, S.K. Singh, E. Vera y J.M. Jara (1989a), Espectros de respuesta en diversos sitios del Valle de México ante temblores postulados en la brecha de Guerrero, *Memorias del VIII Congreso Nacional de Ingeniería Sísmica y VII Congreso Nacional de Ingeniería Estructural*, Acapulco, México, A187-A198.

Ordaz, M., J.M. Jara y S.K. Singh (1989b), Riesgo sísmico y espectros de diseño en el estado de Guerrero, *Memorias del VIII Congreso Nacional de Ingeniería Sísmica y VII Congreso Nacional de Ingeniería Estructural*, Acapulco, México, D40-D56.

Ordaz, M., Santoyo, M., Singh, S.K. y Quaas, R. (1992). Analysis of bore-hole recordings obtained in Mexico City during the May 31, 1990 earthquake, *Proc. Intern. Symp. on the Effects of the Surface Geology on Seismic Motion*, Vol 2, Odawara, Japan, 155-160.

Ordaz, M. y Singh, S.K. (1992), Source spectra and spectral attenuation of seismic waves from Mexican earthquakes, and evidence of amplification in the hill zone of Mexico City, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 82, 24-43.

Ordaz, M. y Faccioli, E. (1994). Site response analysis in the Valley of Mexico: Selection of input motion and extent of non-linear soil behaviour, *Earthquake Engr. Struct. Dynam.*, 23, 895-908.

Ordaz, M., Singh, S.K. y Arciniega, A. (1994), Bayesian attenuation regressions: an application to Mexico City, *Geophys. J. Int.*, 177, 335-344.

Ordaz, M., Arboleda, J. y Singh, S.K. (1995). A scheme of random summation of an empirical Green's function to estimate ground motions from future large earthquakes, *Bull. Seism. Soc. Am.* 95.

Pacheco, J.F. y Singh, S.K. (1995), Estimation of ground motions in the Valley of Mexico from normal-faulting intermediate-depth earthquakes in the subducted Cocos plate, *Earthquake Spectra*, 11, 233-247.

Pardo, M. y Suárez, G. (1993), Steep subduction geometry of the Rivera plate beneath the Jalisco block in the western Mexico, *Geophys. Res. Lett.*, 20, 2391-2394, 1993.

Pardo, M. y Suárez, G. (1994), Shape of the subducted Rivera and Cocos plates in southern Mexico: seismic and tectonic implications, *J. Geophys. Res.*, sometido.

Ponce, L., Granados, L., Comte, D. y Pardo, M. (1990), Seismicity and Q-coda temporal variation in the Guerrero, Mexico seismic gap: evidence for a soon-to-break gap?, *Seism. Res. Lett.*, 61, 43 (resumen).

Ponce, L., Gaulon, R., Suárez, G. y Loma, E. (1992), Geometry and state of stress of the downgoing Cocos plate in the Isthmus of Tehuantepec, Mexico, *Geophys. Res. Lett.*, 19, 773-776.

Priestley, M.J.N., "Displacement-Based Seismic Assessment of Reinforced Concrete Buildings,"

Journal of Earthquake Engineering, Vol. 1 No. 1, pp. 157-192, 1997.

Quaas, R., Anderson, J.G. y Almora, D. (1987), La red acelerográfica de Guerrero para registro de temblores fuertes, *Memorias VII Congreso Nacional de Ingeniería Sísmica*, Querétaro, México, B40-B53.

Quaas, R (1995), La instrumentación y el registro de temblores fuertes en México a diez años de los macrosismos de septiembre de 1985, *Rev. del Colegio de Ingenieros Civiles*, México, No. 318, Octubre.

Reinoso, E., Ordaz, M., Sánchez-Sesma, F.J. y Singh, S.K. (1990), Un método para el cálculo aproximado de espectros de respuesta sísmica y algunas aplicaciones, *Ingeniería Sísmica*, 38, 39-56, 1990.

Reinoso, E. y J. Lermo (1991). Periodos del suelo del Valle de México medidos en sismos y con vibración ambiental, *Memorias del IX Congreso Nacional de Ingeniería Sísmica*, Manzanillo, Col., 2.149-2.156.

Reyes C. (1997). Tesis Doctoral, UNAM

Rosenblueth, E., Ordaz M., Sanchez-Sesma, F.J. y Singh S.K. (1989), Design Spectra for Mexico's Federal District, *Earthquake Spectra*, 5, 273-291.

Rosenblueth, E. (1953). Teoría del diseño sísmico sobre mantos blandos, *Ediciones ICA*, Serie B 14, 3-12.

Rosenblueth, E. y R. Meli (1986). The 1985 earthquake: causes and effects in Mexico City, *Concrete International*, May.

Singh, S.K., Bazán, E. y Esteva, L. (1980), Expected earthquake magnitude at a fault, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 70, 903-914.

- Singh, S.K., Astiz, L., y Havskov, J. (1981), Seismic gaps and recurrence period of large earthquake along the Mexican subduction zone: a reexamination, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 71, 827-843.
- Singh, S.K., Espindola, J.M., Yamamoto, J., y Havskov, J. (1982a), Seismic potential of Acapulco-San Marcos region along the Mexican subduction zone, *Geophys. Res. Lett.*, 9, 633-636.
- Singh, S.K., Apsel, R., Fried, J. y Brune, J.N. (1982b), Spectral attenuation of SH waves along the Imperial fault, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 72, 2003-2016.
- Singh, S.K., Rodríguez, M. y Esteva, L. (1983), Statistics of small earthquakes and frequency of occurrence of large earthquakes along the Mexican subduction zone, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 73, 1779-1796.
- Singh, S.K., Rodríguez, M. y Espindola, J.M. (1984a), A catalog of shallow earthquakes of Mexico from 1900 to 1981, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 74, 267-279.
- Singh, S.K., Domínguez, T., Castro, R. y Rodríguez, M. (1984b), P waveforms of large shallow earthquakes along the Mexican subduction zone, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 74, 2135-2156.
- Singh, S.K., Ponce, L. y Nishenko, S.P. (1985a), The great Jalisco, Mexico earthquake of 1932: subduction of the Rivera plate, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 75, 1301-1313.
- Singh, S.K., Suárez, G. y Domínguez, T. (1985b), The Oaxaca, Mexico earthquake of 1931: lithospheric normal faulting in the subducted Cocos plate, *Nature*, 317, 56-58.
- Singh, S.K., Mena, E., Castro, R. y Carmona, C. (1987), Empirical prediction of ground motion in Mexico City from coastal earthquakes, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 77, 1862-1867.
- Singh, S.K. y Suárez, G. (1988), Regional variations in the number of aftershocks ($m_b > 5.0$) of large subduction zone earthquakes ($M_w > 7.0$), *Bull. Seism. Soc. Am.*, 78, 230-242.
- Singh, S.K., Lermo, J., Domínguez, T., Ordaz, M., Espinoza, J.M., Mena, E., y Quaas, R. (1988a), A study of amplification of seismic waves in the Valley of Mexico with respect to a hill zone site (CU), *Earthquake Spectra*, 4, 653-673.
- Singh, S.K., Mena, E., y Castro, R. (1988b), Some aspects of the source characteristics and the ground motion amplifications in and near Mexico City from the acceleration data of the September, 1985, Michoacan, Mexico earthquakes, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 78, 451-477.
- Singh, S.K., Ordaz, M., Anderson, J.G., Rodríguez, M., Quaas, R., Mena, E., Ottaviani, M., y Almora, D. (1989), Analysis of near-source strong motion recordings along the Mexican subduction zone, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 79, 1697-1717.
- Singh, S.K., Mena, E., Anderson, J.G., Quaas, R., y Lermo, J. (1990a), Source spectra and RMS acceleration of Mexican Subduction zone earthquakes, *Pure & Applied Geophys.*, 133, 447-474.
- Singh, S.K., Mori, A., Mena, E., Kruger, F. y Kind, R. (1990b), Evidence for anomalous body-wave radiation between 0.3 and 0.7 Hz from the 1985 september 19 Michoacan, Mexico earthquake, *Geophys. J. Int.*, 101, 37-48.
- Singh, S. K. y Mortera, F. (1991), Source-time functions of large Mexican subduction earthquakes, morphology of the Benioff zone, and the extent of the Guerrero gap, *J. Geophys. Res.*, 96, 21487-21502.
- Singh, S.K. y Pardo, M. (1993), Geometry of the Benioff zone and state of stress in the overriding plate in central Mexico, *Geophys. Res. Lett.*, 20, 1483-1486.
- Singh, S.K. y Ordaz, M. (1993), On the origin of long coda observed in the lake-bed strong-motion records of Mexico City, *Bull. Seism. Soc. Am.*, 83, 1298-1306.
- Singh, S.K. y Pacheco, J. (1994), Magnitude determination of Mexican earthquakes, *Geofísica Internacional*, 33, 189-198.
- Singh, S.K., Quaas, R., Ordaz, M., Mooser, F., Almora, D., Torres, M. y Vázquez, R. (1995), Is there truly a "hard" site in the Valley of Mexico?, *Geophys. Res. Lett.*, 22, 481-484.
- Singh, S.K., Santoyo, M. y Pacheco, J.F. (1995), Intermediate-depth earthquakes in central Mexico: Implications for plate waves, *Geophys. Res. Lett.*, 22, 527-530.
- Singh, S.K., M. Ordaz, J Pacheco, R. Quaas, et al. (1999) A preliminary report on the Tehuacán, Mexico, earthquake of June 15, 1999, $M_w = 7$, *Seismological Research Letters*, editado por Seismological Society of America, 70 (5) 489-504.
- Sozen, M.A., "Drift-Driven Design for Earthquake Resistance of Reinforced Concrete," *Proc. EERC-CUREe Symposium in Honor of Vitelmo V. Bertero*, Berkeley, California, January, 1997.

ANEXO 7.2.5**DE LA INFORMACION PARA LA VALUACION DE LA
RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DEL SEGURO DE TERREMOTO**

1. Se deberá clasificar la información de cada una de las pólizas de los seguros de terremoto y/o erupción volcánica diferenciando entre los siguientes tres tipos de carteras de planes:

a) Ordinaria.- Se refiere a pólizas que amparan inmuebles, contenidos y pérdidas consecuenciales de la cartera de una institución o sociedad mutualista de seguros que no se definan ni formen parte de las carteras de planes hipotecarios o de grandes riesgos.

b) Hipotecarias.- Se refiere a pólizas de una institución o sociedad mutualista de seguros que cubren seguros de inmuebles, contenidos o pérdidas consecuenciales contratados para garantizar créditos hipotecarios.

c) Grandes Riesgos.- Se refiere a aquellas pólizas de seguros que amparan inmuebles, contenidos o pérdidas consecuenciales, pertenecientes a una empresa, o grupo de empresas legalmente constituidas bajo una sola razón social y por tanto, con un interés asegurable común que cumplan con alguna de las siguientes dos condiciones: 1) Contar con una suma asegurada para edificios y contenidos del conjunto de inmuebles igual o mayor a 100 millones de dólares americanos independientemente de la suma asegurada de cada una de ellas; 2) Que la suma asegurada para edificios y contenidos de al menos una de las ubicaciones sea igual o mayor a 50 millones de dólares americanos sin importar la suma asegurada del conjunto de ubicaciones.

2. Por cada una de las carteras indicadas en el inciso 1, las instituciones y sociedades mutualistas de seguros deberán clasificar además las pólizas conforme a la manera en que se encuentren asegurados los inmuebles, como inmuebles independientes o como inmuebles agrupados, de acuerdo con la definición que se establece en el inciso 3. Lo anterior sin perjuicio de que para la operación de cada una de las carteras definidas en el inciso 3, deban tener el registro de las Notas Técnicas correspondientes ante la Comisión.

3. De acuerdo con los incisos anteriores, la base de datos global de la institución, para fines de valuación de la reserva de riesgos en curso, deberá estar estructurada conforme a la siguiente agrupación de carteras:

- Cartera Ordinaria
 - Inmuebles Independientes
 - Inmuebles Agrupados
- Cartera Hipotecaria
 - Inmuebles Independientes
 - Inmuebles Agrupados
- Cartera de Grandes Riesgos
 - Inmuebles Independientes
 - Inmuebles Agrupados

Asimismo conforme a lo establecido en la Disposición 7.5.2, se deberá clasificar la base de datos tomando como criterio las características de cada cartera como a continuación se especifican:

1. Carteras Ordinarias

1.1 Inmuebles Independientes.- La estructura de la base de datos para este tipo de cartera, consiste en un arreglo matricial donde cada columna tendrá como primer registro el nombre del tipo de dato (*nombre del campo*) que se registrará en dicha columna, conforme a las definiciones de la tabla uno dada a continuación y en el mismo orden en que aparecen. Los campos de la tabla uno corresponden a las columnas que deberá contener el archivo, siendo un total de 48 columnas. Como se mencionó, en el primer renglón de la matriz de datos deben aparecer los nombres de cada campo exactamente iguales a los que se encuentran en la tabla uno y en el mismo orden.

Los siguientes renglones deben corresponder a la información de los inmuebles, contenidos y pérdidas consecuenciales. Con excepción del primero, cada renglón de este archivo debe corresponder sólo a un inmueble. Es importante aclarar que pueden existir varios inmuebles en una sola póliza por lo que en estos casos deberán contar con la información de cada inmueble utilizando un renglón por inmueble. El número total de renglones de este archivo será igual al número de inmuebles más un renglón debido a que el nombre del campo se ubica en el primer renglón.

Las primeras 23 columnas (columnas A a W, tabla uno) corresponden a información *obligatoria*, por lo que deben llenarse todas ellas en todos los renglones, aun cuando no exista alguna de las dos coberturas de contenidos o pérdidas consecuenciales; en estos casos se deben colocar *ceros* en las columnas correspondientes. La omisión de información en algunos de estos registros será impedimento para evaluar el riesgo de ese inmueble.

Las columnas 24 a 48 (columnas X a AV, tabla uno) corresponden a información *opcional* por lo que las instituciones o sociedades mutualistas de seguros podrán o no llenarlas. En la información opcional se podrán llenar los campos en que existe información y dejar en blanco los campos en los que no se cuente con la misma. Esta información opcional permite realizar un cálculo más preciso de la reserva del inmueble, por lo que resulta benéfico para la institución contar con ella.

1.2 Inmuebles Agrupados.- Al igual que la base de datos para inmuebles independientes, la estructura de esta base de datos debe realizarse en un arreglo matricial donde cada columna deberá tener como primer registro el nombre del tipo de dato (*nombre del campo*) que se registrará en dicha columna conforme a las definiciones de la tabla uno y en el mismo orden en que aparecen. Esta base de datos estará contenida por pólizas de seguro en las que el límite de responsabilidad, deducible y coaseguro no operan en forma individual, inmueble por inmueble, sino para un conjunto de inmuebles. En estos casos la información deberá estructurarse en bloques o conjuntos de renglones; cada conjunto debe corresponder a una póliza y debe reunir todos los inmuebles para los que opera un sólo deducible, un coaseguro y un límite máximo de responsabilidad.

El número de columnas de este archivo es igual al del caso anterior (48 columnas). Los campos correspondientes a cada columna son los indicados en la tabla uno y también el primer renglón del archivo (celdas A1, B1, C1, ...AV1) debe contener los nombres de cada campo escritos en forma idéntica a como están escritos en la tabla uno. La única diferencia con el archivo anterior es que cada conjunto de inmuebles con límite de responsabilidad, deducible y coaseguro en común deberá ser precedido de un renglón con la siguiente información según el campo respectivo:

NUM_REGISTRO (columna B) deberá escribirse el número de inmuebles (número de renglones) que tienen límite de responsabilidad, deducible y coaseguro en común.

INM_VALOR_ASEGURABLE (columna E) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todos los inmuebles de dicho bloque.

INM_LIMITE_MAXIMO (columna G) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad de la compañía para el conjunto de inmuebles de dicho bloque.

INM_DEDUCIBLE (columna H) deberá escribirse el deducible que se aplica para el conjunto de inmuebles.

INM_COASEGURO (columna I) deberá ponerse el coaseguro que opera para el conjunto de inmuebles.

CONT_VALOR_ASEGURABLE (columna J) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todos los contenidos de dicho bloque.

CONT_LIMITE_MAXIMO (columna L) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad asociado a los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONT_DEDUCIBLE (columna M) deberá escribirse el deducible que se aplica para los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONT_COASEGURO (columna N) deberá escribirse el coaseguro para los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONSEC_VALOR_ASEGURABLE (columna O) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todas las pérdidas consecuenciales de dicho bloque.

CONSEC_LIMITE_MAXIMO (columna Q) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad de las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

CONSEC_DEDUCIBLE (columna R) deberá escribirse el deducible que se aplica para las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

CONSEC_COASEGURO (columna S) deberá escribirse el coaseguro para las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

En este renglón adicional no será necesario llenar los registros de las columnas A, C, D, F, K, P y T-AV. Este renglón deberá ser seguido de la información de los inmuebles que forman parte del bloque (un inmueble por cada renglón). En dichos renglones el campo NUM_REGISTRO deberá corresponder al número consecutivo de inmueble en el bloque. Es decir, que cada bloque debe comenzar de nuevo con el número 1. Para cada inmueble podrán dejarse en blanco las columnas G, H, I, L, M, N, Q, R y S (que corresponden a límites máximos de responsabilidad, deducibles y coaseguros), ya que esa información es válida para todos los inmuebles y fue registrada en el renglón del bloque. Es importante hacer notar que tanto el deducible como el coaseguro deben expresarse como porcentaje de la suma asegurable o suma asegurada según sea el caso. Todas las otras columnas hasta la columna 23 (columnas A, B, C, D, E, F, J, K, O, P, T, U, V y W) deben ser llenadas ya que contienen información que es distinta para cada inmueble y es OBLIGATORIA.

Al igual que en el caso anterior, los campos alojados en las columnas 24 a 48 son opcionales, por lo que la compañía puede llenarlos o bien dejarlos en blanco en caso de que no disponga de esa información.

TABLA UNO – INFORMACION OBLIGATORIA DE CARTERAS ORDINARIAS

Col.	NOMBRE DEL CAMPO	TIPO DE DATO	RANGO
A	NUM_POLIZA	ALFANUMERICO	
B	NUM_REGISTRO	NUMERICO	1 a 65,534
C	FECHA_INICIO	FECHA	01/01/1997 o posterior
D	FECHA_FIN	FECHA	01/01/1997 o posterior
E	INM_VALOR_ASEGURABLE	MONEDA	0 a 922 billones
F	INM_PORCENTAJE_RETENCION	NUMERICO	0 a 100%
G	INM_LIMITE_MAXIMO	MONEDA	0 a 922 billones
H	INM_DEDUCIBLE	NUMERICO	0 a 100
I	INM_COASEGURO	NUMERICO	0 a 100
J	CONT_VALOR_ASEGURABLE	MONEDA	0 a 922 billones
K	CONT_PORCENTAJE_RETENCION	NUMERICO	0 a 100%
L	CONT_LIMITE_MAXIMO	MONEDA	0 a 922 billones
M	CONT_DEDUCIBLE	NUMERICO	0 a 100
N	CONT_COASEGURO	NUMERICO	0 a 100
O	CONSEC_VALOR_ASEGURABLE	MONEDA	0 a 922 billones
P	CONSEC_PORCENTAJE_RETENCION	NUMERICO	0 a 100%
Q	CONSEC_LIMITE_MAXIMO	MONEDA	0 a 922 billones
R	CONSEC_DEDUCIBLE	NUMERICO	0 a 100
S	CONSEC_COASEGURO	NUMERICO	0 a 100
T	CLAVE_ESTADO	NUMERICO	1 a 32
U	ZONA_SISMICA	ALFANUMERICO	A, B, B1, C, D, E, F, G, H1, H2, I, J
V	NUM_PISOS	NUMERICO	1 a 65
W	ES_INDUSTRIAL	NUMERICO	1 o 2

TABLA UNO – INFORMACION OPCIONAL DE CARTERAS ORDINARIAS

X	CLAVE_MUNICIPIO	NUMERICO	Depende del estado
Y	CODIGO_POSTAL	NUMERICO	00000 a 99999
Z	LONGITUD	NUMERICO	-118.500 a -86.000
AA	LATITUD	NUMERICO	13.500 a 35.000
AB	EDI_SUELO	NUMERICO	1, 2, 3 o 4
AC	EDI_FECHA_CONSTRUCCION	NUMERICO	De 1521 al actual
AD	EDI_USO	NUMERICO	1 a 29
AE	EST_COLUMNAS	NUMERICO	1, 2 o 3
AF	EST_TRABES	NUMERICO	1, 2 o 3
AG	EST_MUROS	NUMERICO	1 o 2
AH	EST_CUBIERTA	NUMERICO	1 o 2
AI	EST_CLAROS	NUMERICO	1, 2 o 3
AJ	EST_MUROS_PRE	NUMERICO	1 o 2
AK	EST_CONTRAVENTEO	NUMERICO	1 o 2
AL	OTR_COLUMNAS_CORTAS	NUMERICO	1 o 2
AM	OTR_SOBREPESO	NUMERICO	1 o 2
AN	OTR_GOLPETEO	NUMERICO	1, 2, 3 o 4
AO	OTR_ESQUINA	NUMERICO	1 o 2
AP	OTR_IRRE_ELEVACION	NUMERICO	1, 2 o 3
AQ	OTR_IRRE_PLANTA	NUMERICO	1, 2 o 3
AR	OTR_HUNDIMIENTOS	NUMERICO	1 o 2
AS	OTR_DA_PREVIOS	NUMERICO	1, 2 o 3
AT	OTR_DA_REPARADO	NUMERICO	1 o 2
AU	OTR_REFORZADA	NUMERICO	1 o 2
AV	OTR_FECHA	NUMERICO	De 1521 al actual

2. Carteras Hipotecarias

2.1 Inmuebles Independientes.- En caso de que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros cuenten con cartera de planes hipotecarios, la estructura de la base de datos será como se muestra en la tabla dos, en donde puede verse que los campos son los mismos que para los casos de carteras ordinarias, así que este archivo también tendrá 48 columnas. En la tabla dos se da la descripción de la información de cada campo. En el primer renglón de la base de datos deben aparecer los nombres de cada campo en forma idéntica a los que se encuentran en la tabla dos.

La única diferencia entre la estructura de esta base de datos (tabla dos) y la estructura de la base de datos de las carteras ordinarias (tabla uno) es que para carteras hipotecarias los campos NUM_PISOS (columna V) y ES_INDUSTRIAL (columna W) no son obligatorios sino optativos y por lo tanto pueden dejarse en blanco. Sin embargo, las primeras 21 columnas (columnas A a la U) deben llenarse en todos los renglones. Las columnas 22 a 48 (columnas V a AV) son opcionales y en caso de no contar con información pueden dejarse en blanco.

Para los casos de carteras hipotecarias en los que no se disponga de información individual sino únicamente para un conjunto de inmuebles, se podrá poner en esta base de datos la información de esa póliza. En estas condiciones, todos los inmuebles quedan concentrados en la misma zona sísmica y en el mismo estado de la República Mexicana (son las entidades federativas que aparecen en el apartado denominado Estado de la República Mexicana), se operan con los mismos límites de responsabilidad, deducibles y coaseguros, y el límite máximo de responsabilidad, en caso de ser menor a la suma retenida total, será para el conjunto de inmuebles de la póliza; sin embargo, en estos casos deben dejarse en blanco todos los campos opcionales (columnas V a AV) que no sean estrictamente aplicables para todos los inmuebles de ese renglón.

2.2 Inmuebles Agrupados.- En esta base de datos deberá guardarse la información de carteras hipotecarias pero con límite de responsabilidad, deducible y coaseguro aplicable a un conjunto de inmuebles. Al igual que para los inmuebles agrupados de carteras ordinarias, la información de inmuebles agrupados de carteras hipotecarias deberá clasificarse por bloques o conjuntos de renglones. Cada conjunto de renglones debe corresponder a una póliza y debe reunir a todos los inmuebles contenidos en ella.

El número de columnas en esta base de datos también será de 48 columnas. Los campos correspondientes a cada columna son los indicados en la tabla 2. El primer renglón de la base (celdas A1, B1, C1, ...AV1) debe contener los nombres de cada campo escritos en forma idéntica a como están escritos en la tabla 2. La diferencia de esta base con la base de datos de inmuebles independientes es que cada conjunto de inmuebles con un límite de responsabilidad, deducible y coaseguro en común deberá de ser precedido de un renglón con la misma información que se indicó para el caso de carteras ordinarias de inmuebles agrupados. A continuación se repite el contenido de este renglón para efectos de claridad de esta nota:

NUM_REGISTRO (columna B) deberá de escribirse el número de inmuebles (número de renglones) que tienen límite de responsabilidad, deducible y coaseguro en común.

INM_VALOR_ASEGURABLE (columna E) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todos los inmuebles de dicho bloque.

INM_LIMITE_MAXIMO (columna G) deberá de escribirse el límite máximo de responsabilidad de la compañía para el conjunto de inmuebles de dicho bloque.

INM_DEDUCIBLE (columna H) deberá escribirse el deducible que aplica para el conjunto de inmuebles.

INM_COASEGURO (columna I) deberá ponerse el coaseguro que opera para el conjunto de inmuebles.

CONT_VALOR_ASEGURABLE (columna J) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todos los contenidos de dicho bloque.

CONT_LIMITE_MAXIMO (columna L) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad asociado a los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONT_DEDUCIBLE (columna M) deberá escribirse el deducible que aplica para los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONT_COASEGURO (columna N) deberá escribirse el coaseguro para los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONSEC_VALOR_ASEGURABLE (columna O) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todas las pérdidas consecuenciales de dicho bloque.

CONSEC_LIMITE_MAXIMO (columna Q) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad de las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

CONSEC_DEDUCIBLE (columna R) deberá escribirse el deducible que aplica para las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

CONSEC_COASEGURO (columna S) deberá escribirse el coaseguro para las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

En este renglón adicional no será necesario llenar los registros de las columnas A, C, D, F, K, P y T-AV. Este renglón deberá ser seguido de la información de los inmuebles que forman parte del bloque (un inmueble por cada renglón). En dichos renglones el campo NUM_REGISTRO deberá corresponder al número consecutivo de inmueble en el bloque. Es decir, que cada bloque debe comenzar de nuevo con el número 1. Para cada inmueble podrán dejarse en blanco las columnas G, H, I, L, M, N, Q, R y S, ya que esa información es válida para todos los inmuebles y fue registrada en el renglón del bloque. Es importante hacer notar que tanto el deducible como el coaseguro deben expresarse como porcentaje de la suma asegurada o asegurable según sea el caso. Todas las otras columnas hasta la columna 23 (columnas A, B, C, D, E, F, J, K, O, P, T, U, V y W) deben ser llenadas ya que contienen información que es distinta para cada inmueble y es OBLIGATORIA.

Por tratarse de una cartera hipotecaria, al igual que para el caso de inmuebles independientes, podrá proporcionarse información de más de un inmueble en un solo renglón y los campos obligatorios aplicarán a todos los inmuebles por igual. Los campos opcionales que no sean estrictamente aplicables para todos los inmuebles deben dejarse en blanco.

TABLA DOS – INFORMACION OBLIGATORIA PARA CARTERAS HIPOTECARIAS Y DE GRANDES RIESGOS

Col.	NOMBRE DEL CAMPO	TIPO DE DATO	RANGO
A	NUM_POLIZA	ALFANUMERICO	
B	NUM_REGISTRO	NUMERICO	1 a 65,534
C	FECHA_INICIO	FECHA	01/01/97 o posterior
D	FECHA_FIN	FECHA	01/01/97 o posterior
E	INM_VALOR_ASEGURABLE	MONEDA	0 a 922 billones
F	INM_PORCENTAJE_RETENCION	NUMERICO	0 a 100%
G	INM_LIMITE_MAXIMO	MONEDA	0 a 922 billones
H	INM_DEDUCIBLE	NUMERICO	0 a 100
I	INM_COASEGURO	NUMERICO	0 a 100
J	CONT_VALOR_ASEGURABLE	MONEDA	0 a 922 billones
K	CONT_PORCENTAJE_RETENCION	NUMERICO	0 a 100%
L	CONT_LIMITE_MAXIMO	MONEDA	0 a 922 billones
M	CONT_DEDUCIBLE	NUMERICO	0 a 100
N	CONT_COASEGURO	NUMERICO	0 a 100
O	CONSEC_VALOR_ASEGURABLE	MONEDA	0 a 922 billones
P	CONSEC_PORCENTAJE_RETENCION	NUMERICO	0 a 100%
Q	CONSEC_LIMITE_MAXIMO	MONEDA	0 a 922 billones
R	CONSEC_DEDUCIBLE	NUMERICO	0 a 100
S	CONSEC_COASEGURO	NUMERICO	0 a 100
T	CLAVE_ESTADO	NUMERICO	1 a 32
U	ZONA_SISMICA	ALFANUMERICO	A, B, B1, C, D, E, F, G, H1, H2, I, J

TABLA DOS – INFORMACION OPCIONAL PARA CARTERAS HIPOTECARIAS Y DE GRANDES RIESGOS

V	NUM_PISOS	NUMERICO	1 a 65
W	ES_INDUSTRIAL	NUMERICO	1 o 2
X	CLAVE_MUNICIPIO	NUMERICO	Depende del estado
Y	CODIGO_POSTAL	NUMERICO	00000 a 99999
Z	LONGITUD	NUMERICO	-118.500 a -86.000
AA	LATITUD	NUMERICO	13.500 a 35.000
AB	EDI_SUELO	NUMERICO	1, 2, 3 o 4
AC	EDI_FECHA_CONSTRUCCION	NUMERICO	De 1521 al actual
AD	EDI_USO	NUMERICO	1 a 29
AE	EST_COLUMNAS	NUMERICO	1, 2 o 3
AF	EST_TRABES	NUMERICO	1, 2 o 3
AG	EST_MUROS	NUMERICO	1 o 2
AH	EST_CUBIERTA	NUMERICO	1 o 2
AI	EST_CLAROS	NUMERICO	1, 2 o 3
AJ	EST_MUROS_PRE	NUMERICO	1 o 2
AK	EST_CONTRAVENTEO	NUMERICO	1 o 2
AL	OTR_COLUMNAS_CORTAS	NUMERICO	1 o 2
AM	OTR_SOBREPESO	NUMERICO	1 o 2
AN	OTR_GOLPETEO	NUMERICO	1, 2, 3 o 4
AO	OTR_ESQUINA	NUMERICO	1 o 2
AP	OTR_IRRE_ELEVACION	NUMERICO	1, 2 o 3
AQ	OTR_IRRE_PLANTA	NUMERICO	1, 2 o 3
AR	OTR_HUNDIMIENTOS	NUMERICO	1 o 2
AS	OTR_DA_PREVIOS	NUMERICO	1, 2 o 3
AT	OTR_DA_REPARADO	NUMERICO	1 o 2
AU	OTR_REFORZADA	NUMERICO	1 o 2
AV	OTR_FECHA	NUMERICO	De 1521 al actual

3. Carteras de Grandes Riesgos

3.1 Inmuebles Independientes.- En esta base de datos se debe clasificar la información de pólizas de grandes riesgos con límite de responsabilidad, deducible o coaseguro aplicables inmueble por inmueble. La estructura de este archivo se muestra en la misma tabla dos, y es exactamente igual a la de créditos hipotecarios. A continuación se repiten las características de esta base de datos para efectos de mayor claridad.

Al igual que para la cartera hipotecaria, la única diferencia entre la estructura de esta base de datos (tabla dos) y la estructura de la base de datos de las carteras ordinarias (tabla uno) es que para carteras de grandes riesgos los campos NUM_PISOS (columna V) y ES_INDUSTRIAL (columna W) no son obligatorios sino optativos y por lo tanto pueden dejarse en blanco. Sin embargo, las primeras 21 columnas (columnas A a la U) deben llenarse en todos los renglones. Las columnas 22 a 48 (columnas V a AV) son opcionales y en caso de no contar con información pueden dejarse en blanco.

Para los casos de carteras de grandes riesgos en los que no se disponga de información individual sino únicamente para un conjunto de inmuebles, se podrá poner en esta base de datos la información de esa póliza en donde toda la información está concentrada en la misma zona sísmica y en el mismo Estado de la República Mexicana (son las entidades federativas que aparecen en el apartado denominado Estado de la República Mexicana), se operan con el mismo límite de responsabilidad, deducible y coaseguro, y el límite máximo de responsabilidad en caso de ser menor a la suma retenida total sea para el conjunto de inmuebles de la póliza; sin embargo, en estos casos deben dejarse en blanco todos los campos opcionales (columnas V a AV) que no sean estrictamente aplicables para todos los inmuebles de ese renglón.

3.2 Inmuebles Agrupados.- En esta base de datos deberá guardarse la información de carteras de grandes riesgos pero con límite de responsabilidad, deducible y coaseguro aplicable a un conjunto de inmuebles. Al igual que para los inmuebles agrupados de carteras ordinarias, la información de inmuebles agrupados de carteras de grandes riesgos deberá clasificarse por bloques o conjuntos de renglones. Cada conjunto de renglones debe corresponder a una póliza y debe reunir a todos los inmuebles contenidos en ella.

El número de columnas en esta base de datos también será de 48 columnas. Los campos correspondientes a cada columna son los indicados en la tabla 2. El primer renglón de la base (celdas A1, B1, C1, ...AV1) debe contener los nombres de cada campo escritos en forma idéntica a como están escritos en la tabla dos. La diferencia de esta base con la base de datos de inmuebles independientes es que cada conjunto de inmuebles con un límite de responsabilidad, deducible y coaseguro en común deberá de ser precedido de un renglón con la misma información que se indicó para el caso de carteras ordinarias de inmuebles agrupados. A continuación se repite el contenido de este renglón para efectos de mayor claridad.

NUM_REGISTRO (columna B) deberá de escribirse el número de inmuebles (número de renglones) que tienen límite de responsabilidad, deducible y coaseguro en común.

INM_VALOR_ASEGURABLE (columna E) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todos los inmuebles de dicho bloque.

INM_LIMITE_MAXIMO (columna G) deberá de escribirse el límite máximo de responsabilidad de la compañía para el conjunto de inmuebles de dicho bloque.

INM_DEDUCIBLE (columna H) deberá escribirse el deducible que aplica para el conjunto de inmuebles.

INM_COASEGURO (columna I) deberá ponerse el coaseguro que opera para el conjunto de inmuebles.

CONT_VALOR_ASEGURABLE (columna J) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todos los contenidos de dicho bloque.

CONT_LIMITE_MAXIMO (columna L) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad asociado a los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONT_DEDUCIBLE (columna M) deberá escribirse el deducible que aplica para los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONT_COASEGURO (columna N) deberá escribirse el coaseguro para los contenidos del conjunto de inmuebles.

CONSEC_VALOR_ASEGURABLE (columna O) deberá escribirse la suma de los valores asegurables de todas las pérdidas consecuenciales de dicho bloque.

CONSEC_LIMITE_MAXIMO (columna Q) deberá escribirse el límite máximo de responsabilidad de las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

CONSEC_DEDUCIBLE (columna R) deberá escribirse el deducible que aplica para las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

CONSEC_COASEGURO (columna S) deberá escribirse el coaseguro para las pérdidas consecuenciales del conjunto de inmuebles.

En este renglón adicional no será necesario llenar los registros de las columnas A, C, D, F, K, P y T-AV. Este renglón deberá ser seguido de la información de los inmuebles que forman parte del bloque (un inmueble por cada renglón). En dichos renglones el campo NUM_REGISTRO deberá corresponder al número consecutivo de inmueble en el bloque. Es decir, que cada bloque debe comenzar de nuevo con el número 1. Para cada inmueble podrán dejarse en blanco las columnas G, H, I, L, M, N, Q, R y S, ya que esa información es válida para todos los inmuebles y fue registrada en el renglón del bloque. Es importante hacer notar que tanto el deducible como el coaseguro deben expresarse como porcentaje de la suma asegurable o suma asegurada según sea al caso. Todas las otras columnas hasta la columna 23 (columnas A, B, C, D, E, F, J, K, O, P, T, U, V y W) deben ser llenadas ya que contienen información que es distinta para cada inmueble y es OBLIGATORIA.

Por tratarse de una cartera de grandes riesgos, al igual que para el caso de inmuebles independientes, podrá proporcionarse información de más de un inmueble en un solo renglón y los campos obligatorios aplicarán a todos los inmuebles por igual. Los campos opcionales que no sean estrictamente aplicables para todos los inmuebles deben dejarse en blanco.

ANEXO 7.2.7

**CATALOGOS DE BASES DE DATOS DE VALUACION
DE PRIMA DE RIESGOS Y PERDIDA MAXIMA PROBABLES DE LOS SEGUROS DE TERREMOTO****CATALOGO 1**

CLAVE_ESTADO	NOMBRE
1	Aguascalientes
2	Baja California
3	Baja California Sur
4	Campeche
5	Coahuila
6	Colima
7	Chiapas
4	Campeche
5	Coahuila
6	Colima
7	Chiapas
8	Chihuahua
9	Distrito Federal
10	Durango
11	Guanajuato
12	Guerrero
13	Hidalgo
14	Jalisco
15	México
16	Michoacán
17	Morelos
18	Nayarit
19	Nuevo León
20	Oaxaca
21	Puebla
22	Querétaro
23	Quintana Roo
24	San Luis Potosí
25	Sinaloa
26	Sonora
27	Tabasco
28	Tamaulipas
29	Tlaxcala
30	Veracruz
31	Yucatán
32	Zacatecas

CATALOGO 2

CLAVE ESTADO	ESTADO	CLAVE MUNICIPIO	POBLACION
1	AGUASCALIENTES	1	AGUASCALIENTES
1	AGUASCALIENTES	2	ASIENTOS
1	AGUASCALIENTES	3	CALVILLO
1	AGUASCALIENTES	4	COSIO
1	AGUASCALIENTES	5	JESUS MARIA
1	AGUASCALIENTES	6	PABELLON DE ARTEAGA
1	AGUASCALIENTES	7	RINCON DE ROMOS
1	AGUASCALIENTES	8	SAN JOSE DE GRACIA
1	AGUASCALIENTES	9	TEPEZALA
1	AGUASCALIENTES	30	AGUASCALIENTES (OTROS)
2	BAJA CALIFORNIA	1	ENSENADA
2	BAJA CALIFORNIA	2	MEXICALI
2	BAJA CALIFORNIA	3	TECATE
2	BAJA CALIFORNIA	4	TIJUANA
2	BAJA CALIFORNIA	25	BAJA CALIFORNIA (OTROS)
3	BAJA CALIFORNIA SUR	1	CABOS, LOS
3	BAJA CALIFORNIA SUR	2	COMONDU
3	BAJA CALIFORNIA SUR	3	MULEGE
3	BAJA CALIFORNIA SUR	4	PAZ, LA
3	BAJA CALIFORNIA SUR	25	BAJA CALIFORNIA SUR (OTROS)
4	CAMPECHE	1	CALKINI
4	CAMPECHE	2	CAMPECHE
4	CAMPECHE	3	CARMEN
4	CAMPECHE	4	CHAMPOTON
4	CAMPECHE	5	HECELCHAKAN
4	CAMPECHE	6	HOPELCHEN
4	CAMPECHE	7	PALIZADA
4	CAMPECHE	8	TENABO
4	CAMPECHE	29	CAMPECHE (OTROS)
5	COAHUILA	1	ABASOLO
5	COAHUILA	2	ACUÑA
5	COAHUILA	3	ALLENDE
5	COAHUILA	4	ARTEAGA
5	COAHUILA	5	CANDELA
5	COAHUILA	6	CASTAÑOS
5	COAHUILA	7	CUATROCIENEGAS
5	COAHUILA	8	ESCOBEDO
5	COAHUILA	9	FRANCISCO I. MADERO
5	COAHUILA	10	FRONTERA
5	COAHUILA	11	GENERAL CEPEDA
5	COAHUILA	12	GUERRERO
5	COAHUILA	13	HIDALGO
5	COAHUILA	14	JIMENEZ
5	COAHUILA	15	JUAREZ
5	COAHUILA	16	LAMADRID
5	COAHUILA	17	MATAMOROS
5	COAHUILA	18	MONCLOVA
5	COAHUILA	19	MORELOS
5	COAHUILA	20	MUZQUIZ
5	COAHUILA	21	NADADORES
5	COAHUILA	22	NAVA
5	COAHUILA	23	NUEVA ROSITA
5	COAHUILA	24	OCAMPO

5	COAHUILA	25	PARRAS
5	COAHUILA	26	PIEDRAS NEGRAS
5	COAHUILA	27	PROGRESO
5	COAHUILA	28	RAMOS ARIZPE
5	COAHUILA	29	SABINAS
5	COAHUILA	30	SACRAMENTO
5	COAHUILA	31	SALTILLO
5	COAHUILA	32	SAN BUENAVENTURA
5	COAHUILA	33	SAN JUAN DE SABINAS
5	COAHUILA	34	SAN PEDRO
5	COAHUILA	35	SIERRA MOJADA
5	COAHUILA	36	TORREON
5	COAHUILA	37	VIEZCA
5	COAHUILA	38	VILLA UNION
5	COAHUILA	39	ZARAGOZA
5	COAHUILA	60	COAHUILA DE ZARAGOZA (OTROS)
6	COLIMA	1	ARMERIA
6	COLIMA	2	COLIMA
6	COLIMA	3	COMALA
6	COLIMA	4	COQUIMATLAN
6	COLIMA	5	CUAUHTEMOC
6	COLIMA	6	IXTLAHUACAN
6	COLIMA	7	MANZANILLO
6	COLIMA	8	MINATITLAN
6	COLIMA	9	TECOMAN
6	COLIMA	10	VILLA DE ALVAREZ
6	COLIMA	31	COLIMA (OTROS)
7	CHIAPAS	1	ACACOYAGUA
7	CHIAPAS	2	ACALA
7	CHIAPAS	3	ACAPETAGUA
7	CHIAPAS	4	ALTAMIRANO
7	CHIAPAS	5	AMATAN
7	CHIAPAS	6	AMATENANGO DE LA FRONTERA
7	CHIAPAS	7	AMATENANGO DEL VALLE
7	CHIAPAS	8	ANGEL ALBINO CORZO
7	CHIAPAS	9	ARRIAGA
7	CHIAPAS	10	BEJUCAL DE OCAMPO
7	CHIAPAS	11	BELLA VISTA
7	CHIAPAS	12	BERRIOZABAL
7	CHIAPAS	13	BOCHIL
7	CHIAPAS	14	BOSQUE, EL
7	CHIAPAS	15	CACAHOTAN
7	CHIAPAS	16	CATAZAJA
7	CHIAPAS	17	CINTALAPA
7	CHIAPAS	18	COAPILLA
7	CHIAPAS	19	COMITAN DE DOMINGUEZ
7	CHIAPAS	20	CONCORDIA, LA
7	CHIAPAS	21	COPAINALA
7	CHIAPAS	22	CHALCHIHUITAN
7	CHIAPAS	23	CHAMULA
7	CHIAPAS	24	CHANAL
7	CHIAPAS	25	CHAPILLA
7	CHIAPAS	26	CHAPULTENANGO
7	CHIAPAS	27	CHENALHO
7	CHIAPAS	28	CHIAPA DE CORZO
7	CHIAPAS	29	CHICOASEN

7	CHIAPAS	30	CHICOMUCELO
7	CHIAPAS	31	CHILON
7	CHIAPAS	32	ESCUINTLA
7	CHIAPAS	33	FRANCISCO LEON
7	CHIAPAS	34	FRONTERA COMALAPA
7	CHIAPAS	35	FRONTERA HIDALGO
7	CHIAPAS	36	GRANDEZA, LA
7	CHIAPAS	37	HUEHUETAN
7	CHIAPAS	38	HUISTAN
7	CHIAPAS	39	HUITIUPAN
7	CHIAPAS	40	HUIXTLA
7	CHIAPAS	41	INDEPENDENCIA, LA
7	CHIAPAS	42	IXHUATAN
7	CHIAPAS	43	IXTACOMITAN
7	CHIAPAS	44	IXTAPA
7	CHIAPAS	45	IXTAPANGAJOYA
7	CHIAPAS	46	JIQUIPILAS
7	CHIAPAS	47	JITOTOL
7	CHIAPAS	48	JUAREZ
7	CHIAPAS	49	LARRAINZAR
7	CHIAPAS	50	LIBERTAD, LA
7	CHIAPAS	51	MAPASTEPEC
7	CHIAPAS	52	MARGARITAS, LAS
7	CHIAPAS	53	MAZAPA DE MADERA
7	CHIAPAS	54	MAZATAN
7	CHIAPAS	55	METAPA
7	CHIAPAS	56	MITONTIC
7	CHIAPAS	57	MOTOZINTLA
7	CHIAPAS	58	NICOLAS RUIZ
7	CHIAPAS	59	OCOSINGO
7	CHIAPAS	60	OCOTEPEC
7	CHIAPAS	61	OCOZOCOAUTLA DE ESPINOSA
7	CHIAPAS	62	OSTUACAN
7	CHIAPAS	63	OSUMACINTA
7	CHIAPAS	64	OXCHUC
7	CHIAPAS	65	PALENQUE
7	CHIAPAS	66	PANTELHOL
7	CHIAPAS	67	PANTEPEC
7	CHIAPAS	68	PICHUCALCO
7	CHIAPAS	69	PIJJIAPAN
7	CHIAPAS	70	PORVENIR, EL
7	CHIAPAS	71	PUEBLO NUEVO SOLISTAHUACAN
7	CHIAPAS	72	RAYON
7	CHIAPAS	73	REFORMA
7	CHIAPAS	74	ROSAS, LAS
7	CHIAPAS	75	SABANILLA
7	CHIAPAS	76	SALTO DE AGUA
7	CHIAPAS	77	SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS
7	CHIAPAS	78	SAN FERNANDO
7	CHIAPAS	79	SAN JUAN CANCUC
7	CHIAPAS	80	SAN LUCAS
7	CHIAPAS	81	SILTEPEC
7	CHIAPAS	82	SIMOJOVEL
7	CHIAPAS	83	SITALA
7	CHIAPAS	84	SOCOLTENANGO
7	CHIAPAS	85	SOLUSUCHIAPA

7	CHIAPAS	86	SOYALO
7	CHIAPAS	87	SUCHIAPA
7	CHIAPAS	88	SUCHIATE
7	CHIAPAS	89	SUNUAPAN
7	CHIAPAS	90	TAPACHULA
7	CHIAPAS	91	TAPALAPA
7	CHIAPAS	92	TAPILULA
7	CHIAPAS	93	TECPATAN
7	CHIAPAS	94	TENEJAPA
7	CHIAPAS	95	TEOPISCA
7	CHIAPAS	96	TILA
7	CHIAPAS	97	TONALA
7	CHIAPAS	98	TOTOLAPA
7	CHIAPAS	99	TRINITARIA, LA
7	CHIAPAS	100	TUMBALA
7	CHIAPAS	101	TUXTLA CHICO
7	CHIAPAS	102	TUXTLA GUTIERREZ
7	CHIAPAS	103	TUZANTAN
7	CHIAPAS	104	TZIMOL
7	CHIAPAS	105	UNION JUAREZ
7	CHIAPAS	106	VENUSTIANO CARRANZA
7	CHIAPAS	107	VILLA COMALTITLAN
7	CHIAPAS	108	VILLA CORZO
7	CHIAPAS	109	VILLAFLORES
7	CHIAPAS	110	YAJALON
7	CHIAPAS	111	ZINACANTAN
7	CHIAPAS	132	CHIAPAS (OTROS)
8	CHIHUAHUA	1	AHUMADA
8	CHIHUAHUA	2	ALDAMA
8	CHIHUAHUA	3	ALLENDE
8	CHIHUAHUA	4	AQUILES SERDAN
8	CHIHUAHUA	5	ASCENSION
8	CHIHUAHUA	6	BACHINIVA
8	CHIHUAHUA	7	BALLEZA
8	CHIHUAHUA	8	BATOPILAS
8	CHIHUAHUA	9	BOCOYNA
8	CHIHUAHUA	10	BUENAVENTURA
8	CHIHUAHUA	11	CAMARGO
8	CHIHUAHUA	12	CARICHIC
8	CHIHUAHUA	13	CASAS GRANDES
8	CHIHUAHUA	14	CORONADO
8	CHIHUAHUA	15	COYAME
8	CHIHUAHUA	16	CRUZ, LA
8	CHIHUAHUA	17	CUAUHTEMOC
8	CHIHUAHUA	18	CUSIHUIRIACHIC
8	CHIHUAHUA	19	CHIHUAHUA
8	CHIHUAHUA	20	CHINIPAS
8	CHIHUAHUA	21	DELICIAS
8	CHIHUAHUA	22	DR. BELISARIO DOMINGUEZ
8	CHIHUAHUA	23	GALEANA
8	CHIHUAHUA	24	GENERAL TRIAS
8	CHIHUAHUA	25	GOMEZ FARIAS
8	CHIHUAHUA	26	GRAN MORELOS
8	CHIHUAHUA	27	GUACHOCHI
8	CHIHUAHUA	28	GUADALUPE

8	CHIHUAHUA	29	GUADALUPE Y CALVO
8	CHIHUAHUA	30	GUAZAPARES
8	CHIHUAHUA	31	GUERRERO
8	CHIHUAHUA	32	HIDALGO DEL PARRAL
8	CHIHUAHUA	33	HUEJOTITAN
8	CHIHUAHUA	34	IGNACIO ZARAGOZA
8	CHIHUAHUA	35	JANOS
8	CHIHUAHUA	36	JIMENEZ
8	CHIHUAHUA	37	JUAREZ
8	CHIHUAHUA	38	JULIMES
8	CHIHUAHUA	39	LOPEZ
8	CHIHUAHUA	40	MADERA
8	CHIHUAHUA	41	MAGUARICHIC
8	CHIHUAHUA	42	MANUEL BENAVIDES
8	CHIHUAHUA	43	MATACHIC
8	CHIHUAHUA	44	MATAMOROS
8	CHIHUAHUA	45	MEOQUI
8	CHIHUAHUA	46	MORELOS
8	CHIHUAHUA	47	MORIS
8	CHIHUAHUA	48	NAMIQUIPA
8	CHIHUAHUA	49	NONOAVA
8	CHIHUAHUA	50	NUEVO CASAS GRANDES
8	CHIHUAHUA	51	OCAMPO
8	CHIHUAHUA	52	OJINAGA
8	CHIHUAHUA	53	PRAXEDIS G. GUERRERO
8	CHIHUAHUA	54	RIVA PALACIO
8	CHIHUAHUA	55	ROSALES
8	CHIHUAHUA	56	ROSARIO
8	CHIHUAHUA	57	SAN FRANCISCO DE BORJA
8	CHIHUAHUA	58	SAN FRANCISCO DE CONCHOS
8	CHIHUAHUA	59	SAN FRANCISCO DEL ORO
8	CHIHUAHUA	60	SANTA BARBARA
8	CHIHUAHUA	61	SATEVO
8	CHIHUAHUA	62	SAUCILLO
8	CHIHUAHUA	63	TEMOZACHIC
8	CHIHUAHUA	64	TULE, EL
8	CHIHUAHUA	65	URIQUE
8	CHIHUAHUA	66	URUACHIC
8	CHIHUAHUA	67	VALLE DE ZARAGOZA
8	CHIHUAHUA	88	CHIHUAHUA (OTROS)
9	DISTRITO FEDERAL	1	ALVARO OBREGON (Zona E o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	2	ALVARO OBREGON (Zona F o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	3	AZCAPOTZALCO (Zona F o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	4	BENITO JUAREZ (Zona F o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	5	BENITO JUAREZ (Zona G o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	6	BENITO JUAREZ (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	7	COYOACAN PONIENTE (Zona E o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	8	COYOACAN PONIENTE (Zona F o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	9	COYOACAN ORIENTE (Zona G o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	10	COYOACAN ORIENTE (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	11	CUAJIMALPA DE MORELOS (Zona E o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	12	CUAUHTEMOC (Zona G o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	13	CUAUHTEMOC (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	14	GUSTAVO A. MADERO (Zona F o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	15	GUSTAVO A. MADERO (Zona H1 o 2)

9	DISTRITO FEDERAL	16	GUSTAVO A. MADERO (Zona H2 o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	17	IZTACALCO (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	18	IZTACALCO (Zona H2 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	19	IZTAPALAPA (Zona G o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	20	IZTAPALAPA (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	21	IZTAPALAPA (Zona H2 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	22	MAGDALENA CONTRERAS (Zona E o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	23	MIGUEL HIDALGO (Zona E o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	24	MIGUEL HIDALGO (Zona F o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	25	MILPA ALTA (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	26	TLAHUAC (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	27	TLALPAN (Zona E o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	28	TLALPAN (Zona H1 o 2)
9	DISTRITO FEDERAL	29	VENUSTIANO CARRANZA (Zona H1 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	30	VENUSTIANO CARRANZA (Zona H2 o 3)
9	DISTRITO FEDERAL	31	XOCHIMILCO (Zona H1 o 3)
10	DURANGO	1	CANATLAN
10	DURANGO	2	CANELAS
10	DURANGO	3	CONETO DE COMONFORT
10	DURANGO	4	CUENCAME
10	DURANGO	5	DURANGO
10	DURANGO	6	GENERAL SIMON BOLIVAR
10	DURANGO	7	GOMEZ PALACIO
10	DURANGO	8	GUADALUPE VICTORIA
10	DURANGO	9	GUANASEVI
10	DURANGO	10	HIDALGO
10	DURANGO	11	INDE
10	DURANGO	12	LERDO
10	DURANGO	13	MAPIMI
10	DURANGO	14	MEZQUITAL
10	DURANGO	15	NAZAS
10	DURANGO	16	NOMBRE DE DIOS
10	DURANGO	17	NUEVO IDEAL
10	DURANGO	18	OCAMPO
10	DURANGO	19	ORO, EL
10	DURANGO	20	OTAES
10	DURANGO	21	PANUCO DE COLORADO
10	DURANGO	22	PEÑON BLANCO
10	DURANGO	23	POANAS
10	DURANGO	24	PUEBLO NUEVO
10	DURANGO	25	RODEO
10	DURANGO	26	SAN BERNARDO
10	DURANGO	27	SAN DIMAS
10	DURANGO	28	SAN JUAN DE GUADALUPE
10	DURANGO	29	SAN JUAN DEL RIO
10	DURANGO	30	SAN LUIS DEL CORDERO
10	DURANGO	31	SAN PEDRO DEL GALLO
10	DURANGO	32	SANTA CLARA
10	DURANGO	33	SANTIAGO PAPASQUIARO
10	DURANGO	34	SUCHIL
10	DURANGO	35	TAMAZULA
10	DURANGO	36	TEPEHUANES
10	DURANGO	37	TLAHUILLO
10	DURANGO	38	TOPIA
10	DURANGO	39	VICENTE GUERRERO
10	DURANGO	60	DURANGO (OTROS)

11	GUANAJUATO	1	ABASOLO
11	GUANAJUATO	2	ACAMBARO
11	GUANAJUATO	3	ALLENDE
11	GUANAJUATO	4	APASEO EL ALTO
11	GUANAJUATO	5	APASEO EL GRANDE
11	GUANAJUATO	6	ATARJEA
11	GUANAJUATO	7	CELAYA
11	GUANAJUATO	8	COMONFORT
11	GUANAJUATO	9	CORONEO
11	GUANAJUATO	10	CORTAZAR
11	GUANAJUATO	11	CUERAMARO
11	GUANAJUATO	12	DOLORES HIDALGO
11	GUANAJUATO	13	DR. MORA
11	GUANAJUATO	14	GUANAJUATO
11	GUANAJUATO	15	HUANIMARO
11	GUANAJUATO	16	IRAPUATO
11	GUANAJUATO	17	JARAL DEL PROGRESO
11	GUANAJUATO	18	JERECUARO
11	GUANAJUATO	19	LEON
11	GUANAJUATO	20	MANUEL DOBLADO
11	GUANAJUATO	21	MOROLEON
11	GUANAJUATO	22	OCAMPO
11	GUANAJUATO	23	PENJAMO
11	GUANAJUATO	24	PUEBLO NUEVO
11	GUANAJUATO	25	PURISIMA DEL RINCON
11	GUANAJUATO	26	ROMITA
11	GUANAJUATO	27	SALAMANCA
11	GUANAJUATO	28	SALVATIERRA
11	GUANAJUATO	29	SAN DIEGO DE LA UNION
11	GUANAJUATO	30	SAN FELIPE
11	GUANAJUATO	31	SAN FRANCISCO DEL RINCON
11	GUANAJUATO	32	SAN JOSE ITURBIDE
11	GUANAJUATO	33	SAN LUIS DE LA PAZ
11	GUANAJUATO	34	SANTA CATARINA
11	GUANAJUATO	35	SANTA CRUZ DE JUVENTINO ROSAS
11	GUANAJUATO	36	SANTIAGO MARAVATIO
11	GUANAJUATO	37	SILAO
11	GUANAJUATO	38	TARANDACUAO
11	GUANAJUATO	39	TARIMORO
11	GUANAJUATO	40	TIERRA BLANCA
11	GUANAJUATO	41	URANGATO
11	GUANAJUATO	42	VALLE DE SANTIAGO
11	GUANAJUATO	43	VICTORIA
11	GUANAJUATO	44	VILLAGRAN
11	GUANAJUATO	45	XICHU
11	GUANAJUATO	46	YURIRIA
11	GUANAJUATO	67	GUANAJUATO (OTROS)
12	GUERRERO	1	ACAPULCO DE JUAREZ (Zona I o 2)
12	GUERRERO	2	ACAPULCO DE JUAREZ (Zona J o 3)
12	GUERRERO	3	AHUACUOTZINGO
12	GUERRERO	4	AJUCHITLAN DEL PROGRESO
12	GUERRERO	5	ALCOZAUCA DE GUERRERO
12	GUERRERO	6	ALPOYECA
12	GUERRERO	7	APAXTLA
12	GUERRERO	8	ARCELIA

12	GUERRERO	9	ATENANGO DEL RIO
12	GUERRERO	10	ATLAMAJALCINGO DEL MONTE
12	GUERRERO	11	ATLIXTAC
12	GUERRERO	12	ATOYAC DE ALVAREZ
12	GUERRERO	13	AYUTLA DE LOS LIBRES
12	GUERRERO	14	AZOYU
12	GUERRERO	15	BENITO JUAREZ
12	GUERRERO	16	BUENAVISTA DE CUELLAR
12	GUERRERO	17	COAHUAYUTLA DE JOSE MARIA IZAZAGA
12	GUERRERO	18	COALAC
12	GUERRERO	19	COCULA
12	GUERRERO	20	COPALA
12	GUERRERO	21	COPALILLO
12	GUERRERO	22	COPANATOYAC
12	GUERRERO	23	COYUCA DE BENITEZ
12	GUERRERO	24	COYUCA DE CATALAN
12	GUERRERO	25	CUAJINICUILAPA
12	GUERRERO	26	CUAUTEPEC
12	GUERRERO	27	CUETZALA DEL PROGRESO
12	GUERRERO	28	CUTZAMALA DE PINZON
12	GUERRERO	29	CHILAPA DE ALVAREZ
12	GUERRERO	30	CHILPANCINGO DE LOS BRAVO
12	GUERRERO	31	EDUARDO NERI
12	GUERRERO	32	FLORENCIO VILLARREAL
12	GUERRERO	33	GRAL. HELIODORO CASTILLO
12	GUERRERO	34	GRAL. CANUTO A. NERI
12	GUERRERO	35	HUAMUXTITLAN
12	GUERRERO	36	HUITZUCO DE LOS FIGUEROA
12	GUERRERO	37	IGUALA DE LA INDEPENDENCIA
12	GUERRERO	38	IGUALAPA
12	GUERRERO	39	IXCATEOPAN DE CUAUHTEMOC
12	GUERRERO	40	JOSE AZUETA
12	GUERRERO	41	JUAN R. ESCUDERO
12	GUERRERO	42	LEONARDO BRAVO
12	GUERRERO	43	MALINALTEPEC
12	GUERRERO	44	MARTIR DE CUILAPAN
12	GUERRERO	45	METLATONOC
12	GUERRERO	46	MOCHITLAN
12	GUERRERO	47	OLINALA
12	GUERRERO	48	OMETEPEC
12	GUERRERO	49	PEDRO ASCENCIO ALQUICIRAS
12	GUERRERO	50	PETATLAN
12	GUERRERO	51	PILCAYA
12	GUERRERO	52	PUNGARABATO
12	GUERRERO	53	QUECHULTENANGO
12	GUERRERO	54	SAN LUIS ACATLAN
12	GUERRERO	55	SAN MARCOS
12	GUERRERO	56	SAN MIGUEL TOTOLAPAN
12	GUERRERO	57	TAXCO DE ALARCON
12	GUERRERO	58	TECOANAPA
12	GUERRERO	59	TECPAN DE GALENA
12	GUERRERO	60	TEOLOAPAN
12	GUERRERO	61	TEPECOACUILCO DE TRUJANO
12	GUERRERO	62	TETIPAC
12	GUERRERO	63	TIXTLA DE GUERRERO

12	GUERRERO	64	TLACOACHIXTLAHUACA
12	GUERRERO	65	TLACOAPA
12	GUERRERO	66	TLALCHAPA
12	GUERRERO	67	TLALIXTAQUILLA DE MALDONADO
12	GUERRERO	68	TLAPA DE COMONFORT
12	GUERRERO	69	TLAPEHUALA
12	GUERRERO	70	UNION, LA
12	GUERRERO	71	XALPATLAHUAC
12	GUERRERO	72	XOCHIHUEHUETLAN
12	GUERRERO	73	XOCHISTLAHUCA
12	GUERRERO	74	ZAPOTITLAN TABLAS
12	GUERRERO	75	ZIRANDARO
12	GUERRERO	76	ZITLALA
12	GUERRERO	78	ZIHUATANEJO (IXTAPA)
12	GUERRERO	97	GUERRERO (OTROS)
13	HIDALGO	1	ACATLAN
13	HIDALGO	2	ACAXOCHITLAN
13	HIDALGO	3	ACTOPAN
13	HIDALGO	4	AGUA BLANCA DE ITURBIDE
13	HIDALGO	5	AJACUBA
13	HIDALGO	6	ALFAJAYUCAN
13	HIDALGO	7	ALMOLOYA
13	HIDALGO	8	APAN
13	HIDALGO	9	ARENAL, EL
13	HIDALGO	10	ATITALAQUIA
13	HIDALGO	11	ATLAPEXCO
13	HIDALGO	12	ATOTONILCO DE TULA
13	HIDALGO	13	ATOTONILCO EL GRANDE
13	HIDALGO	14	CALNALI
13	HIDALGO	15	CARDONAL
13	HIDALGO	16	CUAUTEPEC DE HINOJOSA
13	HIDALGO	17	CHAPANTONGO
13	HIDALGO	18	CHAPULHUACAN
13	HIDALGO	19	CHILCUAUTLA
13	HIDALGO	20	ELOXOCHITLAN
13	HIDALGO	21	EMILIANO ZAPATA
13	HIDALGO	22	EPAZOYUCAN
13	HIDALGO	23	FRANCISCO I. MADERO
13	HIDALGO	24	HUASCA DE OCAMPO
13	HIDALGO	25	HUAUTLA
13	HIDALGO	26	HUAZALINGO
13	HIDALGO	27	HUEHUETLA
13	HIDALGO	28	HUEJUTLA DE REYES
13	HIDALGO	29	HUICHAPAN
13	HIDALGO	30	IXMIQUILPAN
13	HIDALGO	31	JACALA DE LEDEZMA
13	HIDALGO	32	JALTOCAN
13	HIDALGO	33	JUAREZ HIDALGO
13	HIDALGO	34	LOLOTLA
13	HIDALGO	35	METEPEC
13	HIDALGO	36	METZTITLAN
13	HIDALGO	37	MINERAL DE LA REFORMA
13	HIDALGO	38	MINERAL DEL CHICO
13	HIDALGO	39	MINERAL DEL MONTE
13	HIDALGO	40	MISION, LA
13	HIDALGO	41	MIXQUIAHUALA DE JUAREZ

13	HIDALGO	42	MOLANGO DE ESCAMILLA
13	HIDALGO	43	NICOLAS FLORES
13	HIDALGO	44	NOPALA DE VILLAGRAN
13	HIDALGO	45	OMITLAN DE JUAREZ
13	HIDALGO	46	PACULA
13	HIDALGO	47	PACHUCA DE SOTO
13	HIDALGO	48	PISAFLORES
13	HIDALGO	49	PROGRESO DE OBREGON
13	HIDALGO	50	SAN AGUSTIN METZQUITITLAN
13	HIDALGO	51	SAN AGUSTIN TLAXIACA
13	HIDALGO	52	SAN BARTOLO TUTOTEPEC
13	HIDALGO	53	SAN FELIPE ORIZATLAN
13	HIDALGO	54	SAN SALVADOR
13	HIDALGO	55	SANTIAGO TULANTEPEC DE LUGO GUERR.
13	HIDALGO	56	SANTIGO DE ANAYA
13	HIDALGO	57	SINDILUCAN
13	HIDALGO	58	TASQUILLO
13	HIDALGO	59	TECOZAUTLA
13	HIDALGO	60	TENANGO DE DORIA
13	HIDALGO	61	TEPEAPULCO
13	HIDALGO	62	TEPEHUACAN DE GUERRERO
13	HIDALGO	63	TEPEJI DE RIO DE OCAMPO
13	HIDALGO	64	TEPETITLAN
13	HIDALGO	65	TETEPANGO
13	HIDALGO	66	TEZONTEPEC DE ALDAMA
13	HIDALGO	67	TIANGUISTENGO
13	HIDALGO	68	TIZAYUCA
13	HIDALGO	69	TLAHUELILPAN
13	HIDALGO	70	TLAHUILTEPA
13	HIDALGO	71	TLANALAPAN
13	HIDALGO	72	TLANCHINOL
13	HIDALGO	73	TLAXCOAPAN
13	HIDALGO	74	TOLCAYUCA
13	HIDALGO	75	TULA DE ALLENDE
13	HIDALGO	76	TULANCINGO DE BRAVO
13	HIDALGO	77	VILLA DE TEZONTEPEC
13	HIDALGO	78	XOCHIATIPAN
13	HIDALGO	79	XOCHICOATLAN
13	HIDALGO	80	YAHULICA
13	HIDALGO	81	ZACUALTIPAN DE ANGELES
13	HIDALGO	82	ZAPOTLAN DE JUAREZ
13	HIDALGO	83	ZEMPOALA
13	HIDALGO	84	ZIMAPAN
13	HIDALGO	105	HIDALGO (OTROS)
14	JALISCO	1	ACATIC
14	JALISCO	2	ACTLAN DE JUAREZ
14	JALISCO	3	AHUALULCO DE MERCADO
14	JALISCO	4	AMACUECA
14	JALISCO	5	AMATITAN
14	JALISCO	6	AMECA
14	JALISCO	7	ANTONIO ESCOBEDO
14	JALISCO	8	ARANDAS
14	JALISCO	9	ARENAL
14	JALISCO	10	ATEMAJAC DE BRIZUELA
14	JALISCO	11	ATENGO
14	JALISCO	12	ATENGUILLO

14	JALISCO	13	ATOTONILCO EL ALTO
14	JALISCO	14	ATOYAC
14	JALISCO	15	AUTLAN DE NAVARRO
14	JALISCO	16	AYOTLAN
14	JALISCO	17	AYUTLA
14	JALISCO	18	BARCA, LA
14	JALISCO	19	BOLAÑOS
14	JALISCO	20	CABO CORRIENTES
14	JALISCO	21	CAÑADAS DE OBREGON
14	JALISCO	22	CASIMIRO CASTILLO
14	JALISCO	23	CD. GUZMAN
14	JALISCO	24	CD. VENUSTIANO CARRANZA
14	JALISCO	25	CIHUATLAN
14	JALISCO	26	COCULA
14	JALISCO	27	COLOTLAN
14	JALISCO	28	CONCEPCION DE BUENOS AIRES
14	JALISCO	29	CUAUTITLAN
14	JALISCO	30	CUAUTLA
14	JALISCO	31	CUQUIO
14	JALISCO	32	CHAPALA
14	JALISCO	33	CHIMALTITAN
14	JALISCO	34	CHIQUILISTLAN
14	JALISCO	35	DEGOLLADO
14	JALISCO	36	EJUTLA
14	JALISCO	37	ENCARNACION DE DIAZ
14	JALISCO	38	ETZATLAN
14	JALISCO	39	GOMEZ FARIAS
14	JALISCO	40	GRULLO, EL
14	JALISCO	41	GUACHINANGO
14	JALISCO	42	GUADALAJARA
14	JALISCO	43	HOTOTIPAQUILLO
14	JALISCO	44	HUEJUCAR
14	JALISCO	45	HUEJUQUILLA EL ALTO
14	JALISCO	46	HUERTA, LA
14	JALISCO	47	IXTLAHUACAN DE LOS MEMBRILLOS
14	JALISCO	48	IXTLAHUACAN DEL RIO
14	JALISCO	49	JALOSTOTITLAN
14	JALISCO	50	JAMAY
14	JALISCO	51	JESUS MARIA
14	JALISCO	52	JILOTLAN DE LOS DOLORES
14	JALISCO	53	JOCOTEPEC
14	JALISCO	54	JUANACATLAN
14	JALISCO	55	JUCHITLAN
14	JALISCO	56	LAGOS DE MORENO
14	JALISCO	57	LIMON, EL
14	JALISCO	58	MAGDALENA
14	JALISCO	59	MANUEL M. DIEGUEZ
14	JALISCO	60	MANZANILLA DE LA PAZ, LA
14	JALISCO	61	MASCOTA
14	JALISCO	62	MAZAMITLA
14	JALISCO	63	MEXICACAN
14	JALISCO	64	MEZQUITIC
14	JALISCO	65	MIXTLAN
14	JALISCO	66	OCOTLAN
14	JALISCO	67	OJUELOS DE JALISCO
14	JALISCO	68	PIGUAMO

14	JALISCO	69	PONCITLAN
14	JALISCO	70	PUERTO VALLARTA
14	JALISCO	71	QUITUPAN
14	JALISCO	72	SALTO, EL
14	JALISCO	73	SAN CRISTOBAL DE LA BARRANCA
14	JALISCO	74	SAN DIEGO DE ALEJANDRIA
14	JALISCO	75	SAN JUAN DE LOS LAGOS
14	JALISCO	76	SAN JULIAN
14	JALISCO	77	SAN MARCOS
14	JALISCO	78	SAN MARTIN DE BOLAÑOS
14	JALISCO	79	SAN MARTIN HIDALGO
14	JALISCO	80	SAN MIGUEL EL ALTO
14	JALISCO	81	SAN SEBASTIAN DEL OESTE
14	JALISCO	82	SANTA MARIA DE LOS ANGELES
14	JALISCO	83	SAYULA
14	JALISCO	84	TALA
14	JALISCO	85	TALPA DE ALLENDE
14	JALISCO	86	TAMAZULA DE GORDIANO
14	JALISCO	87	TAPALPA
14	JALISCO	88	TECALITLAN
14	JALISCO	89	TECOLOTLAN
14	JALISCO	90	TECHALUTA DE MONTENEGRO
14	JALISCO	91	TENAMAXTLAN
14	JALISCO	92	TEOCALTICHE
14	JALISCO	93	TEOCUITATLAN DE CORONA
14	JALISCO	94	TEPATITLAN DE MORELOS
14	JALISCO	95	TEQUILA
14	JALISCO	96	TEUCHITLAN
14	JALISCO	97	TIZAPAN EL ALTO
14	JALISCO	98	TLAJOMULCO DE ZUÑIGA
14	JALISCO	99	TLAQUEPAQUE
14	JALISCO	100	TOLIMAN
14	JALISCO	101	TOMATLAN
14	JALISCO	102	TONALA
14	JALISCO	103	TONAYA
14	JALISCO	104	TONILA
14	JALISCO	105	TOTATICHE
14	JALISCO	106	TOTOTLAN
14	JALISCO	107	TUXCACUESCO
14	JALISCO	108	TUXCUECA
14	JALISCO	109	TUXPAN
14	JALISCO	110	UNION DE SAN ANTONIO
14	JALISCO	111	UNION DE TULA
14	JALISCO	112	VALLE DE GUADALUPE
14	JALISCO	113	VALLE DE JUAREZ
14	JALISCO	114	VILLA CORONA
14	JALISCO	115	VILLA GUERRERO
14	JALISCO	116	VILLA HIDALGO
14	JALISCO	117	VILLA PURIFICACION
14	JALISCO	118	YAHUALICA DE GONZALEZ GALLO
14	JALISCO	119	ZACOALCO DE TORRES
14	JALISCO	120	ZAPOPAN
14	JALISCO	121	ZAPOTILTIC
14	JALISCO	122	ZAPOTITLAN DE VADILLO
14	JALISCO	123	ZAPOTLAN DEL REY
14	JALISCO	124	ZAPOTLANEJO

14	JALISCO	145	JALISCO (OTROS)
15	MEXICO	1	ACAMBAY
15	MEXICO	2	ACOLMAN
15	MEXICO	3	ACULCO
15	MEXICO	4	ALMOLOYA DE ALQUISIRAS
15	MEXICO	5	ALMOLOYA DE JUAREZ
15	MEXICO	6	ALMOLOYA DEL RIO
15	MEXICO	7	AMANALCO
15	MEXICO	8	AMATEPEC
15	MEXICO	9	AMECAMECA
15	MEXICO	10	APAXCO
15	MEXICO	11	ATENCO
15	MEXICO	12	ATIZAPAN
15	MEXICO	13	ATIZAPAN DE ZARAGOZA
15	MEXICO	14	ATLACOMULCO
15	MEXICO	15	ATLAUTLA
15	MEXICO	16	AXAPUSCO
15	MEXICO	17	AYAPANGO
15	MEXICO	18	CALIMAYA
15	MEXICO	19	CAPULHUAC
15	MEXICO	20	COACALCO
15	MEXICO	21	COATEPEC HARINAS
15	MEXICO	22	COCOTITLAN
15	MEXICO	23	COYOTEPEC
15	MEXICO	24	CUAUTITLAN
15	MEXICO	25	CUAUTITLAN IZCALLI
15	MEXICO	26	CHALCO
15	MEXICO	27	CHAPA DE MOTA
15	MEXICO	28	CHAPULTEPEC
15	MEXICO	29	CHIAHUTLA
15	MEXICO	30	CHICOLOAPAN
15	MEXICO	31	CHIMALHUACAN
15	MEXICO	32	CHICONCUAC
15	MEXICO	33	DONATO GUERRA
15	MEXICO	34	ECATEPEC
15	MEXICO	35	ECATZINGO
15	MEXICO	36	HUEHUETOCA
15	MEXICO	37	HUEIPOXTLA
15	MEXICO	38	HUIXQUILUCAN
15	MEXICO	39	ISIDRO FABELA
15	MEXICO	40	IXTAPALUCA
15	MEXICO	41	IXTAPAN DE LA SAL
15	MEXICO	42	IXTAPAN DEL ORO
15	MEXICO	43	IXTLAHUACA
15	MEXICO	44	JALATLACO
15	MEXICO	45	JALTENCO
15	MEXICO	46	JILOTEPEC
15	MEXICO	47	JILOTZINGO
15	MEXICO	48	JIQUIPILCO
15	MEXICO	49	JOCOTITLAN
15	MEXICO	50	JOQUICINGO
15	MEXICO	51	JUCHITEPEC
15	MEXICO	52	LERMA
15	MEXICO	53	MALINALCO
15	MEXICO	54	MELCHOR OCAMPO
15	MEXICO	55	METEPEC

15	MEXICO	56	MEXICALCINGO
15	MEXICO	57	MORELOS
15	MEXICO	58	NAUCALPAN
15	MEXICO	59	NEXTLALPAN
15	MEXICO	60	NEZAHUALCOYOTL
15	MEXICO	61	NICOLAS ROMERO
15	MEXICO	62	NOPALTEPEC
15	MEXICO	63	OCOYOACAC
15	MEXICO	64	OCUILAN
15	MEXICO	65	ORO, EL
15	MEXICO	66	OTUMBA
15	MEXICO	67	OTZOLOAPAN
15	MEXICO	68	OTZOLOTEPEC
15	MEXICO	69	OZUMBA
15	MEXICO	70	PAPALOTLA
15	MEXICO	71	PAZ, LA
15	MEXICO	72	POLOTITLAN
15	MEXICO	73	RAYON
15	MEXICO	74	SAN ANTONIO LA ISLA
15	MEXICO	75	SAN FELIPE DEL PROGRESO
15	MEXICO	76	SAN MARTIN DE LAS PIRAMIDES
15	MEXICO	77	SAN MATEO ATENCO
15	MEXICO	78	SAN SIMON DE GUERRERO
15	MEXICO	79	SANTO TOMAS
15	MEXICO	80	SOYANIQUEL PAN DE JUAREZ
15	MEXICO	81	SULTEPEC
15	MEXICO	82	TECAMAC
15	MEXICO	83	TEJUPILCO
15	MEXICO	84	TEMAMATLA
15	MEXICO	85	TEMASCALAPA
15	MEXICO	86	TEMASCALCINGO
15	MEXICO	87	TEMASCALTEPEC
15	MEXICO	88	TEMOAYA
15	MEXICO	89	TENANCINGO
15	MEXICO	90	TENANGO DEL AIRE
15	MEXICO	91	TENANGO DEL VALLE
15	MEXICO	92	TEOLOYUCAN
15	MEXICO	93	TEOTIHUACAN
15	MEXICO	94	TEPETLAOXTOC
15	MEXICO	95	TEPETLIXPA
15	MEXICO	96	TEPOTZOTLAN
15	MEXICO	97	TEQUISQUIAC
15	MEXICO	98	TEXCALTITLAN
15	MEXICO	99	TEXCALYACAC
15	MEXICO	100	TEXCOCO
15	MEXICO	101	TEZOYUCA
15	MEXICO	102	TIANGUISTENCO
15	MEXICO	103	TIMILPAN
15	MEXICO	104	TLALMANALCO
15	MEXICO	105	TLALNEPANTLA
15	MEXICO	106	TLATLAYA
15	MEXICO	107	TOLUCA
15	MEXICO	108	TONATICO
15	MEXICO	109	TULTEPEC
15	MEXICO	110	TULTITLAN
15	MEXICO	111	VALLE DE BRAVO

15	MEXICO	112	VILLA DE ALLENDE
15	MEXICO	113	VILLA DEL CARBON
15	MEXICO	114	VILLA GUERRERO
15	MEXICO	115	VILLA VICTORIA
15	MEXICO	116	XONACATLAN
15	MEXICO	117	ZACAZONAPAN
15	MEXICO	118	ZACUALPAN
15	MEXICO	119	ZINACANTEPEC
15	MEXICO	120	ZUMPAHUACAN
15	MEXICO	121	ZUMPANGO
15	MEXICO	142	MEXICO (OTROS)
16	MICHOACAN	1	ACUITZIO
16	MICHOACAN	2	AGUILILLA
16	MICHOACAN	3	ALVARO OBREGON
16	MICHOACAN	4	ANGAMACUTIRO
16	MICHOACAN	5	ANGANGEO
16	MICHOACAN	6	APATZINGAN
16	MICHOACAN	7	APORO
16	MICHOACAN	8	AQUILA
16	MICHOACAN	9	ARIO
16	MICHOACAN	10	ARTEAGA
16	MICHOACAN	11	BRISEÑAS
16	MICHOACAN	12	BUENAVISTA
16	MICHOACAN	13	CARACUARO
16	MICHOACAN	14	COAHUAYANA
16	MICHOACAN	15	COALCOMAN DE VAZQUEZ PALLARES
16	MICHOACAN	16	COENEO
16	MICHOACAN	17	COJUMATLAN DE REGULES
16	MICHOACAN	18	CONTEPEC
16	MICHOACAN	19	COPANDARO
16	MICHOACAN	20	COTIJA
16	MICHOACAN	21	CUITZEO
16	MICHOACAN	22	CHARAPAN
16	MICHOACAN	23	CHARO
16	MICHOACAN	24	CHAVINDA
16	MICHOACAN	25	CHERAN
16	MICHOACAN	26	CHILCHOTA
16	MICHOACAN	27	CHINICUILA
16	MICHOACAN	28	CHUCANDIRO
16	MICHOACAN	29	CHURINTZIO
16	MICHOACAN	30	CHURUMUCO
16	MICHOACAN	31	ECUANDUREO
16	MICHOACAN	32	EPITACIO HUERTA
16	MICHOACAN	33	ERONGARICUARO
16	MICHOACAN	34	GABRIEL ZAMORA
16	MICHOACAN	35	HIDALGO
16	MICHOACAN	36	HUACANA, LA
16	MICHOACAN	37	HUANDACAREO
16	MICHOACAN	38	HUANIQUEO
16	MICHOACAN	39	HUETAMO
16	MICHOACAN	40	HUIRAMBA
16	MICHOACAN	41	INDAPARAPEO
16	MICHOACAN	42	IRIMBO
16	MICHOACAN	43	IXTLAN
16	MICHOACAN	44	JACONA
16	MICHOACAN	45	JIMENEZ

16	MICHOACAN	46	JIQUILPAN
16	MICHOACAN	47	JOSE SIXTO VERDUZCO
16	MICHOACAN	48	JUAREZ
16	MICHOACAN	49	JUNGAPEO
16	MICHOACAN	50	LAGUNILLAS
16	MICHOACAN	51	LAZARO CARDENAS
16	MICHOACAN	52	MADERO
16	MICHOACAN	53	MARAVATIO
16	MICHOACAN	54	MARCOS CASTELLANOS
16	MICHOACAN	55	MORELIA
16	MICHOACAN	56	MORELOS
16	MICHOACAN	57	MUGICA
16	MICHOACAN	58	NAHUATZEN
16	MICHOACAN	59	NOCUPETARO
16	MICHOACAN	60	NUEVO PARANGARICUTIRO
16	MICHOACAN	61	NUEVO URECHO
16	MICHOACAN	62	NUMARAN
16	MICHOACAN	63	OCAMPO
16	MICHOACAN	64	PAJACUARAN
16	MICHOACAN	65	PANINDICUARO
16	MICHOACAN	66	PARACUARO
16	MICHOACAN	67	PARACHO
16	MICHOACAN	68	PATZCUARO
16	MICHOACAN	69	PENJAMILLO
16	MICHOACAN	70	PERIBAN
16	MICHOACAN	71	PIEDAD, LA
16	MICHOACAN	72	PUREPERO
16	MICHOACAN	73	PURUANDIRO
16	MICHOACAN	74	QUERENDARO
16	MICHOACAN	75	QUIROGA
16	MICHOACAN	76	REYES, LOS
16	MICHOACAN	77	SAHUAYO
16	MICHOACAN	78	SALVADOR ESCALANTE
16	MICHOACAN	79	SAN LUCAS
16	MICHOACAN	80	SANTA ANA MAYA
16	MICHOACAN	81	SENGUIO
16	MICHOACAN	82	SUSUPUATO
16	MICHOACAN	83	TACAMBARO
16	MICHOACAN	84	TANCITARO
16	MICHOACAN	85	TANGAMANDAPIO
16	MICHOACAN	86	TANGANCICUARO
16	MICHOACAN	87	TANHUATO
16	MICHOACAN	88	TARETAN
16	MICHOACAN	89	TARIMBARO
16	MICHOACAN	90	TEPALCATEPEC
16	MICHOACAN	91	TINGAMBATO
16	MICHOACAN	92	TINGUINDIN
16	MICHOACAN	93	TIQUICHEO DE NICOLAS ROMERO
16	MICHOACAN	94	TLALPUJAHUA
16	MICHOACAN	95	TLAZAZALCA
16	MICHOACAN	96	TOCUMBO
16	MICHOACAN	97	TUMBISCATIO
16	MICHOACAN	98	TURICATO
16	MICHOACAN	99	TUXPAN
16	MICHOACAN	100	TUZANTLA
16	MICHOACAN	101	TZINTZUNTZAN

16	MICHOACAN	102	TZITZIO
16	MICHOACAN	103	URUAPAN
16	MICHOACAN	104	VENUSTIANO CARRANZA
16	MICHOACAN	105	VILLAMAR
16	MICHOACAN	106	VISTA HERMOSA
16	MICHOACAN	107	YURECUARO
16	MICHOACAN	108	ZACAPU
16	MICHOACAN	109	ZAMORA
16	MICHOACAN	110	ZINAPARO
16	MICHOACAN	111	ZINAPECUARO
16	MICHOACAN	112	ZIRACUARETIRO
16	MICHOACAN	113	ZITACUARO
16	MICHOACAN	134	MICHOACAN (OTROS)
17	MORELOS	1	AMACUZAC
17	MORELOS	2	ATLATLAHUCAN
17	MORELOS	3	AXOCHIAPAN
17	MORELOS	4	AYALA
17	MORELOS	5	COATLAN DEL RIO
17	MORELOS	6	CUAUTLA
17	MORELOS	7	CUERNAVACA
17	MORELOS	8	EMILIANO ZAPATA
17	MORELOS	9	HUITZILAC
17	MORELOS	10	JANTETELCO
17	MORELOS	11	JIUTEPEC
17	MORELOS	12	JOJUTLA
17	MORELOS	13	JONACATEPEC
17	MORELOS	14	MAZATEPEC
17	MORELOS	15	MIACATLAN
17	MORELOS	16	OCUITUCO
17	MORELOS	17	PUENTE DE IXTLA
17	MORELOS	18	TEMIXCO
17	MORELOS	19	TEMOAC
17	MORELOS	20	TEPALCINGO
17	MORELOS	21	TEPOZTLAN
17	MORELOS	22	TETECALA
17	MORELOS	23	TETELA DEL VOLCAN
17	MORELOS	24	TLALNEPANTLA
17	MORELOS	25	TLALTIZAPAN
17	MORELOS	26	TLAQUILTENANGO
17	MORELOS	27	TLAYACAPAN
17	MORELOS	28	TOTOLAPAN
17	MORELOS	29	XOCHITEPEC
17	MORELOS	30	YAUTEPEC
17	MORELOS	31	YECAPIXTLA
17	MORELOS	32	ZACATEPEC
17	MORELOS	33	ZACUALPAN
17	MORELOS	54	MORELOS (OTROS)
18	NAYARIT	1	ACAPONETA
18	NAYARIT	2	AHUACATLAN
18	NAYARIT	3	AMATLAN DE CAÑAS
18	NAYARIT	4	BAHIA DE BANDERAS
18	NAYARIT	5	COMPOSTELA
18	NAYARIT	6	HUAJICORI
18	NAYARIT	7	IXTLAN DEL RIO
18	NAYARIT	8	JALA
18	NAYARIT	9	NAYAR, EL

18	NAYARIT	10	ROSAMORADA
18	NAYARIT	11	RUIZ
18	NAYARIT	12	SAN BLAS
18	NAYARIT	13	SAN PEDRO LAGUNILLAS
18	NAYARIT	14	SANTA MARIA DEL ORO
18	NAYARIT	15	SANTIAGO IXCUINTLA
18	NAYARIT	16	TACUALA
18	NAYARIT	17	TEPIC
18	NAYARIT	18	TUXPAN
18	NAYARIT	19	XALISCO
18	NAYARIT	20	YESCA, LA
18	NAYARIT	41	NAYARIT (OTROS)
19	NUEVO LEON	1	ABASALO
19	NUEVO LEON	2	AGUALEGUAS
19	NUEVO LEON	3	ALDAMAS, LOS
19	NUEVO LEON	4	ALLENDE
19	NUEVO LEON	5	ANAHUAC
19	NUEVO LEON	6	APODACA
19	NUEVO LEON	7	ARAMBERRI
19	NUEVO LEON	8	BUSTAMANTE
19	NUEVO LEON	9	CADEREYTA JIMENEZ
19	NUEVO LEON	10	CARMEN
19	NUEVO LEON	11	CERRALVO
19	NUEVO LEON	12	CIENEGA DE FLORES
19	NUEVO LEON	13	CHINA
19	NUEVO LEON	14	DOCTOR ARROYO
19	NUEVO LEON	15	DOCTOR COSS
19	NUEVO LEON	16	DOCTOR GONZALEZ
19	NUEVO LEON	17	GALEANA
19	NUEVO LEON	18	GARCIA
19	NUEVO LEON	19	GENERAL BRAVO
19	NUEVO LEON	20	GENERAL ESCOBEDO
19	NUEVO LEON	21	GENERAL TERAN
19	NUEVO LEON	22	GENERAL TREVIÑO
19	NUEVO LEON	23	GENERAL ZARAGOZA
19	NUEVO LEON	24	GENERAL ZUAZUA
19	NUEVO LEON	25	GUADALUPE
19	NUEVO LEON	26	HERRERAS, LOS
19	NUEVO LEON	27	HIDALGO
19	NUEVO LEON	28	HIGUERAS
19	NUEVO LEON	29	HUALAHUISES
19	NUEVO LEON	30	ITURBIDE
19	NUEVO LEON	31	JUAREZ
19	NUEVO LEON	32	LAMPAZOS DE NARANJO
19	NUEVO LEON	33	LINARES
19	NUEVO LEON	34	MARIN
19	NUEVO LEON	35	MELCHOR OCAMPO
19	NUEVO LEON	36	MIER Y NORIEGA
19	NUEVO LEON	37	MINA
19	NUEVO LEON	38	MONTEMORELOS
19	NUEVO LEON	39	MONTERREY
19	NUEVO LEON	40	PARAS
19	NUEVO LEON	41	PESQUERIA
19	NUEVO LEON	42	RAMONES, LOS
19	NUEVO LEON	43	RAYONES
19	NUEVO LEON	44	SABINA HIDALGO

19	NUEVO LEON	45	SALINAS VICTORIA
19	NUEVO LEON	46	SAN NICOLAS DE LOS GARZA
19	NUEVO LEON	47	SAN PEDRO GARZA GARCIA
19	NUEVO LEON	48	SANTA CATARINA
19	NUEVO LEON	49	SANTIAGO
19	NUEVO LEON	50	VALLECILLO
19	NUEVO LEON	51	VILLALDAMA
19	NUEVO LEON	72	NUEVO LEON (OTROS)
20	OAXACA	1	ABEJONES
20	OAXACA	2	ACATLAN DE PEREZ FIGUEROA
20	OAXACA	3	ANIMAS TRUJANO
20	OAXACA	4	ASUNCION CACALOTEPEC
20	OAXACA	5	ASUNCION CUYOTEPEJI
20	OAXACA	6	ASUNCION IXTALTEPEC
20	OAXACA	7	ASUNCION NOCHIXTLAN
20	OAXACA	8	ASUNCION OCOTLAN
20	OAXACA	9	ASUNCION TLACOLULITA
20	OAXACA	10	AYOQUEZCO DE ALDAMA
20	OAXACA	11	AYOTZINTEPEC
20	OAXACA	12	BARRIO DE LA SOLEDAD, EL
20	OAXACA	13	CALIHUALA
20	OAXACA	14	CANDELARIA LOXICHA
20	OAXACA	15	CAPULALPAM DE MENDEZ
20	OAXACA	16	CIENEGA DE ZIMATLAN
20	OAXACA	17	CIUDAD IXTEPEC
20	OAXACA	18	COATECAS ALTAS
20	OAXACA	19	COICOYAN DE LAS FLORES
20	OAXACA	20	COMPAÑIA, LA
20	OAXACA	21	CONCEPCION BUENAVISTA
20	OAXACA	22	CONCEPCION PAPALO
20	OAXACA	23	CONSTANCIA DEL ROSARIO
20	OAXACA	24	COSOLAPA
20	OAXACA	25	COSOLTEPEC
20	OAXACA	26	CUILAPAM DE GUERRERO
20	OAXACA	27	CUYAMECALCO VILLA DE ZARAGOZA
20	OAXACA	28	CHACALTONGO DE HIDALGO
20	OAXACA	29	CHAHUITES
20	OAXACA	30	EJUTLA DE CRESPO
20	OAXACA	31	ELOXOCHITLAN DE FLORES MAGON
20	OAXACA	32	ESPINAL, EL
20	OAXACA	33	FRESNILLO DE TRUJANO
20	OAXACA	34	GUADALUPE ETLA
20	OAXACA	35	GUADALUPE RAMIREZ
20	OAXACA	36	GUELATAO DE JUAREZ
20	OAXACA	37	GUEVEA DE HUMBOLDT
20	OAXACA	38	HEROICA CIUDAD DE TLAXIACO
20	OAXACA	39	HUAJUAPAM DE LEON
20	OAXACA	40	HUAUTEPEC
20	OAXACA	41	HUAUTLA DE JIMENEZ
20	OAXACA	42	IXPANTEPEC NIEVES
20	OAXACA	43	IXTLAN DE JUAREZ
20	OAXACA	44	JUCHITAN DE ZARAGOZA
20	OAXACA	45	LA REFORMA
20	OAXACA	46	LOMA BONITA

20	OAXACA	47	MAGDALENA APASCO
20	OAXACA	48	MAGDALENA JALTEPEC
20	OAXACA	49	MAGDALENA MIXTEPEC
20	OAXACA	50	MAGDALENA OCOTLAN
20	OAXACA	51	MAGDALENA PEÑASCO
20	OAXACA	52	MAGDALENA TEITIPAC
20	OAXACA	53	MAGDALENA TEQUISISTLAN
20	OAXACA	54	MAGDALENA TLACOTEPEC
20	OAXACA	55	MAGDALENA YODOCONO DE PORF. DIAZ
20	OAXACA	56	MAGDALENA ZAHUATLAN
20	OAXACA	57	MARISCALA DE JUAREZ
20	OAXACA	58	MARTIRES DE TACUBAYA
20	OAXACA	59	MATIAS ROMERO
20	OAXACA	60	MAZATLAN VILLA DE FLORES
20	OAXACA	61	MESONES HIDALGO
20	OAXACA	62	MIAHUATLAN DE PORFIRIO DIAZ
20	OAXACA	63	MIXISTLAN DE LA REFORMA
20	OAXACA	64	MONJAS
20	OAXACA	65	NATIVIDAD
20	OAXACA	66	NAZARENO ETLA
20	OAXACA	67	NEJAPA DE MADERO
20	OAXACA	68	NUEVO SOYALTEPEC
20	OAXACA	69	NUEVO ZOQUIAPAM
20	OAXACA	70	OCOTLAN DE MORELOS
20	OAXACA	71	OAXACA DE JUAREZ
20	OAXACA	72	PE, LA
20	OAXACA	73	PINOTEPA DE DON LUIS
20	OAXACA	74	PLUMA HIDALGO
20	OAXACA	75	PUTLA VILLA DE GUERRERO
20	OAXACA	76	REFORMA DE PINEDA
20	OAXACA	77	REYES ETLA
20	OAXACA	78	ROJAS DE CUAUHEMOC
20	OAXACA	79	SALINA CRUZ
20	OAXACA	80	SAN AGUSTIN AMATENGO
20	OAXACA	81	SAN AGUSTIN ATENANGO
20	OAXACA	82	SAN AGUSTIN CHAYUCO
20	OAXACA	83	SAN AGUSTIN DE LAS JUNTAS
20	OAXACA	84	SAN AGUSTIN ETLA
20	OAXACA	85	SAN AGUSTIN LOXICHA
20	OAXACA	86	SAN AGUSTIN TLACOTEPEC
20	OAXACA	87	SAN AGUSTIN YATARENI
20	OAXACA	88	SAN ANDRES CABECERA NVA.
20	OAXACA	89	SAN ANDRES DINICUITI
20	OAXACA	90	SAN ANDRES HUAXPALTEPEC
20	OAXACA	91	SAN ANDRES HUAYAPAM
20	OAXACA	92	SAN ANDRES IXTLAHUACA
20	OAXACA	93	SAN ANDRES LAGUNAS
20	OAXACA	94	SAN ANDRES NUXIÑO
20	OAXACA	95	SAN ANDRES PAXTLAN
20	OAXACA	96	SAN ANDRES SINAXTLA
20	OAXACA	97	SAN ANDRES SOLAGA
20	OAXACA	98	SAN ANDRES TEOTILALPAM
20	OAXACA	99	SAN ANDRES TEPETLA
20	OAXACA	100	SAN ANDRES YAA

20	OAXACA	101	SAN ANDRES ZABACHE
20	OAXACA	102	SAN ANDRES ZAUTLA
20	OAXACA	103	SAN ANTONIO ACUTLA
20	OAXACA	104	SAN ANTONIO CASTILLO VELASCO
20	OAXACA	105	SAN ANTONIO DE LA CAL
20	OAXACA	106	SAN ANTONIO EL ALTO
20	OAXACA	107	SAN ANTONIO HUITEPEC
20	OAXACA	108	SAN ANTONIO MONTE VERDE
20	OAXACA	109	SAN ANTONIO NANAHUATIPAM
20	OAXACA	110	SAN ANTONIO SINICAHUA
20	OAXACA	111	SAN ANTONIO TEPETLAPA
20	OAXACA	112	SAN BALTAZAR CHICHICAPAM
20	OAXACA	113	SAN BALTAZAR LOXICHA
20	OAXACA	114	SAN BALTAZAR YATZECHI EL BAJO
20	OAXACA	115	SAN BARTOLO COYOTEPEC
20	OAXACA	116	SAN BARTOLO SOYALTEPEC
20	OAXACA	117	SAN BARTOLO YAUTEPEC
20	OAXACA	118	SAN BARTOLOME AYAUTLA
20	OAXACA	119	SAN BARTOLOME LOXICHA
20	OAXACA	120	SAN BARTOLOME QUIALANA
20	OAXACA	121	SAN BARTOLOME YUCUAÑE
20	OAXACA	122	SAN BARTOLOME ZOOGOCHO
20	OAXACA	123	SAN BERNARDO MIXTEPEC
20	OAXACA	124	SAN BLAS ATEMPA
20	OAXACA	125	SAN CARLOS YAUTEPEC
20	OAXACA	126	SAN CRISTOBAL AMATLAN
20	OAXACA	127	SAN CRISTOBAL AMOLTEPEC
20	OAXACA	128	SAN CRISTOBAL LACHIRIOAG
20	OAXACA	129	SAN CRISTOBAL SUCHIXTLAHUACA
20	OAXACA	130	SAN DIONISIO DEL MAR
20	OAXACA	131	SAN DIONISIO OCOTEPEC
20	OAXACA	132	SAN DIONISIO OCOTLAN
20	OAXACA	133	SAN ESTEBAN ATATLAHUCA
20	OAXACA	134	SAN FELIPE JALAPA DE DIAZ
20	OAXACA	135	SAN FELIPE TEJALAPAM
20	OAXACA	136	SAN FELIPE USILA
20	OAXACA	137	SAN FRANCISCO CAHUACUA
20	OAXACA	138	SAN FRANCISCO CAJONOS
20	OAXACA	139	SAN FRANCISCO CHAPULAPA
20	OAXACA	140	SAN FRANCISCO CHINDUA
20	OAXACA	141	SAN FRANCISCO DEL MAR
20	OAXACA	142	SAN FRANCISCO HUEHUETLAN
20	OAXACA	143	SAN FRANCISCO IXHUATAN
20	OAXACA	144	SAN FRANCISCO JALTEPETONGO
20	OAXACA	145	SAN FRANCISCO LACHIGOLO
20	OAXACA	146	SAN FRANCISCO LOGUECHE
20	OAXACA	147	SAN FRANCISCO NUXAÑO
20	OAXACA	148	SAN FRANCISCO OZOLOTEPEC
20	OAXACA	149	SAN FRANCISCO SOLA
20	OAXACA	150	SAN FRANCISCO TELIXTLAHUACA
20	OAXACA	151	SAN FRANCISCO TEOPAN
20	OAXACA	152	SAN FRANCISCO TLAPANCINGO
20	OAXACA	153	SAN GABRIEL MIXTEPEC
20	OAXACA	154	SAN ILDELFONSO AMATLAN

20	OAXACA	155	SAN ILDELFONSO SOLA
20	OAXACA	156	SAN ILDELFONSO VILLA ALTA
20	OAXACA	157	SAN JACINTO AMILPAS
20	OAXACA	158	SAN JACINTO TLACOTEPEC
20	OAXACA	159	SAN JERONIMO COATLAN
20	OAXACA	160	SAN JERONIMO SILACAYOAPILLA
20	OAXACA	161	SAN JERONIMO SOSOLA
20	OAXACA	162	SAN JERONIMO TAVICHE
20	OAXACA	163	SAN JERONIMO TECOATL
20	OAXACA	164	SAN JERONIMO TLACOCHAHUAYA
20	OAXACA	165	SAN JORGE NUCHITA
20	OAXACA	166	SAN JOSE AYUQUILA
20	OAXACA	167	SAN JOSE CHILTEPEC
20	OAXACA	168	SAN JOSE DEL PEÑASCO
20	OAXACA	169	SAN JOSE DEL PROGRESO
20	OAXACA	170	SAN JOSE ESTANCIA GRANDE
20	OAXACA	171	SAN JOSE INDEPENDENCIA
20	OAXACA	172	SAN JOSE LACHIGUIRI
20	OAXACA	173	SAN JOSE TENANGO
20	OAXACA	174	SAN JUAN ACHIUTLA
20	OAXACA	175	SAN JUAN ATEPEC
20	OAXACA	176	SAN JUAN BAUTISTA ATATLAHUCA
20	OAXACA	177	SAN JUAN BAUTISTA COIXTLAHUACA
20	OAXACA	178	SAN JUAN BAUTISTA CUICATLAN
20	OAXACA	179	SAN JUAN BAUTISTA GUELACHE
20	OAXACA	180	SAN JUAN BAUTISTA JAYACATLAN
20	OAXACA	181	SAN JUAN BAUTISTA LO DE SOTO
20	OAXACA	182	SAN JUAN BAUTISTA SUCHITEPEC
20	OAXACA	183	SAN JUAN BAUTISTA TLACOATZINTEPEC
20	OAXACA	184	SAN JUAN BAUTISTA TLACHICHILCO
20	OAXACA	185	SAN JUAN BAUTISTA TUXTEPEC
20	OAXACA	186	SAN JUAN BAUTISTA VALLE NAL.
20	OAXACA	187	SAN JUAN CACAHUATEPEC
20	OAXACA	188	SAN JUAN CIENEGUILLA
20	OAXACA	189	SAN JUAN COATZOSPAM
20	OAXACA	190	SAN JUAN COLORADO
20	OAXACA	191	SAN JUAN COMALTEPEC
20	OAXACA	192	SAN JUAN COTZOCON
20	OAXACA	193	SAN JUAN CHICOMEZUCHIL
20	OAXACA	194	SAN JUAN CHILATECA
20	OAXACA	195	SAN JUAN CHIQUIHUITLAN
20	OAXACA	196	SAN JUAN DE LOS CUES
20	OAXACA	197	SAN JUAN DEL ESTADO
20	OAXACA	198	SAN JUAN DEL RIO
20	OAXACA	199	SAN JUAN DIUXI
20	OAXACA	200	SAN JUAN EVANGELISTA ANALCO
20	OAXACA	201	SAN JUAN GUELAVIA
20	OAXACA	202	SAN JUAN GUICHICOVI
20	OAXACA	203	SAN JUAN IHUALTEPEC
20	OAXACA	204	SAN JUAN JUQUILA MIXES
20	OAXACA	205	SAN JUAN JUQUILA VIJANOS
20	OAXACA	206	SAN JUAN LACHAO
20	OAXACA	207	SAN JUAN LACHIGALLA
20	OAXACA	208	SAN JUAN LAJARCIA

20	OAXACA	209	SAN JUAN LALANA
20	OAXACA	210	SAN JUAN MAZATLAN
20	OAXACA	211	SAN JUAN MIXTEPEC - JUXTLAHUACA
20	OAXACA	212	SAN JUAN MIXTEPEC - MIAHUATLAN
20	OAXACA	213	SAN JUAN ÑUMI
20	OAXACA	214	SAN JUAN OZOLOTEPEC
20	OAXACA	215	SAN JUAN PETLAPA
20	OAXACA	216	SAN JUAN QUIAHIJE
20	OAXACA	217	SAN JUAN QUIOTEPEC
20	OAXACA	218	SAN JUAN SAYULTEPEC
20	OAXACA	219	SAN JUAN TABAA
20	OAXACA	220	SAN JUAN TAMAZOLA
20	OAXACA	221	SAN JUAN TEITA
20	OAXACA	222	SAN JUAN TEITIPAC
20	OAXACA	223	SAN JUAN TEPEUXILA
20	OAXACA	224	SAN JUAN TEPOSCOLULA
20	OAXACA	225	SAN JUAN YAE
20	OAXACA	226	SAN JUAN YATZONA
20	OAXACA	227	SAN JUAN YUCUITA
20	OAXACA	228	SAN LORENZO
20	OAXACA	229	SAN LORENZO ALBARRADAS
20	OAXACA	230	SAN LORENZO CACAOTEPEC
20	OAXACA	231	SAN LORENZO CUAUNECUILTITLA
20	OAXACA	232	SAN LORENZO TEXMELUCAN
20	OAXACA	233	SAN LORENZO VICTORIA
20	OAXACA	234	SAN LUCAS CAMOTLAN
20	OAXACA	235	SAN LUCAS OJITLAN
20	OAXACA	236	SAN LUCAS QUIAVINI
20	OAXACA	237	SAN LUCAS ZOQUIAPAM
20	OAXACA	238	SAN LUIS AMATLAN
20	OAXACA	239	SAN MARCIAL OZOLOTEPEC
20	OAXACA	240	SAN MARCOS ARTEAGA
20	OAXACA	241	SAN MARTIN DE LOS CANSECOS
20	OAXACA	242	SAN MARTIN HUAMELULPAM
20	OAXACA	243	SAN MARTIN ITUNYOSO
20	OAXACA	244	SAN MARTIN LACHILA
20	OAXACA	245	SAN MARTIN PERAS
20	OAXACA	246	SAN MARTIN TILCAJETE
20	OAXACA	247	SAN MARTIN TOXPALAN
20	OAXACA	248	SAN MARTIN ZACATEPEC
20	OAXACA	249	SAN MATEO CAJONOS
20	OAXACA	250	SAN MATEO DEL MAR
20	OAXACA	251	SAN MATEO ETLATONGO
20	OAXACA	252	SAN MATEO NEJAPAM
20	OAXACA	253	SAN MATEO PEÑASCO
20	OAXACA	254	SAN MATEO PIÑAS
20	OAXACA	255	SAN MATEO RIO HONDO
20	OAXACA	256	SAN MATEO SINDIHUI
20	OAXACA	257	SAN MATEO TLAPILTEPEC
20	OAXACA	258	SAN MATEO YOLOXOCHITLAN
20	OAXACA	259	SAN MELCHOR BETAZA
20	OAXACA	260	SAN MIGUEL ACHIUTLA
20	OAXACA	261	SAN MIGUEL AHUEHUETITLAN

(Continúa en la Séptima Sección)

SEPTIMA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Sexta Sección)

CLAVE ESTADO	ESTADO	CLAVE MUNICIPIO	POBLACION
20	OAXACA	262	SAN MIGUEL ALOAPAN
20	OAXACA	263	SAN MIGUEL AMATITLAN
20	OAXACA	264	SAN MIGUEL AMATLAN
20	OAXACA	265	SAN MIGUEL COATLAN
20	OAXACA	266	SAN MIGUEL CHICAHUA
20	OAXACA	267	SAN MIGUEL CHIMALAPA
20	OAXACA	268	SAN MIGUEL DEL PUERTO
20	OAXACA	269	SAN MIGUEL DEL RIO
20	OAXACA	270	SAN MIGUEL EJUTLA
20	OAXACA	271	SAN MIGUEL EL GRANDE
20	OAXACA	272	SAN MIGUEL HUAUTLA
20	OAXACA	273	SAN MIGUEL MIXTEPEC
20	OAXACA	274	SAN MIGUEL PANIXTLAHUACA
20	OAXACA	275	SAN MIGUEL PERAS
20	OAXACA	276	SAN MIGUEL PIEDRAS
20	OAXACA	277	SAN MIGUEL QUETZALTEPEC
20	OAXACA	278	SAN MIGUEL SANTA FLOR
20	OAXACA	279	SAN MIGUEL SUCHIXTEPEC
20	OAXACA	280	SAN MIGUEL TALEA DE CASTRO
20	OAXACA	281	SAN MIGUEL TECOMATLAN
20	OAXACA	282	SAN MIGUEL TENANGO
20	OAXACA	283	SAN MIGUEL TEQUIXTEPEC
20	OAXACA	284	SAN MIGUEL TILQUIAPAM
20	OAXACA	285	SAN MIGUEL TLACAMAMA
20	OAXACA	286	SAN MIGUEL TLACOTEPEC
20	OAXACA	287	SAN MIGUEL TULANCINGO
20	OAXACA	288	SAN MIGUEL YOTAO
20	OAXACA	289	SAN NICOLAS
20	OAXACA	290	SAN NICOLAS HIDALGO
20	OAXACA	291	SAN PABLO 4 VENADOS
20	OAXACA	292	SAN PABLO COATLAN
20	OAXACA	293	SAN PABLO ETLA
20	OAXACA	294	SAN PABLO HUITZO
20	OAXACA	295	SAN PABLO HUIXTEPEC
20	OAXACA	296	SAN PABLO MACUILTIANGUIS
20	OAXACA	297	SAN PABLO TIJALTEPEC
20	OAXACA	298	SAN PABLO VILLA DE MITLA
20	OAXACA	299	SAN PABLO YAGANIZA
20	OAXACA	300	SAN PEDRO AMUSGOS
20	OAXACA	301	SAN PEDRO APOSTOL
20	OAXACA	302	SAN PEDRO ATOYAC
20	OAXACA	303	SAN PEDRO CAJONOS
20	OAXACA	304	SAN PEDRO CANTAROS COXCALTEPEC
20	OAXACA	305	SAN PEDRO COMITANCILLO
20	OAXACA	306	SAN PEDRO EL ALTO
20	OAXACA	307	SAN PEDRO HUAMELULA
20	OAXACA	308	SAN PEDRO HUILOTEPEC
20	OAXACA	309	SAN PEDRO IXCATLAN
20	OAXACA	310	SAN PEDRO IXTLAHUACA

20	OAXACA	311	SAN PEDRO JALTEPETONGO
20	OAXACA	312	SAN PEDRO JICAYAN
20	OAXACA	313	SAN PEDRO JOCOTIPAC
20	OAXACA	314	SAN PEDRO JUCHATENGO
20	OAXACA	315	SAN PEDRO MARTIR
20	OAXACA	316	SAN PEDRO MARTIR QUIECHAPA
20	OAXACA	317	SAN PEDRO MARTIR YUCUXACO
20	OAXACA	318	SAN PEDRO MIXTEPEC - JUQUILA
20	OAXACA	319	SAN PEDRO MIXTEPEC - MIAHUATLAN
20	OAXACA	320	SAN PEDRO MOLINOS
20	OAXACA	321	SAN PEDRO NOPALA
20	OAXACA	322	SAN PEDRO OCOPETATILLO
20	OAXACA	323	SAN PEDRO OCOTEPEC
20	OAXACA	324	SAN PEDRO POCHUTLA
20	OAXACA	325	SAN PEDRO QUIATONI
20	OAXACA	326	SAN PEDRO SOCHIAPAM
20	OAXACA	327	SAN PEDRO TAVICHE
20	OAXACA	328	SAN PEDRO TEOZACOALCO
20	OAXACA	329	SAN PEDRO TEPANATEPEC
20	OAXACA	330	SAN PEDRO TEUTILA
20	OAXACA	331	SAN PEDRO TIDAA
20	OAXACA	332	SAN PEDRO TOPILTEPEC
20	OAXACA	333	SAN PEDRO TOTOLAPA
20	OAXACA	334	SAN PEDRO TUTOTEPEC
20	OAXACA	335	SAN PEDRO Y SAN PABLO AYUTLA
20	OAXACA	336	SAN PEDRO Y SAN PABLO TEPOSCOLULA
20	OAXACA	337	SAN PEDRO Y SAN PABLO TEQUIXTEPEC
20	OAXACA	338	SAN PEDRO YANERI
20	OAXACA	339	SAN PEDRO YOLOX
20	OAXACA	340	SAN PEDRO YUCUNAMA
20	OAXACA	341	SAN RAYMUNDO JALPAN
20	OAXACA	342	SAN SEBASTIAN ABASOLO
20	OAXACA	343	SAN SEBASTIAN COATLAN
20	OAXACA	344	SAN SEBASTIAN IXCAPA
20	OAXACA	345	SAN SEBASTIAN NICANANDUTA
20	OAXACA	346	SAN SEBASTIAN RIO HONDO
20	OAXACA	347	SAN SEBASTIAN TECOMAXTLAHUACA
20	OAXACA	348	SAN SEBASTIAN TEITIPAC
20	OAXACA	349	SAN SEBASTIAN TUTLA
20	OAXACA	350	SAN SIMON ALMOLONGAS
20	OAXACA	351	SAN SIMON ZAHUATLAN
20	OAXACA	352	SAN VICENTE COATLAN
20	OAXACA	353	SAN VICENTE LACHIXIO
20	OAXACA	354	SAN VICENTE NUÑU
20	OAXACA	355	SANTA ANA
20	OAXACA	356	SANTA ANA ATEIXTLAHUACA
20	OAXACA	357	SANTA ANA CUAUHEMOC
20	OAXACA	358	SANTA ANA DEL VALLE
20	OAXACA	359	SANTA ANA TAVELA
20	OAXACA	360	SANTA ANA TLAPACOYAN
20	OAXACA	361	SANTA ANA YARENI
20	OAXACA	362	SANTA ANA ZEGACHE
20	OAXACA	363	SANTA CATARINA CUIXTLA
20	OAXACA	364	SANTA CATARINA IXTEPEJI
20	OAXACA	365	SANTA CATARINA JUQUILA
20	OAXACA	366	SANTA CATARINA LACHATAO
20	OAXACA	367	SANTA CATARINA LOXICHA
20	OAXACA	368	SANTA CATARINA MECHOACAN
20	OAXACA	369	SANTA CATARINA MINAS

20	OAXACA	370	SANTA CATARINA QUIANE
20	OAXACA	371	SANTA CATARINA QUIERI
20	OAXACA	372	SANTA CATARINA QUIOQUITANI
20	OAXACA	373	SANTA CATARINA TAYATA
20	OAXACA	374	SANTA CATARINA TICUA
20	OAXACA	375	SANTA CATARINA YOSNOTU
20	OAXACA	376	SANTA CATARINA ZAPOQUILA
20	OAXACA	377	SANTA CRUZ ACATEPEC
20	OAXACA	378	SANTA CRUZ AMILPAS
20	OAXACA	379	SANTA CRUZ DE BRAVO
20	OAXACA	380	SANTA CRUZ ITUNDUJIA
20	OAXACA	381	SANTA CRUZ MIXTEPEC
20	OAXACA	382	SANTA CRUZ NUNDACO
20	OAXACA	383	SANTA CRUZ PAPALUTLA
20	OAXACA	384	SANTA CRUZ TACAHUA
20	OAXACA	385	SANTA CRUZ TAYATA
20	OAXACA	386	SANTA CRUZ TOCACHE DE MINA
20	OAXACA	387	SANTA CRUZ XITLA
20	OAXACA	388	SANTA CRUZ XOXOCOTLAN
20	OAXACA	389	SANTA CRUZ ZENZONTEPEC
20	OAXACA	390	SANTA GERTRUDIS
20	OAXACA	391	SANTA INES DE ZARAGOZA
20	OAXACA	392	SANTA INES DEL MONTE
20	OAXACA	393	SANTA INES YATZECHE
20	OAXACA	394	SANTA LUCIA DEL CAMINO
20	OAXACA	395	SANTA LUCIA MIAHUATLAN
20	OAXACA	396	SANTA LUCIA MONTEVERDE
20	OAXACA	397	SANTA LUCIA OCOTLAN
20	OAXACA	398	SANTA MAGDALENA JICOTLAN
20	OAXACA	399	SANTA MARIA ALOTEPEC
20	OAXACA	400	SANTA MARIA APAZCO
20	OAXACA	401	SANTA MARIA ATZOMPA
20	OAXACA	402	SANTA MARIA CAMOTLAN
20	OAXACA	403	SANTA MARIA COLOTEPEC
20	OAXACA	404	SANTA MARIA CORTIJO
20	OAXACA	405	SANTA MARIA COYOTEPEC
20	OAXACA	406	SANTA MARIA CHACHOAPAM
20	OAXACA	407	SANTA MARIA CHILAPA DE DIAZ
20	OAXACA	408	SANTA MARIA CHILCHOTLA
20	OAXACA	409	SANTA MARIA CHIMALAPA
20	OAXACA	410	SANTA MARIA DEL ROSARIO
20	OAXACA	411	SANTA MARIA DEL TULE
20	OAXACA	412	SANTA MARIA ECATEPEC
20	OAXACA	413	SANTA MARIA GUELAXE
20	OAXACA	414	SANTA MARIA GUIENAGATI
20	OAXACA	415	SANTA MARIA HUATULCO
20	OAXACA	416	SANTA MARIA HUAZOLOTITLAN
20	OAXACA	417	SANTA MARIA IPALAPA
20	OAXACA	418	SANTA MARIA IXCATLAN
20	OAXACA	419	SANTA MARIA JACATEPEC
20	OAXACA	420	SANTA MARIA JALAPA DEL MARQUEZ
20	OAXACA	421	SANTA MARIA LA ASUNCION
20	OAXACA	422	SANTA MARIA LACHIXIO
20	OAXACA	423	SANTA MARIA MIXTEQUILLA
20	OAXACA	424	SANTA MARIA NATIVITAS
20	OAXACA	425	SANTA MARIA NDUAYACO
20	OAXACA	426	SANTA MARIA OZOLOTEPEC
20	OAXACA	427	SANTA MARIA PAPALO
20	OAXACA	428	SANTA MARIA PEÑALES

20	OAXACA	429	SANTA MARIA PETAPA
20	OAXACA	430	SANTA MARIA QUIEGOLANI
20	OAXACA	431	SANTA MARIA SOLA
20	OAXACA	432	SANTA MARIA TATALTEPEC
20	OAXACA	433	SANTA MARIA TECOMAVACA
20	OAXACA	434	SANTA MARIA TEMAXCALAPA
20	OAXACA	435	SANTA MARIA TEMAXCALTEPEC
20	OAXACA	436	SANTA MARIA TEOPOXCO
20	OAXACA	437	SANTA MARIA TEPANTLALI
20	OAXACA	438	SANTA MARIA TEXCATITLAN
20	OAXACA	439	SANTA MARIA TLAHUITOLTEPEC
20	OAXACA	440	SANTA MARIA TLALIXTAC
20	OAXACA	441	SANTA MARIA TONAMECA
20	OAXACA	442	SANTA MARIA TOTOLAPILLA
20	OAXACA	443	SANTA MARIA XADANI
20	OAXACA	444	SANTA MARIA YALINA
20	OAXACA	445	SANTA MARIA YAVESIA
20	OAXACA	446	SANTA MARIA YOLOTEPEC
20	OAXACA	447	SANTA MARIA YOSOYUA
20	OAXACA	448	SANTA MARIA YUCUHITI
20	OAXACA	449	SANTA MARIA ZACATEPEC
20	OAXACA	450	SANTA MARIA ZANIZA
20	OAXACA	451	SANTA MARIA ZOQUITLAN
20	OAXACA	452	SANTIAGO AMOLTEPEC
20	OAXACA	453	SANTIAGO APOALA
20	OAXACA	454	SANTIAGO APOSTOL
20	OAXACA	455	SANTIAGO ASTATA
20	OAXACA	456	SANTIAGO ATITLAN
20	OAXACA	457	SANTIAGO AYUQUILILLA
20	OAXACA	458	SANTIAGO CACALOXTEPEC
20	OAXACA	459	SANTIAGO CAMOTLAN
20	OAXACA	460	SANTIAGO COMALTEPEC
20	OAXACA	461	SANTIAGO CHAZUMBA
20	OAXACA	462	SANTIAGO CHOAPAM
20	OAXACA	463	SANTIAGO DEL RIO
20	OAXACA	464	SANTIAGO HUAJOLOTITLAN
20	OAXACA	465	SANTIAGO HUAUCLILLA
20	OAXACA	466	SANTIAGO IHUITLAN PLUMAS
20	OAXACA	467	SANTIAGO IXCUINTEPEC
20	OAXACA	468	SANTIAGO IXTAYUTLA
20	OAXACA	469	SANTIAGO JAMILTEPEC
20	OAXACA	470	SANTIAGO JOCOTEPEC
20	OAXACA	471	SANTIAGO JUXTLAHUACA
20	OAXACA	472	SANTIAGO LACHIGUIRI
20	OAXACA	473	SANTIAGO LALOPA
20	OAXACA	474	SANTIAGO LAOLLAGA
20	OAXACA	475	SANTIAGO LAXOPA
20	OAXACA	476	SANTIAGO LLANO GRANDE
20	OAXACA	477	SANTIAGO MATATLAN
20	OAXACA	478	SANTIAGO MILTEPEC
20	OAXACA	479	SANTIAGO MINAS
20	OAXACA	480	SANTIAGO NACALTEPEC
20	OAXACA	481	SANTIAGO NEJAPILLA
20	OAXACA	482	SANTIAGO NILTEPEC
20	OAXACA	483	SANTIAGO NUNDICHE
20	OAXACA	484	SANTIAGO NUYOO
20	OAXACA	485	SANTIAGO PINOTEPA NACIONAL
20	OAXACA	486	SANTIAGO SUCHILQUITONGO
20	OAXACA	487	SANTIAGO TAMAZOLA

20	OAXACA	488	SANTIAGO TAPEXTLA
20	OAXACA	489	SANTIAGO TENANGO
20	OAXACA	490	SANTIAGO TEPETLAPA
20	OAXACA	491	SANTIAGO TETEPEC
20	OAXACA	492	SANTIAGO TEXCALCINGO
20	OAXACA	493	SANTIAGO TEXTITLAN
20	OAXACA	494	SANTIAGO TILATONGA
20	OAXACA	495	SANTIAGO TILLO
20	OAXACA	496	SANTIAGO TLAZOYALTEPEC
20	OAXACA	497	SANTIAGO XANICA
20	OAXACA	498	SANTIAGO XIACUI
20	OAXACA	499	SANTIAGO YAITEPEC
20	OAXACA	500	SANTIAGO YAVEO
20	OAXACA	501	SANTIAGO YOLOMECATL
20	OAXACA	502	SANTIAGO YOSANDUA
20	OAXACA	503	SANTIAGO YUCUYACHI
20	OAXACA	504	SANTIAGO ZACATEPEC
20	OAXACA	505	SANTIAGO ZAACHILA
20	OAXACA	506	SANTO DOMINGO ALBARRADAS
20	OAXACA	507	SANTO DOMINGO ARMENTA
20	OAXACA	508	SANTO DOMINGO CHIHUITAN
20	OAXACA	509	SANTO DOMINGO DE MORELOS
20	OAXACA	510	SANTO DOMINGO INGENIO
20	OAXACA	511	SANTO DOMINGO IXCATLAN
20	OAXACA	512	SANTO DOMINGO NUXAA
20	OAXACA	513	SANTO DOMINGO OZOLOTEPEC
20	OAXACA	514	SANTO DOMINGO PETAPA
20	OAXACA	515	SANTO DOMINGO ROAYAGA
20	OAXACA	516	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
20	OAXACA	517	SANTO DOMINGO TEOJOMULCO
20	OAXACA	518	SANTO DOMINGO TEPUXTEPEC
20	OAXACA	519	SANTO DOMINGO TLATAYAPAM
20	OAXACA	520	SANTO DOMINGO TOMALTEPEC
20	OAXACA	521	SANTO DOMINGO TONALA
20	OAXACA	522	SANTO DOMINGO TONALTEPEC
20	OAXACA	523	SANTO DOMINGO XAGACIA
20	OAXACA	524	SANTO DOMINGO YANHUITLAN
20	OAXACA	525	SANTO DOMINGO YODOHINO
20	OAXACA	526	SANTO DOMINGO ZANATEPEC
20	OAXACA	527	SANTO TOMAS JALIEZA
20	OAXACA	528	SANTO TOMAS MAZALTEPEC
20	OAXACA	529	SANTO TOMAS OCOTEPEC
20	OAXACA	530	SANTO TOMAS TAMAZULAPAM
20	OAXACA	531	SANTOS REYES NOPALA
20	OAXACA	532	SANTOS REYES PAPALO
20	OAXACA	533	SANTOS REYES TEPEJILLO
20	OAXACA	534	SANTOS REYES YUCUNA
20	OAXACA	535	SILACAYOAPAM
20	OAXACA	536	SITIO DE XITLAPEHUA
20	OAXACA	537	SOLEDAD ETLA
20	OAXACA	538	STA. MARIA JALTIANGUIS
20	OAXACA	539	TAMAZULAPAM DEL ESPIRITU SANTO
20	OAXACA	540	TANETZE DE ZARAGOZA
20	OAXACA	541	TANICHE
20	OAXACA	542	TATALTEPEC DE VALDEZ
20	OAXACA	543	TEOCOCUILCO DE MARCOS PEREZ
20	OAXACA	544	TEOTITLAN DE FLORES MAGON
20	OAXACA	545	TEOTITLAN DEL VALLE
20	OAXACA	546	TEOTONGO

20	OAXACA	547	TEPELMEME VILLA DE MORELOS
20	OAXACA	548	TEZOATLAN DE SEGURA Y LUNA
20	OAXACA	549	TLACOLULA MATAMOROS
20	OAXACA	550	TLACOTEPEC PLUMAS
20	OAXACA	551	TLALIXTAC DE CABRERA
20	OAXACA	552	TOTONTEPEC VILLA DE MORELOS
20	OAXACA	553	TRINIDAD VISTA HERMOSA, LA
20	OAXACA	554	TRINIDAD ZAACHILA
20	OAXACA	555	UNION HIDALGO
20	OAXACA	556	VALERIO TRUJANO
20	OAXACA	557	VILLA DE ETLA
20	OAXACA	558	VILLA DE TAMAZULAPAM DEL PROGRESO
20	OAXACA	559	VILLA DE ZAACHILA
20	OAXACA	560	VILLA DIAZ ORDAZ
20	OAXACA	561	VILLA HIDALGO
20	OAXACA	562	VILLA SOLA DE VEGA
20	OAXACA	563	VILLA TEJUPAM DE LA UNION
20	OAXACA	564	YAXE
20	OAXACA	565	YOGANA
20	OAXACA	566	YUTANDUCHI DE GUERRERO
20	OAXACA	567	ZAPOTITLAN DEL RIO
20	OAXACA	568	ZAPOTITLAN LAGUNAS
20	OAXACA	569	ZAPOTITLAN PALMAS
20	OAXACA	570	ZIMATLAN DE ALVAREZ
20	OAXACA	592	OAXACA (OTROS)
21	PUEBLA	1	ACAJETE
21	PUEBLA	2	ACATENEO
21	PUEBLA	3	ACATLAN
21	PUEBLA	4	ACATZINGO
21	PUEBLA	5	ACTEOPAN
21	PUEBLA	6	AHUACATLAN
21	PUEBLA	7	AHUATLAN
21	PUEBLA	8	AHUAZOTEPEC
21	PUEBLA	9	AHUEHUETITLA
21	PUEBLA	10	AJALPAN
21	PUEBLA	11	ALBINO ZERTUCHE
21	PUEBLA	12	ALJOJUCA
21	PUEBLA	13	ALTEPEXI
21	PUEBLA	14	AMIXTLAN
21	PUEBLA	15	AMOZOC
21	PUEBLA	16	AQUIXTLA
21	PUEBLA	17	ATEMPAN
21	PUEBLA	18	ATEXCAL
21	PUEBLA	19	ATLIXCO
21	PUEBLA	20	ATOYATEMPAN
21	PUEBLA	21	ATZALA
21	PUEBLA	22	ATZITZIHUACAN
21	PUEBLA	23	ATZITZINTLA
21	PUEBLA	24	AXUTLA
21	PUEBLA	25	AYOTOXCO DE GUERRERO
21	PUEBLA	26	CALPAN
21	PUEBLA	27	CALTEPEC
21	PUEBLA	28	CAMOCUAUTLA
21	PUEBLA	29	CAÑADA MORELOS
21	PUEBLA	30	CAXHUACAN
21	PUEBLA	31	COATEPEC
21	PUEBLA	32	COATZINGO
21	PUEBLA	33	COHETZALA
21	PUEBLA	34	COHUETAN

21	PUEBLA	35	CORONANGO
21	PUEBLA	36	COXCATLAN
21	PUEBLA	37	COYOMEAPAN
21	PUEBLA	38	COYOTEPEC
21	PUEBLA	39	CUAPIAXTLA DE MADERO
21	PUEBLA	40	CUAUTEMPAN
21	PUEBLA	41	CUAUTINCHAN
21	PUEBLA	42	CUAUTLANCINGO
21	PUEBLA	43	CUAYUCA DE ANDRADE
21	PUEBLA	44	CUETZALAN DE PROGRESO
21	PUEBLA	45	CUYOACO
21	PUEBLA	46	CHALCHICOMULA DE SESMA
21	PUEBLA	47	CHAPULCO
21	PUEBLA	48	CHETLA
21	PUEBLA	49	CHIAUTEZINGO
21	PUEBLA	50	CHIAUTLA
21	PUEBLA	51	CHICONCUAUTLA
21	PUEBLA	52	CHICHQUILA
21	PUEBLA	53	CHIGMECATITLAN
21	PUEBLA	54	CHIGNAHUAPAN
21	PUEBLA	55	CHIGNAUTLA
21	PUEBLA	56	CHILA
21	PUEBLA	57	CHILA DE LA SAL
21	PUEBLA	58	CHILA HONEY
21	PUEBLA	59	CHILCHOTLA
21	PUEBLA	60	CHINANTLA
21	PUEBLA	61	DOMIGO ARENAS
21	PUEBLA	62	EPATLAN
21	PUEBLA	63	ESPERANZA
21	PUEBLA	64	FRANCISCO Z. MENA
21	PUEBLA	65	GRAL. FELIPE ANGELES
21	PUEBLA	66	GUADALUPE
21	PUEBLA	67	GUADALUPE VICTORIA
21	PUEBLA	68	HERMENEGILDO GALEANA
21	PUEBLA	69	HUAQUECHULA
21	PUEBLA	70	HUATLATLAUCA
21	PUEBLA	71	HUAUCHINANGO
21	PUEBLA	72	HUEHUETLA
21	PUEBLA	73	HUEHUETLAN EL CHICO
21	PUEBLA	74	HUEHUETLAN EL GRANDE
21	PUEBLA	75	HUEJOTZINGO
21	PUEBLA	76	HUEYAPAN
21	PUEBLA	77	HUEYTAMALCO
21	PUEBLA	78	HUEYTLALPAN
21	PUEBLA	79	HUITZILAN DE SERDAN
21	PUEBLA	80	HUITZILTEPEC
21	PUEBLA	81	IGNACIO ALLENDE
21	PUEBLA	82	IXCAMILPA DE GUERRERO
21	PUEBLA	83	IXCAQUIXTLA
21	PUEBLA	84	IXTACAMAXTITLAN
21	PUEBLA	85	IXTEPEC
21	PUEBLA	86	IZUCAR DE MATAMOROS
21	PUEBLA	87	JALPAN
21	PUEBLA	88	JOLALPAN
21	PUEBLA	89	JONOTLA
21	PUEBLA	90	JOPALA
21	PUEBLA	91	JUAN C. BONILLA
21	PUEBLA	92	JUAN GALINDO
21	PUEBLA	93	JUAN N. MENDEZ

21	PUEBLA	94	LAFRAGUA
21	PUEBLA	95	LIBRES
21	PUEBLA	96	MAGDALENA TLATLAUQUITEPEC, LA
21	PUEBLA	97	MAZAPILTEPEC DE JUAREZ
21	PUEBLA	98	MIXTLA
21	PUEBLA	99	MOLCAXAC
21	PUEBLA	100	NAUPAN
21	PUEBLA	101	NAUZONTLA
21	PUEBLA	102	NEALTICAN
21	PUEBLA	103	NICOLAS BRAVO
21	PUEBLA	104	NOPALUCAN
21	PUEBLA	105	OCOTEPEC
21	PUEBLA	106	OCOYUCAN
21	PUEBLA	107	OLINTLA
21	PUEBLA	108	ORIENTAL
21	PUEBLA	109	OXOCHITLAN, EL
21	PUEBLA	110	PAHUATLAN
21	PUEBLA	111	PALMAR DE BRAVO
21	PUEBLA	112	PANTEPEC
21	PUEBLA	113	PETLALCINGO
21	PUEBLA	114	PIAXTLA
21	PUEBLA	115	PUEBLA
21	PUEBLA	116	QUECHOLAC
21	PUEBLA	117	QUIMIXTLAN
21	PUEBLA	118	RAFAEL LARA GRAJALES
21	PUEBLA	119	REYES DE JUAREZ, LOS
21	PUEBLA	120	SAN ANDRES CHOLULA
21	PUEBLA	121	SAN ANTONIO CAÑADA
21	PUEBLA	122	SAN DIEGO LA MESA TOCHIMILTZINGO
21	PUEBLA	123	SAN FELIPE TEOTLACINGO
21	PUEBLA	124	SAN FELIPE TEPATLAN
21	PUEBLA	125	SAN GABRIEL CHILAC
21	PUEBLA	126	SAN GREGORIO ATZOMPA
21	PUEBLA	127	SAN JERONIMO TECUANIPAN
21	PUEBLA	128	SAN JERONIMO XAYACATLAN
21	PUEBLA	129	SAN JOSE CHIAPA
21	PUEBLA	130	SAN JOSE MIAHUATLAN
21	PUEBLA	131	SAN JUAN ATENCO
21	PUEBLA	132	SAN JUAN ATZOMPA
21	PUEBLA	133	SAN MARTIN TEXMELUCAN
21	PUEBLA	134	SAN MARTIN TOTOLTEPEC
21	PUEBLA	135	SAN MATIAS TLALANCALECA
21	PUEBLA	136	SAN MIGUEL IXITLAN
21	PUEBLA	137	SAN MIGUEL XOXTLA
21	PUEBLA	138	SAN NICOLAS BUENOS AIRES
21	PUEBLA	139	SAN NICOLAS DE LOS RANCHOS
21	PUEBLA	140	SAN PABLO ANICANO
21	PUEBLA	141	SAN PEDRO CHOLULA
21	PUEBLA	142	SAN PEDRO YELOIXTLAHUACA
21	PUEBLA	143	SAN SALVADOR EL SECO
21	PUEBLA	144	SAN SALVADOR EL VERDE
21	PUEBLA	145	SAN SALVADOR HUIXCOLOTLA
21	PUEBLA	146	SAN SEBASTIAN TLACOTEPEC
21	PUEBLA	147	SANTA CATARINA TLALTEMPAN
21	PUEBLA	148	SANTA INES AHUATEMPAN
21	PUEBLA	149	SANTA ISABEL CHOLULA
21	PUEBLA	150	SANTIAGO MIAHUATLAN
21	PUEBLA	151	SANTO TOMAS HUEYOTLIPAN
21	PUEBLA	152	SOLTEPEC

21	PUEBLA	153	TECALI DE HERRERA
21	PUEBLA	154	TECAMACHALCO
21	PUEBLA	155	TECOMATLAN
21	PUEBLA	156	TEHUACAN
21	PUEBLA	157	TEHUITZINGO
21	PUEBLA	158	TENAMPULCO
21	PUEBLA	159	TEOPANTLAN
21	PUEBLA	160	TEOTLALCO
21	PUEBLA	161	TEPANGO DE LOPEZ
21	PUEBLA	162	TEPANGO DE RODRIGUEZ
21	PUEBLA	163	TEPATLAXCO DE HIDALGO
21	PUEBLA	164	TEPEACA
21	PUEBLA	165	TEPEJI DE RODRIGUEZ
21	PUEBLA	166	TEPEMAXALCO
21	PUEBLA	167	TEPEOJUMA
21	PUEBLA	168	TEPETZINTLA
21	PUEBLA	169	TEPEXCO
21	PUEBLA	170	TEPEYAHUALCO
21	PUEBLA	171	TEPEYAHUALCO DE CUAUHEMOC
21	PUEBLA	172	TETELA DE OCAMPO
21	PUEBLA	173	TETELES DE AVILA CASTILLO
21	PUEBLA	174	TEZIUTLAN
21	PUEBLA	175	TIANGUISMANALCO
21	PUEBLA	176	TILAPA
21	PUEBLA	177	TLACOTEPEC DE BENITO JUAREZ
21	PUEBLA	178	TLACUILOTEPEC
21	PUEBLA	179	TLACHICHUCA
21	PUEBLA	180	TLAHUAPAN
21	PUEBLA	181	TLALTENANGO
21	PUEBLA	182	TLANEPANTLA
21	PUEBLA	183	TLAOLA
21	PUEBLA	184	TLAPACOYA
21	PUEBLA	185	TLAPANALA
21	PUEBLA	186	TLATLAUQUITEPEC
21	PUEBLA	187	TLAXCO
21	PUEBLA	188	TOCHIMILCO
21	PUEBLA	189	TOCHTEPEC
21	PUEBLA	190	TOTOLTEPEC DE GUERRERO
21	PUEBLA	191	TULCINGO
21	PUEBLA	192	TUZAMAPAN DE GALEANA
21	PUEBLA	193	TZICATLACOYAN
21	PUEBLA	194	VENUSTIANO CARRANZA
21	PUEBLA	195	VICENTE GUERRERO
21	PUEBLA	196	XAYACATLAN DE BRAVO
21	PUEBLA	197	XICOTEPEC
21	PUEBLA	198	XICOTLAN
21	PUEBLA	199	XIUTETELCO
21	PUEBLA	200	XOCHIAPULCO
21	PUEBLA	201	XOCHILTEPEC
21	PUEBLA	202	XOCHITLAN DE VICENTE SUAREZ
21	PUEBLA	203	XOCHITLAN TODOS SANTOS
21	PUEBLA	204	YAONAHUAC
21	PUEBLA	205	YEHUALTEPEC
21	PUEBLA	206	ZACAPALA
21	PUEBLA	207	ZACAPOAXTLA
21	PUEBLA	208	ZACATLAN
21	PUEBLA	209	ZAPOTITLAN
21	PUEBLA	210	ZAPOTITLAN DE MENDEZ
21	PUEBLA	211	ZARAGOZA

21	PUEBLA	212	ZAUTLA
21	PUEBLA	213	ZIHUATEUTLA
21	PUEBLA	214	ZINACANTEPEC
21	PUEBLA	215	ZONGOZOTLA
21	PUEBLA	216	ZOQUIAPAN
21	PUEBLA	217	ZOQUITLAN
21	PUEBLA	239	PUEBLA (OTROS)
22	QUERETARO	1	AMEALCO DE BONFIL
22	QUERETARO	2	ARROYO SECO
22	QUERETARO	3	CADEREYTA DE MONTES
22	QUERETARO	4	COLON
22	QUERETARO	5	CORREGIDORA
22	QUERETARO	6	MARQUES, EL
22	QUERETARO	7	EZEQUIEL MONTES
22	QUERETARO	8	HUIMILPAN
22	QUERETARO	9	JALPAN DE SERRA
22	QUERETARO	10	LANDA DE MATAMOROS
22	QUERETARO	11	PEDRO ESCOBEDO
22	QUERETARO	12	PEÑAMILLER
22	QUERETARO	13	PINAL DE AMOLES
22	QUERETARO	14	QUERETARO
22	QUERETARO	15	SAN JOAQUIN
22	QUERETARO	16	SAN JUAN DEL RIO
22	QUERETARO	17	TEQUISQUIAPAN
22	QUERETARO	18	TOLIMAN
22	QUERETARO	40	QUERETARO (OTROS)
23	QUINTANA ROO	1	BENITO JUAREZ
23	QUINTANA ROO	2	CANCUN
23	QUINTANA ROO	3	COZUMEL
23	QUINTANA ROO	4	CHETUMAL
23	QUINTANA ROO	5	FELIPE CARRILLO PUERTO
23	QUINTANA ROO	6	ISLA MUJERES
23	QUINTANA ROO	7	JOSE MA. MORELOS
23	QUINTANA ROO	8	LAZARO CARDENAS
23	QUINTANA ROO	9	OTHON P. BLANCO
23	QUINTANA ROO	10	SOLIDARIDAD
23	QUINTANA ROO	31	QUINTANA ROO (OTROS)
24	SAN LUIS POTOSI	1	AHUALULCO
24	SAN LUIS POTOSI	2	ALAHUQUINES
24	SAN LUIS POTOSI	3	AQUISMON
24	SAN LUIS POTOSI	4	ARMADILLO DE LOS INFANTE
24	SAN LUIS POTOSI	5	AXTLA DE TERRAZAS
24	SAN LUIS POTOSI	6	CARDENAS
24	SAN LUIS POTOSI	7	CATORCE
24	SAN LUIS POTOSI	8	CEDRAL
24	SAN LUIS POTOSI	9	CERRITOS
24	SAN LUIS POTOSI	10	CERRO DE SAN PEDRO
24	SAN LUIS POTOSI	11	CIUDAD DEL MAIZ
24	SAN LUIS POTOSI	12	CIUDAD FERNANDEZ
24	SAN LUIS POTOSI	13	CIUDAD VALLES
24	SAN LUIS POTOSI	14	COXCATLAN
24	SAN LUIS POTOSI	15	CHARCAS
24	SAN LUIS POTOSI	16	EBANO
24	SAN LUIS POTOSI	17	GUADALCAZAR
24	SAN LUIS POTOSI	18	HUEHUETLAN
24	SAN LUIS POTOSI	19	LAGUNILLAS
24	SAN LUIS POTOSI	20	MATEHUALA
24	SAN LUIS POTOSI	21	MEXQUITIC DE CARMONA
24	SAN LUIS POTOSI	22	MOCTEZUMA

24	SAN LUIS POTOSI	23	RAYON
24	SAN LUIS POTOSI	24	RIO VERDE
24	SAN LUIS POTOSI	25	SALINAS
24	SAN LUIS POTOSI	26	SAN ANTONIO
24	SAN LUIS POTOSI	27	SAN CIRO DE ACOSTA
24	SAN LUIS POTOSI	28	SAN LUIS POTOSI
24	SAN LUIS POTOSI	29	SAN MARTIN CHALCHICUAUTLA
24	SAN LUIS POTOSI	30	SAN NICOLAS TOLENTINO
24	SAN LUIS POTOSI	31	SAN VICENTE TANCUAYALAB
24	SAN LUIS POTOSI	32	SANTA CATARINA
24	SAN LUIS POTOSI	33	SANTA MARIA DEL RIO
24	SAN LUIS POTOSI	34	SANTO DOMINGO
24	SAN LUIS POTOSI	35	SOLEDAD DE GRACIANO SANCHEZ
24	SAN LUIS POTOSI	36	TAMASOPO
24	SAN LUIS POTOSI	37	TAMAZUNCHALE
24	SAN LUIS POTOSI	38	TAMPACAN
24	SAN LUIS POTOSI	39	TAMPAMOLON CORONA
24	SAN LUIS POTOSI	40	TAMUIN
24	SAN LUIS POTOSI	41	TANCANHUITZ DE SANTOS
24	SAN LUIS POTOSI	42	TANLAJAS
24	SAN LUIS POTOSI	43	TANQUIAN DE ESCOBEDO
24	SAN LUIS POTOSI	44	TIERRANUEVA
24	SAN LUIS POTOSI	45	VANEGAS
24	SAN LUIS POTOSI	46	VENADO
24	SAN LUIS POTOSI	47	VILLA DE ARISTA
24	SAN LUIS POTOSI	48	VILLA DE ARRIAGA
24	SAN LUIS POTOSI	49	VILLA DE GUADALUPE
24	SAN LUIS POTOSI	50	VILLA DE LA PAZ
24	SAN LUIS POTOSI	51	VILLA DE RAMOS
24	SAN LUIS POTOSI	52	VILLA DE REYES
24	SAN LUIS POTOSI	53	VILLA HIDALGO
24	SAN LUIS POTOSI	54	VILLA JUAREZ
24	SAN LUIS POTOSI	55	XILITLA
24	SAN LUIS POTOSI	56	ZARAGOZA
24	SAN LUIS POTOSI	77	SAN LUIS POTOSI (OTROS)
25	SINALOA	1	AHOME
25	SINALOA	2	ANGOSTURA
25	SINALOA	3	BADIRAGUATO
25	SINALOA	4	CONCORDIA
25	SINALOA	5	COSALA
25	SINALOA	6	CULIACAN
25	SINALOA	7	CHOIX
25	SINALOA	8	ELOTA
25	SINALOA	9	ESCUINAPA
25	SINALOA	10	FUERTE, EL
25	SINALOA	11	GUASAVE
25	SINALOA	12	MAZATLAN
25	SINALOA	13	MOCORITO
25	SINALOA	14	MOCHIS, LOS
25	SINALOA	15	NAVOLATO
25	SINALOA	16	ROSARIO
25	SINALOA	17	SALVADOR ALVARADO
25	SINALOA	18	SAN IGNACIO
25	SINALOA	19	SINALOA
25	SINALOA	40	SINALOA (OTROS)
26	SONORA	1	ACONCHI
26	SONORA	2	AGUA PRIETA
26	SONORA	3	ALAMOS
26	SONORA	4	ALTAR

26	SONORA	5	ARIVECHI
26	SONORA	6	ARIZPE
26	SONORA	7	ATIL
26	SONORA	8	BACADEHUACHI
26	SONORA	9	BACANORA
26	SONORA	10	BACERAC
26	SONORA	11	BACOACHI
26	SONORA	12	BACUM
26	SONORA	13	BANAMICHI
26	SONORA	14	BAVIACORA
26	SONORA	15	BAVISPE
26	SONORA	16	BENJAMIN HILL
26	SONORA	17	CABORCA
26	SONORA	18	CAJEME
26	SONORA	19	CANANEA
26	SONORA	20	CARBO
26	SONORA	21	COLORADA, LA
26	SONORA	22	CUCURPE
26	SONORA	23	CUMPAS
26	SONORA	24	DIVISADORES
26	SONORA	25	EMPALME
26	SONORA	26	ETCHOJOA
26	SONORA	27	FRONTERAS
26	SONORA	28	GRAL. PLUTARCO ELIAS CALLES
26	SONORA	29	GRANADOS
26	SONORA	30	GUAYMAS
26	SONORA	31	HERMOSILLO
26	SONORA	32	HUACHINERA
26	SONORA	33	HUASABAS
26	SONORA	34	HUATABAMPO
26	SONORA	35	HUEPAC
26	SONORA	36	IMURIS
26	SONORA	37	MAGDALENA
26	SONORA	38	MAZATAN
26	SONORA	39	MOCTEZUMA
26	SONORA	40	NACO
26	SONORA	41	NACORI CHICO
26	SONORA	42	NACUZARI DE GARCIA
26	SONORA	43	NAVOJOA
26	SONORA	44	NOGALES
26	SONORA	45	ONAVAS
26	SONORA	46	OPODEPE
26	SONORA	47	OQUITOA
26	SONORA	48	PITIQUITO
26	SONORA	49	PUERTO PEÑASCO
26	SONORA	50	QUIRIEGO
26	SONORA	51	RAYON
26	SONORA	52	ROSARIO
26	SONORA	53	SAHUARIPA
26	SONORA	54	SAN FELIPE DE JESUS
26	SONORA	55	SAN JAVIER
26	SONORA	56	SAN LUIS RIO COLORADO
26	SONORA	57	SAN MIGUEL DE HORCASITAS
26	SONORA	58	SAN PEDRO DE LA CUEVA
26	SONORA	59	SANTA ANA
26	SONORA	60	SANTA CRUZ
26	SONORA	61	SARIC
26	SONORA	62	SOYOPA
26	SONORA	63	SUAQUI GRANDE

26	SONORA	64	TEPACHE
26	SONORA	65	TRINCHERAS
26	SONORA	66	TUBUTAMA
26	SONORA	67	URES
26	SONORA	68	VILLA HIDALGO
26	SONORA	69	VILLA PESQUEIRA
26	SONORA	70	YECORA
26	SONORA	71	CD. OBREGON
26	SONORA	91	SONORA (OTROS)
27	TABASCO	1	BALANCAN
27	TABASCO	2	CARDENAS
27	TABASCO	3	CENTLA
27	TABASCO	4	CENTRO
27	TABASCO	5	COMALCALCO
27	TABASCO	6	CUNDUACAN
27	TABASCO	7	EMILIANO ZAPATA
27	TABASCO	8	FRONTERA
27	TABASCO	9	HUIMANGUILLO
27	TABASCO	10	JALAPA
27	TABASCO	11	JALPA DE MENDEZ
27	TABASCO	12	JONUTA
27	TABASCO	13	MACUSPANA
27	TABASCO	14	NACAJUCA
27	TABASCO	15	PARAISO
27	TABASCO	16	TACOTALPA
27	TABASCO	17	TEAPA
27	TABASCO	18	TENOSIQUE
27	TABASCO	19	VILLAHERMOSA
27	TABASCO	40	TABASCO (OTROS)
28	TAMAULIPAS	1	ABASOLO
28	TAMAULIPAS	2	ALDAMA
28	TAMAULIPAS	3	ALTAMIRA
28	TAMAULIPAS	4	ANTIGUO MORELOS
28	TAMAULIPAS	5	BURGOS
28	TAMAULIPAS	6	BUSTAMANTE
28	TAMAULIPAS	7	CAMARGO
28	TAMAULIPAS	8	CASAS
28	TAMAULIPAS	9	CIUDAD MADERO
28	TAMAULIPAS	10	CRUILLAS
28	TAMAULIPAS	11	GOMEZ FARIAS
28	TAMAULIPAS	12	GONZALEZ
28	TAMAULIPAS	13	GÜEMES
28	TAMAULIPAS	14	GUERRERO
28	TAMAULIPAS	15	GUSTAVO DIAZ ORDAZ
28	TAMAULIPAS	16	HIDALGO
28	TAMAULIPAS	17	JAUMAVE
28	TAMAULIPAS	18	JIMENEZ
28	TAMAULIPAS	19	LLERA
28	TAMAULIPAS	20	MAINERO
28	TAMAULIPAS	21	MANTE, EL
28	TAMAULIPAS	22	MATAMOROS
28	TAMAULIPAS	23	MENDEZ
28	TAMAULIPAS	24	MIER
28	TAMAULIPAS	25	MIGUEL ALEMAN
28	TAMAULIPAS	26	MIQUIHUANA
28	TAMAULIPAS	27	NUEVO LAREDO
28	TAMAULIPAS	28	NUEVO MORELOS
28	TAMAULIPAS	29	OCAMPO
28	TAMAULIPAS	30	PADILLA

28	TAMAULIPAS	31	PALMILLAS
28	TAMAULIPAS	32	REYNOSA
28	TAMAULIPAS	33	RIO BRAVO
28	TAMAULIPAS	34	SAN CARLOS
28	TAMAULIPAS	35	SAN FERNANDO
28	TAMAULIPAS	36	SAN NICOLAS
28	TAMAULIPAS	37	SOTO LA MARINA
28	TAMAULIPAS	38	TAMPICO
28	TAMAULIPAS	39	TULA
28	TAMAULIPAS	40	VALLE HERMOSO
28	TAMAULIPAS	41	VICTORIA
28	TAMAULIPAS	42	VILLAGRAN
28	TAMAULIPAS	43	XICOTENCATL
28	TAMAULIPAS	64	TAMAULIPAS (OTROS)
29	TLAXCALA	1	ACUAMANALA DE MIGUEL HIDALGO
29	TLAXCALA	2	ALTZAYANCA
29	TLAXCALA	3	AMAXAC DE GUERRERO
29	TLAXCALA	4	APETATITL DE ANTONIO CARVAJAL
29	TLAXCALA	5	APIZACO
29	TLAXCALA	6	ATLANGATEPEC
29	TLAXCALA	7	CALPULALPAN
29	TLAXCALA	8	CARMEN TEQUEXQUITLA, EL
29	TLAXCALA	9	CONTLA DE JUAN CUAMATZI
29	TLAXCALA	10	CUAPIAXTLA
29	TLAXCALA	11	CUAXOMULCO
29	TLAXCALA	12	CHIAUTEMPAN
29	TLAXCALA	13	ESPAÑITA
29	TLAXCALA	14	HUAMANTLA
29	TLAXCALA	15	HUEYOTLIPAN
29	TLAXCALA	16	IXTACUIXTLA DE MARIANO MATAMOROS
29	TLAXCALA	17	IXTENCO
29	TLAXCALA	18	MAZATECOCHCO DE JOSE MARIA MORELOS
29	TLAXCALA	19	MUÑOZ DE DOMINGO ARENAS
29	TLAXCALA	20	NANACAMILPA DE MARIANO ARISTA
29	TLAXCALA	21	NATIVITAS
29	TLAXCALA	22	PANOTLA
29	TLAXCALA	23	PAPALOTLA DE XICOTENCATL
29	TLAXCALA	24	SAN PABLO DEL MONTE
29	TLAXCALA	25	SANCTORUM DE LAZARO CARDENAS
29	TLAXCALA	26	SANTA CRUZ TLAXCALA
29	TLAXCALA	27	TENANCINGO
29	TLAXCALA	28	TEOLOCHOLCO
29	TLAXCALA	29	TEPETITLA DE LARDIZABAL
29	TLAXCALA	30	TEPEYANCO
29	TLAXCALA	31	TERRENATE
29	TLAXCALA	32	TETLA
29	TLAXCALA	33	TETLATLAHUCA
29	TLAXCALA	34	TLAXCALA
29	TLAXCALA	35	TLAXCO
29	TLAXCALA	36	TOCATLAN
29	TLAXCALA	37	TOTOLAC
29	TLAXCALA	38	TZOMPANTEPEC
29	TLAXCALA	39	XALCOTAN
29	TLAXCALA	40	XALOZTOC
29	TLAXCALA	41	XICOTZINGO
29	TLAXCALA	42	YAUHQUEMEHCAN
29	TLAXCALA	43	ZACATELCO
29	TLAXCALA	44	ZITLALTEPEC DE TRINIDAD SANCHEZ SANT.
29	TLAXCALA	65	TLAXCALA (OTROS)

30	VERACRUZ	1	ACAJETE
30	VERACRUZ	2	ACATLAN
30	VERACRUZ	3	ACAYUCAN
30	VERACRUZ	4	ACTOPAN
30	VERACRUZ	5	ACULA
30	VERACRUZ	6	ACULTZINGO
30	VERACRUZ	7	AGUA DULCE
30	VERACRUZ	8	ALPATLAHUAC
30	VERACRUZ	9	ALTO LUCERO
30	VERACRUZ	10	ALTOTONGA
30	VERACRUZ	11	ALVARADO
30	VERACRUZ	12	AMATITLAN
30	VERACRUZ	13	AMATLAN DE LOS REYES
30	VERACRUZ	14	AMATLAN TUXPAN
30	VERACRUZ	15	ANGEL R. CABADA
30	VERACRUZ	16	ANTIGUA, LA
30	VERACRUZ	17	APAZAPAN
30	VERACRUZ	18	AQUILA
30	VERACRUZ	19	ASTACINGA
30	VERACRUZ	20	ATLAHUILCO
30	VERACRUZ	21	ATOYAC
30	VERACRUZ	22	ATZACAN
30	VERACRUZ	23	ATZALAN
30	VERACRUZ	24	AYAHUALULCO
30	VERACRUZ	25	BANDERILLA
30	VERACRUZ	26	BENITO JUAREZ
30	VERACRUZ	27	BOCA DEL RIO
30	VERACRUZ	28	CALCAHUALCO
30	VERACRUZ	29	CAMARON DE TEJEDA
30	VERACRUZ	30	CAMERINO Z. MENDOZA
30	VERACRUZ	31	CARRILLO PUERTO
30	VERACRUZ	32	CASTILLO DE TEAYO
30	VERACRUZ	33	CATEMACO
30	VERACRUZ	34	CAZONES DE HERRERA
30	VERACRUZ	35	CERRO AZUL
30	VERACRUZ	36	CITLALTEPEC
30	VERACRUZ	37	COACOATZINTLA
30	VERACRUZ	38	COAHUITLAN
30	VERACRUZ	39	COATEPEC
30	VERACRUZ	40	COATZACOALCOS
30	VERACRUZ	41	COATZINTLA
30	VERACRUZ	42	COETZALA
30	VERACRUZ	43	COLIPA
30	VERACRUZ	44	COMAPA
30	VERACRUZ	45	CORDOBA
30	VERACRUZ	46	COSAMALOAPAN
30	VERACRUZ	47	COSAUTLAN DE CARVAJAL
30	VERACRUZ	48	COSCOMATEPEC
30	VERACRUZ	49	COSOLEACAQUE
30	VERACRUZ	50	COTAXTLA
30	VERACRUZ	51	COXQUIHUI
30	VERACRUZ	52	COYUTLA
30	VERACRUZ	53	CUICHAPA
30	VERACRUZ	54	CUITLAHUAC
30	VERACRUZ	55	CHACALTIANGUIS
30	VERACRUZ	56	CHALMA
30	VERACRUZ	57	CHICONAMEL
30	VERACRUZ	58	CHICONQUIACO
30	VERACRUZ	59	CHICONTEPEC
30	VERACRUZ	60	CHINAMECA
30	VERACRUZ	61	CHINAMPA DE GOROSTIZA

30	VERACRUZ	62	CHOAPAS, LAS
30	VERACRUZ	63	CHOCAMAN
30	VERACRUZ	64	CHONTLA
30	VERACRUZ	65	CHUMATLAN
30	VERACRUZ	66	EMILIANO ZAPATA
30	VERACRUZ	67	ESPINAL
30	VERACRUZ	68	FILOMENO MATA
30	VERACRUZ	69	FORTIN
30	VERACRUZ	70	GUTIERREZ ZAMORA
30	VERACRUZ	71	HIDALGOTITLAN
30	VERACRUZ	72	HIGO, EL
30	VERACRUZ	73	HUATUSCO
30	VERACRUZ	74	HUAYACOCOTLA
30	VERACRUZ	75	HUEYAPAN DE OCAMPO
30	VERACRUZ	76	HUILOAPAN DE CUAUHEMOC
30	VERACRUZ	77	IGNACIO DE LA LLAVE
30	VERACRUZ	78	ILAMATLAN
30	VERACRUZ	79	ISLA
30	VERACRUZ	80	IXCATEPEC
30	VERACRUZ	81	IXHUACAN DE LOS REYES
30	VERACRUZ	82	IXHUATLAN DE MADERO
30	VERACRUZ	83	IXHUATLAN DEL CAFE
30	VERACRUZ	84	IXHUATLAN DEL SURESTE
30	VERACRUZ	85	IXHUATLANCILLO
30	VERACRUZ	86	IXMATLAHUACAN
30	VERACRUZ	87	IXTACZOQUITLAN
30	VERACRUZ	88	JALACINGO
30	VERACRUZ	89	JALCOMULCO
30	VERACRUZ	90	JALTIPAN
30	VERACRUZ	91	JAMAPA
30	VERACRUZ	92	JESUS CARRANZA
30	VERACRUZ	93	JILOTEPEC
30	VERACRUZ	94	JOSE AZUETA
30	VERACRUZ	95	JUAN RODRIGUEZ CLARA
30	VERACRUZ	96	JUCHIQUE DE FERRER
30	VERACRUZ	97	LANDERO Y COS
30	VERACRUZ	98	LERDO DE TEJADA
30	VERACRUZ	99	MAGDALENA
30	VERACRUZ	100	MALTRATA
30	VERACRUZ	101	MANLIO FABIO ALTAMIRANO
30	VERACRUZ	102	MARIANO ESCOBEDO
30	VERACRUZ	103	MARTINEZ DE LA TORRE
30	VERACRUZ	104	MECATLAN
30	VERACRUZ	105	MECAYAPAN
30	VERACRUZ	106	MEDELLIN
30	VERACRUZ	107	MIAHUATLAN
30	VERACRUZ	108	MINAS, LAS
30	VERACRUZ	109	MINATITLAN
30	VERACRUZ	110	MISANTLA
30	VERACRUZ	111	MIXTLA DE ALTAMIRANO
30	VERACRUZ	112	MOLOACAN
30	VERACRUZ	113	NANCHITAL DE LAZARO CARD. DEL RIO
30	VERACRUZ	114	NAOLINCO
30	VERACRUZ	115	NARANJAL
30	VERACRUZ	116	NAUTLA
30	VERACRUZ	117	NOGALES
30	VERACRUZ	118	OLUTLA
30	VERACRUZ	119	OMEALCA
30	VERACRUZ	120	ORIZABA
30	VERACRUZ	121	OTATITLAN
30	VERACRUZ	122	OTEAPAN

30	VERACRUZ	123	OZULUAMA
30	VERACRUZ	124	PAJAPAN
30	VERACRUZ	125	PANUCO
30	VERACRUZ	126	PAPANTLA
30	VERACRUZ	127	PASO DE OVEJAS
30	VERACRUZ	128	PASO DEL MACHO
30	VERACRUZ	129	PERLA, LA
30	VERACRUZ	130	PEROTE
30	VERACRUZ	131	PLATON SANCHEZ
30	VERACRUZ	132	PLAYA VICENTE
30	VERACRUZ	133	POZA RICA DE HIDALGO
30	VERACRUZ	134	PUEBLO VIEJO
30	VERACRUZ	135	PUENTE NACIONAL
30	VERACRUZ	136	RAFAEL DELGADO
30	VERACRUZ	137	RAFAEL LUCIO
30	VERACRUZ	138	REYES, LOS
30	VERACRUZ	139	RIO BLANCO
30	VERACRUZ	140	SALTABARRANCA
30	VERACRUZ	141	SAN ANDRES TENEJAPAN
30	VERACRUZ	142	SAN ANDRES TUXTLA
30	VERACRUZ	143	SAN JUAN EVANGELISTA
30	VERACRUZ	144	SANTIAGO TUXTLA
30	VERACRUZ	145	SAYULA DE ALEMAN
30	VERACRUZ	146	SOCONUSCO
30	VERACRUZ	147	SOCHIAPA
30	VERACRUZ	148	SOLEDAD ATZOMPA
30	VERACRUZ	149	SOLEDAD DE DOBLADO
30	VERACRUZ	150	SOTEAPAN
30	VERACRUZ	151	TAMALIN
30	VERACRUZ	152	TAMIAHUA
30	VERACRUZ	153	TAMPICO ALTO
30	VERACRUZ	154	TANCOCO
30	VERACRUZ	155	TANTIMA
30	VERACRUZ	156	TANTOYUCA
30	VERACRUZ	157	TATATILA
30	VERACRUZ	158	TECOLUTLA
30	VERACRUZ	159	TEHUIPANGO
30	VERACRUZ	160	TEMAPACHE
30	VERACRUZ	161	TEMPOAL
30	VERACRUZ	162	TENAMPA
30	VERACRUZ	163	TENOCHTITLAN
30	VERACRUZ	164	TEOCELO
30	VERACRUZ	165	TEPATLAN
30	VERACRUZ	166	TEPATLAXCO
30	VERACRUZ	167	TEPETZINTLA
30	VERACRUZ	168	TEQUILA
30	VERACRUZ	169	TEXCATEPEC
30	VERACRUZ	170	TEXHUACAN
30	VERACRUZ	171	TEXISTEPEC
30	VERACRUZ	172	TEZONAPA
30	VERACRUZ	173	TIERRA BLANCA
30	VERACRUZ	174	TIHUATLAN
30	VERACRUZ	175	TLACOJALPAN
30	VERACRUZ	176	TLACOLULAN
30	VERACRUZ	177	TLACOTALPAN
30	VERACRUZ	178	TLACOTEPEC DE MEJIA
30	VERACRUZ	179	TLACHICHILCO
30	VERACRUZ	180	TLALIXCOYAN
30	VERACRUZ	181	TLALNELHUAYOCAN
30	VERACRUZ	182	TLALTETELA
30	VERACRUZ	183	TLAPACOYAN

30	VERACRUZ	184	TLAQUILPAN
30	VERACRUZ	185	TLILAPAN
30	VERACRUZ	186	TOMATLAN
30	VERACRUZ	187	TONAYAN
30	VERACRUZ	188	TOTUTLA
30	VERACRUZ	189	TRES VALLES
30	VERACRUZ	190	TUXPAM
30	VERACRUZ	191	TUXTILLA
30	VERACRUZ	192	URSULO GALVAN
30	VERACRUZ	193	VEGA DE ALATORRE
30	VERACRUZ	194	VERACRUZ
30	VERACRUZ	195	VIGAS DE RAMIREZ, LAS
30	VERACRUZ	196	VILLA ALDAMA
30	VERACRUZ	197	XALAPA
30	VERACRUZ	198	XICO
30	VERACRUZ	199	XOXOCOTLA
30	VERACRUZ	200	YANGA
30	VERACRUZ	201	YECUATLAN
30	VERACRUZ	202	ZACUALPAN
30	VERACRUZ	203	ZARAGOZA
30	VERACRUZ	204	ZENTLA
30	VERACRUZ	205	ZONGOLICA
30	VERACRUZ	206	ZONTECOMATLAN
30	VERACRUZ	207	ZOZOCOLCO DE HIDALGO
30	VERACRUZ	228	VERACRUZ (OTROS)
31	YUCATAN	1	ABALA
31	YUCATAN	2	ACANCEH
31	YUCATAN	3	AKIL
31	YUCATAN	4	BACA
31	YUCATAN	5	BOKOBA
31	YUCATAN	6	BUCTZOTZ
31	YUCATAN	7	CACALCHEN
31	YUCATAN	8	CALOTMUL
31	YUCATAN	9	CANSAHCAB
31	YUCATAN	10	CANTAMAYEC
31	YUCATAN	11	CELESTUM
31	YUCATAN	12	CENOTILLO
31	YUCATAN	13	CONKAL
31	YUCATAN	14	CUNCUNUL
31	YUCATAN	15	CUZAMA
31	YUCATAN	16	CHACZINKIN
31	YUCATAN	17	CHAN KOM
31	YUCATAN	18	CHAPAB
31	YUCATAN	19	CHEMAX
31	YUCATAN	20	CHICXULUB PUEBLO
31	YUCATAN	21	CHICHIMILA
31	YUCATAN	22	CHIKINDZONOT
31	YUCATAN	23	CHOCHOLA
31	YUCATAN	24	CHUMAYEL
31	YUCATAN	25	DZAN
31	YUCATAN	26	DZEMUL
31	YUCATAN	27	DZIDZANTUN
31	YUCATAN	28	DZILAM DE BRAVO
31	YUCATAN	29	DZILAM GONZALEZ
31	YUCATAN	30	DZITAS
31	YUCATAN	31	DZONCAUICH
31	YUCATAN	32	ESPITA
31	YUCATAN	33	HALACHO
31	YUCATAN	34	HOCABA
31	YUCATAN	35	HOCTUN
31	YUCATAN	36	HOMUN

31	YUCATAN	37	HUHI
31	YUCATAN	38	HUNUCMA
31	YUCATAN	39	IXIL
31	YUCATAN	40	IZAMAL
31	YUCATAN	41	KANASIN
31	YUCATAN	42	KANTUNIL
31	YUCATAN	43	KAUA
31	YUCATAN	44	KINCHIL
31	YUCATAN	45	KOPOMA
31	YUCATAN	46	MAMA
31	YUCATAN	47	MANI
31	YUCATAN	48	MAXCANU
31	YUCATAN	49	MAYAPAN
31	YUCATAN	50	MERIDA
31	YUCATAN	51	MOCOCHA
31	YUCATAN	52	MOTUL
31	YUCATAN	53	MUNA
31	YUCATAN	54	MUXUPIP
31	YUCATAN	55	OPICHEN
31	YUCATAN	56	OXHUTZCAB
31	YUCATAN	57	PANABA
31	YUCATAN	58	PETO
31	YUCATAN	59	PROGRESO
31	YUCATAN	60	QUINTANA ROO
31	YUCATAN	61	RIO LAGARTOS
31	YUCATAN	62	SACALUM
31	YUCATAN	63	SAMAHIL
31	YUCATAN	64	SAN FELIPE
31	YUCATAN	65	SANAHCAT
31	YUCATAN	66	SANTA ELENA
31	YUCATAN	67	SEYE
31	YUCATAN	68	SINANCHE
31	YUCATAN	69	SOTUTA
31	YUCATAN	70	SUCILA
31	YUCATAN	71	SUDZAL
31	YUCATAN	72	SUMA
31	YUCATAN	73	TAHDZIU
31	YUCATAN	74	TAHMEK
31	YUCATAN	75	TEABO
31	YUCATAN	76	TECOH
31	YUCATAN	77	TEKAL DE VENEGAS
31	YUCATAN	78	TEKANTO
31	YUCATAN	79	TEKAX
31	YUCATAN	80	TEKIT
31	YUCATAN	81	TEKOM
31	YUCATAN	82	TELCHAC PUEBLO
31	YUCATAN	83	TELCHAC PUERTO
31	YUCATAN	84	TEMAX
31	YUCATAN	85	TEMOZON
31	YUCATAN	86	TEPAKAN
31	YUCATAN	87	TETIZ
31	YUCATAN	88	TEYA
31	YUCATAN	89	TICUL
31	YUCATAN	90	TIMUCUY
31	YUCATAN	91	TINUM
31	YUCATAN	92	TIXCACALCUPUL
31	YUCATAN	93	TIXCOCOB
31	YUCATAN	94	TIXMEHUAC
31	YUCATAN	95	TIXPEHUAL
31	YUCATAN	96	TIZIMIN
31	YUCATAN	97	TUNKAS

31	YUCATAN	98	TZUCACAB
31	YUCATAN	99	UAYMA
31	YUCATAN	100	UCU
31	YUCATAN	101	UMAN
31	YUCATAN	102	VALLADOLID
31	YUCATAN	103	XOCHEL
31	YUCATAN	104	YAXCABA
31	YUCATAN	105	YAXKUKUL
31	YUCATAN	106	YOBAIN
31	YUCATAN	127	YUCATAN (OTROS)
32	ZACATECAS	1	APOZOL
32	ZACATECAS	2	APULCO
32	ZACATECAS	3	ATOLINGA
32	ZACATECAS	4	BENITO JUAREZ
32	ZACATECAS	5	CALERA
32	ZACATECAS	6	CAÑITAS DE FELIPE PESCADOR
32	ZACATECAS	7	CONCEPCION DEL ORO
32	ZACATECAS	8	CUAUHTEMOC
32	ZACATECAS	9	CHALCHIHUITES
32	ZACATECAS	10	FRANCISCO R. MURGUIA
32	ZACATECAS	11	FRESNILLO
32	ZACATECAS	12	GENARO CODINA
32	ZACATECAS	13	GENERAL ENRIQUE ESTRADA
32	ZACATECAS	14	GENERAL JOAQUIN AMARO
32	ZACATECAS	15	GENERAL PANFILO NATERA
32	ZACATECAS	16	GUADALUPE
32	ZACATECAS	17	HUANUSCO
32	ZACATECAS	18	JALPA
32	ZACATECAS	19	JEREZ
32	ZACATECAS	20	JIMENEZ DEL TEUL
32	ZACATECAS	21	JUAN ALDAMA
32	ZACATECAS	22	JUCHIPILA
32	ZACATECAS	23	LORETO
32	ZACATECAS	24	LUIS MOYA
32	ZACATECAS	25	MAZAPIL
32	ZACATECAS	26	MELCHOR OCAMPO
32	ZACATECAS	27	MEZQUITAL DEL ORO
32	ZACATECAS	28	MIGUEL AUZA
32	ZACATECAS	29	MOMAX
32	ZACATECAS	30	MONTE ESCOBEDO
32	ZACATECAS	31	MORELOS
32	ZACATECAS	32	MOYAHUA DE ESTRADA
32	ZACATECAS	33	NOCHISTLAN DE MEJIA
32	ZACATECAS	34	NORIA DE ANGELES
32	ZACATECAS	35	OJO CALIENTE
32	ZACATECAS	36	PANUCO
32	ZACATECAS	37	PINOS
32	ZACATECAS	38	RIO GRANDE
32	ZACATECAS	39	SAIN ALTO
32	ZACATECAS	40	SALVADOR, EL
32	ZACATECAS	41	SOMBRERETE
32	ZACATECAS	42	SUSTICACAN
32	ZACATECAS	43	TABASCO
32	ZACATECAS	44	TEPECHITLAN
32	ZACATECAS	45	TEPETONGO
32	ZACATECAS	46	TEUL DE GONZALEZ ORTEGA
32	ZACATECAS	47	TLALTENANGO DE SANCHEZ ROMAN
32	ZACATECAS	48	TRINIDAD GARCIA DE LA CADENA
32	ZACATECAS	49	VALPARAISO
32	ZACATECAS	50	VETAGRANDE
32	ZACATECAS	51	VILLA DE COS
32	ZACATECAS	52	VILLA GARCIA
32	ZACATECAS	53	VILLA GONZALEZ ORTEGA

32	ZACATECAS	54	VILLA HIDALGO
32	ZACATECAS	55	VILLANUEVA
32	ZACATECAS	56	ZACATECAS
32	ZACATECAS	77	ZACATECAS (OTROS)

CATALOGO 3

EDI_SUELO	DESCRIPCION
1	Roca
2	Firme
3	Blando
4	Desconocido

CATALOGO 4

EDI_USO	DESCRIPCION
1	Almacén
2	Banco
3	Biblioteca
4	Central de Comunicaciones
5	Central Eléctrica
6	Centro Comercial
7	Comercio
8	Depósito de Sustancias Explosivas
9	Depósito de Sustancias Inflamables
10	Depósito de Sustancias Tóxicas
11	Escuela
12	Estacionamiento
13	Fábrica
14	Funeraria
15	Hangar
16	Hospital
17	Hotel
18	Industria
19	Laboratorio
20	Librería
21	Museo
22	Oficina Gubernamental
23	Oficina Privada
24	Restaurante
25	Servicios de Emergencia
26	Terminal de Transporte
27	Tienda de Departamentos
28	Vivienda
29	Otro

CATALOGO 5

OTR_GOLPETEO	DESCRIPCION
1	Con edificios de menor altura

2	Con edificios de igual o de mayor altura
3	Con edificios de menor y mayor altura
4	No hay posibilidad de golpeteo

CATALOGO 6

Definición y detalles sobre la información de la base de datos para valorar la reserva de riesgos en curso de los seguros de terremoto

En este catálogo se establece con amplitud las definiciones y características de los campos que debe contener la base de datos para la valuación de la reserva de riesgos en curso de la cartera de terremoto.

NUM_POLIZA:

Descripción: Se refiere al número de póliza que utilice la institución o sociedad mutualista de seguros para identificar sus pólizas en vigor que integrarán la base de datos para la valuación de la reserva de riesgos en curso.

NUM_REGISTRO:

Descripción: Este número tiene por objeto ordenar y llevar un control sobre los inmuebles cuyo riesgo sísmico será evaluado. No podrá haber dos ubicaciones con el mismo número consecutivo.

En el caso de inmuebles independientes, NUM_REGISTRO será un número consecutivo, que se asigne a cada uno de los registros (renglones) de la base de datos.

En el caso de inmuebles agrupados, dado que la cartera deberá estar organizada por bloques, el número de registro será un número consecutivo que se iniciará con el número uno en cada uno de los bloques que integren la base de datos.

FECHA_INICIO

Descripción: Será la fecha de inicio de vigencia de la póliza, la cual deberá estar en formato dd/mm/aa, sin embargo al capturarse el año deberá tener 4 dígitos.

FECHA_FIN

Descripción: Será la fecha de fin de vigencia de la póliza, la cual deberá estar en formato dd/mm/aa, sin embargo al capturarse el año deberá tener 4 dígitos.

INM_VALOR_ASEGURABLE:

Descripción: En el caso de planes que no sean a primer riesgo, INM_VALOR_ASEGURABLE será la suma asegurada establecida en la póliza. En el caso de seguros a primer riesgo, se deberá registrar el valor del inmueble, sin considerar contenidos, jardines o terreno.

"INM_PORCENTAJE_RETENCION:

Este concepto se refiere al porcentaje retenido en la cobertura de daños del valor asegurable del inmueble."

INM_LIMITE_MAXIMO:

Descripción: Es el límite de responsabilidad de la aseguradora, para la cobertura de daños al inmueble, establecido en el contrato. Puesto que se trata de la pérdida máxima posible para la institución o sociedad mutualista de seguros, esta cantidad debe ser menor o igual a la suma asegurable.

"INM_DEDUCIBLE:

Se refiere al deducible aplicable al inmueble asegurado, expresado en términos porcentuales de la suma asegurada por la aseguradora. En caso de contratos que prevean deducibles expresados en otras modalidades, la aseguradora deberá reexpresarlo mediante criterios técnicos, en términos porcentuales de la suma asegurada."

INM_COASEGURO:

Se deberá registrar el coaseguro previsto en el contrato, expresado en términos porcentuales de participación del asegurado en el riesgo.

CONT_VALOR_ASEGURABLE:

Descripción: En el caso de planes que no sean a primer riesgo, CONT_VALOR_ASEGURABLE será la suma asegurada establecida en la póliza. En el caso de seguros a primer riesgo, se deberá registrar el valor de los contenidos.

"CONT_PORCENTAJE_RETENCION:

Descripción: Es el porcentaje retenido en la cobertura de daños del valor asegurable de los contenidos."

"CONT_LIMITE_MAXIMO:

Descripción: Es el límite de responsabilidad de la aseguradora, para la cobertura de daños a los contenidos, de acuerdo con lo establecido en el contrato. Esta cantidad debe ser menor o igual a la suma asegurable de contenidos."

CONT_DEDUCIBLE:

Se refiere al deducible aplicable a la cobertura de contenidos, expresado en términos porcentuales de la suma asegurada. En caso de contratos que prevean deducibles expresados en otras modalidades, la aseguradora deberá reexpresarlo mediante criterios técnicos, en términos porcentuales de la suma asegurada.

CONT_COASEGURO:

Se deberá registrar el coaseguro previsto en el contrato, expresado en términos porcentuales de participación del asegurado en el riesgo.

CONSEC_VALOR_ASEGURABLE:

Descripción: En el caso de planes que no sean a primer riesgo, CONSEC_VALOR_ASEGURABLE será la suma asegurada establecida en la póliza. En el caso de seguros a primer riesgo, se deberá registrar el valor real de las pérdidas consecuenciales.

"CONSEC_PORCENTAJE_RETENCION:

Descripción: Es el porcentaje retenido en la cobertura de daños del valor asegurable de pérdidas consecuenciales."

CONSEC_LIMITE_MAXIMO:

Se deberá registrar el límite máximo de responsabilidad de la aseguradora, en la cobertura de pérdidas consecuenciales. Esta cantidad debe ser menor o igual a la suma asegurable de pérdidas consecuenciales.

CONSEC_DEDUCIBLE:

Se refiere al deducible aplicable a la cobertura de pérdidas consecuenciales, expresado en términos porcentuales de la suma asegurada. En caso de contratos que prevean deducibles expresados en otras modalidades, la aseguradora deberá reexpresarlo mediante criterios técnicos, en términos porcentuales de la suma asegurada.

CONSEC_COASEGURO:

Se deberá registrar el coaseguro previsto en el contrato, expresado en términos porcentuales de participación del asegurado en el riesgo.

CLAVE_ESTADO:

Se refiere a la clave asignada a cada estado de la República Mexicana (son las Entidades Federativas que aparecen en el apartado denominado estado de la República Mexicana). Cada uno de ellos tiene un valor numérico que va de 1 a 32, y deben ser numerados de acuerdo al catálogo 1..

ZONA_SISMICA:

Se refiere a la zona sísmica asignada de acuerdo a los criterios de la AMIS. Las zonas A, B, C y D corresponden a una clasificación general de toda la república, mientras que las zonas B, B1 son exclusivas del Estado de México; las zonas E, F, G, H1 y H2, corresponden al Distrito Federal y las zonas I y J a Acapulco..

NUM_PISOS:

Corresponde al número de pisos que tiene el edificio que se quiere evaluar. En caso de que existan mezzanines se deben contar éstos como pisos. El número de pisos se debe contar a partir de la planta baja, sin incluir sótanos. En caso de que el edificio se ubique en zona de lomas y por la pendiente del terreno esté escalonado, el número de pisos debe de contarse a partir del piso más bajo.

ES_INDUSTRIAL:

Se deberá especificar si el edificio es de uso industrial, de acuerdo al siguiente criterio:

- I. inmueble tipo industrial
- II. inmueble tipo no industrial

El objetivo de esta clasificación es distinguir aquellas edificaciones tipo industrial cuyo sistema estructural, y por lo tanto su respuesta ante sismos, difiere de otras edificaciones tipo residenciales o comerciales.

Algunas edificaciones típicas que podrían clasificarse como industriales son:

- Fábricas y talleres
- Almacenes y bodegas
- Plantas de ensamble

Algunas edificaciones con uso comercial pueden tener una estructura que pertenece a la clasificación de edificio industrial. Tal es el caso, por ejemplo, de cadenas comerciales cuyas tiendas se localizan en estructuras metálicas de grandes claros con cubiertas ligeras de lámina.

CLAVE_MUNICIPIO:

Es el número asignado a cada municipio donde se ubica el inmueble asegurado de acuerdo a lo establecido en el catálogo 2.

CODIGO_POSTAL:

En este campo se indica el código postal correspondiente al lugar donde se encuentra el inmueble asegurado. Debe ser forzosamente de 5 campos.

LONGITUD:

Se refiere a la ubicación del inmueble asegurado dado en términos de coordenadas geográficas de longitud. Se puede obtener con ayuda de planos muy detallados o con ayuda de un GPS (Geographical Position Systems). Deben incluirse por lo menos tres decimales.

LATITUD:

Se refiere a la ubicación del inmueble asegurado dado en términos de coordenadas geográficas de latitud. Se puede obtener con ayuda de planos muy detallados o con ayuda de un GPS (Geographical Position Systems). Deben incluirse por lo menos tres decimales.

EDI_SUELO:

Se deberá especificar el tipo de suelo en que se ubica el edificio, de acuerdo al catálogo 3.

No es necesario incluir este dato en el caso del Distrito Federal, en donde el tipo de suelo está dado por la ubicación del inmueble.

EDI_FECHA_CONSTRUCCION:

Se deberá especificar la fecha de construcción del inmueble. El año de construcción refleja el Reglamento de Construcción que se empleó para su diseño. Con el paso del tiempo, los reglamentos de construcción han sufrido modificaciones importantes, especialmente en lo relativo al diseño por sismo. Para conocer el año de construcción del edificio se puede preguntar al dueño o recurrir a los planos estructurales o arquitectónicos.

EDI_USO:

Se debe seleccionar el uso principal a que está destinado el edificio de acuerdo al catálogo 4. Si en el catálogo 4 no se encuentra la opción exacta, se deberá seleccionar la que más se aproxime al uso de la estructura.

EST_COLUMNAS:

Se deberá especificar el material con que se hayan construido las columnas, en su caso, de acuerdo al siguiente criterio:

- I. columnas de concreto
- II. de acero
- III. sin columnas

Las columnas de concreto reforzado tienen sección rectangular, cuadrada o circular. La dimensión menor de su sección transversal es 20 cm como mínimo y llega a tener hasta 1.2 m por lado, aunque esto no necesariamente es una cota superior.

Las columnas de acero estructural pueden tener sección rectangular, cuadrada, circular o sección I o H. Normalmente están formadas por placas soldadas, aunque puede haber casos en que sean de perfiles comerciales.

En algunas ocasiones no será fácil distinguir el material de las columnas debido a los acabados que pueden rodear a las mismas o a la posible protección contra fuego que pueden tener, sobre todo las columnas de acero estructural. Es conveniente, en la medida de lo posible, levantar los plafones para observar la estructura y sus materiales.

EST_TRABES:

Se deberá especificar la forma en que se construyeron las trabes, en su caso, de acuerdo al siguiente criterio:

- I. trabes coladas en sitio
- II. trabes prefabricadas
- III. no tiene trabes

EST_MUROS:

Se deberá especificar si el edificio tiene o no muros de concreto, de acuerdo al siguiente criterio:

- I. tiene muros de concreto
- II. no tiene muros de concreto

Los muros de carga de una estructura pueden ser de mampostería (ladrillo o block) o de concreto. Estos muros proporcionan gran rigidez lateral, ayudando (si están bien detallados) a un adecuado comportamiento estructural ante la acción de un sismo.

Para saber si los muros de carga son de concreto o de mampostería se debe localizar sitios en los que hay muros y no se colocó el aplanado y el acabado, tales como cubos de elevadores y escaleras y fachadas de colindancia. Se recomienda revisar las indicaciones de los planos estructurales. En general, los edificios modernos y altos con muros, tendrán muros de concreto. Los edificios de baja altura con muros de carga (hasta cinco pisos aproximadamente) tendrán muros de mampostería (ladrillo o block). Asimismo, los muros de concreto tendrán espesores que podrán variar entre 15 y 25 cm, mientras que los muros de mampostería variarán entre 12 y 20 cm. En caso de duda se deberá seleccionar la opción de que los muros no son de concreto.

EST_CUBIERTA:

Se deberá especificar el tipo de estructura que tiene la cubierta, de acuerdo al siguiente criterio:

- I. cubierta ligera
- II. cubierta pesada

La cubierta se considera ligera si está construida a base de alguno de los siguientes elementos: lámina metálica, lámina translúcida, lámina de asbesto, sistemas prefabricados de láminas y aislantes térmicos y láminas engargoladas, entre otros. La cubierta se considera pesada si está construida a base de alguno de los siguientes elementos: losas de concreto, prefabricados de concreto y lámina tipo losacero con capa de compresión de concreto, entre otros.

EST_CLAROS:

Se deberá especificar la longitud de los claros de acuerdo al siguiente criterio:

- I. cortos
- II. medianos
- III. largos

Esta longitud será la distancia que existe entre elementos de apoyo vertical, tales como columnas y muros de carga. Se deben distinguir dos direcciones principales en la planta del edificio. Esta longitud puede ser diferente en las dos direcciones principales o bien puede haber diferentes longitudes en una misma dirección. Se debe escoger la longitud que sea dominante (la que más veces se repita) como la longitud típica de cada dirección, y la mayor de las longitudes dominantes será la longitud que se utilizará para llenar este campo.

EST_MUROS_PRE:

Se deberá especificar si los muros son prefabricados de acuerdo al siguiente criterio:

- I. estructura con muros prefabricados

II. sin muros prefabricados

Este tipo de estructuras normalmente consiste en muros perimetrales prefabricados que se ligan entre sí mediante columnas de concreto reforzado coladas en el sitio o mediante columnas de acero estructural. Han sido utilizadas en edificaciones del tipo industrial y en edificaciones comerciales de pocos pisos.

La capacidad de estos muros a resistir cargas laterales debidas al sismo no es tan eficiente como los muros de concreto colados en el sitio, por lo que será importante no confundir las estructuras con muros prefabricados de este tipo con aquellas que tengan muros de concreto.

EST_CONTRAVENTEO:

Se deberá definir si la estructura tiene contraventeo de acuerdo al siguiente criterio:

- I. -estructura con contraventeo
- II. -sin contraventeo

Se refiere a la existencia de contraventeos o diagonales de acero en estructuras de concreto o de acero. Por consideraciones de orden arquitectónico, es poco probable que estos contraventeos estén aparentes en la estructura, aunque en algunas edificaciones sí son visibles en fachadas o en el interior del edificio. La presencia de estos elementos puede proporcionar gran rigidez y resistencia a la estructura, por lo que es sumamente importante identificar su posible existencia. Se pueden localizar sitios en el edificio donde no se hayan ocultado los contraventeos, tales como cubos de elevadores o de escaleras, fachadas, divisiones de espacios y colindancias, entre otros, o consultar los planos estructurales.

OTR_COLUMNAS_CORTAS:

Se deberá definir si la estructura tiene columnas cortas de acuerdo al siguiente criterio:

- I. estructura con columnas cortas
- II. sin columnas cortas

La existencia de columnas cortas en una estructura aumenta su vulnerabilidad considerablemente, por lo que será de vital importancia que se identifique su posible existencia. Identificar columnas cortas no es tan difícil como la identificación de otras propiedades del edificio.

Se le llama columna corta a aquella columna cuya altura se reduce por la presencia de elementos arquitectónicos adosados a ella. Estos elementos arquitectónicos generalmente son pretils o faldones que están ligados a la columna. Pueden ser de mampostería (ladrillo o block) o de concreto. Generalmente las columnas cortas, si existen, se pueden identificar en las fachadas, aunque pudieran existir en el interior del edificio.

Para que una columna se clasifique como columna corta deberá haber una relación entre la altura del pretil y la altura del entrepiso mayor o igual que 0.25, además, el pretil y la columna deberán estar en íntimo contacto.

OTR_SOBREPESO:

Se deberá definir si el edificio tiene sobrepeso, de acuerdo al siguiente criterio:

- I. inmueble con sobrepeso
- II. inmueble sin sobrepeso

Las estructuras de los edificios son diseñadas para un nivel de carga de acuerdo al uso que se le dará al inmueble. Sin embargo, algunos cambios en el uso del edificio durante su vida útil pueden implicar un cambio importante en la carga que se le impone a la estructura. Ejemplo de esto sería el caso de un edificio que fue diseñado en los años 60 para oficinas y hoy se ocupa como bodega de almacenamiento de telas.

Otra situación que implicaría sobrepeso, es el caso de oficinas en las que existen archivos de papeles y documentos abundantes en gran parte del área del edificio.

Es importante tener en mente que cierto tipo de cargas pueden representar un peso excesivo en el edificio como papeles, archivos, libros, herramientas, maquinaria.

OTR_GOLPETEO:

Se deberá definir si el edificio tiene posibilidades de golpeteo durante sismo, de acuerdo al catálogo 5.

El golpeteo entre edificios puede causar daños importantes a uno o ambos de los edificios que intervienen en el mismo.

Para que éstos no se golpeen entre sí durante un sismo intenso, la separación libre entre dos edificios debe ser aproximadamente 3 cm por cada piso en el edificio de menor altura. Si la separación libre entre ambos edificios es menor, se debe indicar al sistema que sí existe la posibilidad de golpeteo del edificio con algún edificio vecino.

OTR_ESQUINA:

Se deberá definir si el edificio se ubica en esquina de acuerdo al siguiente criterio:

- I. inmueble ubicado en esquina
- II. no ubicado en esquina

Un edificio localizado en esquina es más vulnerable ante la acción de los sismos si los muros colindantes con las edificaciones vecinas son mucho más resistentes que los marcos de las fachadas y no están adecuadamente desligados a la estructura. De ser así, se tendrá un edificio con una alta irregularidad en planta, produciendo torsiones y un comportamiento indeseable.

Cuando el edificio en esquina tenga los muros colindantes adecuadamente desligados de la estructura principal deberá responderse NO a esta pregunta.

OTR_IRRE_ELEVACION:

Se deberá especificar si el inmueble es irregular en su altura de acuerdo al siguiente criterio:

Irregularidad en elevación:

- I. nula
- II. poca
- III. mucha

La estructura es más vulnerable cuando la distribución de los elementos resistentes en la altura del edificio no es uniforme. Configuraciones típicas que calificarían a un edificio con alta irregularidad en elevación son:

Edificios muy esbeltos

Edificios con un primer entrespacio muy alto en comparación con el resto

Edificios con un entrespacio cualquiera mucho más alto que el resto

Edificios en los que elementos estructurales importantes (columnas o muros) se suspenden antes de llegar a la cimentación

OTR_IRRE_PLANTA:

Se deberá definir la irregularidad de la planta del inmueble de acuerdo al siguiente criterio:

Irregularidad en planta:

- I. nula
- II. poca
- III. mucha

Las estructuras simples, simétricas y regulares, han presentado en términos generales un mejor comportamiento que aquellas que no lo son. Bajo la acción de los sismos, las estructuras irregulares y asimétricas tienden a presentar movimientos de torsión que causan daño a la estructura.

En términos estructurales, la irregularidad en planta se refiere a una distribución asimétrica de los elementos resistentes (columnas, muros, contraventeos, etc.). En ocasiones puede tenerse una distribución simétrica desde el punto de vista arquitectónico, pero no lograrse una distribución simétrica de los elementos estructurales. Configuraciones típicas con alta irregularidad en planta son:

Edificios muy alargados en planta

Edificios asimétricos (desde el punto de vista estructural)

Edificios con proyección en planta en forma de L, T, H o similares, en los que la proyección de la parte saliente excede el 20% de la dimensión total del edificio.

OTR_HUNDIMIENTOS:

Se deberá definir si el inmueble ha sufrido hundimientos de acuerdo al siguiente criterio:

- I. inmueble con hundimientos
- II. sin hundimientos

Los hundimientos diferenciales generan efectos que pueden ser apreciables a simple vista ya sea por los desplomes de la estructura (inclinación con respecto a la vertical) o por agrietamientos diagonales en muros divisorios o muros de carga. Si los asentamientos son pequeños sólo afectarán a elementos no estructurales y acabados, con poca posibilidad de afectar la estabilidad de la estructura. Sin embargo, cuando los hundimientos diferenciales son grandes y pueden apreciarse a simple vista, sus efectos sobre los elementos de la estructura pueden ser de consideración.

Los hundimientos diferenciales son más probables en zona de suelos blandos y pueden ser producidos a causa de un sismo o como consecuencia de la construcción de una edificación vecina.

OTR_DA_PREVIOS:

Se deberá definir si el inmueble ha sufrido daños previos de acuerdo al siguiente criterio:

- I. -inmueble sin daños previos
- II. -daños previos ligeros
- III. -severos

En términos generales, será muy difícil identificar los daños estructurales de una edificación si es que ésta ha tenido un adecuado programa de mantenimiento. El buen mantenimiento en sí, no es señal de que la estructura vaya a tener un comportamiento satisfactorio en sismos futuros. Es posible identificar ciertos indicios de daños previos en aquellos lugares o partes de la estructura que no se ven como muros de colindancia, ductos de instalaciones, cubos de escaleras o elevadores, sótanos y elementos estructurales tapados por plafones. Si no se identifican claramente señales de daño estructural por sismos previos, se deberá contestar (1) en este campo.

OTR_DA_REPARADO:

Se deberá definir en caso de daños previos si éstos fueron reparados de acuerdo al siguiente criterio:

- I. -sí fueron reparados
- II. -no fueron reparados

Cuando una estructura ha sido dañada puede haber tenido reparaciones estructurales y no estructurales. En términos generales no será sencillo identificar el tipo de reparación que tuvo la edificación; sin embargo, ésta puede identificarse mediante la consulta de memorias de cálculo y en los sitios como muros de colindancia, ductos de instalaciones, cubos de escaleras o elevadores, sótanos, elementos estructurales tapados por plafones, etc.

OTR_REFORZADA:

Se deberá definir si la estructura ha sido reforzada de acuerdo al siguiente criterio:

- I. - Sí ha sido reforzada la estructura
- II. No ha sido reforzada la estructura

En la práctica profesional en México, las maneras más comunes que se han utilizado para el refuerzo de las estructuras han sido con diagonales de contraventeo de perfiles o redondos de acero o cables, encamisado de columnas y trabes de concreto mediante celosías de acero o inclusión de muros de concreto. Normalmente estas reparaciones son tan generalizadas que no se pueden ocultar del todo, por lo que su identificación es relativamente fácil, aunque algunos casos podrán estar ocultas por acabados arquitectónicos. Es recomendable revisar cubos de escaleras y elevadores, fachadas laterales y posteriores y elementos detrás de plafones.

OTR_FECHA:

En caso de que la estructura haya sido reforzada, se deberá indicar la fecha en que se realizó la reparación ya que en ella se encuentra implícito el código o reglamento de construcción con el cual fue realizada dicha reparación

ANEXO 7.2.8**BASES TECNICAS PARA EL CALCULO DE LA PERDIDA
MAXIMA PROBABLE DE LOS SEGUROS DE TERREMOTO**

Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, deberán calcular la pérdida máxima probable correspondiente a la cartera de pólizas en vigor del seguro de terremoto, conforme a las siguientes bases técnicas y procedimientos.

1. Evaluación de peligro sísmico

El peligro sísmico se cuantifica en términos de los periodos de retorno (o sus inversos, las tasas de excedencia) de intensidades sísmicas relevantes en el comportamiento de las estructuras. La tasa de excedencia de una intensidad sísmica se define como el número medio de veces, por unidad de tiempo, en que el valor de esa intensidad sísmica es excedido.

No es imposible determinar el peligro sísmico contando las veces en que se han excedido valores dados de intensidad en el sitio de interés. Esto ocurre porque no se dispone de catálogos completos de las aceleraciones que han producido en tal sitio los sismos pasados. Por lo anterior, resulta necesario calcular el peligro sísmico de manera indirecta. Para ello, se evalúa primero la tasa de actividad sísmica en las fuentes generadoras de temblores, y después se integran los efectos que producen, en un sitio dado, los sismos que se generan en la totalidad de las fuentes. Se describe, a continuación, la manera de hacer la evaluación del peligro sísmico.

1.1 Tectónica de México y las principales familias de sismos

Los grandes temblores en México ($M_s \geq 7.0$) a lo largo de la costa del Pacífico, son causados por la subducción de las placas oceánicas de Cocos y de Rivera bajo la placa de Norteamérica y por ello son conocidos como sismos de subducción. La placa de Rivera, que es relativamente pequeña, se desplaza bajo el estado de Jalisco con velocidad relativa de 2.5 cm/año frente a la costa de Manzanillo. Algunos trabajos recientes sugieren que esta velocidad podría alcanzar 5 cm/año (Kostoglodov y Bandy, 1994). La frontera entre las placas de Rivera y de Norteamérica es algo incierta, pero se estima que intersecta la costa de México cerca de Manzanillo (19.1° N, 104.3° W). Por otra parte, la velocidad relativa de la placa de Cocos con respecto al continente varía desde unos 5 cm/año cerca de Manzanillo hasta 7 cm/año en Chiapas. El terremoto de Jalisco del 3 de junio de 1932 (M_s 8.2) que ocurrió sobre la interfaz de la placa de Rivera y la de Norteamérica (Singh et al, 1985a), muestra que una placa pequeña, joven y con una velocidad relativamente baja de subducción es capaz de generar grandes temblores. Este terremoto es el más grande que ha ocurrido en México en el presente siglo. En la Figura 1 se muestran las zonas en donde se generan estos sismos.



Figura 1: Zonas generadoras de sismos de subducción

Los grandes temblores también ocurren en el continente con profundidades de unos 60 km. En este caso los temblores presentan un mecanismo de fallamiento normal que refleja el rompimiento de la litosfera oceánica subducida (Singh et al, 1985b). Si bien este tipo de eventos es poco frecuente, se sabe que pueden causar grandes daños. Algunos ejemplos de este tipo de sismos son el de Oaxaca del 15 de enero de 1931 (M_s 7.8), el de Orizaba del 23 de agosto de 1973 (M_s 7.3) y el de Huajuapán de León del 24 de octubre de 1980 (m_B 7.0). En la Figura 2 se muestran las zonas consideradas para la ocurrencia de este tipo de sismos.



Figura 2: Zonas generadoras de sismos profundos

Aún menos frecuentes son los temblores que ocurren dentro de la placa continental ($M_s \leq 7$). Dependiendo de su ubicación, tales eventos pueden generar daños considerables en diversos asentamientos humanos. Dos ejemplos son: el temblor de Jalapa del 3 de enero de 1920 (M_s 6.4) y el de Acambay del 19 de noviembre de 1912 (M_s 7.0). En la Figura 3 se indican las zonas en donde ocurren este tipo de sismos.

Existe también lo que podría llamarse sismicidad de fondo, consistente en temblores con $M \leq 5.5$, cuyo origen no puede asociarse a ninguna estructura geológica en particular. La ocurrencia de estos eventos también se considera, y las zonas donde se generan se muestran en la misma Figura 3.

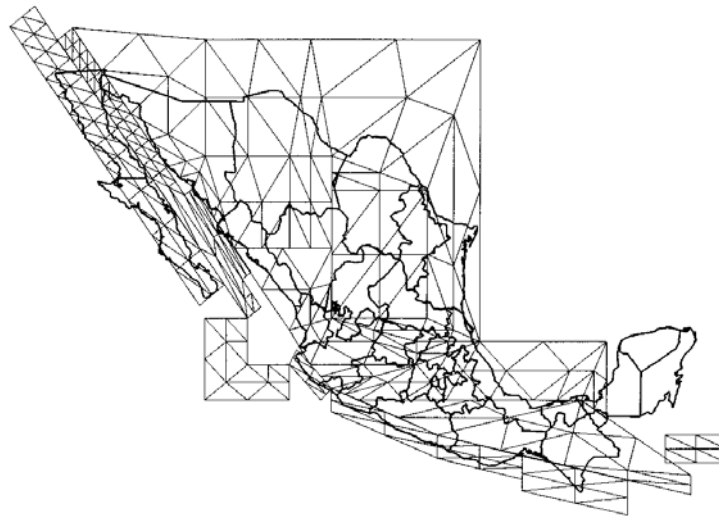


Figura 3: zonas generadoras de sismos superficiales

En México, el Eje Neovolcánico no es paralelo a la trinchera. Esto es algo anormal en comparación con otras zonas de subducción en el mundo y es muy probable que se deba a la morfología de la placa de Cocos. Gracias a los esfuerzos de varios investigadores ha habido un avance significativo en el conocimiento de la morfología de la placa subducida bajo el continente (Singh et al., 1985b; Suárez et al., 1990; Ponce et al., 1992; Singh y Pardo, 1993; Pardo y Suárez, 1993, 1994). Los resultados indican una subducción con un ángulo de $\approx 45^\circ$ en Jalisco, casi horizontal en Guerrero, con un ángulo de $\approx 12^\circ$ en Oaxaca y de $\approx 45^\circ$ en Chiapas. El contorno de los 80 a 120 km de profundidad de la zona de Benioff aproximadamente coincide con la línea de los volcanes. Existe una evidencia, aunque no definitiva, que la placa continental entre la costa grande de Guerrero y el Valle de México está en un estado de esfuerzo tensional, contrariamente a lo esperado (Singh y Pardo, 1993).

1.2 Modelos de la sismicidad local

En este estudio la República Mexicana se ha dividido en 476 fuentes generadoras de sismos. Estas fuentes están dictadas por la tectónica del país y por la historia instrumental de sismos registrados en el pasado (Zúñiga, 1993). Cada una de estas fuentes genera temblores a una tasa constante.

La actividad de la i -ésima fuente sísmica se especifica en términos de la tasa de excedencia de las magnitudes, $\lambda_i(M)$, que ahí se generan. La tasa de excedencia de magnitudes mide qué tan frecuentemente se generan en una fuente temblores con magnitud superior a una dada.

Para la mayor parte de las fuentes sísmicas, la función $\lambda_i(M)$ es una versión modificada de la relación de Gutenberg y Richter. En estos casos, la sismicidad queda descrita de la siguiente manera:

$$\lambda_i(M) = \lambda_{0i} \frac{e^{-b_i M} - e^{-b_i M_{ui}}}{e^{-b_i M_0} - e^{-b_i M_{ui}}} \quad (1)$$

donde M_0 es la mínima magnitud relevante, tomada igual a 4.5 en este estudio. λ_{0i} , b_i , y M_{ui} son parámetros que definen la tasa de excedencia de cada una de las fuentes sísmicas. Estos parámetros, diferentes para cada fuente, se estiman por procedimientos estadísticos bayesianos (Rosenblueth y Ordaz, 1989; Ordaz y Arboleda, 1995), que incluyen información sobre regiones tectónicamente similares a las de nuestro país, más información experta, especialmente sobre el valor de M_{ui} , la máxima magnitud que puede generarse en cada fuente. En la Figura 4 se muestran dos tasas de excedencia para zonas sísmicas distintas, una para una zona de alta sismicidad capaz de generar sismos con $M > 8$ y otra de baja sismicidad. Es claro que para una misma tasa de excedencia o tasa constante, ambas fuentes generarán sismos con distinta magnitud; por ejemplo, si tomamos una tasa de 0.01 (periodo de retorno de 100 años), debemos esperar sismos mayores o iguales que 6.2 en la fuente de baja sismicidad, y mayores o iguales que 7.25 en la de alta sismicidad. Esto quiere decir que con la misma probabilidad o para la misma tasa de excedencia ambas fuentes generarán sismos de distinto Tamaño.

Aunque la forma funcional para $\lambda_i(M)$ dada en la ec. (1) se utiliza para la mayor parte de las fuentes sísmicas, se ha observado que la distribución de magnitudes de los grandes temblores de subducción ($M > 7$) se aparta sensiblemente de la predicha por la relación de Gutenberg y Richter, dando origen al llamado *temblor característico* (Singh et al, 1981). Por lo anterior, para los grandes temblores de subducción, $\lambda_i(M)$ se define de la siguiente manera:

$$\lambda(M) = \lambda(7) \left[1 - \Phi \left(\frac{M - EM}{\sigma_M} \right) \right], \text{ si } M > 7 \quad (2)$$

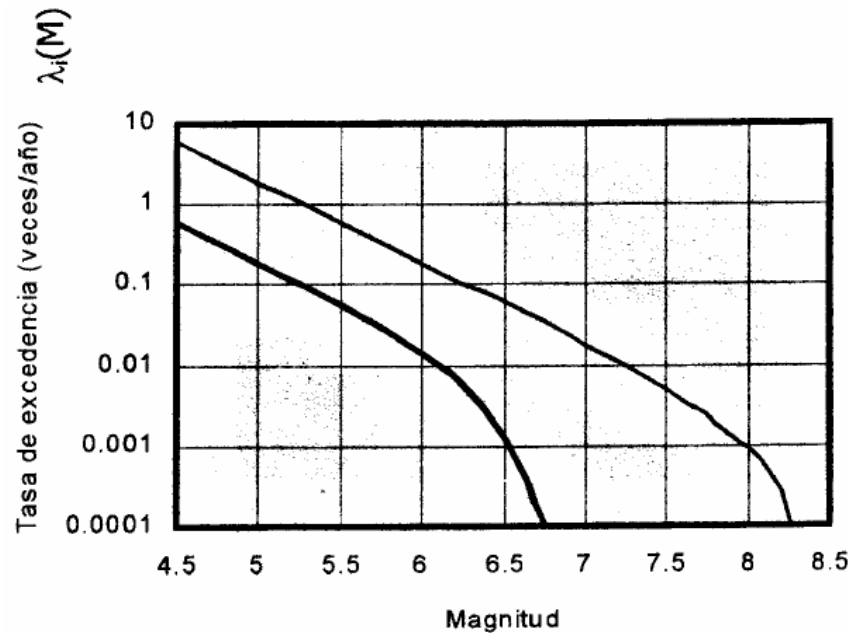


Figura 4: Tasas de excedencia de magnitudes, $\lambda_i(M)$ para dos fuentes con distinta sismicidad

donde $\lambda(7)$, EM y σ_M son parámetros que se deben obtener estadísticamente para la zona mexicana de subducción, y Φ es la función de distribución normal estándar. De esta manera, al definir los parámetros λ_0, b y μ o $\lambda(7)$, EM y σ_M , queda definida por completo la sismicidad local de las fuentes sísmicas.

1.3 Atenuación de las ondas sísmicas

Una vez determinada la tasa de actividad de cada una de las fuentes sísmicas, es necesario evaluar los efectos que, en términos de intensidad sísmica, produce cada una de ellas en un sitio de interés. Para ello se requiere saber qué intensidad se presentaría en el sitio en cuestión, hasta ahora supuesto en terreno firme, si en la i -ésima fuente ocurriera un temblor con magnitud dada. A las expresiones que relacionan magnitud, posición relativa fuente-sitio e intensidad se les conoce como *leyes de atenuación*. Usualmente, la posición relativa fuente-sitio se especifica mediante la distancia focal, es decir, la distancia entre el foco sísmico y el sitio. Las leyes de atenuación pueden adoptar muy diversas formas. En este estudio se utilizan diversas leyes de atenuación dependiendo del tipo de sismo.

Como se verá más adelante, se considera que las intensidades sísmicas relevantes son las ordenadas del espectro de respuesta S_a , (pseudoaceleraciones, 5% del amortiguamiento crítico), cantidades que son aproximadamente proporcionales a las fuerzas laterales de inercia que se generan en las estructuras durante sismos y que dependen de una propiedad dinámica de la estructura sobre la que se hablará más adelante: el periodo natural de vibrar.

Dadas la magnitud y la distancia epicentral, la intensidad sísmica no está exenta de incertidumbre por lo que no puede considerarse determinista. Suele suponerse que, dadas la magnitud y la distancia, la intensidad

S_a es una variable aleatoria distribuida lognormalmente con mediana dada por la ley de atenuación y desviación típica del logaritmo natural igual a $\sigma_{\ln S_a}$.

Para efectos de las presentes bases técnicas se pueden utilizar cuatro leyes de atenuación diferentes dependiendo de las trayectorias que recorren las ondas en su camino de la fuente al sitio. Se utilizan leyes de atenuación espectrales que toman en cuenta el hecho de que la atenuación es diferente para ondas de diferentes frecuencias, por lo que se tienen parámetros de atenuación diferentes para cada periodo de vibración considerado. Estas leyes se describen a continuación.

1. Temblores costeros. Se utiliza, para la aceleración máxima del terreno provocada por temblores generados en la costa sur del Pacífico, la ley de atenuación de Ordaz *et al* (1989). Esta ley fue construida a partir de numerosos registros de aceleración obtenidos por la Red Acelerográfica de Guerrero, que incluyen los del gran temblor del 19 de septiembre de 1985. La relación entre la aceleración máxima del terreno y las ordenadas del espectro de respuesta a otros periodos se obtiene del modelo teórico de fuente y trayecto reportado por Singh *et al* (1989).
2. Temblores de profundidad intermedia. Se emplea en este caso el modelo de atenuación descrito por Rosenblueth *et al* (1988). Se trata de un modelo teórico fuente-trayecto, con parámetros ajustados para reproducir los pocos registros de aceleración disponibles para este tipo de sismos.
3. Temblores superficiales. Para modelar la atenuación de los temblores superficiales, tanto los que ocurren en el Eje Neovolcánico como los que se presentan en la parte noroeste del país, se utilizan leyes de atenuación construidas con datos registrados en California.
4. Temblores costeros afectando la zona firme del Valle de México. Se sabe que aun el terreno firme del Valle de México está afectado por amplificaciones debidas, casi seguramente, a la constitución del subsuelo profundo de la cuenca. Esto hace que no exista propiamente "terreno firme" en el D.F., por lo que es necesario modelar la atenuación de las ondas de una manera específica. Para ello se utilizan las leyes de atenuación de Reyes (1997), construidas con datos registrados exclusivamente en la estación Ciudad Universitaria de la Ciudad de México durante la ocurrencia de temblores costeros.

A manera de ejemplo, en la Figura 5 se muestran dos grupos de curvas de atenuación para periodos estructurales de 0.005 y 3 segundos. Las gráficas superiores corresponden a sismos de mayor magnitud que las gráficas inferiores. En cada gráfica se aprecia el efecto de la magnitud del sismo y es claro que sismos pequeños son poco eficientes para generar ondas de periodo largo.

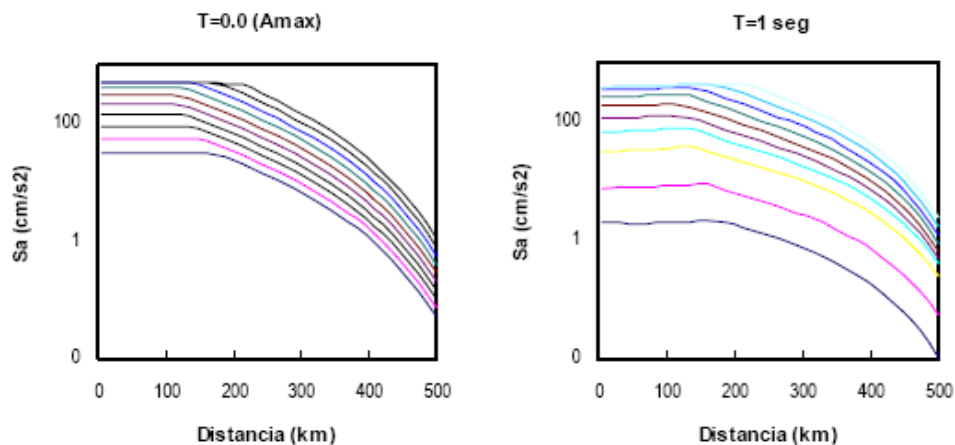


Figura 5: Atenuación de la amplitud espectral para dos periodos estructurales y para dos magnitudes. La curva superior corresponde a $M=8.5$, mientras que la inferior corresponde a $M=4$.

1.4 Efectos de la geología local

El efecto del tipo de suelo sobre la amplitud y la naturaleza de las ondas sísmicas ha sido reconocido desde hace mucho tiempo como crucial en la estimación del peligro sísmico. Esto es particularmente importante en la Ciudad de México, donde las amplificaciones por geología local son notables. Por ello, dedicaremos un punto especial para describir el modelo de amplificación de la Ciudad de México, y posteriormente lo haremos para sitios fuera de la ciudad.

1.4.1 Efectos de sitio en la Ciudad de México

Como se ha mencionado, el movimiento del terreno se estima en términos de las ordenadas del espectro de respuesta de pseudoaceleraciones. En el modelo, un sismo se define por su magnitud y distancia focal a la Ciudad de México. Dadas una magnitud y una distancia, es posible estimar el espectro de respuesta de aceleraciones (ER) en CU (Ciudad Universitaria) por medio de regresiones semiempíricas (Reyes, 1997). Las regresiones se construyen usando una técnica estadística bayesiana y los datos de más 20 eventos costeros que han ocurrido desde los años 60. Se supone que el movimiento en el sitio de referencia es una medida de la excitación sísmica en los sitios de suelo blando de la Ciudad de México.

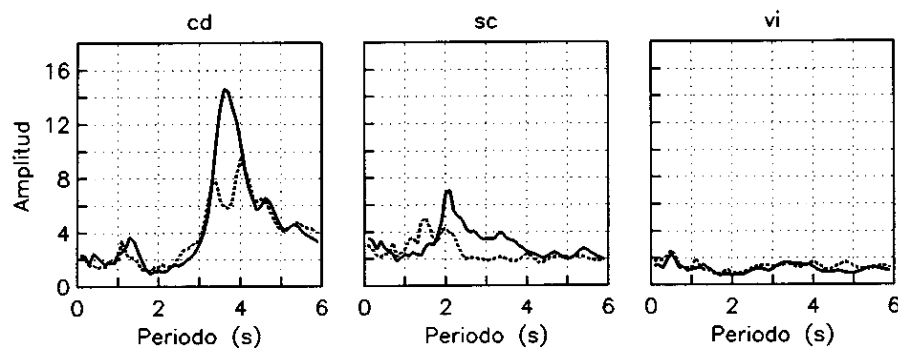


Figura 6: Cocientes de espectros de respuesta para tres sitios de la zona de lago de la Ciudad de México durante dos sismos: el del 19 de septiembre de 1985 (línea continua) y el del 25 de abril de 1989 (línea punteada)

La Ciudad de México cuenta con alrededor de 100 sitios dotados de instrumentos de registro de movimiento fuerte o *acelerómetros*. Para caracterizar la respuesta en sitios instrumentados de la Ciudad de México se utilizan cocientes de espectros de respuesta promedio (CER), los cuales se interpretan como funciones de transferencia entre cada sitio instrumentado y el sitio de referencia. Los cocientes espectrales se pueden calcular analizando registros obtenidos por la RACM durante sismos previos. Aunque estos cocientes no tienen un significado físico, se han utilizado con éxito para reproducir los espectros de respuesta de sitios en zona de lago a partir de espectros de respuesta en sitios en terreno firme. En la Figura 6 se muestra, a manera de ejemplo, los CER para tres sitios (Central de Abastos, cd, Secretaría de Comunicaciones y Transportes, sc, y Viveros de Coyoacán, vi) obtenidos durante dos sismos: el 19 de septiembre de 1985, con línea continua, y el 25 del abril de 1989, con línea punteada.

Los sismos utilizados para los cocientes abarcan muchas magnitudes y distancias focales, lo que permite tomar en cuenta directamente los efectos en la amplificación del movimiento debidos a estos factores. En la Figura 7 se muestra la localización, magnitud y fecha de los sismos que se han utilizado para estudiar la amplificación en el Valle de México.

Los cocientes sólo pueden estimarse para los sitios de suelo blando instrumentado en que se hayan obtenido registros sísmicos. Sin embargo, se necesita un CER en cada sitio para el que se requiera estimar las pérdidas; estos puntos, en general, no coinciden con los sitios instrumentados. Para obtener los cocientes en cualquier sitio de la ciudad es necesario desarrollar un procedimiento de interpolación con las siguientes bases: primero, las abscisas de la FTE (periodos) en puntos instrumentados se normalizan con respecto al

periodo dominante del sitio. La información acerca de los periodos dominantes es obtenida usando técnicas de microtemblores, sondeos geotécnicos y registros de movimientos fuertes (Reinoso y Lermo, 1991). En la Figura 8 se muestra un mapa de la ciudad con curvas de igual periodo. Posteriormente las FTE normalizadas se utilizan en una interpolación bidimensional para obtener las FTE normalizadas en sitios arbitrarios. Finalmente, las FTE interpoladas se renormalizan con respecto al periodo dominante apropiado.

Esta interpolación supone variaciones suaves en la velocidad promedio de las ondas S (o, alternativamente, profundidad de la capa dura), y es exacta para la respuesta unidimensional de un estrato. Sin embargo, los efectos bi o tridimensionales quedan incluidos en vista de que las FTE se obtuvieron de registros reales.

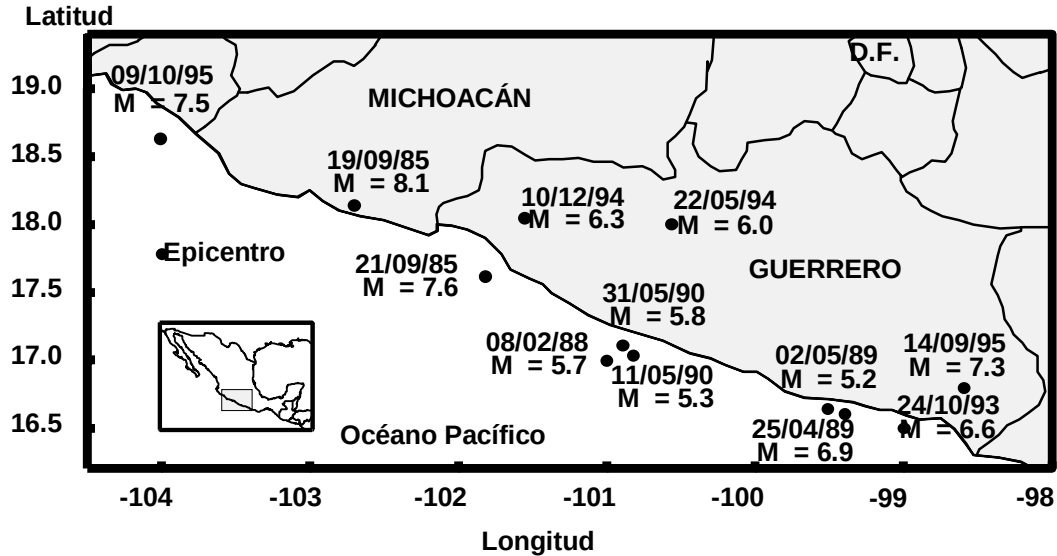


Figura 7: Localización, fecha y magnitud de sismos recientes empleados para obtener las características de amplificación de la zona de lago de la Ciudad de México

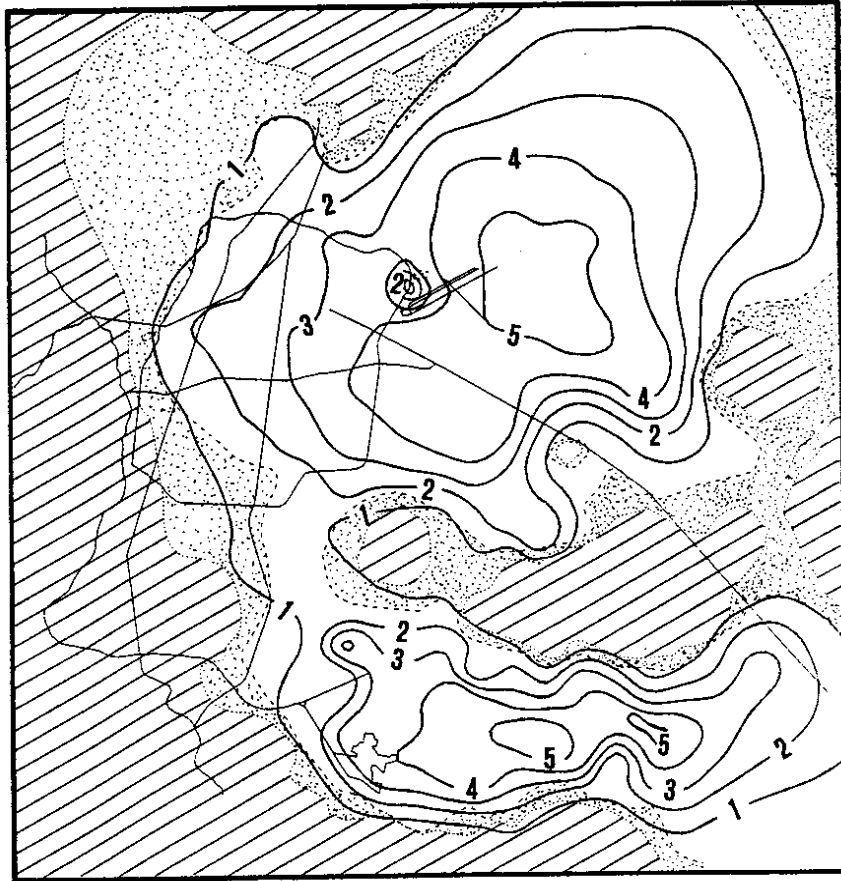


Figura 8: Mapa de la Ciudad de México con curvas de igual periodo obtenidas con datos de sismos, de microtemblores y de propiedades del suelo.

1.4.2 Efectos de sitio en otras localizaciones

Para otros sitios de la República Mexicana en que las condiciones del suelo no han sido tan estudiadas como en la Ciudad de México, se estima el movimiento a partir de funciones de transferencia promedio obtenidas de movimientos sísmicos registrados en roca, suelos firmes y suelos blandos en diferentes partes del mundo. Para este propósito se toman en cuenta los estudios hechos por Miranda (1991 y 1993a). La función de transferencia de roca a suelo firme está dada por

$$FT(T) = \frac{(1 + 23T^{1.8})(1 + 35T^{2.94})}{(1 + 22T^{3.35})(1 + 25T^{1.5})} \quad (3)$$

y para suelos blandos por

$$FT(T) = \frac{(0.9 + 8.6T^{1.2})(1 + 35T^{2.94})}{(1 + 5T^{2.8})(1 + 25T^{1.5})} \quad (4)$$

en estas expresiones T es el periodo de la función de transferencia, FT.

1.5 Cálculo de peligro sísmico

Una vez conocidas la sismicidad de las fuentes y los patrones de atenuación de las ondas generadas en cada una de ellas, incluyendo los efectos de la geología local, puede calcularse el peligro sísmico considerando la suma de los efectos de la totalidad de las fuentes sísmicas y la distancia entre cada fuente y el sitio donde se encuentra la estructura. El peligro $v(Sa)$, expresado en términos de las tasas de excedencia de intensidades Sa , se calcula mediante la siguiente expresión:

$$v(Sa) = \sum_{i=1}^N \int_{M_0}^{M_{ui}} -\frac{d\lambda_i(M)}{dM} \Pr(Sa > Sa|M, R_i) dM \quad (5)$$

donde la sumatoria abarca la totalidad de las fuentes sísmicas, N_i , y $\Pr(SA > Sa | M, R_i)$ es la probabilidad de que la intensidad exceda un cierto valor, dadas la magnitud del sismo, M , y la distancia entre la i -ésima fuente y el sitio, R_i . Las funciones $\lambda_i(M)$ son las tasas de actividad de las fuentes sísmicas, mismas que se describieron anteriormente. La integral se realiza desde M_0 hasta M_{ui} , lo que indica que se toma en cuenta, para cada fuente sísmica, la contribución de todas las magnitudes; esto es congruente para el cálculo de la prima neta ya que interesa el daño que pueden provocar inclusive los sismos pequeños y medianos que se presentan más seguido que los sismos grandes.

Conviene hacer notar que la ecuación anterior sería exacta si las fuentes sísmicas fueran puntos. En realidad son volúmenes, por lo que los epicentros no sólo pueden ocurrir en los centros de las fuentes sino, con igual probabilidad, en cualquier punto dentro del volumen correspondiente. En las bases técnicas de debe tomar en cuenta esta situación subdividiendo las fuentes sísmicas en triángulos, en cuyo centro de gravedad se considera concentrada la sismicidad del triángulo. La subdivisión se hace recursivamente hasta alcanzar un tamaño de triángulo suficientemente pequeño como para garantizar la precisión en la integración de la ecuación anterior.

En vista de que se supone que, dadas la magnitud y la distancia, la intensidad tiene distribución lognormal, la probabilidad $\Pr(SA > Sa | M, R_i)$ se calcula de la siguiente manera:

$$\Pr(SA > Sa | M, R_i) = \Phi \left(\frac{E(\ln Sa | M, R_i) - \ln Sa}{\sigma_{\ln Sa}} \right) \quad (6)$$

siendo $\Phi()$ la distribución normal estándar, $E(\ln Sa | M, R_i)$ el valor medio del logaritmo de la intensidad (dado por la ley de atenuación correspondiente) y $\sigma_{\ln Sa}$ su correspondiente desviación estándar.

El peligro sísmico se expresa, entonces, en términos de la tasa de excedencia de valores dados de intensidad sísmica. Como se ha indicado, en este trabajo la intensidad sísmica, Sa , se mide con las ordenadas del espectro de respuesta de pseudoaceleraciones para 5 por ciento del amortiguamiento crítico y el periodo natural de la vibrar de la edificación de interés, T .

En la Figura 9 se presenta como ejemplo de tasa de excedencia de intensidad la curva de peligro sísmico para la Ciudad de Guadalajara. Esta tasa de excedencia indica qué tan frecuentemente se exceden, en Guadalajara, intensidades sísmicas de cierto valor. En esa curva se obtiene, por ejemplo, para una intensidad $Sa = 100 \text{ cm/s}^2$, un valor de $v(Sa) = 0.002/\text{año}$. Esto quiere decir que esta intensidad se excederá, en promedio, 0.002 veces por año o, en otras palabras, una vez cada $1/0.002$ años, cada 500 años. En la misma Figura 9 se aprecia que intensidades grandes tienen menores tasas de excedencia o mayores periodos de retorno.

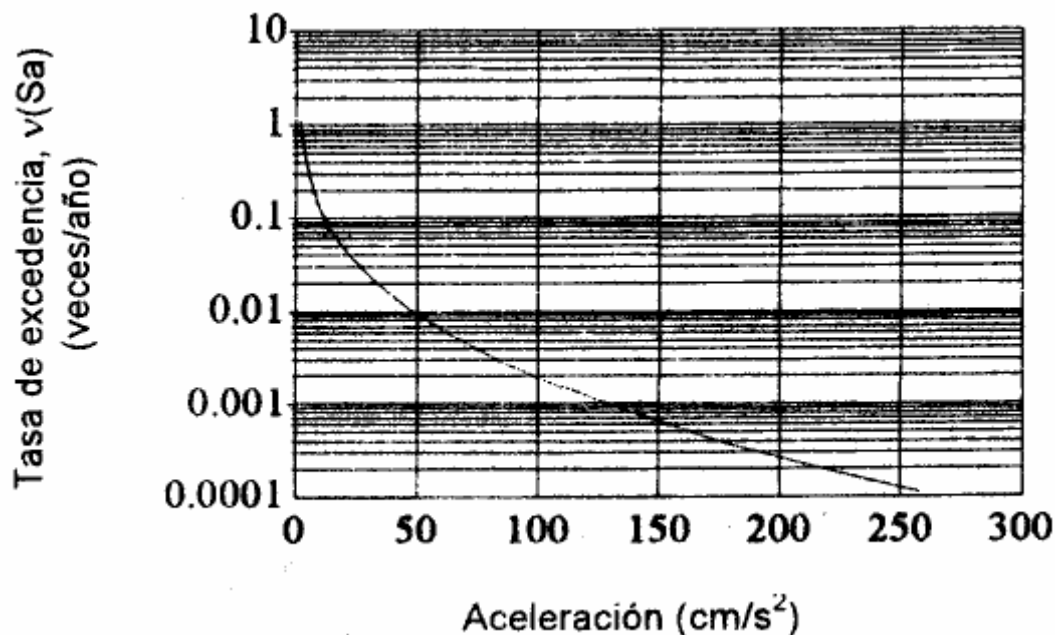


Figura 9. Tasa de excedencia de aceleración máxima del suelo en Guadalajara

2. Vulnerabilidad estructural

La vulnerabilidad de una estructura es la relación entre la intensidad del movimiento sísmico, en este caso la aceleración espectral, y el nivel de daño. El parámetro que se utiliza en el sistema para calcular el nivel de daño en una estructura es la distorsión máxima de entrepiso, la cual se define como la relación entre el desplazamiento relativo entre dos niveles dividido entre la altura de entrepiso. En lo que sigue se describe la manera de relacionar la intensidad sísmica con el daño bruto, β , esto es, el daño en la estructura antes de la aplicación de deducible, límite de primer riesgo y coaseguro.

Existe un número importante de estudios que han concluido que este parámetro de respuesta estructural es el que tiene mejor correlación con el daño estructural y con el daño no estructural (Alonso et al., 1996; Bertero et al., 1991; Moehle, 1992 y 1996; Miranda, 1997; Priestley, 1997; Sozen, 1997). A diferencia de muchos otros métodos que se basan en estimar el nivel de daño a partir de la Intensidad de Mercalli Modificada que es una medida subjetiva del daño en una región, en este estudio se recomienda un parámetro que tiene una excelente correlación con el daño en estructuras producido por movimientos sísmicos.

2.1 Daño esperado dada la distorsión máxima de entrepiso

La distorsión máxima de entrepiso en una estructura, γ_i se estima a partir (Miranda, 1997) de la siguiente expresión

$$\gamma_i = \frac{\beta_1 \beta_2 \beta_3 \beta_4 \eta^2 N^{3/4}}{4 \pi^2 h} S_a(T) \quad (7)$$

donde:

- β_1 es un factor de amplificación que permite estimar el desplazamiento lateral máximo en la azotea o en la altura máxima de la estructura considerando un comportamiento mecánico de tipo elástico-lineal a partir del desplazamiento espectral
- β_2 es un factor de amplificación que permite estimar la deformación máxima de entrepiso a partir de la distorsión global de la estructura la cual se define como el desplazamiento lateral máximo en la azotea o en la altura máxima de la estructura dividido entre la altura total de la estructura
- β_3 es un factor que permite calcular los desplazamientos laterales máximos en estructuras con comportamiento inelástico, a partir de los desplazamientos laterales máximos elásticos
- β_4 es un factor que permite calcular el cociente entre la relación de la distorsión máxima de entrepiso y la distorsión global de la estructura en una estructura con comportamiento elástico-lineal, y entre la relación de la distorsión máxima de entrepiso y la distorsión global de la estructura en una estructura con comportamiento inelástico
- η es un factor que permite estimar el periodo fundamental de una estructura a partir del número de niveles
- N es el número de pisos de la edificación
- $S_a(T)$ es la aceleración espectral que depende del peligro sísmico del sitio y del periodo fundamental de vibración y del amortiguamiento de la estructura. Para tomar en cuenta la variación del periodo en distintas estructuras con el mismo tipo estructural, se consideran tres periodos para cada inmueble y se debe calcular un promedio pesado para asignar sólo uno al cálculo de la vulnerabilidad.
El peligro sísmico del sitio se determina como se indicó en primera parte de esta nota.
- h es la altura de entrepiso en la edificación que depende del tipo de sistema estructural, de la ubicación geográfica del inmueble y de la fecha de construcción.

El valor esperado del daño en una estructura dada la distorsión máxima de entrepiso, $E(\beta|\gamma)$, es función, principalmente, de la intensidad sísmica (medida con la aceleración espectral, S_a), del sistema estructural, de la fecha de construcción y de otros parámetros estructurales. En las presentes bases técnicas $E(\beta|\gamma)$ se debe calcular como:

$$E(\beta|\gamma_i) = 1 - 0.5^\theta \quad (8)$$

donde

$$\theta = \left(\frac{\gamma_i}{\bar{\gamma}} \right)^{\rho} \quad (9)$$

en esta ecuación $\bar{\gamma}$ y ρ son parámetros de vulnerabilidad estructural que dependen del sistema estructural y de la fecha de construcción.

Las ecuaciones (8) y (9) dan como resultado el valor esperado, $E(\beta|\gamma_i)$, como se muestra en la Figura 10. En ella puede verse claramente que entre mayor sea la distorsión de entrepiso, mayor será el daño esperado en la edificación, aunque esta relación no es lineal.

2.2 Densidad de probabilidad del daño

En las presentes bases técnicas se considera que las relaciones de vulnerabilidad no son deterministas, por lo que se supone que, dada una intensidad, el daño bruto β es una variable aleatoria cuyo valor esperado (el valor medio) está dado por la ecuación anterior. La densidad de probabilidades del daño en la estructura se supone de tipo Beta y está dada por la siguiente ecuación:

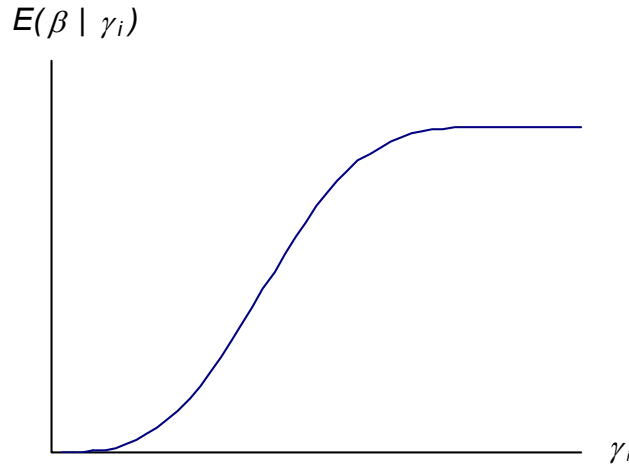


Figura 10: Relación entre la distorsión inelástica de entrepiso y el valor esperado del daño en una estructura

$$p_{\beta|\gamma_i}(\beta) = \frac{\Gamma(a+b)}{\Gamma(a)\Gamma(b)} \beta^{a-1} (1-\beta)^{b-1} \quad (10)$$

donde a y b son parámetros que pueden calcularse a partir de la media y el coeficiente de variación del daño, $C(\beta)$, de la siguiente manera

$$a = \frac{1 - E(\beta | \gamma_i) - E(\beta | \gamma_i) C^2(\beta)}{C^2(\beta)} \quad (11)$$

$$b = a \left[\frac{1 - E(\beta | \gamma_i)}{E(\beta | \gamma_i)} \right] \quad (12)$$

$C^2(\beta)$ se calcula como

$$C^2(\beta) = \frac{\sigma_{\beta}^2(\beta | \gamma_i)}{E(\beta | \gamma_i)} \quad (13)$$

donde $\sigma_{\beta}^2(\beta | \gamma_i)$ es la varianza de la pérdida.

Existe poca información para determinar la varianza (o el coeficiente de variación) del daño bruto. Se sabe, sin embargo, que cuando el valor esperado de la pérdida es nulo la dispersión también lo es. De igual forma, cuando el valor esperado de la pérdida es total, la dispersión es también nula. Para valores intermedios, es difícil precisar, con bases empíricas, cuánto vale la varianza de la pérdida.

Para fijar la variación de la varianza de la pérdida se han utilizado dos fuentes de información. Por una parte, las distribuciones de probabilidad asignadas en el estudio clásico del informe ATC-13 (ATC-13, 1985) permiten inferir valores aproximados para las varianzas condicionales. Por otro lado, hemos llevado a cabo ejercicios de simulación suponiendo estructuras simples con propiedades aleatorias.

Con estos datos, hemos decidido fijar variaciones de la varianza que tienen la siguiente forma funcional:

$$\sigma_{\beta}^2(\beta | \gamma_i) = Q (E(\beta | \gamma_i))^{r-1} (1 - E(\beta | \gamma_i))^{s-1} \quad (14)$$

donde

$$Q = \frac{V_{\max}}{D_0^{r-1} (1 - D_0)^{s-1}} \quad (15)$$

$$s = \frac{r-1}{D_0} - r + 2 \quad (16)$$

$V_{\max}$, D_0 y r son parámetros que dependen del tipo estructural. $V_{\max}$ es la varianza máxima, D_0 es el nivel de daño para el que ocurre esta varianza máxima y r ha sido tomado igual a 3.

Una vez determinados $E(\beta | \gamma_i)$ y $\sigma^2(\beta | \gamma_i)$ queda completamente definida la distribución de probabilidades del daño bruto dado un valor de distorsión de entrepiso.

2.3 Daños en contenidos y por pérdidas consecuenciales

En las bases técnicas se debe considerar que los daños en contenidos y por pérdidas consecuenciales están correlacionados con los daños en el inmueble. Para los contenidos se considera que el valor esperado del daño dada una intensidad es la mitad del que se presenta en el inmueble, mientras que la varianza es la que resulta de aplicar la ecuación 14. Por lo que respecta a pérdidas consecuenciales, se supone que tienen la misma densidad de probabilidad que los daños en el inmueble.

3. Evaluación de pérdidas por sismo para fines de seguros

En esta sección se describen los procedimientos para evaluar pérdidas, especialmente en los aspectos propios de la operación del seguro de terremoto. Se describen primero los criterios para hacer estimaciones en edificaciones individuales y, posteriormente, la manera en que se modelan las pérdidas en una cartera completa. Para ello es conviene estimar las pérdidas sobre los valores retenidos por las compañías de seguros. Por ello, en lo sucesivo, toda referencia a montos se refiere precisamente a los retenidos.

3.1 Efecto de coaseguro, deducible y límite en una edificación individual

Lo descrito en el capítulo anterior es útil para calcular la pérdida bruta, β . Interesa, sin embargo, estimar la pérdida neta, β_N , que es aquella que resulta de aplicar coaseguro, deducible y límite de primer riesgo. Para estimar la pérdida neta se consideran las variables C , D y L , el coaseguro, deducible y límite, respectivamente, expresados como una fracción del valor expuesto. La pérdida neta se define de la siguiente manera:

$$\beta_N = \begin{cases} 0 & \text{si } \beta < D \\ \beta - D & \text{si } D < \beta < L \\ L - D & \text{si } \beta > L \end{cases} \quad (17)$$

No se incluye explícitamente el efecto del coaseguro, puesto que se trata de una constante proporcional que afecta a la pérdida después de haber sido aplicado el deducible.

Procede entonces calcular $E(\beta_N | \gamma)$, $\sigma^2(\beta_N | \gamma)$ y la distribución de probabilidades de $\beta_N | \gamma$. Para ello, como se indicó, se asigna a la pérdida bruta β una distribución de probabilidades Beta con parámetros a y b , cuyas relaciones con los momentos estadísticos de β se han ya establecido. $E(\beta_N | \gamma)$, $\sigma^2(\beta_N | \gamma)$ se obtienen integrando la ecuación anterior con respecto a esta densidad de probabilidades. En estas condiciones, la distribución de probabilidad de $\beta_N | \gamma$ adopta la siguiente forma:

$$\begin{aligned}
 \Pr(B_N = 0) &= Ba(D, a, b) \\
 \Pr(B_N = \beta_N) &= Ba(\beta_N + D, a, b) \\
 \Pr(B_N = L - D) &= 1 - Ba(L, a, b)
 \end{aligned} \tag{18}$$

siendo $Ba(x, a, b)$ la función Beta Acumulada (Abramowitz y Stegun, 1965). El valor esperado y la varianza de la pérdida neta resultan dados por las siguientes expresiones:

$$E(\beta_N | \gamma) = T_1 - T_2 + T_3 \tag{19}$$

donde

$$T_1 = \frac{a}{a+b} (Ba(L, a+1, b) - Ba(D, a+1, b)) \tag{20}$$

$$T_2 = D(Ba(L, a, b) - Ba(D, a, b)) \tag{21}$$

$$T_3 = (L - D)(1 - Ba(L, a, b)) \tag{22}$$

Adicionalmente,

$$E(\beta_N^2 | \gamma) = u_1 - u_2 + u_3 + u_4 \tag{23}$$

donde

$$u_1 = \frac{a(a+1)}{(a+b)(a+b+1)} (Ba(L, a+2, b) - Ba(D, a+2, b)) \tag{24}$$

$$u_2 = \frac{2Da}{a+b} (Ba(L, a+1, b) - Ba(D, a+1, b)) \tag{25}$$

$$u_3 = D^2 (Ba(L, a, b) - Ba(D, a, b)) \tag{26}$$

$$u_4 = (L - D)^2 (1 - Ba(L, a, b)) \tag{27}$$

para finalmente obtener

$$\sigma^2(\beta_N | \gamma) = E(\beta_N^2 | \gamma) - E^2(\beta_N | \gamma) \tag{28}$$

En la figura 12 se presenta un ejemplo cuando $E(\beta_N | \gamma) = 0.2$, $\sigma^2(\beta_N | \gamma) = 0.0533$, por lo que $a=0.4$ y $b=1.6$, con $C=0$, $D=0.03$ y $L=0.75$.

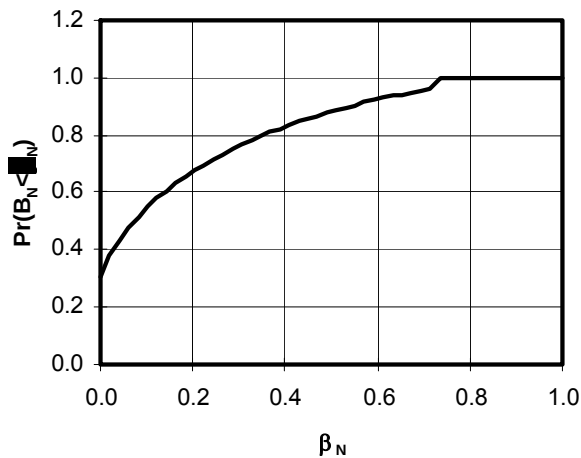


Figura 12 Ejemplo de distribución de probabilidad de β_N , la pérdida neta.

En estas bases técnicas se contempla la posibilidad de que los deducibles, límites y coaseguros de edificio, contenidos y pérdidas consecuenciales sean diferentes unos de otros. Para poder aplicar las consideraciones anteriores cuando esto sucede, se procede de la siguiente manera. Sea P la pérdida monetaria bruta que se tiene en una ubicación. P se calcula de la siguiente manera:

$$P = \beta_E M_E + \beta_C M_C + \beta_S M_S \quad (29)$$

donde β_E , β_C y β_S son las pérdidas brutas (relativas) en edificio, contenidos y consecuenciales, respectivamente, mientras que M_E , M_C y M_S son los valores correspondientes. Supondremos que las tres pérdidas consideradas están completamente correlacionadas. Si dividimos P entre $M = M_E + M_C + M_S$, obtenemos una nueva variable aleatoria, β , que está entre 0 y 1 y cuya esperanza y desviación estándar están dados por:

$$E(\beta) = \frac{M_E E(\beta_E) + M_C E(\beta_C) + M_S E(\beta_S)}{M} \quad (30)$$

$$\sigma(\beta) = \frac{M_E \sigma(\beta_E) + M_C \sigma(\beta_C) + M_S \sigma(\beta_S)}{M} \quad (31)$$

Esta nueva variable (la pérdida bruta agregada de edificio, contenido y consecuenciales) tiene también distribución Beta, con parámetros a y b que pueden calcularse a partir de las dos ecuaciones anteriores. Conforme al (inciso 2.3) se supone que $E(\beta_C) = 0.5E(\beta_E)$ y $E(\beta_S) = E(\beta_E)$.

Se incluirá el efecto de la política de seguro en la pérdida agregada definiendo deducible, límite y coaseguro equivalentes, D_Q , L_Q y C_Q , respectivamente, de la siguiente manera:

$$D_Q = \frac{M_E D_E + M_C D_C + M_S D_S}{M} \quad (32)$$

$$L_Q = \frac{M_E L_E + M_C L_C + M_S L_S}{M} \quad (33)$$

$$C_Q = \frac{M_E C_E + M_C C_C + M_S C_S}{M} \quad (34)$$

donde D_E , D_C y D_S son los deducibles en edificio, contenidos y consecuenciales, L_E , L_C y L_S son los límites correspondientes y C_E , C_C y C_S son los coaseguros de cada uno de los tres tipos de pérdida. Esta solución es rigurosa si se supone que, en el proceso de ajuste de la pérdida, las correspondientes a los tres conceptos primero se agregan y, posteriormente, a la pérdida agregada se le aplican deducible, límite y coaseguro globales.

Entonces, la pérdida neta se obtendrá de aplicar las ecuaciones 18-28 a una distribución de pérdida con los parámetros que se dan en las ecuaciones 30-31.

3.2 Pérdida máxima probable (PML) para una edificación

La pérdida máxima probable, también conocida como PML, es un estimador del tamaño de las pérdidas máximas que sería razonable esperar en una edificación sometida a un proceso estacionario de ocurrencias sísmicas. El PML se utiliza como dato fundamental para determinar el tamaño de las reservas que la compañía de seguros debería mantener.

Idealmente, para determinar el PML de una ubicación debería procederse de la siguiente manera:

Determinar las tasas de excedencia de las pérdidas netas. Esto quiere decir calcular qué tan frecuentemente se excederían ciertos valores de pérdida.

Seleccionar una probabilidad anual de excedencia que, en un sistema simple de seguro, sería igual a la probabilidad de quiebra (la compañía quebraría si no tuviera en reserva una cantidad superior al PML) y adoptar como PML el valor de pérdida asociado a esa probabilidad anual de excedencia.

Para determinar el PML de una sola edificación con el criterio arriba descrito podrían calcularse las tasas de excedencia de la pérdida neta, $\mu(\beta_N)$, de la siguiente manera:

$$\mu(\beta_N) = \int_0^{\infty} \Pr(B_N > \beta_N | a) \left(-\frac{dv(a)}{da} \right) da \quad (35)$$

donde, nuevamente, a es la intensidad sísmica relevante, y $v(a)$ es la tasa de excedencia de la intensidad.

Tratándose de una edificación individual es relativamente fácil el cálculo de $\mu(\beta_N)$, puesto que las funciones $v(a)$ están precalculadas y, dadas la localización y las características estructurales, se tienen todos los elementos para determinar $\Pr(B_N > \beta_N | a)$.

Sin embargo, tratándose de una cartera completa, el cálculo de $\mu(\beta_N)$ por un camino similar al de la ecuación (35) es prácticamente imposible de realizar, porque, en rigor, deberían conocerse las tasas de excedencia conjuntas de las intensidades sísmicas que afectarían a todos los sitios en que se desplantan los inmuebles que forman la cartera.

Existe otra posibilidad, que consiste en calcular, para cada fuente sísmica la tasa de excedencia de las pérdidas provocadas por la ocurrencia de sismos exclusivamente en esa fuente. Por este camino,

$$\mu_i(\beta_N) = \int_{M_0}^{M_1} \left[\int_0^{\infty} \Pr(B_N > \beta_N | a) f_{A|M}(a | M) da \right] \left(- \frac{d\lambda_i(M)}{dM} \right) dM \quad (36)$$

donde $\mu_i(\beta_N)$ es la tasa de excedencia de la pérdida neta –en toda la cartera– debida a la i ésima fuente sísmica y $f_{A|M}()$ es la densidad de probabilidades conjunta de las aceleraciones que afectan a todos los inmuebles de la cartera si en la fuente i ocurre un sismo de magnitud M ; la integral con respecto a a debe entenderse, por tanto, como una integral múltiple, de dimensión igual al número de edificios que forman la cartera. La tasa total de excedencia, $\mu(\beta_N)$, se calcularía sumando las contribuciones de todas las fuentes sísmicas. Aunque el camino dado por la ecuación anterior es más sencillo, el cálculo riguroso sería sumamente lento y complejo.

En vista de lo anterior, y de que existen diversas maneras de definir el PML, se han aportado otros criterios. Aquí, definiremos al PML como el valor de pérdida que se excedería con una probabilidad baja, P_0 , durante la ocurrencia de un sismo poco frecuente. No existen estándares universales aceptados sobre qué significa “probabilidad baja” ni sismo “poco frecuente”. Sin embargo, un valor típico de PML sería el asociado a 10% de probabilidad de excedencia ($P_0=0.10$) durante un sismo con periodo de retorno de 200 años.

En estas condiciones, el PML se determina considerando, únicamente el valor máximo del daño que se excedería con 10% de probabilidad, tomando en cuenta todos los sismos que tienen un periodo de retorno que se ha fijado. El cálculo se realiza de la siguiente manera:

1. Se elige el periodo de retorno de los sismos potencialmente asociados con el PML.
2. Se determina, para cada fuente sísmica (ver capítulo 1), la magnitud del sismo que tiene ese periodo de retorno.
3. Se determina, para cada inmueble de la cartera, la intensidad sísmica (mediana) que se presentaría si, en la fuente correspondiente, que se localiza a cierta distancia del inmueble, hubiese ocurrido el sismo con la magnitud anteriormente determinada.
4. A partir de la colección de intensidades en cada inmueble, se calcula la distribución de probabilidad de la pérdida en la cartera completa.
5. Se determina el PML para la fuente, como la pérdida que es excedida con probabilidad 10%.
6. De entre los PML calculados para cada fuente, se elige el mayor.

En el inciso siguiente se indica la manera de determinar la distribución de probabilidad de la pérdida en una cartera de ubicaciones.

3.3 Distribución de probabilidad de la pérdida en una cartera de ubicaciones

Como se ha mencionado, dadas unas características estructurales y una intensidad sísmica, estamos en posibilidad de determinar la distribución de probabilidad de la pérdida en un inmueble. Sin embargo, la pérdida total en la cartera es la suma de las pérdidas en múltiples ubicaciones. Se presentan los dos siguientes casos, en que la pérdida depende de las características de la póliza:

1. A cada póliza corresponde una solo ubicación, por lo que el proceso de ajuste de las pérdidas se lleva a cabo individualmente para cada inmueble. Llamaremos a este caso *Pólizas Individuales*.
2. Una póliza con deducible único cubre a un grupo de ubicaciones, probablemente numeroso y disperso geográficamente. El límite a primer riesgo se especifica, también, de manera agregada. Este caso se denominará *Pólizas Colectivas*.

Analizaremos por separado cada caso.

3.3.1 Pólizas individuales

Hasta el momento se han dado expresiones para estimar la pérdida en una ubicación. La pérdida en una cartera, sin embargo, es la suma de pérdidas en múltiples ubicaciones, dispersas geográficamente y parcialmente correlacionadas. Sean $E(\beta_{Ni})$ y $VAR(\beta_{Ni})$ el valor esperado y la varianza del daño neto, respectivamente, de la i -ésima ubicación (incluyendo contenidos y consecuenciales) sometida al sismo que se origina en cierta fuente sísmica. La pérdida monetaria neta en toda la cartera, P_N , tendrá las siguientes propiedades:

$$E(P_N) = \sum_{i=1}^{Nu} M_i E(\beta_{Ni}) \quad (37)$$

$$VAR(P_N) = \sum_{i=1}^{Nu} M_i VAR(\beta_{Ni}) + 2 \sum_{i=1}^{Nu} \sum_{j=i+1}^{Nu} M_i M_j \rho_{ij} \sqrt{VAR(\beta_{Ni}) \times VAR(\beta_{Nj})} \quad (38)$$

donde ρ_{ij} es el coeficiente de correlación entre las pérdidas i y j , Nu es el número de ubicaciones y M_i es el valor (retenido) de la ubicación i . La distribución de probabilidades de P_N es sumamente difícil de calcular rigurosamente –recuérdese que las pérdidas están correlacionadas–, aunque, si Nu es grande, tiende a ser normal.

No es posible, con las bases puramente empíricas, establecer valores para los coeficientes de correlación. Se ha adoptado en este estudio un valor de 0.3, independientemente de tipo estructural y localización de la ubicación. Se adoptó este valor porque, después de simulaciones y análisis de sensibilidad, se observó que el incremento en la varianza de P_N no era excesivo cuando $\rho_{ij}=0.3$ y que, por otro lado, el premio que se tenía por efecto de tener una gran cartera era notable pero no demasiado grande.

Se supone que la cantidad $\beta_N = P_N / M$, siendo M la suma de montos de todas las ubicaciones, tiene también distribución Beta con los siguientes momentos estadísticos:

$$E(\beta_N) = \frac{E(P_N)}{M} \quad (39)$$

$$VAR(\beta_N) = \frac{VAR(P_N)}{M^2} \quad (40)$$

De acuerdo con lo señalado en el inciso 3.3, una vez que se han calculado los parámetros de la distribución del daño en la cartera para cada fuente sísmica, se escoge el que tiene un valor esperado mayor y, a partir de su distribución de probabilidad, se calcula el valor correspondiente a un diez por ciento de la probabilidad de excedencia. Esta pérdida es lo que llamaremos la pérdida máxima probable o PML de la cartera.

En el análisis se ignora la posibilidad de que la pérdida sea nula, aun cuando existan deducibles, en vista de que es sumamente improbable que durante un sismo muy intenso que afecta a una cartera con numerosas ubicaciones, las pérdidas individuales en todas y cada una de ellas estén por debajo del deducible.

3.3.2 Pólizas colectivas

El cálculo de la pérdida en las llamadas pólizas colectivas es similar al que se realiza para pólizas individuales, aunque difiere el orden en que se aplican deducible y límite. Inicialmente se calculan los momentos estadísticos de la distribución de la pérdida bruta (a diferencia de lo que se hacía en el punto anterior, en que los momentos correspondían a la pérdida neta). Una vez obtenidos estos parámetros, y suponiendo que se trata de una distribución Beta nuevamente, se aplica el efecto de deducible y límite como se indicó en el inciso 3.1.

Puede observarse que la diferencia entre pólizas individuales y pólizas colectivas es que, en las primeras, deducible y límite se aplican ubicación por ubicación, mientras que en las segundas deducible y límite se aplican a la pérdida bruta total, construida como la suma de pérdidas en cada ubicación.

Tratándose de riesgos cuyas características especiales no correspondan a las señaladas en la Disposición Primera y por lo cual no puedan ser integrados para el cálculo de la Pérdida Máxima Probable conforme a las presentes bases técnicas, deberán valuarse en forma adicional e independiente calculando la Pérdida Máxima Probable como el 9% de las sumas aseguradas retenidas.

La información estadística que se utilizará para el cálculo de la Pérdida Máxima Probable, será la misma que se utilizará para el cálculo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de terremoto.

El cálculo de la Pérdida Máxima Probable deberá realizarse mensualmente conforme a las pólizas en vigor al momento de la valuación y reportarse en la forma y términos que para tales efectos dé a conocer la Comisión.

ANEXO 7.3.1**FORMA Y TERMINOS PARA EL REGISTRO DE METODOS
ACTUARIALES DE VALUACION DE RESERVAS TECNICAS**

El registro de los métodos actuariales de valuación de las reservas técnicas se efectuará en la forma y términos establecidos en las instrucciones siguientes.

Primera.- El registro de los métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas, se realizará enviando la nota técnica respectiva vía Internet, a través de la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx).

Segunda.- Para el envío de la nota técnica de los métodos actuariales, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, designarán previamente ante la Comisión a los operadores responsables de enviar dicha información vía remota. El número de operadores podrá ser de uno a un máximo de cuatro y la designación de los mismos se efectuará presentando escrito suscrito por el director general o equivalente de la institución o sociedad mutualista de seguros de que se trate.

Tercera.- En virtud de que los métodos de estimación deberán estar firmados por un actuario certificado, esas instituciones y sociedades realizarán la designación de los actuarios que estarán facultados para esos efectos. Para ello se deberá presentar un escrito suscrito por el director general o equivalente de la institución o sociedad de que se trate, de conformidad con el formato indicado en el Anexo 7.1.3-b.

Cuarta.- En los casos en que se quiera cambiar a un actuario u operador conforme a lo indicado en las instrucciones anteriores, se deberá presentar igualmente un escrito suscrito por el director general en los mismos términos indicados en las instrucciones Segunda y Tercera del presente Anexo.

Quinta.- En los casos en que se quiera dar de baja a un actuario o a un operador conforme a lo indicado en las instrucciones anteriores, se deberá presentar un escrito suscrito por el director general en formato indicado en el Anexo 7.1.3-b.

Sexta.- Los actuarios facultados para firmar los métodos de valuación de reservas técnicas, deberían crear previamente una firma electrónica en el software denominado Adobe Acrobat, en donde generarán la llave pública asociada a su firma electrónica. Una vez realizado este proceso, presentarán ante la Comisión la llave pública mencionada en medio magnético, acompañada de un escrito en el formato establecido en el Anexo 7.1.4.

Séptima.- Los escritos para la designación, baja o cambios de actuarios u operadores, a que se refieren las instrucciones anteriores, se deberán presentar en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en Av. Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, México, D. F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

Octava.- Para generar la llave pública se atenderá lo establecido en el "Instructivo Para la Creación y Firma de los Documentos PDF", disponible en la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx).

Novena.- La llave pública asociada a la firma electrónica tendrá una vigencia de 5 años contados a partir de su fecha de expedición, por lo que cumplido ese plazo, se generará una nueva llave pública en términos de las presentes instrucciones.

Décima.- Para efectos del trámite de la llave pública y firma electrónica ante la Comisión, los actuarios deberán presentar el certificado vigente emitido por el colegio profesional de la especialidad o, en su caso, el documento en el que conste la acreditación de conocimientos ante esta Comisión para tal efecto.

Décima Primera.- La entrega de la llave pública y demás documentos señalados en la presente Disposición, se llevará a cabo en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en Av. Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

Décima Segunda.- Los actuarios sólo estarán habilitados en el sistema de registro de métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas en tanto mantengan vigente su certificación o acreditación para valorar reservas, por lo que concluido el plazo de vigencia, deberán comprobar la obtención de un nuevo certificado o acreditación, o en su caso, el refrendo respectivo.

Los interesados podrán solicitar generar las llaves públicas referidas en la presente Disposición al momento de realizar la entrega de sus documentos, en la Dirección General antes citada.

Para el registro o modificación de los métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas, esas instituciones y sociedades remitirán a esta Comisión vía Internet, la carta de solicitud de registro, la nota técnica y en su caso, la opinión del auditor externo actuarial, en un solo documento en formato PDF (Portable Document Format), elaborado mediante el software denominado Adobe Acrobat.

El documento mencionado, que incluye la nota técnica de los métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas a registrar, deberá ser firmado electrónicamente por el actuario certificado.

La firma electrónica del documento, se realizará conforme al "Instructivo Para la Creación y Firma de los Documentos PDF", disponible en la Página Web de esta Comisión (www.cnsf.gob.mx).

Décima Tercera.- Para todo lo relativo a la captura, envío y recepción de información a través de la página Web de esta Comisión (www.cnsf.gob.mx), incluyendo la remisión de archivos, se observará lo señalado en el documento "Instructivo para el registro de métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas a través de la página web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas" disponible en la propia Página Web de esta Comisión.

En lo referente al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, esas instituciones y sociedades se apegarán al documento "Instructivo para la Creación y Firma de los Documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de esta Comisión (www.cnsf.gob.mx).

Décima Cuarta.- Cuando las solicitudes de registro de métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas cumplan con las validaciones de recepción, el sistema emitirá de forma automática una confirmación de la recepción del trámite para el registro del método actuarial respectivo.

El trámite para el registro de los métodos actuariales para la valuación de reservas técnicas sólo podrá acreditarse con los documentos que cumplan con las validaciones propias del Adobe Acrobat, relativas a la autenticidad de las firmas electrónicas, y que no presenten alteraciones.

Décima Quinta.- Para efectos de inspección y vigilancia, esas instituciones y sociedades mantendrán respaldados los archivos de los documentos en formato PDF, no obstante que el método actuarial de que se trate, haya quedado registrado ante esta Comisión, la cual emitirá un oficio que acredite tal registro.

Décima Sexta.- Esta Comisión podrá requerir a esas instituciones y sociedades el reenvío de la información relativa al registro de un método actuarial para la valuación de reservas técnicas, cuando los archivos enviados contengan virus informáticos o no puedan visualizarse debido a problemas técnicos.

ANEXO 7.7.1.**ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL NO. 02 Y ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL NO. 04 (ADOPTADOS POR EL COLEGIO NACIONAL DE ACTUARIOS, A.C)**

“ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL No. 02” (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.):

“México, enero de 2003. Revisado en agosto de 2003.”

“CALCULO ACTUARIAL DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO PARA LOS SEGUROS DE CORTO PLAZO (VIDA Y NO-VIDA)”

“Preámbulo

“El presente documento resume los principales lineamientos y criterios generales que el actuario debe considerar en la determinación o cálculo actuarial de la reserva de riesgos en curso de los contratos de seguro de corto plazo, independientemente del ramo al que correspondan. Estos lineamientos fueron desarrollados con el fin de proporcionar una guía práctica para la realización de esta tarea. Los mismos se apegan al marco legal aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de las necesidades o propósitos de tipo comercial de las entidades aseguradoras, ni de los valores específicos que, para efectos regulatorios, se establezcan para los parámetros considerados en estos lineamientos con el propósito de incorporar márgenes prudenciales que garanticen con un elevado grado de certidumbre el cumplimiento de las obligaciones con los asegurados.

“Asimismo, enunciar criterios de carácter y aplicación general, sin abarcar casos específicos que por sus características requieran de consideraciones especiales, mismos que deberán ser tratados con base en el juicio y experiencia profesional del actuario, respetando siempre los principios sobre los cuales fueron sustentados estos estándares.

“El grupo de trabajo encargado del desarrollo de este estándar estuvo conformado por miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.

“Con el propósito de hacerlo del conocimiento del gremio actuarial, así como para recabar todas las observaciones y sugerencias de los actuarios involucrados e interesados en este tema, un primer borrador fue sometido a un proceso de auscultación entre los miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C. y del Colegio Nacional de Actuarios, A.C., a fin de incorporar los comentarios pertinentes.

“Este documento corresponde a la versión final del estándar, el cual ha sido adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.

“Sección 1.

“Propósito, alcance y fecha de aplicación

“1.1 Propósito.- El propósito de este estándar es establecer los elementos y criterios que deben ser considerados en el proceso del cálculo actuarial de la reserva de riesgos en curso de los contratos de seguro de corto plazo en los ramos de vida, daños, accidentes, enfermedades y salud, sin considerar el efecto del reaseguro. Los elementos contenidos en este estándar son de aplicación general y obligatoria para todos los actuarios que ejerzan su profesión para instituciones y sociedades mutualistas de seguros que operen en México.

“1.2 Alcance.- Este estándar de práctica fue elaborado para la determinación de la reserva de riesgos en curso de seguros de corto plazo, desde el punto de vista actuarial, sin considerar situaciones especiales que pudieran presentarse como consecuencia de requerimientos de tipo comercial o restricciones estatutarias.

“Los elementos contenidos en este estándar fueron definidos en términos generales y es factible que se presenten situaciones que no estén explícitamente contempladas en los mismos. Corresponderá al actuario involucrado, con base en su mejor juicio y criterio, la resolución de los casos no previstos o de aquellos para los cuales este estándar no se considere aplicable.

“1.3 Fecha de aplicación.- 1 de enero de 2004.

“Sección 2.

“Antecedentes y situación actual

“La constitución de reservas técnicamente suficientes, en las diferentes operaciones de seguro, constituye un factor decisivo para mantener la solvencia del negocio y es la base fundamental para garantizar el cumplimiento de las obligaciones con los asegurados.

“Los lineamientos que aquí se presentan están orientados a:

- “Establecer los principios sobre los cuales se sustenta una reserva de riesgos en curso suficiente.
- “Definir los conceptos y elementos que deben ser considerados en su determinación.
- “Señalar las características generales que deben tener los procedimientos actuariales válidos para la valuación de la reserva.
- “Definir la información con la que se debe contar para sustentar el cálculo actuarial de la reserva, así como los requerimientos mínimos para garantizar que dicha valuación cumple con los principios establecidos en estos estándares.

“Es importante mencionar que históricamente, en México, el proceso de valuación de la reserva de riesgos en curso se ha realizado con base en el conocimiento, experiencia práctica y criterio del actuario responsable, apoyado fundamentalmente en la prima de tarifa cobrada, la información estadística disponible y la normatividad establecida para cada ramo y tipo de seguro.

“Por otra parte, cabe señalar que tradicionalmente se ha venido aplicando el criterio de que las primas se devengan en forma directamente proporcional al tiempo transcurrido.

“El grupo de trabajo reconoce que en el futuro deberán desarrollarse mejoras y estándares adicionales, para considerar otros aspectos específicos relacionados con el cálculo actuarial de las reservas de riesgos en curso.

“Sección 3.

“Definiciones

“Para efectos de la aplicación de los estándares de práctica actuarial, se han definido los siguientes conceptos:

“**3.1 Cálculo actuarial.**.- Se refiere al procedimiento con el que se determina el valor de la *prima de tarifa suficiente* de un seguro, la *reserva de riesgos en curso* correspondiente, o cualquier variable, parámetro o medida relacionada con un riesgo asegurado, considerando que dicho procedimiento deberá poder incorporar las características contingentes de la ocurrencia de dicho riesgo asegurado.

“**3.2 Costos de administración.**.- Son los relativos a la suscripción, emisión, cobranza, administración, control y cualquier otra función necesaria para el manejo operativo de una cartera de seguros de corto plazo.

“**3.3 Costo de siniestralidad y otras obligaciones contractuales.**.- Refleja el monto esperado de los siniestros del riesgo en cuestión y de otras obligaciones contractuales actualizados por el impacto de las variaciones en los precios relacionados a dichos siniestros y obligaciones, considerando, en su caso, el efecto de deducibles, coaseguros, salvamentos y recuperaciones, así como el margen para desviaciones y la provisión para gastos de ajuste y otros gastos relacionados con el manejo de los siniestros, si son aplicables.

“En el caso de riesgos de naturaleza catastrófica, debe considerar el costo anual de siniestralidad que corresponda, en función del tipo de riesgo y el periodo de recurrencia considerado en el modelo de cálculo utilizado.

“**3.4 Información confiable.**.- Es aquella cuya fuente y forma de generación sea conocida, comprobable y veraz, o que sea generada y publicada por una institución reconocida a nivel nacional o internacional.

“**3.5 Información homogénea.**.- Se refiere a que los datos estadísticos utilizados para el cálculo actuarial de la reserva de riesgos en curso deben corresponder a unidades (personas o cosas) expuestas, en condiciones iguales o similares, a riesgos del mismo tipo.

“**3.6 Información suficiente.**.- Aquella cuyo volumen de datos permite la aplicación de métodos estadísticos o modelos de credibilidad y que abarca todos los aspectos relacionados con la valoración del riesgo en cuestión.

“**3.7 Margen de utilidad.**.- Es la contribución marginal a la utilidad bruta general, que se haya definido para el ramo y tipo de seguro en cuestión, de conformidad con las políticas establecidas por la empresa que asume el riesgo.

“3.8 Nota técnica.- Es el documento que describe la metodología y las bases aplicadas para el *cálculo actuarial de la prima de tarifa suficiente y la valuación de la reserva de riesgos en curso* y en el que conste la aplicación del presente estándar de práctica actuarial. En este documento deben incluirse de manera específica: la definición clara y precisa del riesgo y de las obligaciones contractuales cubiertas, las características, alcances, limitaciones y condiciones de la cobertura, las definiciones, conceptos, hipótesis y procedimientos empleados y, en su caso, las estadísticas y datos utilizados en la valoración del riesgo, así como las fuentes de información y cualquier otro elemento necesario para fundamentar actuarialmente la prima resultante y la reserva de riesgos en curso correspondiente.

“3.9 Principios actuariales.- Teorías y conceptos fundamentales de uso y aplicación común en la práctica actuarial, que son generalmente aceptados y que se encuentran explicados y sustentados en la literatura nacional o internacional.

“3.10 Procedimientos actuariales.- Conjunto de métodos y técnicas científicamente sustentadas, aplicables al problema de seguros que se pretende resolver y que son congruentes con los *principios actuariales*.

“3.11 Productos financieros.- Retorno o ingreso que espera obtener razonablemente la entidad que asume los riesgos de los contratos de seguro, por la inversión de los recursos que respaldan las reservas constituidas para garantizar las obligaciones de dichos contratos y por los flujos libres producidos por éstos.

“3.12 Reserva de riesgos en curso.- Cantidad suficiente para cubrir el valor esperado de los costos futuros de *sinistralidad, y otras obligaciones contractuales* considerando adicionalmente los *costos de administración*, tomando en cuenta su distribución en el tiempo, su crecimiento real y por inflación.

“3.13 Seguros de corto plazo.- Son todos aquellos contratos de seguro con una duración igual o menor a un año, independientemente del ramo al que pertenezcan. En esta definición quedan comprendidos seguros de las operaciones de Accidentes y Enfermedades, Daños, Salud y Vida.

“3.14 Tasa técnica.- Es la tasa de interés que se utiliza para determinar el valor del dinero en el tiempo, al realizar el cálculo actuarial de la reserva.

“Sección 4.

“Principios

“Principio 1.- La reserva de riesgos en curso es la cantidad suficiente para cubrir, el valor esperado de los costos futuros, considerando el tiempo que falta por transcurrir para el vencimiento del contrato de seguro.

“Principio 2.- La determinación de la reserva de riesgos en curso debe sustentarse sobre bases actuariales, independientemente de la prima cobrada y ser congruente con las hipótesis utilizadas en el cálculo de la prima de tarifa suficiente.

“Principio 3.- Las bases para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deben revisarse periódicamente en función de las variaciones en los supuestos considerados originalmente, conforme se conozca o recopile nueva información.

“Sección 5.

“Prácticas recomendadas

“5.1 Cálculo actuarial de la reserva de riesgos en curso.- El cálculo actuarial de la reserva de riesgos en curso de los contratos de seguro de corto plazo, debe realizarse considerando el tiempo transcurrido, la tasa técnica de interés y todos los costos futuros relacionados con la transferencia del riesgo, utilizando procedimientos actuariales.

“En la valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso, deberán utilizarse supuestos sobre la tasa técnica, basados en criterios prudenciales que consideren las políticas y portafolios de inversión de la compañía, los riesgos asociados al mismo y tomen como referencia la tasa de libre de riesgo del mercado, así como las expectativas macroeconómicas de tasas de rendimiento futuras y la inflación.

“5.2 Determinación de los costos relacionados con la transferencia del riesgo.- En la valuación actuarial de la reserva deberán contemplarse todos aquellos costos en los que incurrirá la entidad aseguradora para hacer frente a los riesgos en curso, considerando el costo de sinistralidad y otras obligaciones contractuales, incluyendo el margen para desviaciones, así como los costos de administración, de adquisición y el margen de utilidad.

“5.3 Integración de información.- El cálculo actuarial de una reserva de riesgos en curso debe basarse en información suficiente y confiable, sobre la cartera de riesgos en curso y las variables consideradas para la determinación de la prima de tarifa suficiente.

“5.4 Primas de riesgo basadas en la experiencia de los reaseguradores.- En su caso, la valuación de la reserva de riesgos en curso, puede fundamentarse en las primas de riesgo establecidas por el mercado internacional de reaseguro, cuando no existe información confiable, homogénea y suficiente.

“Sección 6.**“Otras Recomendaciones**

“6.1 Congruencia.- En todo momento, el actuario procurará vigilar que exista congruencia entre lo establecido en las condiciones contractuales de un producto de seguros de corto plazo, la nota técnica correspondiente y el cálculo de la reserva de riesgos en curso; de no ser así, o en caso de que no le sea posible cumplir con esta responsabilidad, deberá revelarlo conforme a las políticas, normas y procedimientos aplicables.

“6.2 Documentación.- La nota técnica y cualquier otra documentación relacionada con la valoración del riesgo y los procedimientos aplicados por el actuario para la valuación de las reservas de riesgos en curso, en apego al presente estándar, debe ser resguardada por la entidad que la aplique y estar disponible para fines de consulta, seguimiento y auditoría.”

“ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL No. 04”**“México. Septiembre de 2003.”****“VALUACION ACTUARIAL DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE LARGO PLAZO”****“Preámbulo**

“El presente documento resume los principales lineamientos y criterios generales que el actuario debe considerar en la determinación o valuación actuarial de las reservas de riesgos en curso, para los contratos de seguro de largo plazo. Estos lineamientos fueron desarrollados con el fin de proporcionar una guía práctica para la realización de esta tarea. Los mismos se apegan al marco legal aplicable en materia de seguros, sin perjuicio de las necesidades o propósitos de tipo comercial de las entidades aseguradoras, ni de los valores específicos que, para efectos regulatorios, se establezcan para los parámetros considerados en estos lineamientos con el propósito de incorporar márgenes prudenciales que garanticen con un elevado grado de certidumbre el cumplimiento de las obligaciones con los asegurados.

“Asimismo, enuncia criterios de carácter y aplicación general, sin abarcar casos específicos que por sus características requieran de consideraciones especiales, mismos que deberán ser tratados con base en el juicio y experiencia profesional del actuario, respetando siempre los principios sobre los cuales fueron sustentados estos estándares.

“El grupo de trabajo encargado del desarrollo de este estándar estuvo conformado por miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.

“Con el propósito de hacerlo del conocimiento del gremio actuarial, así como para recabar todas las observaciones y sugerencias de los actuarios involucrados e interesados en este tema, un primer borrador fue sometido a un proceso de auscultación entre los miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C.: y del Colegio Nacional de Actuarios, A.C., a fin de incorporar los comentarios pertinentes.

“Este documento corresponde a la versión final del estándar, el cual ha sido adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.

“Sección 1.**“Propósito, alcance y fecha de aplicación.**

“1.1 Propósito.- El propósito de este estándar es establecer los elementos y criterios que deben ser considerados en el proceso de la valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso, para los contratos de seguro de largo plazo. Los elementos contenidos en este estándar pueden no coincidir en forma precisa con los requerimientos estatutarios y son de aplicación general y obligatoria para todos los actuarios que ejerzan su profesión en México.

“1.2 Alcance.- Este estándar de práctica fue elaborado para la valuación de la reserva de riesgos en curso para los contratos de seguro de largo plazo, desde el punto de vista actuarial, sin considerar situaciones especiales que pudieran presentarse como consecuencia de requerimientos de tipo comercial o restricciones estatutarias.

“Los elementos contenidos en este estándar fueron definidos en términos generales y es factible que se presenten situaciones que no estén explícitamente contempladas en el mismo. Corresponderá al actuario . involucrado, con base en su mejor juicio y criterio, la resolución de los casos no previstos o de aquellos para los cuales este estándar no se considere aplicable.

“En todo momento, el actuario procurará comprender y atender el espíritu y propósito general del estándar, lo cual significa que no necesariamente se requiere su aplicación estricta, al pie de la letra, para darle cumplimiento.

“1.3 Fecha de aplicación.- 1o. de enero de 2004.

“Sección 2.**“Antecedentes y situación actual**

“La valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso de los seguros de largo plazo, depende de las obligaciones contraídas por las aseguradoras, de las primas de tarifa y de los gastos inherentes, así como del plazo de los contratos; este proceso constituye un factor determinante para la solvencia y rentabilidad del negocio, bajo un esquema de suficiencia.

“Los lineamientos que aquí se presentan están orientados a:

“Establecer los principios sobre los cuales se valúa una reserva de riesgos en curso suficiente.

“Definir los conceptos y elementos que deben ser considerados en su valuación.

“Señalar las características generales que deben tener los procedimientos actuariales válidos para la valuación de una reserva de riesgos en curso.

“Definir la información con la que se debe contar para sustentar la reserva de riesgos en curso suficiente, así como los requerimientos mínimos para garantizar que se cumplen con los principios establecidos en estos estándares.

“Es importante mencionar que históricamente, en México, el proceso de valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso, se ha realizado con base en fórmulas establecidas en la normatividad vigente y que se pretende introducir un cálculo de reservas suficientes que, tomando en cuenta la mencionada normatividad, se base primordialmente en el conocimiento, experiencia práctica y criterio del actuario responsable, apoyado fundamentalmente en la información estadística disponible para cada ramo y tipo de seguro. Al día de hoy se carece de algún documento técnico de carácter gremial para tal propósito, exceptuando la literatura actuarial de carácter general y aquellos documentos que han sido elaborados por asociaciones profesionales extranjeras y que se consideran aplicables en nuestro país.

“El grupo de trabajo reconoce que en el futuro deberán desarrollarse mejoras y estándares adicionales, para considerar otros aspectos específicos relacionados con la valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso para los seguros de largo plazo.

“Sección 3.**“Definiciones**

“Para efectos de la aplicación de los estándares de práctica actuarial para la valuación de la reserva de riesgos en curso de los contratos de seguro de largo plazo, se han definido los siguientes conceptos:

“3.1 Cancelación.- Terminación del contrato debido a una causa distinta de siniestro o vencimiento.

“3.2 Costo de siniestralidad y otras obligaciones contractuales.- Es el monto esperado a la fecha de la valuación, de los siniestros del riesgo en cuestión, así como el de otras obligaciones contractuales tales como: valores garantizados, dotales y rentas; todos los elementos anteriores deben actualizarse, en su caso, por la inflación o por los incrementos previstos en el contrato.

“3.3 Costos de administración.- Son los relativos a la suscripción, emisión, cobranza, administración, control y cualquier otra función necesaria para el manejo operativo de una cartera de seguros de largo plazo.

“3.4 Costos de adquisición.- Son los relacionados con la promoción y venta de los seguros, que incluyen comisiones a intermediarios, bonos, gastos por mercadotecnia y publicidad y otros gastos comprendidos dentro de este rubro.

“3.5 Costo de Capital.- Se refiere al interés o costo de oportunidad de los recursos adicionales que no provienen de la prima, que son necesarios para financiar la operación del seguro.

“3.6 Costo neto de reaseguro.- Diferencial entre los egresos e ingresos de la cedente respecto al reaseguro contratado.

“3.7 Dotales.- Monto a pagar al asegurado, cuando sobrevive a un plazo determinado.

“3.8 Frecuencia.- Medida relativa del número de siniestros que pueden ocurrir en un periodo determinado respecto al total de expuestos (probabilidad de ocurrencia).

“3.9 Información confiable.- Es aquella cuya fuente y forma de generación sea conocida, comprobable y veraz, o que sea generada y publicada por una institución reconocida a nivel nacional o internacional. Esta definición aplica tanto a la información que sirva de base para establecer supuestos, como a la de la cartera cuya reserva se está valuando.

“3.10 Información homogénea.- Se refiere a que los datos estadísticos utilizados para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deben corresponder a personas o unidades expuestas, en condiciones similares, a riesgos del mismo tipo.

“3.11 Información suficiente.- Aquella cuyo volumen de datos permite la aplicación de métodos estadísticos o modelos de credibilidad y que abarca todos los aspectos relacionados con la valoración del riesgo en cuestión, así como la valuación de la reserva de riesgos en curso correspondiente.

“3.12 Margen de utilidad.- Es la contribución marginal a la utilidad bruta general, que se haya definido para el ramo y tipo de seguro en cuestión, de conformidad con las políticas establecidas por la empresa que asumió el riesgo, incluyendo en su caso el costo del capital y el costo neto del reaseguro.

“3.13 Nota técnica para la valuación de la reserva de riesgos en curso.- Es el documento que describe la metodología y las bases aplicadas para la *valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso suficiente*, y en el que consta la aplicación del presente estándar de práctica actuarial. En este documento deben incluirse de manera específica: la definición clara y precisa del riesgo y de las obligaciones contractuales cubiertas, las características de la cartera a ser valuada, las definiciones, conceptos, hipótesis y procedimientos empleados y, en su caso, las estadísticas y datos utilizados en la valoración del riesgo y la valuación actuarial de la reserva, así como las fuentes de información y cualquier otro elemento necesario para fundamentar la valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso.

“3.14 Plazo de pago de primas de seguro.- Número de años en que el contrato establece obligación de pago de primas.

“3.15 Plazo de seguro.- Duración de la cobertura principal amparada por el contrato.

“3.16 Prima de tarifa.- Monto necesario para cubrir un riesgo, comprendiendo los *costos esperados de siniestralidad y otras obligaciones contractuales, así como los de adquisición, de administración, y el margen de utilidad* previsto.

“3.17 Principios actuariales.- Teorías y conceptos fundamentales de uso y aplicación común en la práctica actuarial, que son generalmente aceptados y que se encuentran explicados y sustentados en la literatura nacional o internacional.

“3.18 Procedimientos actuariales.- Conjunto de métodos y técnicas, aplicables al problema de seguros que se pretende resolver y que son congruentes con los *principios actuariales*.

“3.19 Productos financieros.- Retorno o ingreso que la entidad que asume los riesgos de los contratos de seguro, espera obtener por la inversión de los recursos que respaldan la reserva de riesgos en curso y por los flujos libres que producirán los contratos.

“3.20 Renta o Pensión.- Pago periódico que se hace a un asegurado o beneficiario, a partir del momento en que se realiza el evento previsto en el contrato, por el tiempo establecido en el mismo.

“3.21 Rescate.- Valor en efectivo al que tiene derecho el asegurado a la cancelación del contrato.

“3.22 Seguro de largo plazo.- Es aquel en el que la aseguradora garantiza la continuidad del seguro, en las condiciones establecidas en el contrato, por un plazo mayor de un año y con tarifas máximas.

“3.23 Severidad.- Monto absoluto o valor relativo esperado de los siniestros a cargo de la aseguradora.

“3.24 Siniestro.- Ocurrencia de un evento fortuito, por el cual la aseguradora se obliga a indemnizar al asegurado o a sus beneficiarios.

“3.25 Suma asegurada.- Cantidad máxima que la aseguradora se obliga a cubrir en caso de siniestro o vencimiento del seguro.

“3.26 Tasa de Caducidad.- Medida anual de la frecuencia relativa con la que los asegurados suelen cancelar sus contratos, ya sea por rescate o por suspensión de pago de primas.

“3.27 Tasa de Conservación.- Medida anual de la frecuencia relativa con la que los asegurados renuevan o mantienen en vigor sus contratos, de un periodo a otro.

“3.28 Tasa de Invalidez.- Medida anual de la frecuencia relativa de los siniestros por incapacidad o invalidez.

“3.29 Tasa de inversión.- Es la tasa de interés que se utiliza para estimar los productos financieros.

“3.30 Tasa de Morbilidad.- Medida anual de la frecuencia relativa de los siniestros por enfermedad.

“3.31 Tasa de Mortalidad.- Medida anual de la frecuencia relativa de los siniestros por muerte.

“3.32 Tasa técnica o de descuento para la valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso.- Es la tasa de interés que se utiliza para determinar el valor del dinero en el tiempo y es a la que se descuentan los flujos.

“3.33 Valor garantizado.- Monto que se puede obtener como valor en efectivo del contrato, y que se puede aplicar como rescate, préstamo, seguro prorrogado, seguro saldado, etc.

“3.34 Valuación actuarial.- Se refiere al procedimiento con el que se determina actuarialmente el valor de la reserva de riesgos en curso, de una cartera de seguros.

“3.35 Vencimiento.- Terminación del plazo de seguro.

“Sección 4.

“Principios

“Principio 1. La reserva de riesgos en curso debe ser igual, al valor presente esperado de los costos de siniestralidad y obligaciones contractuales y costos de administración, menos el valor presente esperado de las Primas de Tarifa futuras, netas de costos de adquisición, menos, en su caso los costos de adquisición diferidos.

“Principio 2. Los supuestos financieros de la valuación deben ser consistentes con los productos financieros que, con un grado razonable de certidumbre, generarán los activos que respaldan a las reservas, con objeto de garantizar suficiencia y solvencia.

“Principio 3. La valuación de la reserva de riesgos en curso debe reconocer las características de la cartera expuesta al riesgo.

“También debe tomar en cuenta la experiencia particular de grupos o colectividades específicas, con base en información estadística suficiente y confiable que sustente el comportamiento de la cartera.

“La experiencia histórica de los riesgos debe proporcionar una base útil y confiable para desarrollar una proyección razonable del futuro; sin embargo, también deberán considerarse otras variables externas, incluyendo aquellas que van más allá del ámbito de la propia aseguradora y de la industria de seguros.

“Principio 4. La reserva que se constituya deberá ser la mayor de las obtenidas aplicando diferentes escenarios de tasas de caducidad, y aquella que se haya obtenido sin considerar los efectos de la misma.

“Principio 5. La reserva de riesgos en curso deberá ser por lo menos igual a la cantidad que conforme a las condiciones contractuales, la institución esté obligada a devolver al asegurado en caso de cancelación del contrato.

“Sección 5.

“Prácticas recomendadas

“5.1 Valuación de la Reserva de Riesgos en Curso.- Se hará bajo la premisa de una operación de seguros en marcha, por toda la vida de los riesgos que integran la cartera, a menos que el actuario cuente con información que le haga suponer lo contrario. Se dice que una aseguradora es un negocio en marcha, cuando pretende y puede permanecer abierta a la captación de nuevos negocios.

“La valuación actuarial de la Reserva de Riesgos en Curso debe realizarse mediante un análisis prospectivo y explícito de los flujos de ingresos y egresos, considerando dentro de estos últimos las obligaciones contraídas por pago de siniestros, dotales, rentas, dividendos y rescates, así como los gastos de adquisición y administración inherentes a la operación de seguros, durante el plazo de vigencia de la póliza.

“La valuación actuarial de la Reserva de Riesgos en Curso debe contemplar hipótesis de todas las contingencias concretas y de otros factores inherentes a la cartera de riesgos en vigor, que puedan afectar significativamente, los flujos de efectivo previstos. La valuación de la Reserva de Riesgos en Curso deberá considerar la probabilidad de ocurrencia y la severidad de todas las obligaciones contempladas en los contratos de seguros.

“En la medida de lo posible, las hipótesis sobre eventos futuros deberán sustentarse en la experiencia pasada real, juzgando el grado en que dicha experiencia puede servir de base. Los supuestos deberán considerar un margen para desviaciones, que refleje el grado de incertidumbre de las hipótesis en cuestión, excluyendo el impacto por riesgos catastróficos y otras eventualidades atípicas de orden económico-financiero.

“Independientemente de los costos operativos y financieros, deberá considerarse el impacto de la cancelación prematura por falta de pago.

“En la valuación actuarial de la reserva de riesgos en curso, deberán utilizarse supuestos sobre tasa de inversión y tasa técnica o de descuento, basados en criterios prudenciales que consideren las políticas y portafolios de inversión de la compañía, los riesgos asociados al mismo y tomen como referencia la tasa de libre de riesgo del mercado, así como las expectativas macroeconómicas de tasas de rendimiento futuras y la inflación.

“La valuación de la reserva de riesgos en curso debe sustentarse sobre bases actuariales y en la aplicación de procedimientos técnicos y estadísticos generalmente aceptados en el medio actuarial; sin embargo, el actuario siempre podrá aplicar su criterio, conocimiento y experiencia para ajustar o adecuar dichos procedimientos sobre bases razonables.

“5.2 Revisión de supuestos.- Periódicamente se deben revisar los supuestos considerados en la valuación de la reserva de riesgos en curso, en función de las variaciones en los elementos considerados, con objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el Principio 3. En caso de que existan elementos suficientes para afirmar que el comportamiento de las variables y los parámetros básicos sufren variaciones significativas con respecto a los supuestos empleados en el cálculo, se deberán actualizar dichas hipótesis.

“La última valuación, deberá ser consistente con la información de las valuaciones anteriores, con los estados financieros, con la información de negocios en vigor y con los registros de movimientos de pólizas. También se deberá verificar que los supuestos y métodos sean aplicados correctamente en función de las obligaciones de las pólizas.

“Cualquier cambio en métodos o supuestos, deberá ser revelado y cuantificado por el actuario responsable.

“5.3 Elementos adicionales.- La valuación de la reserva de riesgos en curso puede incorporar también otros elementos relativos a la experiencia siniestral, las políticas de suscripción o variables del mercado o del entorno, entre otros, referidos al riesgo o a los costos asociados, siempre que se pueda estimar objetivamente su efecto.

“**5.4** Cuando los efectos de la tasa de caducidad sean significativos y tengan un efecto de incremento en la reserva obtenida sin considerar dicha caducidad, éstos deberán ser considerados en la evaluación de la experiencia histórica de los riesgos y en el establecimiento de los supuestos actuariales que permitan al actuario realizar una proyección razonable del futuro. En este caso, se deberán utilizar varios escenarios de caducidad, los cuales deberán tener en cuenta las características de los contratos y la experiencia del mercado.

“Sección 6.

“Otras Recomendaciones

“6.1 Congruencia.- En todo momento, el actuario deberá vigilar que haya congruencia entre la cartera en vigor y la valuada; de no ser así, o en caso de que no le sea posible cumplir con esta responsabilidad, deberá revelarlo conforme a las políticas, normas y procedimientos aplicables.

“6.2 Documentación.- La nota técnica, los resultados de la valuación y cualquier otra documentación relacionada con ella, así como los procedimientos aplicados por el actuario, en apego al presente estándar, deben ser resguardados por la entidad que la aplique y estar disponibles para fines de consulta, seguimiento y auditoría.”

ANEXO 7.8.1

BASES TÉCNICAS PARA LA DETERMINACIÓN DE LA PRIMA DE RIESGO DE LOS SEGUROS DE HURACAN Y/U OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLÓGICOS

El presente documento presenta los fundamentos técnicos para la estimación de la prima de riesgo asociada a carteras de bienes asegurados contra daños producidos por huracán y otros riesgos hidrometeorológicos.

1. Peligros hidrometeorológicos en México

La estimación de las pérdidas asociadas a los fenómenos hidrometeorológicos se realiza a través de perturbaciones de las trayectorias de los huracanes históricos o de la simulación de eventos para el caso de granizo, inundación, maremoto, lluvia local y viento no huracanado. Estos huracanes perturbados o eventos simulados generan mapas de peligro o amenaza que junto con la evaluación de la vulnerabilidad de cada una de las construcciones de la cartera permite obtener el valor de las pérdidas.

En este capítulo se describen las variables que definen el peligro de cada uno de los fenómenos hidrometeorológicos considerados, así como la forma de generar las perturbaciones y eventos simulados.

1.1 Marea de Tormenta

Para determinar la sobre elevación del agua por marea de tormenta, η , se emplea la ecuación simplificada:

$$\eta = \frac{P_a}{100} + \frac{Kw^2x}{g(h-\eta)} \ln\left(\frac{h}{\eta}\right) \quad (1.1)$$

donde P_a [mb] es el gradiente de presión atmosférica en el punto de evaluación (playa) respecto a la presión normal, x [m] es la distancia entre la pared del huracán y el sitio de interés (playa), w es el componente normal de velocidad del viento a la playa en m/s, g [m/s²] es la aceleración de la gravedad, h [m] es la profundidad del mar en el ojo del huracán (si la profundidad es mayor a 200 m se toma este valor como umbral) y K es el coeficiente de arrastre del aire dado por:

$$K = \frac{\rho_{aire}}{\rho_{agua}} C_D \quad (1.2)$$

donde ρ_{aire} y ρ_{agua} son los pesos específicos relativos del aire y del agua, respectivamente, y C_D es un coeficiente cuyo valor está entre 2×10^{-6} a 9×10^{-6} (para el caso de huracanes se emplea 9×10^{-6}).

1.2 Viento

Viento generado por huracanes

Para determinar la velocidad máxima en el sitio de interés asociada a cada huracán se emplea un modelo paramétrico de viento que depende de la posición del ojo del huracán, de la presión central, P_0 [mb], y del radio ciclostrofico, R [km]. Los dos primeros parámetros se encuentran en los boletines climatológicos; el radio ciclostrofico se calcula como:

$$R = 0.4785P_0 - 413.01 \quad (1.3)$$

Hasta 1979 en algunos reportes meteorológicos se omitió la presión central. En estos casos se emplearon las siguientes ecuaciones para su cálculo:

$$P_0 = 1019.08 - 0.182V_v - 0.0007175V_v^2 \quad (\text{Océano Atlántico}) \quad (1.4)$$

$$P_0 = 1017.45 - 0.1437V_v - 0.00088V_v^2 \quad (\text{Océano Pacífico}) \quad (1.5)$$

En donde V_v [km/h] es la velocidad máxima de viento sostenida contenida en los boletines meteorológicos.

El modelo paramétrico calcula, primero, para un huracán en movimiento, la velocidad del viento sostenida promediada cada ocho minutos, V_m [km/h], en el sitio de interés ubicado a la distancia r [km] del centro del huracán, evaluada a diez metros sobre el nivel del mar:

$$V_m = 0.886(F_v U_R + 0.5V_F \cos(\theta + \beta)) \quad (1.6)$$

donde V_F [km/h] es la velocidad de desplazamiento del huracán, $\theta + \beta$ es el ángulo formado por la dirección de desplazamiento del huracán y el punto de interés a la distancia r , U_R [km/h] es el máximo gradiente de vientos para un huracán en estado estacionario que se calcula como:

$$U_R = 21.8\sqrt{P_N - P_o} - 0.5fR \quad (1.7)$$

donde P_N es la presión normal (igual a 1013 mb) y f es el parámetro de la fuerza de Coriolis,

$$f = 2\omega \sin \phi \quad (1.8)$$

donde $\omega \approx 0.2618 \text{ rad/hr}$ es la velocidad angular de la tierra, y ϕ es la latitud,

$$F_v = Ur/U_R \quad (1.9)$$

es un factor de amortiguamiento o la relación de la velocidad de viento a la distancia r entre el máximo gradiente de vientos (en la pared del huracán), y se aproxima mediante el siguiente polinomio:

$$\log_{10}(F_v) = aX + bX^2 + cX^3 + dX^4 \quad (1.10)$$

donde

$$X = \log_{10}(r/R) \quad (1.11)$$

y a , b , c y d son coeficientes que se obtienen de la Tabla 1.1 y están en función de X y del número de Coriolis ciclostrofico,

$$Nc = \frac{fR}{U_R} \quad (1.12)$$

Tabla 1.1 Parámetros a , b , c y d para el cálculo de la expresión (1.1)

	$X \leq 0$	$X > 0$	
		$Nc \leq 0.005$	$Nc > 0.005$
a	-0.233	$0.033 - 16.1Nc + 161.9Nc^2$	$-0.175 - 0.76Nc + 11.7Nc^2 - 28.1Nc^3 + 17Nc^4$
b	-12.91	$-0.43 + 38.9Nc - 316Nc^2$	$0.235 + 2.71Nc - 67.6Nc^2 + 189Nc^3 - 155Nc^4$
c	-19.38	$0.113 - 28.6Nc + 71.1Nc^2$	$-0.468 - 9Nc + 87.8Nc^2 - 224Nc^3 + 183Nc^4$
d	-8.311	$1.818Nc + 80.6Nc^2$	$0.082 + 3.33Nc - 26Nc^2 + 63.8Nc^3 - 51.4Nc^4$

El modelo descrito previamente nos permite calcular la velocidad de viento a 10 m sobre la superficie del mar y promediada a cada ocho minutos, por lo que es necesario realizar correcciones para estimar la velocidad de viento promediada cada minuto (V_c [km/h]), tal como se reporta en los boletines meteorológicos. Para ello se utilizan las siguientes expresiones:

$$V_c = 0.0012V_m^2 + 1.1114V_m \quad (\text{Océano Atlántico}) \quad (1.13)$$

$$V_c = 0.002V_m^2 + 0.9953V_m \quad (\text{Océano Pacífico}) \quad (1.14)$$

Con el objetivo de tomar en cuenta la variación de la velocidad de viento en tierra, se calculó una expresión que permite reproducir la velocidad de viento registrada en las Estaciones Meteorológicas Automáticas (EMA) de la Comisión Nacional del Agua (CNA) (promediada a cada 5 segundos) a partir de la velocidad de viento calculada con el modelo paramétrico. La expresión obtenida es la siguiente:

$$V_v = V_c \exp(-0.0043r) \quad (1.15)$$

Para las trayectorias de los huracanes que ingresan a territorio nacional cuyo ojo se localice en tierra firme por arriba de los 200 metros de elevación del terreno, la velocidad obtenida con la ecuación 1.15 debe corregirse con un factor de atenuación de la velocidad que considere el efecto de las montañas y cordilleras, F_M , para ello se debe emplear una expresión empírica que tome en cuenta las características de elevación del terreno.

Para calcular la velocidad de viento para una ubicación tomando en cuenta el efecto de las montañas y cordilleras, de la fricción con la superficie del terreno y la topografía local, se emplea la siguiente expresión:

$$V = F_M F_T F_\alpha V_v \quad (1.16)$$

donde F_M es el factor de montañas y cordilleras, F_T es el factor de topografía local indicado en la Tabla 1.2 y

$$F_\alpha = F_c F_{rz} \quad (1.17)$$

es el factor que toma en cuenta tanto el tamaño de la construcción, dado por F_c (que varía de 0.9 a 1.0), como la variación de la velocidad con la altura dada por F_{rz} :

$$F_{rz} = 1.56 \left(\frac{10}{\delta} \right)^\alpha \quad \text{si } Z \leq 10$$

$$F_{rz} = 1.56 \left(\frac{Z}{\delta} \right)^\alpha \quad \text{si } 10 < Z < \delta \quad (1.18)$$

$$F_{rz} = 1.56 \quad \text{si } Z \geq \delta$$

donde Z [m] es la altura a la cual se desea determinar la velocidad y α y δ son constantes para los tipos de terreno más representativos de nuestro país contenidos en la Tabla 1.3.

Tabla 1.2 Factor de topografía

Sitio	Topografía	F_T
Protegido	Valles cerrados	0.8
Plano	Terreno prácticamente plano, campo abierto, ausencia de cambios topográficos importantes, con pendientes menores que 5%	1.0
Expuesto	Cimas de promontorios, colinas o montañas, islas, terrenos con pendientes mayores que 5%	1.2

Tabla 1.3 Valores de α y δ para los tipos de terreno más comunes en México

Tipo	Descripción	α	δ (m)
1	Campo abierto plano (terreno abierto, prácticamente plano y sin obstrucciones, tal como franjas costeras planas, zonas de pantanos, campos aéreos, pastizales, tierras de cultivo sin bardas alrededor y superficies nevadas planas)	0.099	245
2	Arboles o construcciones dispersas (campos de cultivo o granjas con pocas obstrucciones tales como bardas, árboles y construcciones dispersas)	0.128	315
3	Arbolado, lomeríos, barrio residencial (terreno cubierto por numerosas obstrucciones estrechamente espaciadas, por ejemplo áreas urbanas, suburbanas y de bosques; el tamaño de las construcciones corresponde al de casas y viviendas)	0.156	390
4	Muy accidentada, centro de ciudad (terreno con numerosas obstrucciones largas, altas y estrechamente espaciadas como el centro de grandes ciudades y complejos industriales bien desarrollados)	0.170	455

Viento generado por otros fenómenos hidrometeorológicos

Siguiendo los mismos criterios que para vientos generados por huracanes, se generan eventos que reproducen los datos de vientos históricos de las estaciones climatológicas. Estos eventos son importantes tanto para reproducir vientos de baja magnitud pero de alta frecuencia en zona de huracanes como para reproducir el campo de viento total en las otras zonas del país.

1.3 Lluvia local

Es el peligro causado por exceso de lluvia sin que esté relacionado con el desborde de ríos o embalses; se debe a que el escurrimiento y drenaje locales son incapaces de absorber la lluvia produciéndose inundaciones locales de pequeña magnitud.

Lluvia local generada por huracanes

Para determinar la precipitación ocasionada por huracán se emplea la expresión empírica siguiente:

$$P_{10} = FCv \cdot \left[\frac{a_1}{1 + b_1 \cdot \text{Exp}(c_1 \cdot R)} \right] \quad \text{si } R \leq 37$$

$$P_{10} = FCv \cdot [a_2 + b_2 \cdot \text{Exp}(c_2 R^{d_2})] \quad \text{si } 37 < R \leq 230$$

$$P_{10} = FCv \cdot (a_3 + b_3 \cdot R) \quad \text{si } R > 230$$
(1.19)

donde P_{10} [mm] es la precipitación promedio de 10 minutos, R [km] es la distancia del centro del huracán al punto de interés, los parámetros a_1 , b_1 , c_1 , a_2 , b_2 , c_2 , d_2 , a_3 y b_3 son factores de ajuste del modelo y FCv es el factor de corrección que toma en cuenta la intensidad del huracán mediante la velocidad que se obtiene como:

$$FCv = \frac{a}{[1 + \text{Exp}(b - c \cdot Vv)]^{1/d}}$$
(1.20)

donde Vv [m/s] es la velocidad máxima del viento del huracán y los parámetros a , b , c y d son factores de ajuste los cuales se han obtenido de calibraciones con los registros de lluvia disponibles.

Para la determinación de la lámina de inundación por lluvia local se toman en cuenta de manera aproximada el escurrimiento e infiltración del suelo, la topografía local y el drenaje urbano.

1.4 Maremoto

La historia de la sismicidad en México indica que los sismos con potencial tsunamigénico para la costa occidental tienen magnitud mayor que siete y son los que ocurren en la zona de contacto interplaca localizada entre la costa y la Trinchera Mesoamericana (Figura 1.1).

Para la determinación de las áreas de inundación costera y sus respectivas alturas de ola se emplean modelos de propagación de ondas en aguas someras para los cuales se divide el problema en dos procesos: el de generación y el de propagación y arribo.

Generación

La condición inicial del tsunami consiste en prescribir una deformación vertical instantánea de la superficie del mar suponiendo que ésta es igual a la deformación vertical cosísmica del lecho marino. Para ello se usan modelos de ruptura sísmica, que deben considerar parámetros de rigidez del material en la falla, área de ruptura y dislocación de la falla.



Figura 1.1 Zonas de sismos tsunamigénicos en México

Propagación y arribo

Para la altura máxima de ola se empleó el modelo no-lineal de propagación resultado de la aplicación de las ecuaciones de movimiento no-lineales para aguas someras integradas verticalmente (ecuaciones 1.21 y 1.22) y la ecuación de continuidad (ecuación 1.23) sin el término de efecto Coriolis:

$$\frac{\partial U}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial x} \left(\frac{U^2}{D} \right) + \frac{\partial}{\partial y} \left(\frac{UV}{D} \right) + gD \frac{\partial \eta}{\partial x} + \frac{gm^2}{D^{7/3}} U \sqrt{U^2 + V^2} = 0 \quad (1.21)$$

$$\frac{\partial V}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial x} \left(\frac{UV}{D} \right) + \frac{\partial}{\partial y} \left(\frac{V^2}{D} \right) + gD \frac{\partial \eta}{\partial y} + \frac{gm^2}{D^{7/3}} V \sqrt{U^2 + V^2} = 0 \quad (1.22)$$

$$\frac{\partial \eta}{\partial t} + \frac{\partial U}{\partial x} + \frac{\partial V}{\partial y} = 0 \quad (1.23)$$

Donde η representa el desplazamiento vertical de la superficie del agua respecto al nivel en reposo, g es la aceleración gravitacional, $D = (\eta + h)$ representa la profundidad instantánea de la columna de agua donde h es la profundidad media, U y V son los gastos en las direcciones longitudinal (x) y latitudinal (y), respectivamente, y m es el parámetro de rugosidad de Manning (se considera constante e igual a 0.025).

Para simular adecuadamente la altura del tsunami en la costa y su penetración tierra adentro es necesario incluir los términos no lineales en el conjunto de ecuaciones 1.21 a 1.23. La inclusión de estos términos requiere de una batimetría de alta resolución costera, misma que no está disponible a la fecha para la mayor parte de la costa occidental de México. Por ello, se obtuvo una aproximación de la altura del tsunami en la costa, η_2 , a partir de la altura del tsunami calculada para la isóbata de 100, aplicando la ecuación siguiente:

$$\eta_2 = \eta_1 \left(\frac{h_1}{h_2} \right)^{1/4} \quad (1.24)$$

donde η_1 es la altura del tsunami aguas adentro sobre la isóbata 100, h_1 es la profundidad aguas adentro y h_2 es la profundidad cerca de la costa.

La solución se obtuvo resolviendo analíticamente la ecuación de onda para una ola que se propaga en una batimetría con pendiente constante. En este caso la ecuación 1.24 queda en función de un factor de amplificación: $\eta_2 = 2.73 \eta_1$.

1.5 Modelo de Granizo

Se establece como medida de la intensidad de una tormenta de granizo la energía cinética por unidad de área. Esto corresponde a una medida tanto de la velocidad con que cae el granizo como de su tamaño.

Dado que no existe una manera directa de medir la energía cinética muchos estudios han propuesto relaciones de esta medida con otras más fáciles de determinar. Es posible establecer relaciones de la energía cinética con la reflectividad captada durante una tormenta por un radar Doppler. De acuerdo con estos estudios al determinar mapas de reflectividad, Z [mm^6m^{-3}], se puede obtener el flujo de energía cinética, $\dot{E}$, empleando la siguiente relación empírica:

$$\dot{E}(x, y, t) = 5 \times 10^{-6} \times Z^{0.84} \left(J / m^2 s \right) \quad (1.25)$$

La energía cinética, E_k [Jm^{-2}], se obtiene integrando la ecuación (1.25):

$$E_k = \int_{t_0}^{t_1} \int_{y_0}^{y_1} \int_{x_0}^{x_1} \dot{E}(x, y, t) dx dy dt \quad (1.26)$$

donde t_0 y t_1 son los instantes de inicio y final de la tormenta, y x_0 , x_1 y y_0 , y_1 son los elementos del radar en una resolución de 0.5×0.5 km.

La curva de excedencia de intensidad se puede representar de la siguiente manera:

$$\lambda(E) = \begin{cases} \lambda_0 e^{-\frac{E-E_0}{\alpha}} & \text{si } E_0 \leq E < E_U \\ \lambda_0 e^{-\frac{E_U-E_0}{\alpha}} & \text{si } E \geq E_U \end{cases} \quad (1.27)$$

donde λ_0 es la tasa de excedencia anual de E_0 , que es la mínima intensidad, E_U es la intensidad máxima posible, y α es un parámetro que para el caso de México es $\alpha = 79.5$.

Las tormentas de granizo usualmente se extienden unos cuantos kilómetros cuadrados, casi siempre menos que la extensión de los municipios que afecta. En ese sentido es necesario considerar una atenuación de la intensidad de las tormentas de granizo en función de la distancia de manera que se pueda determinar un área de influencia. Se aplicó la siguiente función de atenuación de la intensidad

$$E(r) = E_{k0} \cdot \text{Exp}(-kr^h) \quad (1.28)$$

que es una función decreciente con tasa exponencial donde E_{k0} es la intensidad en el centro de la tormenta (la máxima), r es la distancia del punto donde nos interesa conocer la intensidad respecto del centro de la tormenta, y k y h son parámetros que determinan el perfil de la curva.

1.6 Modelo de Inundación

El peligro de inundación por exceso de lluvia se relaciona directamente con la precipitación pluvial en la cuenca donde se ubica el inmueble asegurado y las características de la topografía del terreno circundante. Por lo tanto, el procedimiento utilizado para determinar los escurrimientos a partir de la precipitación que los origina está basado en un modelo de lluvia-escurrimiento; así, la secuencia metodológica del sistema de estimación de riesgo por inundación divide la evaluación del peligro en un análisis hidrológico y en otro hidráulico.

El análisis hidrológico incluye el estudio de la precipitación en la cuenca donde se localiza el inmueble asegurado y su relación con el escurrimiento que habrá de concentrarse en las obras de drenaje o las corrientes naturales. El análisis hidráulico se refiere al comportamiento en el tiempo del caudal obtenido con el análisis hidrológico, al transitar por el drenaje o los cauces fluviales.

Para conocer la cantidad de precipitación en una cuenca dado un escenario de lluvia, se calcula la media aritmética de las alturas de precipitación, P_m ,

$$P_m = \frac{1}{A} \int_A P(x, y) dA \quad (1.29)$$

donde $P(x, y)$ es la precipitación por unidad de área y A es el área de la cuenca analizada.

El volumen de precipitación que sobrepasa la capacidad de la sección de un cauce natural dado un escenario de lluvia, se derramará hacia la llanura circundante al punto de desbordamiento, dando lugar a una inundación que afectará los inmuebles localizados en el sitio. Este volumen de inundación se calcula con la diferencia entre el gasto que escurre hasta un punto analizado en el cauce del río, y el gasto que puede fluir por la sección del cauce natural dadas sus propiedades geométricas.

El gasto que escurre hasta un punto analizado en el cauce del río se calcula de la siguiente manera:

$$Q_p = \frac{2V_{ed}}{t_b} \quad (1.30)$$

donde: Q_p es el gasto de pico que escurrirá hacia el punto analizado en el cauce del río; V_{ed} es el volumen de escurrimiento directo en el punto analizado, el cual depende del coeficiente de escurrimiento para el área drenada y el área de la cuenca; t_b es el tiempo de base para el hidrograma unitario que contiene el gasto pico.

El gasto que puede fluir por la sección de un cauce natural dada su geometría, se calcula de la siguiente manera:

$$Q = \frac{1}{n} \cdot S^{1/2} \cdot R_{Rio}^{2/3} \cdot A_{Rio} \quad (1.31)$$

donde n es el coeficiente de rugosidad de Manning, S es la pendiente longitudinal del cauce, R_{Rio} es el radio hidráulico y A_{Rio} es el área de la sección transversal.

La diferencia entre los gastos calculados con las ecuaciones 1.30 y 1.31 corresponde al gasto en exceso que sobrepasa la capacidad de la sección del cauce natural y que ocasionará inundación en el terreno circundante.

Para determinar el área de terreno inundada durante un escenario de lluvia y el tirante de inundación, se emplean ecuaciones de conservación de cantidad de movimiento y continuidad; en ellas las velocidades corresponden a su valor promedio en la vertical.

Las ecuaciones dinámicas que describen la conservación de cantidad de movimiento son:

$$\frac{1}{g} \frac{\partial u}{\partial t} + u \frac{\partial u}{\partial x} + v \frac{\partial u}{\partial y} + \frac{n^2 |u| u}{h^{\frac{4}{3}}} = - \frac{\partial h}{\partial x} - \frac{\partial z}{\partial x} \quad (1.32)$$

$$\frac{1}{g} \frac{\partial v}{\partial t} + u \frac{\partial v}{\partial x} + v \frac{\partial v}{\partial y} + \frac{n^2 |v| v}{h^{\frac{4}{3}}} = - \frac{\partial h}{\partial y} - \frac{\partial z}{\partial y} \quad (1.33)$$

en donde u y v son las componentes de la velocidad en las direcciones x y y respectivamente, n es el coeficiente de rugosidad según la fórmula de Manning, h es el nivel de la superficie libre del agua con respecto al nivel del terreno natural y t es el tiempo.

El principio de la conservación de masa (ecuación de continuidad) en dos dimensiones horizontales establece que:

$$\frac{\partial h}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial x} u h + \frac{\partial}{\partial y} v h = 0 \quad (1.34)$$

El área (en proyección horizontal) de la llanura a inundarse se divide en celdas de forma rectangular de largo Δx y ancho Δy . Para calcular el flujo de agua en una planicie de inundación se debe resolver el sistema de ecuaciones diferenciales formado por las expresiones 1.32, 1.33 y 1.34 considerando condiciones iniciales y de frontera.

1.7 Escenarios o eventos

Para poder realizar correctamente los cálculos de las distribuciones de probabilidad de pérdida se debe recurrir al concepto de "evento". Los eventos están constituidos por el paso de huracanes, tormentas y otras amenazas.

Simulación de Huracanes para estimar pérdidas

El registro de huracanes que han afectado nuestro país data de finales del siglo XIX. Sin embargo, no es sino hasta mediados del siglo XX que se dispone de registros de sus trayectorias completas y de parámetros indicativos de su severidad, tales como la presión barométrica en el ojo o la velocidad ciclostrofica. En estas condiciones, la base de datos útiles de huracanes es limitada por lo que fue necesario extenderla, mediante la generación (simulación) de huracanes artificiales. Conviene señalar que, en el futuro, la base de datos de huracanes históricos se deberá complementar con los nuevos eventos de cada año a medida que se vayan registrando.

Para generar huracanes artificiales, se debe utilizar el método de perturbar las trayectorias de huracanes reales que hayan sido correctamente registrados.

Para simular la trayectoria del huracán artificial se debe precisar la posición del ojo mediante sus coordenadas geográficas de longitud y latitud, $x_S(t_k)$ y $y_S(t_k)$, respectivamente, en cada instante de tiempo k . El proceso de simulación se debe realizar con la siguiente expresión, aplicable al caso de la longitud, y con un procedimiento similar para el caso de latitud:

$$x_S(t_{k+1}) = x_S(t_k) + \Delta X_{k,k+1} + e \quad (1.35)$$

donde $x_S(t_{k+1})$ es la longitud en el instante $k+1$, $x_S(t_k)$ es la longitud en el instante k , $\Delta X_{k,k+1}$ es el incremento observado entre los instantes k y $k+1$ y e es una variable aleatoria con distribución normal de media cero y desviación estándar $\sigma = 0.5^\circ$. Este valor de desviación se obtuvo a partir de todos los huracanes perturbados y de comparar los resultados arrojados por el modelo de viento con los datos de todas las estaciones climatológicas, dado que no hay datos para comparar elevaciones de marea. Con esto asumimos que si los huracanes simulados reproducen adecuadamente las observaciones de viento es de esperarse que sean también adecuados para marea de tormenta.

2. Vulnerabilidad

La vulnerabilidad se define como la susceptibilidad o propensión de los bienes expuestos a ser dañados por el efecto de un peligro o amenaza. La vulnerabilidad se expresa en términos del valor de reparación del daño causado a un sistema expuesto, normalizado con respecto al costo de la reconstrucción total. En vista de esto, la función de vulnerabilidad toma valores entre cero y uno.

2.1 Daño esperado dada la intensidad

Viento

La forma general de las funciones de vulnerabilidad utilizadas para obtener el valor esperado de la pérdida por viento, β , dada una intensidad V , está dada por:

$$E[\beta | V] = 1 - 0.5 \left(\frac{V}{\gamma} \right)^{\rho} \quad (2.1)$$

donde V [km/h] es la velocidad del viento y γ y ρ son los parámetros que definen la forma de las funciones de vulnerabilidad para diferentes sistemas estructurales considerando sus distintas características. El valor de estos parámetros está sujeto a modificaciones y ajustes en la medida en que se conozca mejor el comportamiento de los diferentes sistemas estructurales y sus contenidos ante la acción del viento.

Granizo

Se usa la misma forma general de la función de vulnerabilidad que para viento:

$$E[\beta | E_k] = 1 - 0.5 \left(\frac{E_k}{\gamma} \right)^{\rho} \quad (2.2)$$

donde E_k representa la energía cinética y γ y ρ son los parámetros que definen la forma de las funciones de vulnerabilidad para diferentes sistemas estructurales. En la Figura 2.1 se presenta un ejemplo de este tipo de funciones para el caso de granizo. Al igual que para viento, estos parámetros deberán modificarse en la medida en que se tenga información y se conozca mejor el comportamiento de los diferentes sistemas estructurales y sus contenidos ante la acción del granizo.

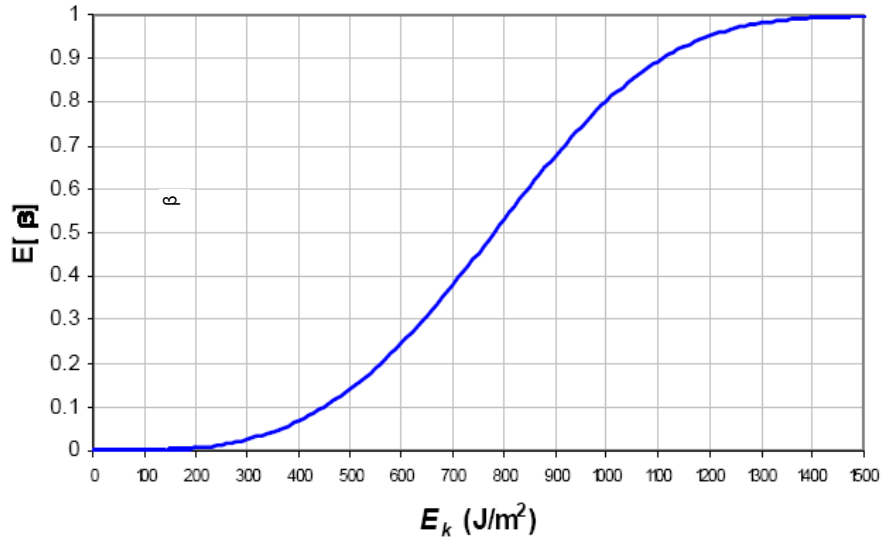


Figura 2.1 Función de vulnerabilidad tipo para edificios y contenidos

Marea de tormenta, lluvia, inundación y maremoto

Para inmuebles de un solo nivel, la expresión que representa el valor esperado de daño por inundación cualquiera que sea la causa es la siguiente función:

$$E(\beta | T) = aT^3 + bT^2 + cT \quad (2.3)$$

donde T [m] es el tirante de inundación para el sitio analizado y a , b , y c son constantes que definen la función para diferentes tipos de usos.

Para inmuebles de varios niveles, se extrapoló la función de daño anterior suponiendo que los valores γ y la densidad de contenidos se mantendrán constantes con el número de niveles. De esta forma se obtuvo una expresión general para cualquier número de niveles y para cualquier tirante de inundación:

$$E(\beta | T) = \frac{\delta_{N1\max}(N_{st} - 1) + \delta_{N1T}}{N_T} \quad (2.4)$$

donde δ_{N1max} es el daño calculado usando la ecuación (2.3) para tirante máximo, δ_{N1T} es el daño calculado con la misma ecuación para un tirante T sobre los niveles completamente inundados, N_T es el número total de niveles y N_{St} es el nivel donde se encuentra la superficie de inundación del agua,

Con la aplicación de la ecuación (2.4) se obtuvieron las curvas de daño para cualquier número de niveles en función de las curvas obtenidas para un nivel. Al igual que la expresión para un nivel, esta ecuación tiene como límite de aplicación la altura máxima del inmueble y a partir de este valor la pérdida es constante. En la Figura 2.2 se muestra un ejemplo de las funciones para uno, dos y tres niveles de un hotel tipo.

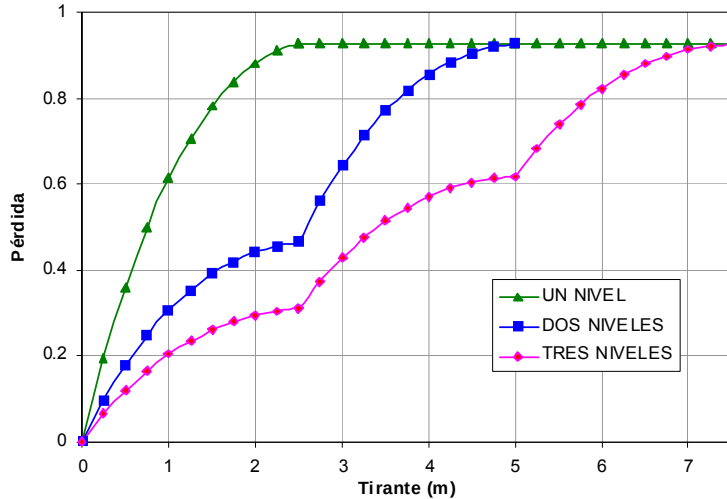


Figura 2.2 Función de vulnerabilidad ante inundación para un hotel tipo de uno, dos y tres niveles

2.2 Densidad de probabilidad del daño en una edificación

Se considera que las relaciones de vulnerabilidad no son deterministas, por lo que se supuso que, dada una intensidad de viento, granizo o cualquier tipo de inundación, el daño bruto β es una variable aleatoria cuyo valor esperado (el valor medio) está dado por las ecuaciones de la sección anterior. La densidad de probabilidades del daño en la estructura se supondrá de tipo Beta, de acuerdo con la siguiente ecuación:

$$p_{\beta}(\beta) = \frac{\Gamma(a+b)}{\Gamma(a)\Gamma(b)} \beta^{a-1} (1-\beta)^{b-1} \quad (2.5)$$

donde a y b son parámetros que pueden calcularse a partir de la media y el coeficiente de variación del daño, $C(\beta)$, de la siguiente manera:

$$a = \frac{1 - E(\beta) - E(\beta)C^2(\beta)}{C^2(\beta)} \quad (2.6)$$

$$b = a \left[\frac{1 - E(\beta)}{E(\beta)} \right] \quad (2.7)$$

$$C^2(\beta) = \frac{\sigma_{\beta}^2(\beta)}{E^2(\beta)} \quad (2.8)$$

donde $\sigma_{\beta}^2(\beta)$ es la varianza de la pérdida.

Existe poca información para determinar la varianza (o el coeficiente de variación) del daño bruto. Se sabe, sin embargo, que cuando el valor esperado de la pérdida es nulo la dispersión también lo es. De igual forma, cuando el valor esperado de la pérdida es total, la dispersión es también nula.

Se utilizó para calcular la varianza condicional de la pérdida la siguiente expresión:

$$\sigma_{\beta}^2(\beta) = Q(E(\beta))^{r-1} (1-E(\beta))^{s-1} \quad (2.9)$$

donde

$$Q = \frac{V_{\max}}{D_0^{r-1} (1-D_0)^{s-1}} \quad (2.10)$$

$$s = \frac{r-1}{D_0} - r + 2 \quad (2.11)$$

$V_{\max}$, D_0 y r son parámetros que dependen del tipo estructural: $V_{\max}$ es la varianza máxima y D_0 es el nivel de daño para el que ocurre esta varianza máxima.

Una vez determinados $E(\beta)$ y $\sigma^2(\beta)$ queda completamente definida la distribución de probabilidades del daño bruto de una edificación.

3. Estimación de pérdidas para fines de seguros

3.1 Conceptos generales

En esta sección se describen los conceptos generales de los procedimientos para evaluar pérdidas netas en carteras de compañías de seguros sometidas a la acción de varios peligros.

El esquema general de cálculo se describe en el siguiente diagrama de flujo. En los incisos siguientes se presentarán los procedimientos para llevar a cabo los cálculos que se indican en el diagrama. El ciclo más externo del diagrama corresponde a cada uno de los peligros considerados; le siguen los escenarios de cada peligro, las pólizas y por último las ubicaciones. Para estas últimas se calculan las funciones de distribución de pérdida (fdp) bruta y neta (P_{N1}); en ciclos más externos se obtiene la correspondiente fdp para pólizas colectivas (P_{N2}) y para cada escenario (P_{NE}), mismas que se utilizan para determinar las pérdidas asociadas a toda la cartera.

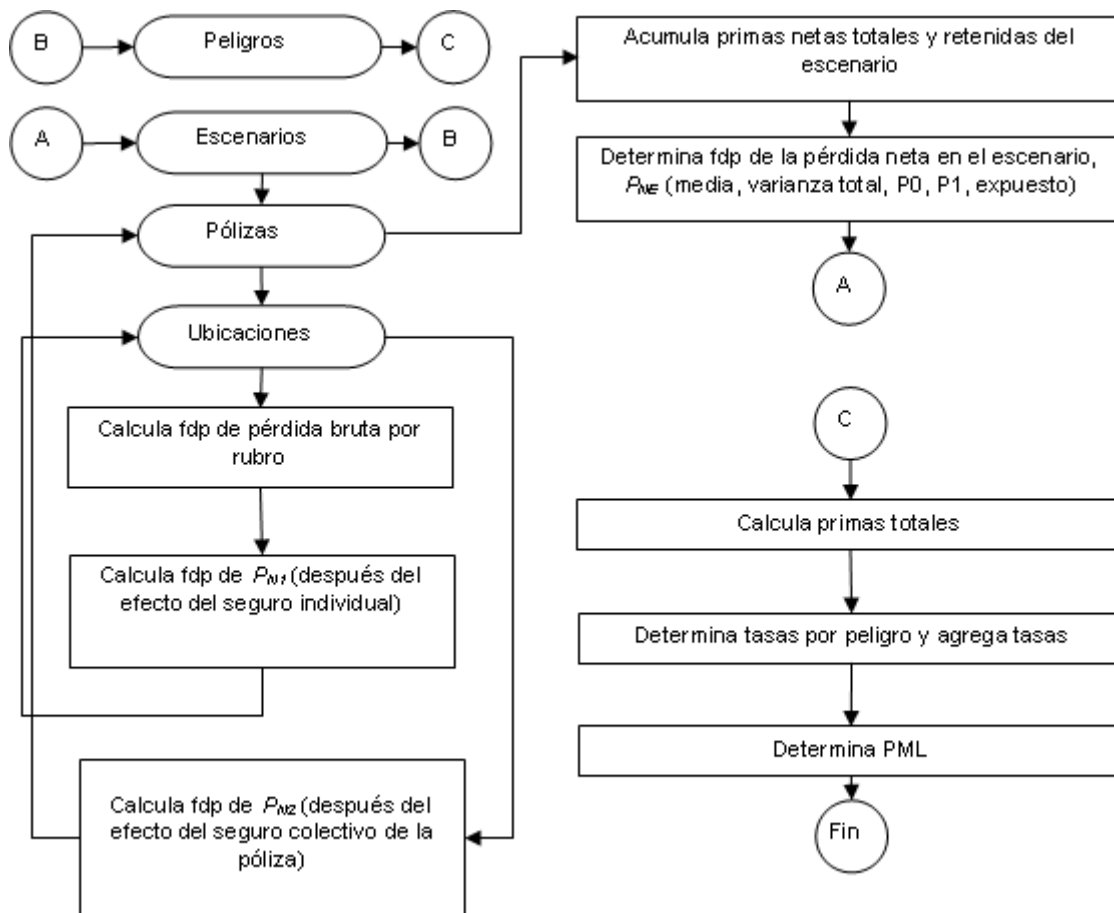


Figura 3.1 Diagrama de flujo general del cálculo de pérdidas ante múltiples fenómenos hidrometeorológicos

Se supone que, como se ha señalado, cada peligro hidrometeorológico se encuentra caracterizado por diversos *escenarios o eventos*, cada uno de ellos con una probabilidad anual de ocurrencia. En general, cada peligro se considera de manera independiente, salvo el caso de huracanes donde se producen tres tipos de pérdidas simultáneas: viento, marea de tormenta e inundación local por lluvia (sin considerar inundación por desborde de ríos, lagunas o presas).

La cartera de una compañía de seguros estará, en general, formada por una o más pólizas, y cada póliza por una o más ubicaciones. En la siguiente sección se describen los tipos de póliza considerados, dependiendo de las modalidades de operación del seguro en cada uno de ellos.

3.2 Tipos de póliza considerados

Como ya se indicó en el inciso 3.1, los cálculos sobre las pólizas deben realizarse para cada uno de los escenarios de todos los peligros y cada uno de los escenarios del mismo.

3.2.1 Pólizas individuales

Se trata del caso más común y más simple: a cada póliza corresponde una sola ubicación, por lo que el proceso de ajuste de las pérdidas se lleva a cabo individualmente para cada inmueble en cada uno de los cuatro rubros (edificio, contenidos, pérdidas consecuenciales y bienes bajo convenio expreso). El proceso de ajuste de las pérdidas, es decir, el proceso mediante el que se calcula la pérdida neta total para la compañía de seguros asociada a la póliza, se lleva a cabo de la siguiente manera:

- 1) Se determina la pérdida bruta por rubro para cada ubicación.
- 2) Se determina la pérdida neta por rubro en cada ubicación mediante la aplicación del efecto del deducible, coaseguro, límite de primer riesgo y retención individual correspondientes a cada rubro. Se hace notar que la retención es única, es decir, el porcentaje de retención es igual para todos los rubros.
- 3) Se suman las pérdidas netas para todas las ubicaciones y rubros.

3.2.2 Pólizas colectivas agrupadas

Se trata de una póliza con cobertura en capas que ampara a un grupo de ubicaciones probablemente numeroso y disperso geográficamente. No existen, en este tipo de póliza, deducibles, coaseguros, retenciones o límites de primer riesgo individuales ni por rubro. El proceso de ajuste de las pérdidas en este caso se lleva a cabo de la siguiente manera:

- 1) Se determina la pérdida bruta para cada ubicación y rubro.
- 2) Se suman las pérdidas brutas de todas las ubicaciones y rubros amparadas por la póliza.
- 3) Para determinar la pérdida neta para la compañía de seguros, se aplica sobre esta suma de pérdidas el efecto de una cobertura formada, en general, por una estructura de capas que incluyen sus retenciones y límites.

3.2.3 Pólizas colectivas semi-agrupadas

Se trata de una póliza con cobertura en capas que cubre las pérdidas que resultan en un grupo de ubicaciones después de la aplicación de deducibles y coaseguros individuales y por rubro. El proceso de ajuste de las pérdidas en este caso se lleva a cabo de la siguiente manera:

- 1) Se determina la pérdida bruta para cada ubicación y rubro.
- 2) Se determina la pérdida semi-neta en cada ubicación y rubro mediante la aplicación del efecto de deducible y coaseguro individuales; no existen, para este tipo de póliza, límites de primer riesgo ni retenciones individuales.
- 3) Se suman las pérdidas semi-netas de todas las ubicaciones amparadas por la póliza.
- 4) Sobre esta suma de pérdidas semi-netas se aplica el efecto de una cobertura formada, en general, por una estructura de capas que incluye retenciones y límites.

3.3 Cálculo de pérdida bruta de una edificación individual y para un rubro específico

En general, las pérdidas que se presentan durante un escenario hidrometeorológico en una ubicación dependen de las experimentadas en edificio, contenidos, consecuenciales y bienes bajo convenio expreso. Llamaremos β_E , β_C , β_S y β_B , a las pérdidas brutas que se presentan en los rubros respectivos, expresadas como una fracción de los valores asegurados correspondientes. Llamaremos a las pérdidas así expresadas *pérdidas relativas*.

Supondremos que la pérdida bruta en un rubro específico tiene una distribución de probabilidades Beta, cuyos primeros dos momentos estadísticos, el valor esperado $E(\beta)$ y la desviación estándar $\sigma(\beta)$, se pueden calcular con las expresiones que se han indicado en el capítulo referente a vulnerabilidad. Conocidos los dos primeros momentos de la distribución Beta, ésta queda completamente determinada, puesto que sus dos parámetros, a y b , se relacionan con los dos primeros momentos de la siguiente manera:

$$a = \frac{1 - E(\beta_E) - E(\beta_E)C^2(\beta_E)}{C^2(\beta_E)} \quad (3.1)$$

$$b = a \left[\frac{1 - E(\beta_E)}{E(\beta_E)} \right] \quad (3.2)$$

donde $E(\beta_E)$ es el valor esperado de la pérdida bruta relativa del edificio mientras que el coeficiente de variación $C(\beta_E)$ se calcula como

$$C(\beta_E) = \frac{\sigma(\beta_E)}{E(\beta_E)} \quad (3.3)$$

donde $\sigma(\beta_E)$ es la desviación estándar.

Las fórmulas anteriores se dan para el caso de pérdida en edificio, pero son aplicables a los cuatro rubros.

3.4 Cálculo de la pérdida neta en una ubicación individual, para un rubro específico

Como en el inciso anterior, se usará como ejemplo el caso de pérdidas en un rubro, pero las fórmulas son aplicables a los otros tres. Para simplificar la notación, se omitirá el subíndice que corresponde al rubro.

El valor esperado de la pérdida bruta relativa β y su distribución de probabilidad se ven modificados, en general, por la aplicación de deducibles, límites de responsabilidad, retenciones y coaseguros a nivel de ubicación individual y rubro específico.

La pérdida relativa neta para la compañía de seguros, para el rubro correspondiente, guarda la siguiente relación con la pérdida bruta:

$$\beta_N = \begin{cases} 0 & \beta \leq D \\ (\beta - D)R(1 - C) & D < \beta \leq L \\ (L - D)R(1 - C) & \beta > L \end{cases} \quad (3.4)$$

donde

β_N = pérdida neta por rubro

β = pérdida bruta por rubro

D = deducible del rubro (como fracción de la suma asegurable)

L = límite de responsabilidad del rubro (como fracción de la suma asegurable)

C = coaseguro en el rubro (como fracción de la pérdida)

R = retención de la compañía de seguros (como fracción de la pérdida)

Como la distribución de la pérdida bruta relativa es Beta, el valor esperado de la pérdida neta se puede calcular a partir de la ecuación siguiente:

$$E[\beta_N] = (T_1 - T_2 + T_3)R(1 - C) \quad (3.5)$$

donde:

$$T_1 = \frac{a}{a+b} [F_B(L, a+l, b) - F_B(D, a+l, b)]$$

$$T_2 = D[F_B(L, a, b) - F_B(D, a, b)]$$

$$T_3 = (L - D)[1 - F_B(L, a, b)]$$

siendo $F_B(x, a, b)$ la función de distribución de la pérdida bruta β , que se ha modelado como una función Beta acumulada con parámetros a y b .

De la misma manera se puede calcular la media cuadrática de la pérdida neta:

$$E[\beta_N^2] = (u_1 - u_2 + u_3 + u_4)R^2(1-C)^2 \quad (3.6)$$

donde:

$$u_1 = \frac{a(a+1)}{(a+b)(a+b+1)} [F_B(L, a+2, b) - F_B(D, a+2, b)]$$

$$u_2 = 2DT_1$$

$$u_3 = DT_2$$

$$u_4 = (L-D)T_3$$

La varianza de la pérdida relativa neta puede entonces calcularse con:

$$VAR(\beta_N) = E(\beta_N^2) - E^2(\beta_N) \quad (3.7)$$

Aunque las expresiones anteriores son generales, el cálculo de los momentos de β_N puede variar, dependiendo del tipo de póliza del que se trate. Veremos los casos particulares que resultan al tratar con los tres diferentes tipos de póliza.

3.4.1 Pólizas Individuales

En este caso, los valores de D , C , L y R usados en las expresiones 3.5 y 3.6 son respectivamente, el deducible, el coaseguro, la retención y el límite de primer riesgo individuales de la ubicación y el rubro correspondiente.

3.4.2 Pólizas agrupadas

Aquí, puesto que en este tipo de póliza no hay deducibles, coaseguros, retenciones o límites individuales, deberán emplearse las ecuaciones 3.5 y 3.6 con $D=0$, $C=0$, $L=1$ y $R=1$. En otras palabras, la pérdida neta, a nivel individual, es igual a la pérdida bruta.

3.4.3 Pólizas semi-agrupadas

En este caso, puesto que los deducibles y coaseguros sí se aplican a nivel individual, se usarán, para las ecuaciones 3.5 y 3.6 los valores de D y C correspondientes, mientras que L se tomará igual a 1 y R igual a 0, puesto que no existen límites de primer riesgo ni retenciones individuales, sino sólo colectivos.

3.5 Cálculo de pérdida neta en una ubicación considerando los cuatro rubros (P_{N1})

Llamaremos P_{N1} a la pérdida neta en una ubicación considerando los cuatro rubros, mostrada en el diagrama de flujo presentado al principio del capítulo 3. La pérdida monetaria neta que se tiene en una ubicación, P_{N1} , como resultado de la aplicación de las características del seguro individual, se calcula de la siguiente manera:

$$P_{N1} = \beta_{NE}M_E + \beta_{NC}M_C + \beta_{NS}M_S + \beta_{NB}M_B \quad (3.8)$$

donde β_{NE} , β_{NC} , β_{NS} y β_{NB} son las pérdidas netas relativas en edificio, contenidos, consecuenciales y bienes bajo convenio expreso, respectivamente, mientras que, M_E , M_C , M_S y M_B son las sumas asegurables correspondientes.

Supondremos que las cuatro pérdidas consideradas están completamente correlacionadas, en el sentido que la incertidumbre sobre ellas es nula dado el valor de cualquier otra. Si dividimos P_{N1} entre $M=M_E+M_C+M_S+M_B$, obtenemos una nueva variable aleatoria, que llamaremos β_{N1} , con dominio entre 0 y 1 y cuya esperanza y desviación estándar están dadas por:

$$E(\beta_{N1}) = \frac{M_E E(\beta_{NE}) + M_C E(\beta_{NC}) + M_S E(\beta_{NS}) + M_B E(\beta_{NB})}{M} \quad (3.9)$$

$$\sigma(\beta_{N1}) = \frac{M_E \sigma(\beta_{NE}) + M_C \sigma(\beta_{NC}) + M_S \sigma(\beta_{NS}) + M_B \sigma(\beta_{NB})}{M} \quad (3.10)$$

La ecuación 3.10 para la desviación estándar resulta de nuestra hipótesis de que las variables aleatorias β_{NE} , β_{NC} , β_{NS} y β_{NB} están completamente correlacionadas. En vista de estas definiciones, $E(P_{N1})=M E(\beta_{N1})$ y $\sigma(P_{N1})=M \sigma(\beta_{N1})$.

Se asignará a β_{N1} una densidad de probabilidades mixta dada por la siguiente ecuación:

$$f(\beta_{N1}) = P_0 \delta(\beta_{N1}) + (1 - P_0 - P_1) B(\beta_{N1}; a, b) + P_1 \delta(\beta_{N1} - 1) \quad (3.11)$$

donde:

P_0 = Probabilidad de que la pérdida relativa neta sea igual a cero, bajo la hipótesis adoptada sobre la correlación entre pérdidas de distintos rubros.

P_1 = Probabilidad de que la pérdida relativa neta sea igual a la suma expuesta, bajo la misma hipótesis de correlación.

$B()$ = función de densidad de probabilidad de tipo Beta con parámetros a y b .

$\delta(x)$ = función Delta de Dirac, que vale 1 cuando el argumento es nulo y cero en cualquier otro caso, mientras que su integral entre 0 e infinito vale también la unidad.

Se hace notar que, bajo cualquier hipótesis de correlación, tratándose de ubicaciones que pertenecen a pólizas agrupadas, $P_0=0$ y $P_1=0$, mientras que para ubicaciones que pertenezcan a pólizas semi-agrupadas, $P_1=0$.

3.6 Cálculo de pérdida neta en una póliza (P_{N2})

En general, la pérdida total en una cartera de ubicaciones agrupadas en una póliza se calcula sumando las pérdidas que se presentan en todas las ubicaciones después de aplicar las condiciones de seguro individual, por rubro, aplicando luego los efectos de las capas de la póliza agrupada.

Este cálculo, entonces, puede dividirse en dos pasos: 1) determinación de la densidad de probabilidades de P_s , definida como la suma de las pérdidas netas por ubicación para todos los inmuebles que forman la póliza (es decir, la suma de las P_{N1} de la póliza); y 2) aplicación del esquema de capas a la densidad anterior. En lo que sigue procederemos a explicar estos dos pasos.

3.6.1 Determinación de la densidad de probabilidades de P_s

Definimos la variable aleatoria β_s como el cociente de P_s y M_s , que es la suma de los valores expuestos de los inmuebles de la póliza, incluyendo todos los rubros. Se supondrá que β_s tiene una densidad de probabilidad similar a la de β_{N1} , dada en la ecuación 3.11:

$$f(\beta_s) = P_{0s} \delta(\beta_s) + (1 - P_{0s} - P_{1s}) B(\beta_s; a_s, b_s) + P_{1s} \delta(\beta_s - 1) \quad (3.12)$$

Para definir esta densidad, es necesario calcular cuatro valores: P_{0s} , que es la probabilidad de que β_s sea exactamente igual a 0, P_{1s} que es la probabilidad de que la pérdida bruta en cada ubicación haya alcanzado su límite de primer riesgo; a_s y b_s . Estos dos últimos valores se determinarán de tal modo que la media y la varianza de β_s calculadas a partir de la densidad de la ecuación 3.12 sean iguales a las siguientes dos cantidades, respectivamente:

$$E(\beta_s) = E(P_s) / M_s \quad (3.13)$$

$$VAR(\beta_s) = VAR(P_s) / M_s^2 \quad (3.14)$$

donde

$$E(P_s) = \sum_{i=1}^{Nu} M_i E(\beta_{N1i}) \quad (3.15)$$

$$VAR(P_s) = \sum_{i=1}^{Nu} M_i^2 VAR(\beta_{N1i}) + 2 \sum_{i=1}^{Nu} \sum_{j=i+1}^{Nu} M_i M_j \rho_{ij} \sqrt{VAR(\beta_{N1i}) \times VAR(\beta_{N1j})} \quad (3.16)$$

donde:

ρ_{ij} = coeficiente de correlación entre las pérdidas i y j

Nu = número de ubicaciones en la póliza

M_i = valor asegurable total (todos los rubros) de la ubicación i .

No es posible, con bases puramente empíricas, establecer valores para los coeficientes de correlación ρ_{ij} . En principio, este coeficiente debería depender al menos de la separación geográfica entre las dos ubicaciones consideradas. De hacerse así, sin embargo, el cálculo de la varianza sería numéricamente muy largo, sin ventajas apreciables de precisión.

Por estas razones, se adoptará un valor de 0.2, independientemente del tipo estructural y localización de la ubicación. Se adoptó este valor porque, después de simulaciones y análisis de sensibilidad, se observó que el incremento en la varianza de P_s no era excesivo cuando $\rho_{ij} = 0.2$ y que, por otro lado, el premio que se tenía por el efecto de tener una cartera grande era notable pero no demasiado significativo.

Es importante señalar que, con la hipótesis de ρ_{ij} constante al que llamaremos ahora ρ , la expresión 3.16 puede adoptar la siguiente forma:

$$VAR(P_s) = (1 - \rho)V_s + \rho S_s^2 \quad (3.17)$$

donde

$$V_s = \sum_{i=1}^{Nu} M_i^2 VAR(\beta_{Ni}) \quad (3.18)$$

$$S_s = \sum_{i=1}^{Nu} M_i \sqrt{VAR(\beta_{Ni})} \quad (3.19)$$

Más adelante se verá la utilidad de estas nuevas variables.

Finalmente, se hace notar que tratándose de pólizas agrupadas, $P_{0s}=0$ y $P_{1s}=0$ (en otras palabras, β_s tiene distribución Beta), mientras que para pólizas semi-agrupadas, $P_{1s}=0$.

3.6.2 Aplicación del esquema de capas a la densidad de probabilidad de P_s

El valor esperado de la pérdida neta de una póliza colectiva con múltiples capas se calcula de la siguiente manera:

$$E(\beta_{N2}) = \sum_{j=1}^{Ncapas} E(\beta_{cj}) \quad (3.20)$$

donde $E(\beta_{cj})$ es el valor esperado de la pérdida neta de la capa j , que se calcula como si se tratara del valor esperado de la pérdida neta en una póliza con deducible igual al límite inferior de la capa y límite de primer riesgo igual al límite superior de la capa, en la cual la pérdida bruta tuviera la distribución mixta dada en la ecuación 3.12.

La expresión para el cálculo de la media cuadrática de la pérdida es la siguiente:

$$E(\beta_{N2}^2) = \sum_{j=1}^{Ncapas} E(\beta_{cj}^2) + 2 \sum_{k>j} E(\beta_{cj} \beta_{ck}) \quad (3.21)$$

donde $E(\beta_{cj}^2)$ es la media cuadrática de la pérdida neta de la capa j , que se calcula como si se tratara de la media cuadrática de la pérdida neta en una póliza con deducible igual al límite inferior de la capa y límite de primer riesgo igual al límite superior de la capa, en la cual la pérdida bruta tuviera la distribución mixta dada en la ecuación 3.12.

El segundo sumando de la ecuación 3.21 se calcula con la siguiente expresión:

$$\sum_{k>j} E(\beta_{cj} \beta_{ck}) = (1 - P_{0s}) \sum_{k>j} (v_{1jk} - v_{2jk} + v_{3jk}) \quad (3.22)$$

donde:

$$v_{1jk} = (L_j - L_{j-1}) \frac{a}{a+b} [F_B(L_k, a+1, b) - F_B(L_{k-1}, a+1, b)] \quad (3.23)$$

$$v_{2jk} = (L_j - L_{j-1}) L_{k-1} [F_B(L_k, a, b) - F_B(L_{k-1}, a, b)] \quad (3.24)$$

$$v_{3jk} = (L_j - L_{j-1}) (L_k - L_{k-1}) [1 - F_B(L_k, a, b)] \quad (3.25)$$

Se supondrá que β_{N2} tiene una densidad de probabilidad mixta similar a la de β_{N1} , dada en la ecuación 3.11:

$$f(\beta_{N2}) = P_{0N2}\delta(\beta_{N2}) + (1 - P_{0N2} - P_{1N2})B(\beta_{N2}; a_{N2}, b_{N2}) + P_{1N2}\delta(\beta_{N2} - 1) \quad (3.26)$$

Para definir esta densidad, es necesario calcular cuatro valores: P_{0N2} , que es la probabilidad de que β_{N2} sea exactamente igual a 0; P_{1N2} , que es la probabilidad de que la pérdida de la póliza haya alcanzado su límite de primer riesgo; a_{N2} y b_{N2} . Estos dos últimos valores se determinarán de tal modo que la media y la media cuadrática de β_{N2} calculadas a partir de la densidad de la ecuación 3.26 sean iguales a las dadas en las ecuaciones 3.20 y 3.21.

Finalmente, la densidad de probabilidades de P_{N2} puede determinarse fácilmente puesto que $P_{N2} = M_S \beta_{N2}$

El efecto de la aplicación de las coberturas a nivel de póliza afecta, como se ha visto, al valor esperado y la varianza de la pérdida neta. Estas cantidades no son iguales antes y después de la aplicación de la cobertura de pólizas. Como veremos en el siguiente inciso, para poder calcular la varianza de las pérdidas en toda la cartera es necesario determinar los valores de V_S y de S_S (ver ecuaciones 3.18 y 3.19) después de la aplicación del seguro a nivel de póliza, cantidades que denominaremos V_{N2} y S_{N2} . Estas variables se determinarán de la siguiente manera:

$$V_{N2} = V_S \cdot F^2 \quad (3.27)$$

$$S_{N2} = S_S \cdot F \quad (3.28)$$

donde F^2 es el cociente entre las varianzas de la pérdida después y antes de la aplicación del seguro, es decir:

$$F^2 = \frac{VAR(P_{N2})}{VAR(P_S)} \quad (3.29)$$

3.7 Pérdidas en la cartera formada por diversas pólizas de todo tipo (P_{NE})

La pérdida neta total en una cartera durante un evento, P_{NE} es la suma de las pérdidas en las pólizas que la constituyen. Definiremos a β_{NE} como la pérdida total relativa en la cartera, es decir,

$$\beta_{NE} = \frac{P_{NE}}{\sum_k M_{S_k}} \quad (3.30)$$

donde la suma del denominador involucra a los montos expuestos para todas las pólizas, M_{S_k} , $k=1, \dots$, número de pólizas. Supondremos que la función de densidad de la pérdida relativa total en la cartera es de la forma siguiente:

$$f(\beta_{NE}) = P_{0NE}\delta(\beta_{NE}) + (1 - P_{0NE} - P_{1NE})B(\beta_{NE}; a_{NE}, b_{NE}) + P_{1NE}\delta(\beta_{NE} - 1) \quad (3.31)$$

Para definir esta densidad, es necesario calcular cuatro valores: P_{0NE} , que es la probabilidad de que β_{NE} sea exactamente igual a 0 durante el evento; P_{1NE} , que es la probabilidad de que las pérdidas en todas las pólizas hayan alcanzado su límite máximo; a_{NE} y b_{NE} . Estos dos últimos valores se determinarán de tal modo que la media y la varianza de β_{NE} calculadas a partir de la densidad de la ecuación 3.31 sean iguales, respectivamente, a las dadas en las ecuaciones siguientes:

$$E(\beta_{NE}) = \frac{\sum_k M_{S_k} E(\beta_{N2k})}{\sum_k M_{S_k}} \quad (3.32)$$

$$VAR(\beta_{NE}) = \frac{(1 - \rho) \sum_k V_{N2k} + \rho \left(\sum_k S_{N2k} \right)^2}{\left(\sum_k M_{S_k} \right)^2} \quad (3.33)$$

donde el subíndice k se refiere a los valores correspondientes a la póliza k .

En este momento tenemos definida la densidad de probabilidades de la pérdida neta de la cartera suponiendo que ocurrió un evento correspondiente a un peligro hidrometeorológico.

3.8 *Prima de Riesgo* para un peligro específico y para la acción conjunta de varios peligros.

Una vez obtenidas las pérdidas de la cartera para un escenario, es posible determinar las pérdidas de todos los escenarios de un peligro específico como previamente se indicó en el inciso 3.1.

3.8.1 Prima para un peligro específico.

Las primas de riesgo son, por definición, los valores esperados de las pérdidas anuales. En vista de esta definición, la prima de riesgo asociada al peligro m vale:

$$PR_m = \sum_l E(P_{N2l})PA_l \quad (3.34)$$

donde el subíndice l se refiere al número de evento para el peligro considerado y la suma se extiende para todos los eventos de ese peligro. Por su parte, PA_l es la probabilidad anual de ocurrencia del evento l .

3.8.2 Prima pura para toda la cartera, considerando todos los peligros

Por tratarse de valores esperados, las primas de riesgo son aditivas. Por tanto, la prima de riesgo total, considerando todos los peligros, toma el siguiente valor:

$$PR = \sum_m PR_m \quad (3.35)$$

donde la suma se extiende para todos los peligros considerados.

ANEXO 7.8.2

DEL SISTEMA DE COMPUTO PARA EL CALCULO DE LA PRIMA DE RIESGO Y PERDIDA MAXIMA PROBABLE DE LOS SEGUROS DE HURACAN Y OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS.

Para la obtención, uso y aplicación del sistema de cómputo (RH-Mex®) para el cálculo de la prima de riesgo, y pérdida máxima probable de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, para efectos de la valuación de la reserva de riesgos en curso, reserva de riesgos catastróficos de los seguros y de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos y el capital mínimo de garantía, se deberán seguir las siguientes instrucciones:

PRIMERA.- En el caso de instituciones que por primera vez requieran hacer uso del sistema de cómputo RH-Mex® para el cálculo de la prima de riesgo y pérdida máxima probable de los seguros de huracán y otros riesgos hidrometeorológicos, para la valuación de la reserva de riesgos en curso, deberán acudir para que se le haga la entrega del mismo, a la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en Av. Insurgentes Sur 1971, Torre Norte, 1er. Piso, Colonia Guadalupe Inn, C. P. 01020, México D. F., en horario de 9:00 a 14:00 horas o de 15:00 a 18:00 en días hábiles. Para efectos de la entrega deberá acudir un empleado que deberá exhibir identificación de la institución y copia de la misma o un representante legal, el cual deberá exhibir copia de su mandato así como de su identificación oficial.

SEGUNDA.- Posterior a la entrega del sistema RH-Mex®, para efectos de mantenerlo actualizado, las instituciones y sociedades mutualistas deberán efectuar las actualizaciones al mismo mediante el siguiente procedimiento:

1. El equipo de cómputo en el que se realice la actualización de que se trate, deberá tener previamente instalado el sistema RH-Mex®.
2. Descargar el archivo "RH_Mex_1_0_3.zip", mismo que está disponible en la Página Web de la Comisión (www.cnsf.gob.mx)
3. Descomprimir el archivo en alguna carpeta temporal.
4. Ejecutar el programa RH-Actualiza.exe (este programa se incluye en el archivo zip de la descarga), el cual sólo se podrá ejecutar si el usuario del equipo de cómputo de que se trate, tiene "privilegios de administrador", es decir, que puede hacer instalaciones de programas a dicho equipo.
5. Seguir las instrucciones de instalación que aparecerán en la pantalla.

TERCERA.- El instructivo de uso e instalación del sistema se encuentra en el disco de instalación que será proporcionado por la Comisión.

CUARTA.- La versión del sistema RH-Mex®, que deberá utilizarse para valorar la reserva de riesgos en curso, así como a la Pérdida Máxima Probable de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos, a partir de la entrada en vigor de las presentes disposiciones, es la 1.0.3.

ANEXO 7.8.6**DE LA INFORMACION PARA LA VALUACION DE LA RESERVA
DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE HURACAN Y/U OTROS RIESGOS
HIDROMETEOROLOGICOS****DEFINICION DE CAMPOS Y ESTRUCTURA DE LA BASE DE DATOS****INDICE**

Generalidades

1. Bienes asegurados
2. Tipo de carteras
3. Definición de datos para cada bien asegurado
 - 3.1 Datos de Referencia
 - 3.2 Datos Financieros
 - 3.3 Datos de Localización
 - 3.4 Datos de la Estructura
4. Definición de datos para pólizas colectivas y pólizas con contratos de reaseguro a capas

GENERALIDADES

Las instituciones y sociedades mutualistas deberán clasificar las pólizas conforme a la manera en que se encuentren asegurados y reasegurados los bienes inmuebles, de la siguiente forma:

- 1.- Las que correspondan a inmuebles independientes que no cuenten con coberturas de contratos de reaseguro facultativos no proporcional a capas (Base de datos de carteras de pólizas independientes sin capas).
- 2.- Las que correspondan a inmuebles asegurados en pólizas colectivas (agrupados y semi-agrupados) o a inmuebles que cuenten con coberturas de reaseguro facultativo no proporcional a capas (Base de datos de carteras de pólizas colectivas o pólizas con capas).

Para efectos de lo anterior, se deberá clasificar la base de datos tomando como criterio las características de cada cartera como a continuación se especifica:

1. **Carteras de pólizas independientes sin capas.-** La estructura de la base de datos para este tipo de cartera, consiste en un arreglo matricial donde cada columna tendrá como primer registro el nombre del tipo de dato (*Campo*) que se registrará en dicha columna, conforme a las definiciones de la Tabla Uno y en el mismo orden en que aparecen. Los campos de la Tabla Uno corresponden a las columnas que deberá contener el archivo, siendo un total de 45 columnas.

Los siguientes renglones deben corresponder a la información de los inmuebles, contenidos, pérdidas consecuenciales y bienes bajo convenio expreso, con excepción del primer renglón, el cual, como se mencionó, será utilizado para el nombre del campo. Cada renglón de este archivo debe corresponder sólo a un inmueble o tipo de bien, en el caso de riesgos especiales. En los casos en los que en una misma póliza se aseguren varios inmuebles se deberá contar con la información de cada inmueble utilizando un renglón por inmueble.

En la Tabla Uno se indican los datos que son obligatorios y cuáles son optativos. Los datos obligatorios son aquellos que son fundamentales para valorar el riesgo de manera aproximada, y los optativos son aquellos que dan información adicional para valorar el riesgo de manera más precisa.

En la información obligatoria deberán llenarse todos los renglones, aun cuando no se haya contratado alguna de las coberturas de contenidos, pérdidas consecuenciales o bienes bajo convenio expreso; en estos casos se deben colocar ceros en las columnas correspondientes. La omisión de información obligatoria será impedimento para evaluar el riesgo de ese inmueble.

En la información opcional se podrán llenar los campos en que existe información y dejar en blanco los campos en los que no se cuente con la misma. Cuando el usuario no indique los datos optativos, el sistema asumirá distintas condiciones que se explican en la parte de definición de campos del presente Anexo.

2. **Carteras de pólizas colectivas y con capas.-** Al igual que la base de datos para inmuebles independientes, la estructura de esta base de datos debe realizarse en un arreglo matricial donde cada columna deberá tener como primer registro el nombre del tipo de dato (*Campo*) que se registrará en dicha columna conforme a las definiciones de la Tabla Uno y en el mismo orden en que aparecen.

Esta base de datos estará contenida por pólizas de seguro en las que los límites de responsabilidad, retenciones, deducibles y coaseguros de las coberturas no operan en forma individual, inmueble por inmueble, sino para un conjunto de inmuebles y en las que se tienen contemplados, o no, esquemas de reaseguro por capas; es decir, esta base de datos se aplica a pólizas colectivas, pólizas con capas o a una combinación de ambas. En estos casos, la información deberá complementarse con los datos de las Tablas Dos y Tres; cada renglón de la Tabla Dos debe corresponder a una póliza, la cual reúne a todos los inmuebles colectivos. La descripción de los esquemas de reaseguro por capas se definen en la Tabla Tres. Será necesario tener una tabla para cada póliza que maneje este tipo de reaseguro y al menos un renglón para definir los valores globales de los inmuebles colectivos.

Los inmuebles colectivos se dividen en inmuebles agrupados para los que opera un sólo deducible, un coaseguro, un límite máximo de responsabilidad y una retención o en inmuebles semi-agrupados para los que solamente opera un límite máximo y una retención. La única diferencia del archivo de base de datos para pólizas colectivas o con reaseguro a capas con respecto al archivo de pólizas independientes, es decir la Tabla Uno, consiste en que los campos de las variables financieras que actúan de forma global (en semi-agrupadas las fechas de vigencia, límites de responsabilidad y retenciones, y en agrupadas además los deducibles y coaseguros) no es necesario indicarlos en cada inmueble ya que el sistema sólo tomará en cuenta los valores globales de las Tablas Dos y Tres, por lo que dejan de ser obligatorios en la Tabla Uno.

TABLA UNO – INFORMACION DE CARTERAS INDEPENDIENTES

Grupo	No.	Campo	Tipo de dato	Valores	Tipo
De referencia	1	NUM_POLIZA	Alfanumérico	-	obligatorio
	2	NUM_REGISTRO	Número Entero	1 a 3,000,000	obligatorio
Financieros	3	FECHA_INICIO	Fecha	01/01/2007 ó posterior	obligatorio
	4	FECHA_FIN	Fecha	01/01/2008 ó posterior	obligatorio
	5	INM_VALOR_ASEGURABLE	Pesos	0 a billones	obligatorio
	6	CONT_VALOR_ASEGURABLE	Pesos	0 a billones	obligatorio
	7	CONSEC_VALOR_ASEGURABLE	Pesos	0 a billones	obligatorio
	8	CONVENIO_VALOR_ASEGURABLE	Pesos	0 a billones	obligatorio
	9	PORCENTAJE_RETENCION	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	10	TIPO_PRIMER_RIESGO	Número Entero	0, 1 ó 2	obligatorio
	11	MONTO_PRIMER_RIESGO	Pesos	0 a billones	obligatorio
	12	CONSEC_LIMITE_MAXIMO	Pesos	0 a billones	obligatorio
	13	CONSEC_PERIODO_COBERTURA	Días	0 a 365	obligatorio
	14	CONVENIO_LIMITE_MAXIMO	Pesos	0 a billones	obligatorio
	15	INM_DEDUCIBLE	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	16	CONT_DEDUCIBLE	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	17	CONSEC_DEDUCIBLE	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	18	CONVENIO_DEDUCIBLE	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	19	INM_COASEGURO	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	20	CONT_COASEGURO	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	21	CONSEC_COASEGURO	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	22	CONVENIO_COASEGURO	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
De localización	23	CLAVE_ESTADO	Número Entero	1 al 32	opcional
	24	CODIGO_POSTAL	Número Entero	01000 al 99999	obligatorio
	25	LONGITUD	Grados	-118.5000 a -86.5000	opcional
	26	LATITUD	Grados	13.5000 a 35.0000	opcional
	27	PRIMERA_LINEA_MAR	Número Entero	1 ó 2	obligatorio
	28	PRIMERA_LINEA_LAGO	Número Entero	1 ó 2	opcional
	29	SOBREELEVACION_DESPLANTE	Metros	-10 a 10	opcional
	30	RUGOSIDAD	Número Entero	1 al 4	opcional

De la estructura	31	USO_INMUEBLE	Número Entero	1 al 33	obligatorio
	32	NUM_PISOS	Número Entero	1 al 57	obligatorio
	33	PISO	Número Entero	1 al 57	opcional
	34	TIPO_CUBIERTA	Número Entero	1 al 4	obligatorio
	35	FORMA_CUBIERTA	Número Entero	1 al 5	opcional
	36	IRRE_PLANTA	Número Entero	1 al 3	opcional
	37	OBJETOS_CERCA	Número Entero	1 ó 2	opcional
	38	AZOTEA	Número Entero	1 ó 2	opcional
	39	TAMAÑO_CRISTAL	Número Entero	1 al 3	opcional
	40	TIPO_VENTANAS	Número Entero	1 al 3	opcional
	41	TIPO_DOMOS	Número Entero	1 al 4	opcional
	42	SOPORTE_VENTANA	Número Entero	1 al 3	opcional
	43	PORCENTAJE_CRISTAL_FACHADAS	Número Entero	1 al 3	opcional
	44	PORCENTAJE_DOMOS	Número Entero	1 al 4	opcional
	45	OTROS_FACHADA	Número Entero	1 al 4	opcional
	46	MUROS_CONTENCION	Número Entero	1 al 4	opcional

**TABLA DOS – INFORMACION ADICIONAL DE TIPO GENERAL PARA
CARTERAS COLECTIVAS Y CON CAPAS**

Grupo	No.	Campo	Dato	Valores	Tipo
Generales	1	NumeroPoliza	Alfanumérico	-	obligatorio
	2	TipoPoliza	Número Entero	1 ó 2	obligatorio
	3	FechaInicio	Fecha	01/01/2006 ó posterior	obligatorio
	4	FechaFin	Fecha	01/01/2007 ó posterior	obligatorio

**TABLA TRES – INFORMACION ADICIONAL DE TIPO FINANCIERO PARA
CARTERAS COLECTIVAS Y CON CAPAS**

Grupo	No.	Campo	Dato	Valores	Tipo
Financiero	1	NumeroPoliza	Alfanuméricos	-	obligatorio
	2	NumeroCapa	Alfanuméricos	-	opcional
	3	Retencion	Porcentaje	0 a 100	obligatorio
	4	LimiteMaximo	Pesos	0 a billones	obligatorio
	5	Coaseguro	Porcentaje	0 a 100	obligatorio

Los datos que requiere el sistema de cómputo a que se refiere la Disposición 7.8.2 de la Circular Unica de Seguros, el cual ha quedado registrado con el nombre de RH-MEX®, estarán en archivos de Access®, y corresponderán a una ubicación ya sea que pertenezca a una póliza individual o a una colectiva. Los datos de cada ubicación deberán corresponder a un renglón de la base de datos que proporcione el usuario, y deberán tener un formato específico que se indica en las respectivas secciones. Al respecto, los campos se clasifican de la siguiente forma, atendiendo a sus características particulares:

1. Datos de Referencia
2. Datos Financieros
3. Datos de Localización
4. Datos de la Estructura

El sistema RH-MEX® está diseñado para ser alimentado con datos obligatorios y optativos. Los datos obligatorios son aquellos que son indispensables para calcular la prima de riesgo y la pérdida máxima probable, y los optativos son aquellos que sin que sean indispensables, proporcionarán información adicional que permitirá calcular la prima de riesgo y la pérdida máxima probable de manera más precisa. En los casos en que el usuario no proporcione alguno de los datos obligatorios, el sistema no realizará la estimación de la prima de riesgo o la pérdida máxima probable, en tanto que cuando el usuario no indique alguno o algunos de los datos optativos procederá a realizar el cálculo de la prima de riesgo y la pérdida máxima probable mediante supuestos conservadores que en el presente Anexo se explican.

1. BIENES ASEGURADOS

El sistema RH-MEX® calculará las pérdidas del inmueble, contenidos, pérdidas consecuenciales y bienes asegurados bajo convenio expreso de manera independiente. A continuación se define cada uno de ellos.

Inmueble

Es lo que compone la estructura, la cimentación, instalaciones y acabados. Es decir, todo aquello que forma parte del edificio.

Contenidos

Son los bienes que dan uso al inmueble. En general se pueden mover fácilmente dentro del edificio o de un inmueble a otro.

Pérdidas consecuenciales

Son las pérdidas que serían causadas por el tiempo en que permanece en imposibilidad de uso el inmueble debido a los daños causados por el evento.

Bienes asegurados bajo convenio expreso

Son bienes que generalmente pueden quedar asegurados, mediante convenio expreso entre el Asegurado y la institución aseguradora, fijando sumas aseguradas por separado y mediante el cobro de prima adicional correspondiente.

- a. Edificios terminados que carezcan total o parcialmente de techos, muros, puertas, o ventanas, siempre y cuando dichos edificios hayan sido diseñados y/o contruidos para operar bajo estas circunstancias, de acuerdo con los reglamentos de construcción de la zona, vigentes a la fecha de la construcción.
- b. Maquinaria y/o equipo fijo y sus instalaciones que se encuentren total o parcialmente al aire libre o que se encuentren dentro de edificios que carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros, siempre y cuando hayan sido diseñados específicamente para operar en estas condiciones y estén debidamente anclados.
- c. Bienes fijos distintos a maquinaria que por su propia naturaleza estén a la intemperie, entendiéndose como tales aquellos que se encuentren fuera de edificios o dentro de edificios que carezcan total o parcialmente de techos, puertas, ventanas o muros, como:
 - Albercas.
 - Anuncios y rótulos.
 - Caminos, andadores, calles, guarniciones o patios en el interior de los predios del asegurado.
 - Elementos decorativos de áreas exteriores.
 - Instalaciones y canchas deportivas.
 - Luminarias.
 - Muros de contención de concreto armado, bardas, rejas y mallas perimetrales y sus puertas o portones.
 - Palapas y pérgolas.
 - Sistemas de riego, incluyendo sus redes de tuberías.
 - Torres y antenas de transmisión y recepción.
 - Tanques o silos metálicos o de materiales plásticos.
- d. Bienes muebles o la porción del inmueble en sótanos o semisótanos considerándose como tales: cualquier recinto donde la totalidad de sus muros perimetrales se encuentren total o parcialmente bajo el nivel natural del terreno.

Para el manejo de estos bienes, el sistema contiene formas simplificadas para cuantificar la siniestralidad esperada y la pérdida máxima probable.

2. TIPO DE CARTERAS

Pólizas individuales vs. colectivas

Se contemplarán dos tipos distintos de pólizas, las individuales y las colectivas. Las primeras corresponden a aquellas en las que se asegura un solo bien, mientras que las colectivas son aquellas en que se aseguran varios bienes ya sea en una misma ubicación o que pertenezcan a una cartera geográficamente distribuida en varias poblaciones pero que estén amparados bajo las mismas condiciones contractuales. En cualquier caso, la información de cada bien asegurado debe estar indicada en un renglón del archivo de datos; este renglón en adelante se llamará "registro".

Si la cartera de la institución aseguradora sólo contiene pólizas individuales únicamente se requerirá el archivo de datos de esta cartera; en cambio, si cuenta con una o más pólizas colectivas se deberá llenar otra tabla que contiene los datos comunes a estas carteras.

Existen pólizas que cuentan con varios bienes en una misma ubicación (hoteles, centros habitacionales, centros comerciales, entre otros) donde es necesario definir esta cartera como colectiva donde cada registro corresponde a uno de estos bienes. Únicamente se podrá considerar un solo bien (por lo tanto un solo registro en el archivo de datos) si todos ellos son iguales con las mismas características estructurales y de contenidos.

3. DEFINICION DE DATOS PARA CADA BIEN ASEGURADO

3.1 DATOS DE REFERENCIA

En este grupo se establecen los datos necesarios para identificar el nombre o número del inmueble asegurado.

Número de registro (NUM_REGISTRO)

Dato obligatorio

Formato: números enteros consecutivos

Este dato tiene por objeto ordenar y llevar un control dentro del sistema de todas las ubicaciones. Es indispensable para que el usuario identifique los errores y resultados que arroja el sistema.

Pólizas individuales. El *Número de registro* será un número consecutivo que el usuario asigne a cada uno de los renglones (registro) de la base de datos. No podrá haber dos ubicaciones con el mismo número ni podrá haber números faltantes (ver Sección 4).

Pólizas colectivas. En cada póliza colectiva *Número de registro* será un número consecutivo de manera que cada ubicación dentro de ésta tenga un número único. En las demás pólizas agrupadas de la cartera, si es que existen, el *Número de registro* deberá asignarse de manera independiente (ver Sección 4).

Número de póliza (NUM_POLIZA)

Dato obligatorio

Formato: caracteres alfanuméricos

Se refiere a la clave que utilice el usuario para identificar cada registro o póliza. Este dato es alfanumérico. Para las pólizas de inmuebles colectivos, todas las ubicaciones que sean amparadas por ésta deberán llevar el mismo *Número de póliza* ya que este campo es el que identifica a qué póliza colectiva pertenece cada ubicación. Por lo mismo, este campo no deberá repetirse en otras pólizas colectivas. Para el caso de pólizas de inmuebles independientes este campo sólo es para referencia propia del usuario, puede quedar vacío y puede repetirse en varios registros (ver Sección 4).

3.2 DATOS FINANCIEROS

En este grupo se describen los datos técnicos que son establecidos comúnmente en la póliza o que se obtienen en el proceso de suscripción y de reaseguro.

Fecha de inicio (FECHA_INICIO)

Fecha de terminación (FECHA_FIN)

Datos obligatorios

Formato: dd/mm/aaaa

Estos datos se refieren a la fecha de inicio y fin de vigencia de la póliza que asegura el bien. El sistema por convención considerará el día de inicio de la vigencia de 24 horas; si la fecha de corte coincide con la fecha de inicio de una póliza, el sistema toma como vigente dicha póliza. También, por convención, el sistema considerará el último día de vigencia de la póliza de cero horas; si la fecha de valuación de la reserva coincide con la fecha de finalización de una póliza el sistema toma como fuera de vigencia dicha póliza. Para el caso de *créditos hipotecarios* que requieran un cálculo del mes completo deberá ponerse como *Fecha de terminación* el primer día del mes siguiente.

Pólizas de inmuebles colectivos. Debido a que para estas pólizas no es necesario indicar para cada inmueble estas fechas, estos campos pueden quedar vacíos y el sistema no los tomará en cuenta. Para estas pólizas estos datos se deben indicar en la tabla correspondiente (ver sección 4).

Valor asegurable inmueble (INM_VALOR_ASEGURABLE)

Valor asegurable contenidos (CONT_VALOR_ASEGURABLE)

Valor asegurable pérdidas consecuenciales (CONSEC_VALOR_ASEGURABLE)

Valor asegurable bienes convenio expreso (CONVENIO_VALOR_ASEGURABLE)

Datos obligatorios

Formato: número [en pesos]

Es, respectivamente, el valor real o de reposición según se hubiera contratado, del inmueble, de los contenidos, de las pérdidas consecuenciales o de los valores por convenio expreso. Para el caso de pólizas que no sean a "primer riesgo" estos valores deben corresponder a las sumas aseguradas establecidas en la póliza.

En el caso de carteras hipotecarias, el *valor asegurado inmueble* debe corresponder al valor real o de reposición según se hubiera contratado, del inmueble y no solo al saldo insoluto del crédito.

En el caso de pérdidas consecuenciales, el valor asegurable debe ser el monto de la exposición anual, es decir, el valor estimado de las pérdidas que se producirían durante un año.

Porcentaje de retención del valor asegurable (PORCENTAJE_RETENCION)

Dato obligatorio

Formato: 0 a 100 [por ciento]

Es el porcentaje que representa la obligación que quedará a cargo de la institución de seguros una vez descontada la parte de obligaciones cedidas en contratos de reaseguro proporcional, respecto de la obligación total suscrita en un contrato de seguro.

En este porcentaje no se debe incluir lo respectivo a contratos facultativos no proporcionales riesgo por riesgo, el efecto que tiene la cobertura de reaseguro de este tipo de contratos se determinan según se explica en la sección 4.

Pólizas de inmuebles colectivos. Debido a que el *porcentaje de retención* es el mismo para todos los inmuebles considerados en la póliza, este campo puede estar vacío para cada uno de los bienes asegurados ya que el sistema lo ignorará. El porcentaje de retención que se aplicará a los inmuebles se deberá indicar en la tabla correspondiente (ver sección 4).

Tipo de primer riesgo (TIPO_PRIMER_RIESGO)***Dato obligatorio***

Formato: número entero [0, 1 ó 2]

Para el caso de pólizas individuales se debe indicar si es a primer riesgo o no. En las pólizas colectivas estos valores son globales y se deben escribir en la tabla correspondiente (ver sección 4). Se entenderá que una póliza está contratada a primer riesgo cuando el límite máximo de responsabilidad sea inferior al valor asegurable del bien. Las opciones para este campo son:

- 0 Sin primer riesgo. Cuando la póliza está emitida a valores totales, es decir, las sumas asegurables son los límites de responsabilidad. En este caso, el sistema no tomará en cuenta los valores indicados en *monto de primer riesgo*, *límite pérdidas consecuenciales* ni *límite convenio expreso*.
- 1 El límite máximo de responsabilidad es inferior al valor asegurable del edificio y sus contenidos.
- 2 El límite máximo de responsabilidad es inferior al valor asegurable del edificio, sus contenidos y las pérdidas consecuenciales. En este caso, el sistema no tomará en cuenta el *límite pérdidas consecuenciales*.

Monto de primer riesgo (MONTOS_PRIMER_RIESGO)***Dato obligatorio***

Formato: número [en pesos]

Es el valor máximo o el límite máximo de responsabilidad que tiene la aseguradora en caso de daños al inmueble, contenidos o pérdidas consecuenciales en su conjunto.

Este campo opera de manera conjunta con el campo de *tipo de primer riesgo*. Si este valor es igual a cero el campo puede dejarse vacío puesto que el sistema lo ignorará y calculará las pérdidas considerando los campos de valores asegurables. Si el *tipo de primer riesgo* es igual a uno, es decir, abarca en un solo límite el inmueble más los contenidos, deberá capturarse dicho importe en este campo. En este caso, el monto capturado en el campo que se describirá más adelante de *límite pérdidas consecuenciales* funciona como una suma asegurada adicional al límite de edificio más contenidos (indicada en el campo *monto de primer riesgo*). Si el *tipo de primer riesgo* es igual a dos, es decir, abarca en un solo límite tanto al inmueble como a los contenidos y a las pérdidas consecuenciales, deberá capturarse dicho importe en este campo.

En el caso de carteras hipotecarias, el *monto de primer riesgo* debe contener el valor de la suma asegurada de la póliza para el inmueble, es decir, el saldo insoluto del crédito o la suma asegurada real amparada.

Para el cálculo de las pérdidas el sistema aplica el límite de responsabilidad al mismo tiempo que el deducible y antes de aplicar coaseguro.

Pólizas de inmuebles colectivos. Este dato se deberá indicar en la tabla correspondiente ya que es global para toda la póliza (ver sección 4).

Límite pérdidas consecuenciales (CONSEC_LIMITE_MAXIMO)***Dato obligatorio***

Formato: número [en pesos]

Es el valor máximo que la aseguradora está obligada a pagar en las coberturas de pérdidas consecuenciales de acuerdo a lo previsto en el contrato de seguro.

Para el cálculo de las pérdidas el sistema aplica el límite de responsabilidad al mismo tiempo que el deducible y antes de aplicar coaseguro.

Pólizas de inmuebles colectivos. Este dato se deberá indicar en la tabla correspondiente ya que es global para toda la póliza (ver Sección 4).

Periodo de cobertura por pérdidas consecuenciales (CONSEC PERIODO_COBERTURA)**Dato obligatorio**

Formato: número entero [en días]

Es el periodo (tiempo) que ampara la póliza en las coberturas de pérdidas consecuenciales de acuerdo a lo previsto en el contrato de seguro. El referido periodo deberá expresarse en días, para efectos de incorporarlo como dato al sistema, el sistema toma internamente este valor como un límite máximo y lo traduce a pesos para compararlo con el valor de *límite pérdidas consecuenciales* y tomar el menor de estos dos.

Límite bienes bajo convenio expreso (CONVENIO_LIMITE_MAXIMO)**Dato obligatorio**

Formato: número [en pesos]

Es el valor máximo que la aseguradora está obligada a pagar en los bienes cubiertos bajo convenio expreso. Si no se conoce el importe real de los bienes bajo convenio expreso, pero éstos sí están amparados en la póliza, el importe asegurado debe aparecer tanto en el *valor asegurable bienes bajo convenio expreso* como en el campo de *límite bienes bajo convenio expreso*.

Para el cálculo de las pérdidas el sistema aplica el límite de responsabilidad al mismo tiempo que el deducible y antes de aplicar coaseguro.

Pólizas de inmuebles colectivos. Este dato se deberá indicar en la tabla correspondiente ya que es global para toda la póliza (ver Sección 4).

Deducible inmueble (INM_DEDUCIBLE)**Deducible contenidos (CONT_DEDUCIBLE)****Deducible pérdidas consecuenciales (CONSEC_DEDUCIBLE)****Deducible bienes bajo convenio expreso (CONVENIO_DEDUCIBLE)****Datos obligatorios**

Formato: 0 a 100 [por ciento]

Es el porcentaje del valor asegurable de inmueble, contenidos, pérdidas consecuenciales y bienes bajo convenio expreso, respectivamente, que quedará a cargo del asegurado en caso de siniestro. En caso de contratos que prevean deducibles expresados en otras modalidades, la aseguradora deberá recalcularlo mediante criterios técnicos a términos porcentuales del valor asegurable. Para el cálculo de las pérdidas, el sistema aplica el deducible al mismo tiempo que el límite de responsabilidad y antes de aplicar coaseguro.

En el caso específico de pérdidas consecuenciales, el deducible que corresponde al periodo de espera, el cual se expresa comúnmente en días, deberá traducirse a un valor porcentual dividiendo el número de días que comprende dicho periodo, entre 365.

En caso de que el *tipo de primer riesgo* sea 1 ó 2, el sistema considerará el porcentaje de deducible estipulado en *deducible inmueble*.

Pólizas de inmuebles colectivos. Este dato se deberá indicar en la tabla correspondiente ya que es global para toda la póliza (ver Sección 4).

Coaseguro inmueble (INM_COASEGURO)**Coaseguro contenidos (CONT_COASEGURO)****Coaseguro pérdidas consecuenciales (CONSEC_COASEGURO)****Coaseguro bienes bajo convenio expreso (CONVENIO_COASEGURO)****Datos obligatorios**

Formato: 0 a 100 [por ciento]

Es el porcentaje de participación del asegurado en el riesgo. Para el cálculo de las pérdidas el sistema aplica primero el deducible y el límite de responsabilidad y después el coaseguro.

En caso de que el *tipo de primer riesgo* sea 1 ó 2, el sistema considerará el porcentaje de coaseguro estipulado en *coaseguro inmueble*.

Pólizas de inmuebles colectivos. Este dato se deberá indicar en la tabla correspondiente ya que es global para toda la póliza (ver Sección 4).

3.3 DATOS DE LOCALIZACION

Este grupo de datos permitirá que el sistema RH-MEX® determine la localización con distintos niveles de aproximación de cada inmueble asegurado. Se debe tener especial atención para que la localización que se indica sea precisamente la del inmueble y no de la oficina matriz de la empresa o el domicilio fiscal o el lugar al que se envía la póliza; con dicha localización se calculará el peligro o amenaza ante todos los eventos hidrometeorológicos. De igual manera, cuando se trate de carteras con varias ubicaciones o inmuebles se debe indicar la localización de cada una de estas.

El sistema considera dos posibles formas para localizar. Estas son, en orden de precisión: coordenadas geográficas (longitud y latitud) y código postal. El código postal es un dato poco preciso para determinar la localización de la estructura, pero es muy fácil de conseguir; las coordenadas geográficas, como se verá más adelante, se pueden obtener actualmente con herramientas fácilmente disponibles, al menos para los inmuebles más importantes de la cartera.

Coordenada geográfica de longitud (LONGITUD)

Coordenada geográfica de latitud (LATITUD)

Datos opcionales

Formato: número [longitud -118.5000 a -86.5000 grados, latitud 13.5000 a 35.0000 grados]

Ubicación del inmueble dada en términos de coordenadas geográficas en notación decimal (los minutos y segundos deben cambiarse a esta notación). Para México (Figura 3-1) la coordenada de *longitud* es negativa por ubicarse al oeste del primer meridiano y la coordenada de *latitud* es positiva por ubicarse al norte del ecuador. Debido a que en México un grado es aproximadamente equivalente a 100 km deben incluirse por lo menos cuatro decimales para tener una precisión mínima de ± 10 m.

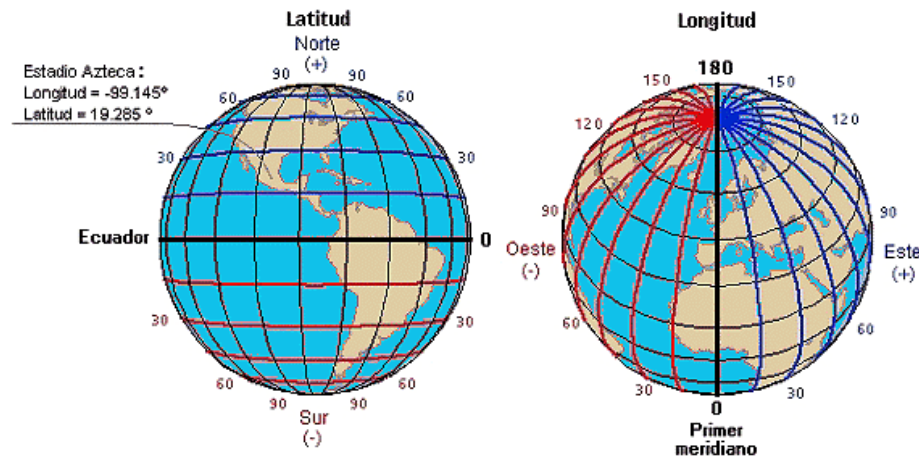


Figura 3-1 Coordenadas geográficas

Las coordenadas geográficas se pueden obtener:

- En gabinete, con ayuda de planos muy detallados.
- En campo (Figura 3-2a), con ayuda de dispositivos GPS (*Global Positioning Systems*). En este caso debe tomarse en cuenta que la resolución de algunos dispositivos puede variar por decenas de metros, lo que sería particularmente grave si las coordenadas indicadas caen por error en el mar lo que para el sistema no es aceptable y optaría por localizar el edificio con el *código postal* y *primera línea*.
- Por Internet con herramientas como *Google Earth*® (Figura 3-2b). En este caso se debe personalizar para que muestre las coordenadas en grados en formato decimal ya que la opción por omisión es grados-minutos-segundos.

En caso de dar coordenadas el sistema asumirá que esta información es precisa y no tomará en cuenta el *código postal* pero sí el dato de *primera línea*. Sin embargo, si la combinación de coordenadas *latitud-longitud* se encuentra fuera de las costas de México el sistema advertirá del error y localizará la estructura con el *código postal* y *primera línea*. Si las coordenadas geográficas no corresponden al *Estado* indicado de manera opcional el sistema advertirá del error pero tomará las coordenadas como verdaderas.



(a)



(b)

Figura 3-2 Formas para conocer las coordenadas de una ubicación: (a) dispositivo GPS (usado por ERN durante la inspección de los daños causados por Wilma) y (b) imagen de punta Cancún en Google Earth donde se aprecia que es posible fijar las coordenadas precisas de prácticamente cualquier ubicación.

Código postal (CODIGO_POSTAL)

Dato obligatorio

Formato: número entero [del 01000 al 99999]

Es un número entero compuesto de cinco dígitos que está asociado a un área geográfica del país. Cada posición, leída de izquierda a derecha, permite identificar una zona específica dentro de la República Mexicana. Las dos primeras posiciones corresponden a la Entidad Federativa o a la Delegación en el caso del Distrito Federal. La tercera posición indica una ciudad importante, un municipio o una de las diez áreas en que está dividida postalmente cada Delegación del Distrito Federal. La cuarta representa un municipio o colonia de una ciudad y la quinta un conjunto de manzanas o el número específico de una dependencia. Sin embargo, los códigos postales no fueron creados para localizar edificaciones sino, evidentemente, como una herramienta para repartir correo, por lo que no es posible asignarle a todos ellos un solo par de coordenadas.

Clave del estado (CLAVE_ESTADO)

Dato opcional

Formato: número entero [1 al 32]

Se refiere al número de cada *estado* de la República Mexicana. Cada uno de estos tiene un valor numérico que va desde 1 hasta 32, conforme al Catálogo 3-1 indicado a continuación. Este dato sólo es para que el usuario tenga una verificación de que las coordenadas geográficas indicadas explícitamente o calculadas a partir del *código postal* y *primera línea* están dentro del *estado*. Si no se cuenta con la información o no se desea indicar este campo puede quedar en blanco.

Catálogo 3-1, Clave y nombre de los estados

1	Aguascalientes	12	Guerrero	23	Quintana Roo
2	Baja California	13	Hidalgo	24	San Luis Potosí
3	Baja Calif. Sur	14	Jalisco	25	Sinaloa
4	Campeche	15	México	26	Sonora
5	Coahuila	16	Michoacán	27	Tabasco
6	Colima	17	Morelos	28	Tamaulipas
7	Chiapas	18	Nayarit	29	Tlaxcala
8	Chihuahua	19	Nuevo León	30	Veracruz
9	Distrito Federal	20	Oaxaca	31	Yucatán
10	Durango	21	Puebla	32	Zacatecas
11	Guanajuato	22	Querétaro		



Primera línea frente al mar (PRIMERA_LINEA_MAR)**Dato obligatorio**

Formato: número entero [1: primera línea; 2: fuera de primera línea]



Se deberá especificar si el edificio se encuentra ubicado cerca o no de mar. Esto es indispensable para calcular pérdidas por viento, marea de tormenta, maremoto e inundación. Se adoptó la convención incluida en el endoso de hidrometeorológicos de AMIS de preguntar solo si el inmueble se encuentra a menos de 500 metros de la línea de rompimiento de las olas en marea alta.

Durante el primer año de operación del sistema este dato se podrá asignar a partir del uso del inmueble (ver Catálogo 3-2) de la siguiente forma: Si el código postal pertenece a un municipio costero y el uso corresponde a

vivienda de lujo (2 y 4), hotel (7), tienda departamental, centro comercial, comercio, tienda en general (10 y 16), restaurante, bar, salón de baile y centro nocturno (11 y 17) se indicará que el inmueble se encuentra en *primera línea* frente al mar; para los usos restantes y códigos postales en municipios que no sean costeros se podrá indicar que el inmueble se encuentra *fuera de primera línea*.

Primera línea frente a lago, laguna o río (PRIMERA_LINEA_LAGO)**Dato opcional**

Formato: número entero [1: primera línea; 2: fuera de primera línea]

Se deberá especificar si el edificio se encuentra ubicado cerca o no de algún cuerpo de agua. Esto es indispensable para calcular pérdidas por inundación. Se adoptó la convención incluida en el endoso de hidrometeorológicos de AMIS de preguntar sólo si el inmueble se encuentra a menos de 250 metros de un lago o laguna.

Si se desconoce esta información deberá dejarse vacío el campo y el sistema asignará *fuera de primera línea* independientemente del uso.

Sobreelevación de desplante de la planta baja**(SOBREELEVACION_DESPLANTE)****Dato opcional**

Formato: metros [-10 a 10]

La diferencia de elevaciones (sobreelevación) en metros del nivel de piso terminado de la planta baja del inmueble, sin incluir sótanos, con respecto al nivel medio del terreno circundante (que en el sistema está dado por el modelo digital de elevación del terreno, MDE, a partir de los datos de localización).

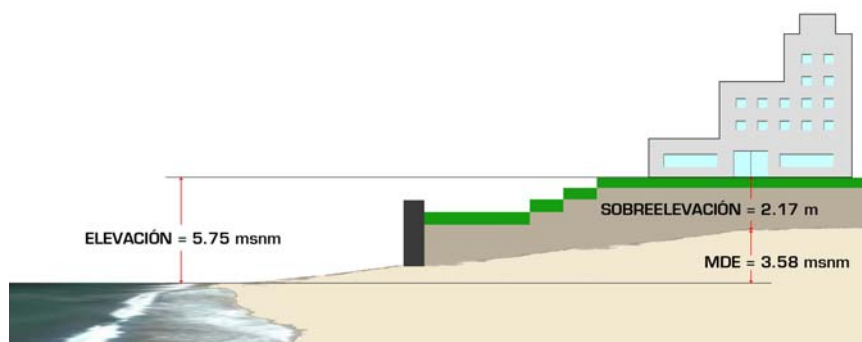


Figura 3-3 Ejemplo de sobreelevación de desplante del nivel de piso terminado de la planta baja en relación al modelo digital de elevación del terreno (MDE). En este ejemplo se debe indicar una *sobreelevación* de 2.17 m.

Cuando no se ingrese este dato y el inmueble se encuentre en primera línea, el sistema asignará una *sobreelevación de desplante* de 2.0 metros para el uso de hotel (uso 7), 1.5 metros para departamento de lujo (uso 4) y 1.0 metro para los usos vivienda de lujo, restaurante, bar, salón de baile y centro nocturno (usos 2, 11 y 17); para inmuebles fuera de primera línea se considerará una sobreelevación de 0.1 metros independientemente del uso.

Rugosidad del terreno (RUGOSIDAD)

Dato opcional

Formato: número entero [1 a 4]

El movimiento de las masas de aire se ve restringido por la fricción con la superficie del terreno, lo cual origina que la velocidad sea prácticamente nula en contacto con el mismo y crezca con la altura hasta alcanzar la velocidad del flujo no perturbado (llamada velocidad gradiente). La rapidez con que la velocidad crece con la altura depende de la rugosidad de la superficie del terreno (Figura 3-3a). Para un terreno muy liso, como en campo abierto con vegetación muy baja, el viento mantiene velocidad muy alta aún cerca de la superficie, mientras que en el centro de grandes ciudades con edificaciones altas la velocidad disminuye rápidamente desde una altura de varias decenas de metros hasta la superficie del terreno.

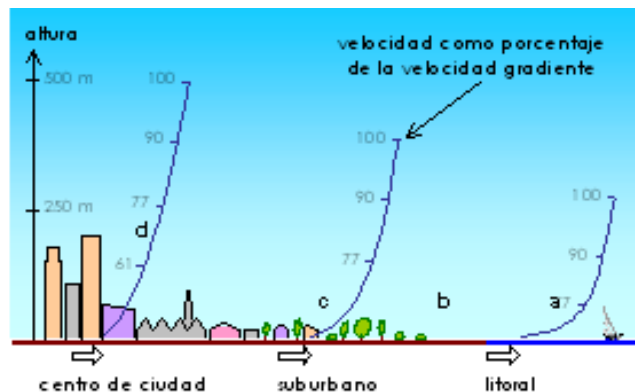


Figura 3-3a Variación de la velocidad del viento con la altura sobre terrenos de diferentes características.



1. Campo abierto plano

2. Árboles o construcciones dispersas



3. Arbolado, lomeríos, barrio residencial

4. Muy accidentada, centro de ciudad

Figura 3-3b Ejemplos de diferentes terrenos para los cuales hay que indicar distintas rugosidades.

Se deberán especificar las características predominantes del terreno circundante al sitio en que se desplanta el inmueble asegurado, de acuerdo a la siguiente clasificación:

1. *Campo abierto plano.* Franjas costeras planas, campos aéreos, pastizales y tierras de cultivo, donde el viento encuentra muy poca restricción a su paso.
2. *Arboles aislados o construcciones dispersas.* Campos de cultivo o granjas con pocas obstrucciones.
3. *Arbolado intenso, lomeríos, barrio residencial.* Áreas urbanas, suburbanas y de bosques; en estas zonas el viento encuentra una importante obstrucción a su paso.
4. *Muy accidentada, centro de ciudad.* Terreno con numerosas obstrucciones largas, altas y estrechamente espaciadas, el cual se asocia con el centro de grandes ciudades y complejos industriales; en estas zonas el viento encuentra una gran obstrucción a su paso, lo cual provoca la generación de vórtices o remolinos al pasar el viento entre construcciones de diferente forma y altura.

Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará de forma aproximada una rugosidad del terreno de acuerdo a la ubicación del inmueble en primera línea o si se localiza dentro de una ciudad.

3.4 DATOS DE LA ESTRUCTURA

El siguiente grupo de datos permitirá al sistema determinar la vulnerabilidad de la estructura asegurada. El sistema calcula el riesgo para tres tipos de edificaciones: naves industriales, edificaciones y otros, pero cada una de estas pudo haber sido construida con distintos tipos estructurales y tener características particulares que arrojarán un riesgo también distinto.

El primer grupo de datos sirven para conocer el tipo estructural ya que aportan información para definir los rasgos más importantes de la estructura y de sus contenidos. El segundo grupo de datos permitirá al sistema identificar materiales vulnerables en elementos de recubrimiento, identificar la presencia de obras de protección contra el embate de la marea y oleaje. A continuación se describen estos datos.

Uso del inmueble (USO_INMUEBLE)

Dato obligatorio

Formato: número entero [1 al 33]

Se debe seleccionar el uso principal del edificio de acuerdo al Catálogo 3-2. Si en el catálogo no se encuentra la opción exacta, se deberá seleccionar la que de acuerdo al criterio del usuario se aproxime más al uso de la estructura. La importancia de indicar el uso se debe a que el diseño de las estructuras está en función del mismo, y el sistema toma en cuenta estas consideraciones. El uso del edificio es importante también porque define el tipo de contenidos y su vulnerabilidad.

Es común que una misma póliza contenga varios inmuebles con varios usos por lo que se recomienda introducir cada uno de ellos, con sus respectivos valores, para que el cálculo de las pérdidas sea más preciso.

Catálogo 3-2 Uso del inmueble

Uso del inmueble	Tipo
1 Casa habitación 2 Casa habitación (lujo) 3 Departamento 4 Departamento (lujo) 5 Vivienda (crédito hipotecario)* 6 Oficina 7 Hotel 8 Escuela 9 Hospital, clínica, sanatorio	Edificio
10 Tienda departamental, centro comercial, comercio y tienda en general 11 Restaurante, Bar, Salón de Baile, Centro nocturno 12 Bodega con contenidos no vulnerables al agua (plásticos, vidrio, llantas, entre otros) 13 Bodega con contenidos mixtos, vulnerables y no al agua 14 Bodega con contenidos vulnerables al agua (equipo eléctrico, electrónico, alimentos, cemento, papel, entre otros) 15 Fábrica	
16 Tienda departamental, centro comercial, comercio y tienda en general 17 Restaurante, Bar, Salón de Baile, Centro nocturno 18 Bodega con contenidos no vulnerables al agua (plásticos, vidrio, llantas, entre otros) 19 Bodega con contenidos mixtos, vulnerables y no al agua 20 Bodega con contenidos vulnerables al agua (equipo eléctrico, electrónico, alimentos, cemento, papel, entre otros) 21 Fábrica 22 Gasolineras	Nave Industrial
23 Antenas y torres de transmisión y recepción 24 Albercas 25 Anuncios y rótulos 26 Caminos, andadores, calles, guarniciones y patios 27 Tanques o silos 28 Elementos decorativos de áreas exteriores 29 Instalaciones y canchas deportivas 30 Luminarias 31 Muros de contención de concreto armado, bardas, rejas y mallas perimetrales (incluye puertas y portones) 32 Palapas y pérgolas 33 Sistemas de riego incluyendo tuberías	Otros

* Se distingue vivienda hipotecaria porque en esta no será obligatorio el número de pisos del edificio.

De los usos mostrados en el Catálogo 3-2 se distinguen tres grupos, aquellos en estructuras tipo edificio, tipo industrial y otros. A continuación se describen de manera general los dos primeros (Figura 3-5):

- **Tipo Industrial.** Sistemas estructurales que en general se usan para fábricas, talleres, almacenes, bodegas y plantas de ensamble, entre otras. Algunas edificaciones de uso comercial pueden tener una estructura tipo industrial como casi todas las tiendas de autoservicio formados por estructuras de grandes claros de un solo nivel.
- **Tipo Edificio.** Es el tipo más común. Consta de columnas, trabes, losas y muros rígidamente unidos en todos los niveles.

El sistema no podrá calcular pérdidas de los siguientes usos, ya sea por la complejidad que implica o por la poca frecuencia en que éstos se aseguran:

- **Presas.** Son estructuras tan complejas y tan importantes que hacer un cálculo aproximado es sumamente riesgoso ya que contendrá incertidumbres enormes
- **Carreteras.** Para calcular pérdidas de manera confiable de este tipo de infraestructura se requerirá preguntar muchos datos, lo que haría muy complejo el uso del RH-MEX®.

Número de pisos (NUM_PISOS)

Dato **obligatorio**

Formato: número entero [1 al 57]

Corresponde al número de pisos que tiene el edificio que se quiere evaluar. El número de pisos se debe contar a partir de la planta baja, sin incluir sótanos. En caso de que el edificio se ubique en una loma y por la pendiente del terreno esté escalonado, el número de pisos debe de contarse a partir del piso más bajo. Cuando existan mezzanines se deben contar éstos como pisos. Algunos ejemplos de estos casos se muestran en la Figura 3-6.

El número de pisos tiene una utilidad primordial en el caso de riesgo por viento, inundación (por marea, oleaje, tsunami o lluvia) y granizo. Con este dato se determina si el edificio que se está analizando es de materiales ligeros o pesados, lo cual es determinante en el cálculo de pérdidas por viento y granizo; en general, construcciones de más de 3 niveles tienen losas de entrepiso pesadas y la estructura es robusta, mientras que construcciones de pocos niveles pueden tener cubiertas muy ligeras, estructuras esbeltas y por lo tanto son más riesgosas ante viento y la caída de granizo. En el caso de inundación el número de pisos permite al sistema determinar el porcentaje de daño a contenidos en función del número de niveles debido a una altura máxima de ola sobre el nivel medio del mar o lluvia máxima acumulada.

La CNSF ha autorizado que durante un período de transición para los créditos hipotecarios este campo sea optativo. En estos casos, cuando el usuario no indique un número de pisos el sistema asumirá que el bien asegurado tiene un solo piso.



(a) Edificaciones industriales



(b) Edificaciones tipo edificio (vivienda, izquierda, y oficinas, derecha)

Figura 3-5 Ejemplos de diferentes tipos de inmuebles en función de su estructuración.

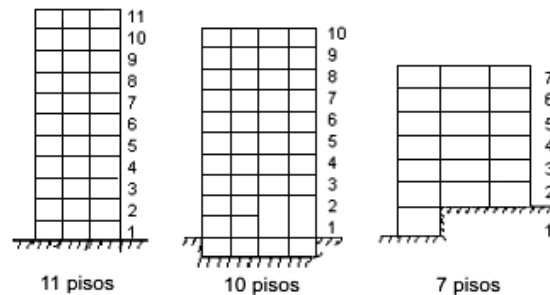


Figura 3-6 Ejemplos de edificios con diferente número de pisos.

Para los usos que corresponden a otros tipos (usos 23 a 33) el sistema considerará *número de pisos* igual a uno.

Piso (PISO)

Dato *optativo*

Formato: número entero [1 al 57]

Corresponde al piso en que está ubicado el bien asegurado. Esto es relevante en el caso de viviendas y oficinas aseguradas que no abarcan todo el edificio, sobre todo cuando están ubicados en pisos superiores que no son vulnerables a inundación por maremoto, marea de tormenta, lluvia o desbordamiento de ríos. Para el caso de vivienda hipotecaria donde no se indicó el número de pisos del edificio pero si se indica el campo de *piso* el sistema tomará éste como válido para el cálculo de pérdidas. Si no se conoce se deberá dejar este campo vacío.

Cuando no se ingrese este dato, para el uso de departamento (3 y 4) el sistema asignará que el inmueble asegurado se ubica en *primer nivel*, para los usos restantes el inmueble asegurado se considera el *edificio completo*.

Tipo de cubierta (TIPO_CUBIERTA)

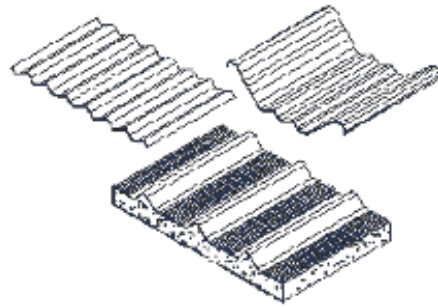
Dato *obligatorio*

Formato: número entero [1 al 4]

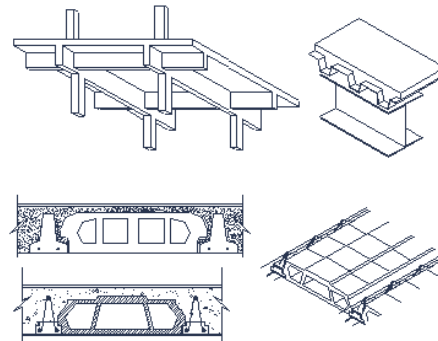
Se deberá especificar el peso del material predominante y el diseño de la cubierta del inmueble. La cubierta se considera ligera si está construida por alguno de los siguientes elementos: lámina metálica, lámina translúcida, lámina de asbesto, sistemas prefabricados de láminas y aislantes térmicos y láminas engargoladas, entre otros. La cubierta se considera pesada si está construida a base de alguno de los siguientes elementos: losas de concreto, elementos prefabricados de concreto y losacero con capa de compresión de concreto, entre otros. Se deberá indicar una de las siguientes opciones. Si no se conoce se deberá dejar el campo vacío.

1. Cubierta pesada.
2. Cubierta ligera sin diseño estructural o artesanal.
3. Cubierta ligera con diseño genérico.
4. Cubierta ligera con diseño específico (existe memoria de cálculo basada en algún reglamento o código que considere explícitamente las fuerzas y acciones propias del sitio).

Este dato es relevante en riesgos por viento y granizo, ya que el tipo de cubierta establece una marcada diferencia en la vulnerabilidad de las construcciones. Para el caso de edificios este campo se ignorará ya que todos ellos tienen cubierta pesada y para el caso de otros tipos (usos 23 a 33) este campo no se tomará en cuenta.



(a) Cubierta ligera



(b) Cubierta pesada

Figura 3-7 Ejemplos de naves industriales con diferente cubierta.

Forma de la cubierta (FORMA_CUBIERTA)

Dato opcional

Formato: número entero [1 al 5]

Se deberá especificar la forma de la cubierta. Los techos horizontales son muy vulnerables ante la acción del viento al presentarse succiones que tratan de desprender la cubierta de sus soportes; los techos inclinados y curvos son menos vulnerables ante la acción del viento. En los techos en forma de sierra se generan vórtices o remolinos que tienden a dañar algunas zonas. La inclinación de las cubiertas es también muy importante ante la acumulación de granizo. Si no se conoce este dato, se deberá dejar el campo vacío. Se deberá indicar:

1. Horizontal
2. Inclinada con pendiente media, si es aproximadamente menor que 30 grados
3. Inclinada con pendiente alta, si es aproximadamente mayor que 30 grados
4. Forma de sierra
5. Forma curva

Quando no se ingrese este dato, el sistema asignará forma *inclinada con pendiente media* para los usos que corresponden a naves industriales (16 al 22) y si el campo de "tipo de cubierta" corresponde a cubierta ligera (2 al 4); en los usos que corresponden a edificio (1 al 15) el sistema asignará forma *horizontal* si en campo de tipo de cubierta corresponde a cubierta pesada (1) y para el caso de otros tipos (usos 23 a 33) este campo no se tomará en cuenta.

Irregularidad en planta (IRRE_PLANTA)**Dato opcional**

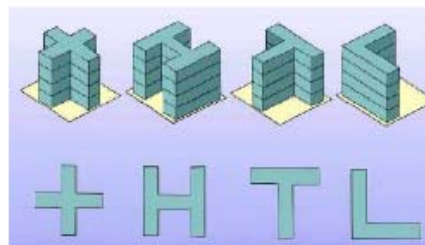
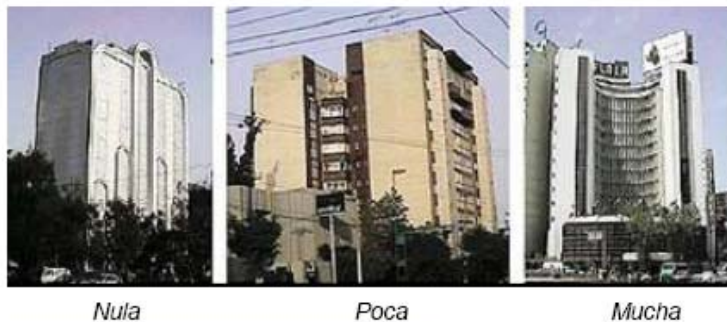
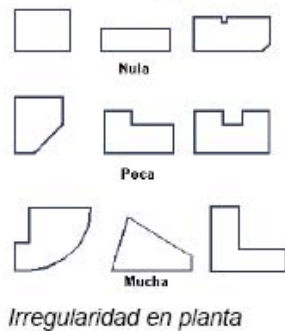
Formato: número entero [1 al 3]

La irregularidad en planta se refiere a una distribución asimétrica de los cuerpos que forman el inmueble. Configuraciones típicas con mucha irregularidad en planta son (Figura 3-8):

- *Edificios asimétricos* por su forma en planta, como triangulares y con frentes curvos, entre otras.
- *Edificios muy alargados en planta*. Se considera que un edificio es alargado (irregular) cuando la relación largo/ancho excede de 2.
- *Edificios con proyección en planta en forma de L, T, H, U o similares*, en los que la proyección de la parte saliente excede el 20% de la dimensión total del edificio.

Ante la acción del viento, en las estructuras con planta irregular se generan vórtices o remolinos que incrementan la velocidad del viento en algunas zonas del inmueble asegurado, aumentando los daños y pérdidas. Se deberá indicar cualquiera de las siguientes opciones o, si no se conoce este dato, dejar el campo vacío:

1. Irregularidad nula
2. Poca irregularidad
3. Mucha irregularidad



Edificios con mucha irregularidad en planta

Figura 3-8 Ejemplos de irregularidades en planta

Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará *poca irregularidad* en todos los usos a excepción de casa habitación (1) donde el sistema asignará *irregularidad nula*; para el caso de los usos 2, 3, 4 y 7 el sistema asignará *mucha irregularidad* si el inmueble se localiza en primera línea frente al mar y para los usos 23 a 33 este campo no se tomará en cuenta.

Cerca de postes, anuncios espectaculares o árboles (OBJETOS_CERCA)**Dato opcional**

Formato: número entero [1, si hay objetos; 2, no hay objetos]

La presencia de postes de luz o teléfono, anuncios espectaculares, árboles u otros objetos de gran tamaño que pueden colapsar por la acción del viento directamente sobre una parte del bien asegurado representan un claro peligro que debe tomarse en cuenta. Si se desconoce este dato deberá dejarse vacío el campo.

Cuando no se ingrese este dato, el sistema considerará que **si hay objetos** cerca del inmueble y para los usos 23 a 33 este campo no se tomará en cuenta.

Objetos en azotea que puedan desprenderse (AZOTEA)***Dato opcional***

Formato: número entero [1: si tiene objetos; 2: no tiene objetos]

Los objetos como tejas, antenas parabólicas, anuncios espectaculares, equipo de telecomunicaciones, antenas para radio y equipos de aire acondicionado y ventilación colocados en la azotea del inmueble asegurado, son propensos a desprenderse y caer por la acción de fuertes vientos. Esto además de representar un daño directo puede provocar otros daños en el inmueble. Si se desconoce este dato deberá dejarse vacío.

Cuando no se ingrese este dato, el sistema considerará que **si tiene objetos** en azotea a excepción de los usos 1, 3, 5, 8 y 22 en los que se considerará que **no tienen objetos** y para los usos 23 a 33 este campo no se tomará en cuenta.

Tamaño de cristal en fachadas (TAMAÑO_CRISTAL)***Dato opcional***

Formato: número entero [1 a 3]

Se deberá definir de manera aproximada el tamaño de los cristales expuestos en el inmueble asegurado de acuerdo con el siguiente criterio:

1. Chicos, menores a 0.5 metros cuadrados
2. Medianos, entre 0.5 y 1.5 metros cuadrados
3. Grandes, mayores a 1.5 metros cuadrados

El tamaño del cristal o vidrio se definirá por el área independiente dentro del marco de apoyo de cada uno, el cual funciona como soporte y hacia el cual se transmite la presión ejercida por el viento. Los cristales grandes son más vulnerables que los cristales chicos (si cuentan con igual espesor) ante las fuerzas originadas por viento o el impacto de objetos y granizo. Si se desconoce este dato deberá dejarse vacío.

Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará tamaño de cristales *grandes* para los usos 2, 4, 7, 10, 11, 16 y 17; para los usos 6, 8 y 9 considerará cristales *medianos* y para los usos restantes cristales *chicos* con excepción de los usos 23 a 33 donde este campo no se tomará en cuenta.

Tipo de ventanas (TIPO_VENTANAS)***Dato opcional***

Formato: número entero [1 al 3]

Se deberá definir la vulnerabilidad de cristales y su protección en las ventanas y ventanales de las fachadas. Los cristales templados presentan una mayor resistencia a la presión del viento o el impacto de granizo debido a las propiedades mecánicas adquiridas en su fabricación. Lo mismo sucede, aunque de manera más obvia, con los tapiales y las cortinas anticiclónicas. Las películas plásticas en cristales proporcionan protección contra el daño que pueden ocasionar objetos arrastrados por el viento como ramas de árbol, tejas y láminas, entre otros, o el daño por el impacto de granizo; lo cual contribuye a reducir el daño al interior del inmueble y contenidos. Se deberá indicar el tipo de vulnerabilidad que más se adapte al inmueble de acuerdo con las siguientes opciones.

1. Baja, ventanas que cuentan con cortina anticiclónica, tapial estructural o películas plásticas, independientemente del espesor de los cristales.
2. Media, ventanas que cuentan con cristales gruesos, cristales templados o tapial simple de madera. Se consideran cristales gruesos aquellos con espesor mayor que 10 mm.
3. Alta, ventanas que cuentan con cristales de poco espesor sin tapiales ni cortinas anticiclónicas. Se consideran cristales de poco espesor aquellos con espesor menor que 10 mm.

Es posible que un mismo inmueble cuente con distintos tipos de ventana, por ejemplo, que en la planta baja existan cortinas anticiclónicas y en el resto solo tapiales o cristales expuestos de cualquier tipo. En este caso se deberá indicar el tipo de ventanas predominante en el inmueble.

Si se desconoce este dato deberá dejarse vacío el campo. Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará ventanas con mediana vulnerabilidad en todos los usos y para el caso de otros tipos (usos 23 a 33) este campo no se tomará en cuenta.

Tipo de domos (TIPO_DOMOS)***Dato opcional***

Formato: número entero [1 al 4]

Se deberá definir la vulnerabilidad de domos y tragaluces. Los cristales templados presentan una mayor resistencia a la presión del viento o el impacto de granizo debido a las propiedades mecánicas adquiridas en su fabricación. Lo mismo sucede, aunque de manera más obvia, con los tapiales y las cortinas anticiclónicas. Las películas plásticas en cristales proporcionan protección contra el daño que pueden ocasionar objetos arrastrados por el viento como ramas de árbol, tejas y láminas, entre otros, o el daño por el impacto de granizo; lo cual contribuye a reducir el daño al interior del inmueble y contenidos. Se deberá indicar el tipo de vulnerabilidad que más se adapte al inmueble de acuerdo con las siguientes opciones.

1. Nula, el inmueble no tiene domos.
2. Baja, domos que cuentan con cortina anticiclónica, tapial estructural o películas plásticas, independientemente del espesor de los cristales.
3. Media, domos que cuentan con cristales gruesos, cristales templados o tapial simple de madera. Se considera cristales gruesos aquellos con espesor mayor a 10 mm.
4. Alta, domos que cuentan con cristales de poco espesor o de acrílico, sin tapiales ni cortinas anticiclónicas. Se consideran cristales de poco espesor aquellos con espesor menor que 10 mm.

Es posible que un mismo inmueble cuente con distintos tipos de domo. En este caso se deberá indicar el tipo de domo predominante en el inmueble.

Si se desconoce este dato deberá dejarse el campo vacío. Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará vulnerabilidad media en los usos 2, 4, 6, 7, 10, 11, 16 y 17; para los usos restantes considerará vulnerabilidad nula con excepción de los usos 23 a 33 donde este campo no se tomará en cuenta.

Soporte de ventanas (SOPORTE_VENTANA)***Dato opcional***

Formato: número entero [1 al 3]

Se debe definir el tipo de apoyo de cristales en fachadas (ventanas y ventanales) y techos (domos y tragaluces). Aquellos cristales de ventanas, ventanales, domos o tragaluces que no cuentan con marcos de apoyo rígidos como aluminio, acero o madera y en su lugar se colocan apoyos de cristal o pequeños herrajes, resultan muy vulnerables a la presión ejercida por el viento, ya que no representan un apoyo adecuado. Si no se cuenta con el dato se deberá dejar el campo vacío. Se deberá indicar:

1. Soporte sin diseño estructural o artesanal, basado en la experiencia del personal que realiza la instalación de ventanas y que no cuenta con conocimientos técnicos sobre la reglamentación vigente.
2. Soporte con diseño genérico, donde no se toman en cuenta las condiciones locales a que se encontrará expuesto el elemento instalado, como es el caso de ventanas fabricadas en grandes lotes que se venden con elementos de anclaje a separaciones estándar.
3. Soporte con diseño específico, donde existe una memoria de cálculo basada en algún reglamento o código que considere explícitamente las fuerzas y acciones propias del sitio.

Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará soporte sin diseño estructural o artesanal en los usos 1 al 5 y 8; para el uso 9 considerará soporte con diseño específico; para los usos restantes considerará soporte con diseño genérico con excepción de los usos 23 a 33 donde este campo no se tomará en cuenta.

Porcentaje de cristal en fachadas (PORCENTAJE_CRISTAL_FACHADAS)**Dato *opcional***

Formato: número entero [1 a 3]

Se deberá especificar el porcentaje total aproximado de área expuesta o recubierta con cristal en las fachadas respecto al área total expuesta. Las edificaciones que presentan grandes áreas de cristal presentan mayores daños ante la acción del viento y el impacto de granizo. Existen edificios cien por ciento cubiertos por cristales. El porcentaje mínimo a indicar en este campo es el que resulte de cuantificar solamente el área de las ventanas (Figura 3-9a). Se deberá indicar alguna de las siguientes opciones o dejar el campo vacío si no se conoce este dato.

1. Porcentaje Bajo, menor al 30%.
2. Porcentaje Medio, entre 30 y 60%.
3. Porcentaje Alto, mayor al 60%.

Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará *porcentaje alto de cristal* en los usos 6, 7 y 22; para los usos 2, 4, 9, 10, 11, 16 y 17 considerará *porcentaje medio*; para los usos restantes considerará *porcentaje bajo* con excepción de los usos 23 a 33 donde este campo no se tomará en cuenta.

Porcentaje de domos (PORCENTAJE_DOMOS)**Dato *opcional***

Formato: número entero [1 a 4]

Se deberá especificar el porcentaje total aproximado de área expuesta o recubierta con domos respecto al área total de la azotea del edificio. Las edificaciones que presentan grandes domos presentan mayores daños ante la acción de vientos (Figura 3-9b) y el impacto de granizo. Se deberá indicar alguna de las siguientes opciones o dejar el campo vacío si no se conoce este dato.

1. Porcentaje Nulo, 0%.
2. Porcentaje Bajo, menor al 10%.
3. Porcentaje Medio, entre 10 y 25%.
4. Porcentaje Alto, mayor al 25%.



Figura 3-9 Ventanas y vitrales en fachadas, y domos y tragaluces

Cuando no se ingrese este dato, si el campo “tipo de domos” contiene la opción “nula vulnerabilidad” el porcentaje de domos será nulo (1); si el campo “tipo de domos” contiene cualquier otra opción el sistema asignará porcentaje medio de domos en los usos 7, 10, 11, 16 y 17; para los usos restantes considerará porcentaje bajo con excepción de los usos 23 a 33 donde este campo no se tomará en cuenta.

Tablarroca, plástico y lámina en fachada (OTROS_FACHADA)***Dato opcional***

Formato: número entero [1 a 4]

Se deberá especificar de manera general la presencia de materiales frágiles como la tablarroca, plástico o lámina en las fachadas, techos y plafones expuestos. Estos materiales ceden fácilmente ante las fuerzas de viento y dejan aberturas que desencadenan otros daños, muchas veces mayores a la falla misma de aquéllos. Se deberá indicar alguna de las siguientes opciones o dejar el campo vacío si no se conoce este dato.

1. No tiene (0% del área expuesta en fachadas y techos).
2. Contiene estos materiales solo en algunas partes (menor al 20% del área expuesta en fachadas y techos).
3. Contiene estos materiales en muchas áreas (entre el 20% y 50% del área expuesta en fachadas y techos).
4. Presencia generalizada (mayor al 50% del área expuesta en fachadas y techos).

Cuando no se ingrese este dato, el sistema asignará que no tiene materiales en fachada para los usos 1 al 3, 5 y 8; para los usos 6, 7, 10 y 11 considerará que contiene estos materiales en muchas áreas; para los usos 16 al 22 asignará presencia generalizada de estos materiales; para los usos restantes considerará que contiene estos materiales solo en algunas partes con excepción de los usos 23 a 33 donde este campo no se tomará en cuenta.

Tipo de muro de contención (MUROS_CONTENCION)***Dato opcional***

Formato: número entero [1 al 4]

Se deberá indicar el tipo de muro de contención hacia el mar, río o laguna, o dejar el campo vacío si no se conoce este dato:

1. Concreto reforzado con cimentación profunda
2. Concreto reforzado con cimentación superficial
3. Mampostería de piedra o tabique
4. Sin muro

Cuando no se ingrese este dato, si el inmueble se ubica en primera línea frente al mar el sistema considerará muro de concreto reforzado con cimentación superficial para los usos 3, 4 y 6 a 9; si ésta fuera de primera línea asignará sin muro para todos los usos.

4. DEFINICION DE DATOS PARA POLIZAS COLECTIVAS Y POLIZAS CON CONTRATOS DE REASEGURO A CAPAS

En esta sección se establecen los datos que identifican las características de las pólizas colectivas y las pólizas con capas. La manera en que se ingresan este tipo de pólizas es utilizando una base con la misma estructura mostrada para los inmuebles independientes, pero vinculando estos inmuebles a una sola póliza colectiva mediante un encabezado que contiene datos de referencia de la misma (fig. 4-1). Este encabezado es también empleado para definir las capas que indican los valores globales y las variables de reaseguro.

Las pólizas colectivas son aquellas que amparan dos o más inmuebles con un límite de responsabilidad único por lo que al menos deben contener una capa que defina este límite o varias capas que definan los esquemas de reaseguro comunes para todos los inmuebles.

Una póliza individual puede tener capas (seguro no proporcional) sólo si ésta comparte un límite máximo de responsabilidad único para todos sus rubros (inmueble, contenidos, consecuenciales y bienes bajo convenio), para lo cual se debe definir un encabezado igual al de las pólizas colectivas y de la misma manera los esquemas de capas para definir el reaseguro no proporcional. En resumen, una póliza individual puede tener capas sólo si se modela como una póliza colectiva de un solo registro.

	NumeroPoliza	TipoPoliza	FechaInicio	FechaFin	
►	1-5002050080-3919	2	01/01/2006	31/12/2006	
	NUM_REGISTRO	FECHA_INICIO	FECHA_FIN	INM_VALOR_ASEGURABLE	
►	1	01/01/2007	31/12/2007	4663.3	
	2	01/01/2007	31/12/2007	6830.6	
	3	01/01/2007	31/12/2007	6832.13	
	4	01/01/2007	31/12/2007	7683.07	
	5	01/01/2007	31/12/2007	10069.1	
	6	01/01/2007	31/12/2007	12496.7	
	7	01/01/2007	31/12/2007	13070.45	
	8	01/01/2007	31/12/2007	13578.25	
	9	01/01/2007	31/12/2007	14368.4	
	10	01/01/2007	31/12/2007	14795.95	

Figura 4-1 Esquema de póliza colectiva

Número de póliza como llave primaria (NumeroPoliza)**Dato obligatorio***Formato: caracteres alfanuméricos*

Se refiere a la clave que utilice el usuario para identificar cada póliza colectiva o con capas. Este dato es alfanumérico y al igual que el campo de *Número de póliza* de cada inmueble, definido y comentado en el capítulo 1, este campo no deberá repetirse en otras pólizas colectivas.

Este campo también se emplea para vincular una póliza colectiva o con capas con varios inmuebles independientes, los inmuebles que se ingresan a estas pólizas deben tener exactamente el mismo *Número de póliza* que el utilizado en este campo, incluyendo mayúsculas, minúsculas y caracteres especiales.

Tipo de póliza colectiva (TipoPoliza)**Dato obligatorio***Formato: número entero [1 ó 2]*

Este campo identifica el tipo de póliza colectiva con las siguientes opciones:

1. Semi-agrupadas: Comparten el mismo límite máximo de responsabilidad, y tanto el deducible como el coaseguro se toma de cada inmueble
2. Agrupadas: Comparten el mismo límite máximo de responsabilidad, deducible y coaseguro de manera global.

Estas opciones son igualmente aplicables a pólizas independientes que se modelan como colectivas para ingresar esquemas de reaseguro por capas.

Fecha de inicio de póliza colectiva (FechaInicio)**Fecha de terminación de póliza colectiva (FechaFin)****Datos obligatorios***Formato: dd/mm/aaaa*

Estos datos se refieren a la fecha de inicio y fin de vigencia de la póliza colectiva o con capas y tienen las mismas características que las fechas de vigencia de las pólizas individuales. El sistema, por convención, considerará el día de inicio de la vigencia de 24 horas; si la fecha de corte coincide con la fecha de inicio de una póliza, el sistema toma como vigente dicha póliza. También, por convención, el sistema considerará el último día de vigencia de la póliza de cero horas; si la fecha de valuación de la reserva coincide con la fecha de finalización de una póliza el sistema toma como fuera de vigencia dicha póliza. Para el caso de *créditos hipotecarios* que requieran un cálculo del mes completo deberá ponerse como fecha de terminación el primer día del mes siguiente.

Al ingresar una póliza colectiva o con capas los datos de fecha de inicio y fin de cada inmueble (Tabla Uno) no se toman en cuenta ya que sólo se toman de forma global las fechas de vigencia definidas en este campo (tabla dos).

Definición de Capas

En esta parte se explican los campos necesarios para el ingreso de capas para definir reaseguro no proporcional en pólizas colectivas e independientes. Cada póliza puede tener un número diferente de capas las cuales corresponden a diferentes contratos de reaseguro con varias compañías y con diferentes límites y prioridades, las capas se definen por el número de renglones de la tabla correspondiente. En la figura 4.2 se ilustran dos pólizas con cuatro capas cada una, las capas corresponden a una póliza semi-agrupada (tabla superior) y una agrupada (tabla inferior).

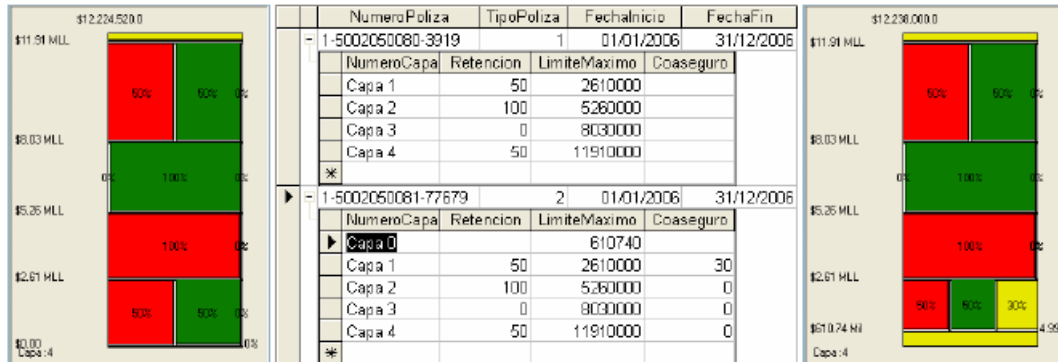


Figura 4-2 Esquema de póliza con capas. A la izquierda se ilustra el esquema de una póliza semi-agrupada la cual se ingresa mediante la tabla superior de la figura central, a la derecha se ejemplifica una póliza agrupada cuyos datos corresponden a la tabla inferior.

Descripción del número de capa (NumeroCapa)

Dato obligatorio

Formato: caracteres alfanuméricos

Se refiere a la clave que utilice el usuario para identificar el número de capa de la póliza. Este dato es alfanumérico y por claridad se recomienda ingresar la palabra "Capa" seguido del número de capa que corresponda.

Generalmente las capas empiezan desde la Capa 1, pero para la definición del deducible en pólizas agrupadas es recomendable iniciar desde la Capa 0 como lo ilustra la figura 4.2.

Porcentaje de retención por capa (Retencion)

Dato obligatorio

Formato: 0 a 100 [por ciento]

Es el porcentaje que representa la obligación que quedará a cargo de la compañía de seguros una vez descontada la parte de obligaciones cedidas en contratos de reaseguro a capas. En cada capa se debe definir un porcentaje de retención a excepción de la Capa 0 que corresponde al deducible de una póliza agrupada por lo cual este campo puede quedar vacío.

Límite de la capa (LimiteMaximo)

Dato obligatorio

Formato: número [en pesos]

Es el valor máximo del que se hace responsable la reaseguradora en la capa que participa. Para que una capa quede completamente definida se debe conocer tanto el límite como la prioridad, que es la cantidad máxima que la aseguradora decide pagar, por fines prácticos, la prioridad se toma como el límite de la capa anterior y en el caso de la primera capa, la prioridad es igual a cero. Pare el caso de pólizas agrupadas, el límite de la capa número cero (Capa 0) es el deducible de la póliza.

Coaseguro de la capa (Coaseguro)

Datos obligatorios

Formato: 0 a 100 [por ciento]

Es el porcentaje de participación del asegurado en el riesgo para la capa correspondiente.

En caso de pólizas semi-agrupadas no es necesario ingresar este valor ya que por definición estas pólizas toman el coaseguro de cada inmueble. En pólizas agrupadas el coseguro de la Capa 0 puede quedar vacío ya que como se indicó esta capa corresponde al deducible.

ANEXO 7.9.1

BASES TECNICAS PARA LA DETERMINACION DE LA PERDIDA MAXIMA PROBABLE DE LOS SEGUROS DE HURACAN Y/U OTROS RIESGOS HIDROMETEOROLOGICOS

Para determinar las Bases técnicas para la determinación de la pérdida máxima probable de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos, se requieren conocimientos profesionales, sobre todo en relación con el estudio de los riesgos de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos, por lo que la Junta de Gobierno de la Comisión, acordó que se contratara al Instituto de Ingeniería de la Universidad Nacional Autónoma de México para su asesoría en el desarrollo de sistemas y bases técnicas para adecuar la regulación y supervisión del seguro de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos, en virtud de ser la institución que cuenta con los conocimientos mejor calificados en relación con el estudio de la ocurrencia y efectos de huracanes en territorio mexicano. Asimismo, se dejan a reserva los derechos que tenga el citado Instituto sobre parámetros, estadísticas y procedimientos que correspondan a estudios e investigaciones originales realizadas por el mismo.

El presente documento presenta los fundamentos técnicos para la estimación de la Pérdida Máxima Probable asociada a carteras de bienes asegurados contra daños producidos por huracán y otros riesgos hidrometeorológicos.

1. Peligros hidrometeorológicos en México

La estimación de las pérdidas asociadas a los fenómenos hidrometeorológicos se realiza a través de perturbaciones de las trayectorias de los huracanes históricos o de la simulación de eventos para el caso de granizo, inundación, maremoto, lluvia local y viento no huracanado. Estos huracanes perturbados o eventos simulados generan mapas de peligro o amenaza que junto con la evaluación de la vulnerabilidad de cada una de las construcciones de la cartera permite obtener el valor de las pérdidas.

En este capítulo se describen las variables que definen el peligro de cada uno de los fenómenos hidrometeorológicos considerados, así como la forma de generar las perturbaciones y eventos simulados.

1.1 Marea de Tormenta

Para determinar la sobre elevación del agua por marea de tormenta, η , se emplea la ecuación simplificada:

$$\eta = \frac{P_a}{100} + \frac{Kw^2x}{g(h-\eta)} \ln\left(\frac{h}{\eta}\right) \quad (1.1)$$

donde P_a [mb] es el gradiente de presión atmosférica en el punto de evaluación (playa) respecto a la presión normal, x [m] es la distancia entre la pared del huracán y el sitio de interés (playa), w es el componente normal de velocidad del viento a la playa en m/s, g [m/s²] es la aceleración de la gravedad, h [m] es la profundidad del mar en el ojo del huracán (si la profundidad es mayor a 200 m se toma este valor como umbral) y K es el coeficiente de arrastre del aire dado por:

$$K = \frac{\rho_{aire}}{\rho_{agua}} C_D \quad (1.2)$$

donde ρ_{aire} y ρ_{agua} son los pesos específicos relativos del aire y del agua, respectivamente, y C_D es un coeficiente cuyo valor está entre 2×10^{-6} a 9×10^{-6} (para el caso de huracanes se emplea 9×10^{-6}).

1.2 VientoViento generado por huracanes

Para determinar la velocidad máxima en el sitio de interés asociada a cada huracán se emplea un modelo paramétrico de viento que depende de la posición del ojo del huracán, de la presión central, P_0 [mb], y del radio ciclostrofico, R [km]. Los dos primeros parámetros se encuentran en los boletines climatológicos; el radio ciclostrofico se calcula como:

$$R = 0.4785P_0 - 413.01 \quad (1.3)$$

Hasta 1979 en algunos reportes meteorológicos se omitió la presión central. En estos casos se emplearon las siguientes ecuaciones para su cálculo:

$$P_0 = 1019.08 - 0.182V_v - 0.0007175V_v^2 \quad (\text{Océano Atlántico}) \quad (1.4)$$

$$P_0 = 1017.45 - 0.1437V_v - 0.00088V_v^2 \quad (\text{Océano Pacífico}) \quad (1.5)$$

En donde V_v [km/h] es la velocidad máxima de viento sostenida contenida en los boletines meteorológicos.

El modelo paramétrico calcula, primero, para un huracán en movimiento, la velocidad del viento sostenida promediada cada ocho minutos, V_m [km/h], en el sitio de interés ubicado a la distancia r [km] del centro del huracán, evaluada a diez metros sobre el nivel del mar:

$$V_m = 0.886 \left(F_v U_R + 0.5 V_F \cos(\theta + \beta) \right) \quad (1.6)$$

donde V_F [km/h] es la velocidad de desplazamiento del huracán, $\theta + \beta$ es el ángulo formado por la dirección de desplazamiento del huracán y el punto de interés a la distancia r , U_R [km/h] es el máximo gradiente de vientos para un huracán en estado estacionario que se calcula como:

$$U_R = 21.8 \sqrt{P_N - P_o} - 0.5 f R \quad (1.7)$$

donde P_N es la presión normal (igual a 1013 mb) y f es el parámetro de la fuerza de Coriolis,

$$f = 2\omega \sin \phi \quad (1.8)$$

donde $\omega \approx 0.2618 \text{ rad/hr}$ es la velocidad angular de la tierra, y ϕ es la latitud,

$$F_v = U_r / U_R \quad (1.9)$$

es un factor de amortiguamiento o la relación de la velocidad de viento a la distancia r entre el máximo gradiente de vientos (en la pared del huracán), y se aproxima mediante el siguiente polinomio:

$$\log_{10}(F_v) = aX + bX^2 + cX^3 + dX^4 \quad (1.10)$$

donde

$$X = \log_{10}(r/R) \quad (1.11)$$

y a , b , c y d son coeficientes que se obtienen de la Tabla 1.1 y están en función de X y del número de Coriolis ciclotrónico,

$$Nc = \frac{fR}{U_R} \quad (1.12)$$

Tabla 1.1 Parámetros a , b , c y d para el cálculo de la expresión (1.1)

	$X \leq 0$	$X > 0$	
		$Nc \leq 0.005$	$Nc > 0.005$
a	-0.233	$0.033 - 16.1Nc + 161.9Nc^2$	$-0.175 - 0.76Nc + 11.7Nc^2 - 28.1Nc^3 + 17Nc^4$
b	-12.91	$-0.43 + 38.9Nc - 316Nc^2$	$0.235 + 2.71Nc - 67.6Nc^2 + 189Nc^3 - 155Nc^4$
c	-19.38	$0.113 - 28.6Nc + 71.1Nc^2$	$-0.468 - 9Nc + 87.8Nc^2 - 224Nc^3 + 183Nc^4$
d	-8.311	$1.818Nc + 80.6Nc^2$	$0.082 + 3.33Nc - 26Nc^2 + 63.8Nc^3 - 51.4Nc^4$

El modelo descrito previamente nos permite calcular la velocidad de viento a 10 m sobre la superficie del mar y promediada a cada ocho minutos, por lo que es necesario realizar correcciones para estimar la velocidad de viento promediada cada minuto (V_c [km/h]), tal como se reporta en los boletines meteorológicos. Para ello se utilizan las siguientes expresiones:

$$V_c = 0.0012V_m^2 + 1.1114V_m \quad (\text{Océano Atlántico}) \quad (1.13)$$

$$V_c = 0.002V_m^2 + 0.9953V_m \quad (\text{Océano Pacífico}) \quad (1.14)$$

Con el objetivo de tomar en cuenta la variación de la velocidad de viento en tierra, se calculó una expresión que permite reproducir la velocidad de viento registrada en las Estaciones Meteorológicas Automáticas (EMA) de la Comisión Nacional del Agua (CNA) (promediada a cada 5 segundos) a partir de la velocidad de viento calculada con el modelo paramétrico. La expresión obtenida es la siguiente:

$$V_v = V_c \exp(-0.0043r) \quad (1.15)$$

Para las trayectorias de los huracanes que ingresan a territorio nacional cuyo ojo se localice en tierra firme por arriba de los 200 metros de elevación del terreno, la velocidad obtenida con la ecuación 1.15 debe corregirse con un factor de atenuación de la velocidad que considere el efecto de las montañas y cordilleras, F_M , para ello se debe emplear una expresión empírica que tome en cuenta las características de elevación del terreno.

Para calcular la velocidad de viento para una ubicación tomando en cuenta el efecto de las montañas y cordilleras, de la fricción con la superficie del terreno y la topografía local, se emplea la siguiente expresión

$$V = F_T F_\alpha V_v \quad (1.16)$$

donde F_α es el factor de montañas y cordilleras, F_T es el factor de topografía local indicado en la Tabla 1.2 y

$$F_\alpha = F_c F_{rz} \quad (1.17)$$

es el factor que toma en cuenta tanto el tamaño de la construcción, dado por F_c (que varía de 0.9 a 1.0), como la variación de la velocidad con la altura dada por F_{rz} :

$$\begin{aligned} Frz &= 1.56 \left(\frac{10}{\delta} \right)^\alpha \quad \text{si } Z \leq 10 \\ Frz &= 1.56 \left(\frac{Z}{\delta} \right)^\alpha \quad \text{si } 10 < Z < \delta \\ Frz &= 1.56 \quad \text{si } Z \geq \delta \end{aligned} \quad (1.18)$$

donde Z [m] es la altura a la cual se desea determinar la velocidad y α y δ son constantes para los tipos de terreno más representativos de nuestro país contenidos en la Tabla 1.3.

Tabla 1.2 Factor de topografía

Sitio	Topografía	F_T
Protegido	Valles cerrados	0.8
Plano	Terreno prácticamente plano, campo abierto, ausencia de cambios topográficos importantes, con pendientes menores que 5%	1.0
Expuesto	Cimas de promontorios, colinas o montañas, islas, terrenos con pendientes mayores que 5%	1.2

Tabla 1.3 Valores de α y δ para los tipos de terreno más comunes en México

Tipo	Descripción	α	δ (m)
1	Campo abierto plano (terreno abierto, prácticamente plano y sin obstrucciones, tal como franjas costeras planas, zonas de pantanos, campos aéreos, pastizales, tierras de cultivo sin bardas alrededor y superficies nevadas planas)	0.099	245
2	Arboles o construcciones dispersas (campos de cultivo o granjas con pocas obstrucciones tales como bardas, árboles y construcciones dispersas)	0.128	315
3	Arbolado, lomeríos, barrio residencial (terreno cubierto por numerosas obstrucciones estrechamente espaciadas, por ejemplo áreas urbanas, suburbanas y de bosques; el tamaño de las construcciones corresponde al de casas y viviendas)	0.156	390
4	Muy accidentada, centro de ciudad (terreno con numerosas obstrucciones largas, altas y estrechamente espaciadas como el centro de grandes ciudades y complejos industriales bien desarrollados)	0.170	455

Viento generado por otros fenómenos hidrometeorológicos

Siguiendo los mismos criterios que para vientos generados por huracanes, se generan eventos que reproducen los datos de vientos históricos de las estaciones climatológicas. Estos eventos son importantes tanto para reproducir vientos de baja magnitud pero de alta frecuencia en zona de huracanes como para reproducir el campo de viento total en las otras zonas del país.

1.3 Lluvia local

Es el peligro causado por exceso de lluvia sin que esté relacionado con el desborde de ríos o embalses; se debe a que el escurrimiento y drenaje locales son incapaces de absorber la lluvia produciéndose inundaciones locales de pequeña magnitud.

Lluvia local generada por huracanes

Para determinar la precipitación ocasionada por huracán se emplea la expresión empírica siguiente:

$$P_{10} = FCv \cdot \left[\frac{122.15}{1 + 523.59 \cdot \text{Exp}(-0.1412 \cdot R)} \right] \quad \text{si } R \leq 37 \text{ km} \quad (1.19)$$

$$P_{10} = FCv \cdot [36.52 - 34.40 \cdot \text{Exp}(-2051.4R^{-1.9193})] \quad \text{si } R > 37 \text{ km}$$

donde P_{10} [mm] es la precipitación promedio de 10 minutos, R [km] es la distancia del centro del huracán al punto de interés, los parámetros a_1 , b_1 , c_1 , a_2 , b_2 , c_2 , d_2 , a_3 y b_3 son factores de ajuste del modelo y FCv es el factor de corrección que toma en cuenta la intensidad del huracán mediante la velocidad que se obtiene como:

$$FCv = \frac{a}{[1 + \text{Exp}(b - c \cdot Vv)]^{1/d}} \quad (1.20)$$

donde Vv [m/s] es la velocidad máxima del viento del huracán y los parámetros a , b , c y d son factores de ajuste los cuales se han obtenido de calibraciones con los registros de lluvia disponibles.

Para la determinación de la lámina de inundación por lluvia local se toman en cuenta de manera aproximada el escurrimiento e infiltración del suelo, la topografía local y el drenaje urbano.

1.4 Maremoto

La historia de la sismicidad en México indica que los sismos con potencial tsunamigénico para la costa occidental tienen magnitud mayor que siete y son los que ocurren en la zona de contacto interplaca localizada entre la costa y la Trinchera Mesoamericana (Figura 1.1).

Para la determinación de las áreas de inundación costera y sus respectivas alturas de ola se emplean modelos de propagación de ondas en aguas someras para los cuales se divide el problema en dos procesos: el de generación y el de propagación y arribo.

Generación

La condición inicial del tsunami consiste en prescribir una deformación vertical instantánea de la superficie del mar suponiendo que esta es igual a la deformación vertical cosísmica del lecho marino. Para ello se usan modelos de ruptura sísmica, que deben considerar parámetros de rigidez del material en la falla, área de ruptura y dislocación de la falla.



Figura 1.1 Zonas de sismos tsunamigénicos en México

Propagación y arribo

Para la altura máxima de ola se empleó el modelo no-lineal de propagación resultado de la aplicación de las ecuaciones de movimiento no-lineales para aguas someras integradas verticalmente (ecuaciones 1.21 y 1.22) y la ecuación de continuidad (ecuación 1.23) sin el término de efecto Coriolis:

$$\frac{\partial U}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial x} \left(\frac{U^2}{D} \right) + \frac{\partial}{\partial y} \left(\frac{UV}{D} \right) + gD \frac{\partial \eta}{\partial x} + \frac{gm^2}{D^{7/3}} U \sqrt{U^2 + V^2} = 0 \quad (1.21)$$

$$\frac{\partial V}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial x} \left(\frac{UV}{D} \right) + \frac{\partial}{\partial y} \left(\frac{V^2}{D} \right) + gD \frac{\partial \eta}{\partial y} + \frac{gm^2}{D^{7/3}} V \sqrt{U^2 + V^2} = 0 \quad (1.22)$$

$$\frac{\partial \eta}{\partial t} + \frac{\partial U}{\partial x} + \frac{\partial V}{\partial y} = 0 \quad (1.23)$$

donde η representa el desplazamiento vertical de la superficie del agua respecto al nivel en reposo, g es la aceleración gravitacional, $D=(\eta+h)$ representa la profundidad instantánea de la columna de agua donde h es la profundidad media, U y V son los gastos en las direcciones longitudinal (x) y latitudinal (y), respectivamente, y m es el parámetro de rugosidad de Manning (se considera constante e igual a 0.025).

Para simular adecuadamente la altura del tsunami en la costa y su penetración tierra adentro es necesario incluir los términos no lineales en el conjunto de ecuaciones 1.21 a 1.23. La inclusión de estos términos requiere de una batimetría de alta resolución costera, misma que no está disponible a la fecha para la mayor parte de la costa occidental de México. Por ello, se obtuvo una aproximación de la altura del tsunami en la costa, η_2 , a partir de la altura del tsunami calculada para la isóbata de 100, aplicando la ecuación siguiente:

$$\eta_2 = \eta_1 \left(\frac{h_1}{h_2} \right)^{1/4} \quad (1.24)$$

donde η_1 es la altura del tsunami aguas adentro sobre la isóbata 100, h_1 es la profundidad aguas adentro y h_2 es la profundidad cerca de la costa.

La solución se obtuvo resolviendo analíticamente la ecuación de onda para una ola que se propaga en una batimetría con pendiente constante. En este caso la ecuación 1.24 queda en función de un factor de amplificación: $\eta_2 = 2.73 \eta_1$.

1.5 Modelo de Granizo

Se establece como medida de la intensidad de una tormenta de granizo la energía cinética por unidad de área. Esto corresponde a una medida tanto de la velocidad con que cae el granizo como de su tamaño.

Dado que no existe una manera directa de medir la energía cinética muchos estudios han propuesto relaciones de esta medida con otras más fáciles de determinar. Es posible establecer relaciones de la energía cinética con la reflectividad captada durante una tormenta por un radar Doppler. De acuerdo con estos estudios al determinar mapas de reflectividad, Z [mm^6m^{-3}], se puede obtener el flujo de energía cinética, $\dot{E}$, empleando la siguiente relación empírica:

$$\dot{E}(x, y, t) = 5 \times 10^{-6} \times Z^{0.84} \left(J / m^2 s \right) \quad (1.25)$$

La energía cinética, E_k [Jm^{-2}], se obtiene integrando la ecuación (1.25):

$$E_k = \int_{t_0}^{t_1} \int_{y_0}^{y_1} \int_{x_0}^{x_1} \dot{E}(x, y, t) dx dy dt \quad (1.26)$$

donde t_0 y t_1 son los instantes de inicio y final de la tormenta, y x_0 , x_1 y y_0 , y_1 son los elementos del radar en una resolución de 0.5×0.5 km.

La curva de excedencia de intensidad se puede representar de la siguiente manera:

$$\lambda(E) = \begin{cases} \lambda_0 e^{-\frac{E-E_0}{\alpha}} & \text{si } E_0 \leq E < E_U \\ \lambda_0 e^{-\frac{E_U-E_0}{\alpha}} & \text{si } E \geq E_U \end{cases} \quad (1.27)$$

donde λ_0 es la tasa de excedencia anual de E_0 , que es la mínima intensidad, E_U es la intensidad máxima posible, y α es un parámetro que para el caso de México es $\alpha=79.5$.

Las tormentas de granizo usualmente se extienden unos cuantos kilómetros cuadrados, casi siempre menos que la extensión de los municipios que afecta. En ese sentido es necesario considerar una atenuación de la intensidad de las tormentas de granizo en función de la distancia de manera que se pueda determinar un área de influencia. Se aplicó la siguiente función de atenuación de la intensidad

$$E(r) = E_{k0} \cdot \text{Exp}(-kr^h) \quad (1.28)$$

que es una función decreciente con tasa exponencial donde E_{k0} es la intensidad en el centro de la tormenta (la máxima), r es la distancia del punto donde nos interesa conocer la intensidad respecto del centro de la tormenta, y k y h son parámetros que determinan el perfil de la curva.

1.6 Modelo de Inundación

El peligro de inundación por exceso de lluvia se relaciona directamente con la precipitación pluvial en la cuenca donde se ubica el inmueble asegurado y las características de la topografía del terreno circundante. Por lo tanto, el procedimiento utilizado para determinar los escurrimientos a partir de la precipitación que los origina está basado en un modelo de lluvia-escurrimiento; así, la secuencia metodológica del sistema de estimación de riesgo por inundación divide la evaluación del peligro en un análisis hidrológico y en otro hidráulico.

El análisis hidrológico incluye el estudio de la precipitación en la cuenca donde se localiza el inmueble asegurado y su relación con el escurrimiento que habrá de concentrarse en las obras de drenaje o las corrientes naturales. El análisis hidráulico se refiere al comportamiento en el tiempo del caudal obtenido con el análisis hidrológico, al transitar por el drenaje o los cauces fluviales.

Para conocer la cantidad de precipitación en una cuenca dado un escenario de lluvia, se calcula la media aritmética de las alturas de precipitación, P_m ,

$$P_m = \frac{1}{A} \int_A P(x, y) dA \quad (1.29)$$

donde $P(x, y)$ es la precipitación por unidad de área y A es el área de la cuenca analizada.

El volumen de precipitación que sobrepasa la capacidad de la sección de un cauce natural dado un escenario de lluvia, se derramará hacia la llanura circundante al punto de desbordamiento, dando lugar a una inundación que afectará los inmuebles localizados en el sitio. Este volumen de inundación se calcula con la diferencia entre el gasto que escurre hasta un punto analizado en el cauce del río, y el gasto que puede fluir por la sección del cauce natural dadas sus propiedades geométricas.

El gasto que escurre hasta un punto analizado en el cauce del río se calcula de la siguiente manera:

$$Q_p = \frac{2V_{ed}}{t_b} \quad (1.30)$$

donde: Q_p es el gasto de pico que escurrirá hacia el punto analizado en el cauce del río; V_{ed} es el volumen de escurrimiento directo en el punto analizado, el cual depende del coeficiente de escurrimiento para el área drenada y el área de la cuenca; t_b es el tiempo de base para el hidrograma unitario que contiene el gasto pico.

El gasto que puede fluir por la sección de un cauce natural dada su geometría, se calcula de la siguiente manera:

$$Q = \frac{1}{n} \cdot S^{1/2} \cdot R_{Rio}^{2/3} \cdot A_{Rio} \quad (1.31)$$

donde n es el coeficiente de rugosidad de Manning, S es la pendiente longitudinal del cauce, R_{Rio} es el radio hidráulico y A_{Rio} es el área de la sección transversal.

La diferencia entre los gastos calculados con las ecuaciones 1.30 y 1.31 corresponde al gasto en exceso que sobrepasa la capacidad de la sección del cauce natural y que ocasionará inundación en el terreno circundante.

Para determinar el área de terreno inundada durante un escenario de lluvia y el tirante de inundación, se emplean ecuaciones de conservación de cantidad de movimiento y continuidad; en ellas las velocidades corresponden a su valor promedio en la vertical.

Las ecuaciones dinámicas que describen la conservación de cantidad de movimiento son:

$$\frac{1}{g} \frac{\partial u}{\partial t} + u \frac{\partial u}{\partial x} + v \frac{\partial u}{\partial y} + \frac{n^2 |u| u}{h^{4/3}} = - \frac{\partial h}{\partial x} - \frac{\partial z}{\partial x} \quad (1.32)$$

$$\frac{1}{g} \frac{\partial v}{\partial t} + u \frac{\partial v}{\partial x} + v \frac{\partial v}{\partial y} + \frac{n^2 |v| v}{h^{4/3}} = - \frac{\partial h}{\partial y} - \frac{\partial z}{\partial y} \quad (1.33)$$

en donde u y v son las componentes de la velocidad en las direcciones x y y respectivamente, n es el coeficiente de rugosidad según la fórmula de Manning, h es el nivel de la superficie libre del agua con respecto al nivel del terreno natural y t es el tiempo.

El principio de la conservación de masa (ecuación de continuidad) en dos dimensiones horizontales establece que:

$$\frac{\partial h}{\partial t} + \frac{\partial}{\partial x} uh + \frac{\partial}{\partial y} vh = 0 \quad (1.34)$$

El área (en proyección horizontal) de la llanura a inundarse se divide en celdas de forma rectangular de largo Δx y ancho Δy . Para calcular el flujo de agua en una planicie de inundación se debe resolver el sistema de ecuaciones diferenciales formado por las expresiones 1.32, 1.33 y 1.34 considerando condiciones iniciales y de frontera.

1.7 Escenarios o eventos

Para poder realizar correctamente los cálculos de las distribuciones de probabilidad de pérdida se debe recurrir al concepto de "evento". Los eventos están constituidos por el paso de huracanes, tormentas y otras amenazas.

Simulación de Huracanes para estimar pérdidas

El registro de huracanes que han afectado nuestro país data de finales del siglo XIX. Sin embargo, no es sino hasta mediados del siglo XX que se dispone de registros de sus trayectorias completas y de parámetros indicativos de su severidad, tales como la presión barométrica en el ojo o la velocidad ciclotrónica. En estas condiciones, la base de datos útiles de huracanes es limitada por lo que fue necesario extenderla, mediante la generación (simulación) de huracanes artificiales. Conviene señalar que, en el futuro, la base de datos de huracanes históricos se deberá complementar con los nuevos eventos de cada año a medida que se vayan registrando.

Para generar huracanes artificiales, se debe utilizar el método de perturbar las trayectorias de huracanes reales que hayan sido correctamente registrados.

Para simular la trayectoria del huracán artificial se debe precisar la posición del ojo mediante sus coordenadas geográficas de longitud y latitud, $x_S(t_k)$ y $y_S(t_k)$, respectivamente, en cada instante de tiempo k . El proceso de simulación se debe realizar con la siguiente expresión, aplicable al caso de la longitud, y con un procedimiento similar para el caso de latitud:

$$x_S(t_{k+1}) = x_S(t_k) + \Delta X_{k,k+1} + e \quad (1.35)$$

donde $x_S(t_{k+1})$ es la longitud en el instante $k+1$, $x_S(t_k)$ es la longitud en el instante k , $\Delta X_{k,k+1}$ es el

incremento observado entre los instantes k y $k+1$ y e es una variable aleatoria con distribución normal de media cero y desviación estándar $\sigma = 0.5^\circ$. Este valor de desviación se obtuvo a partir de todos los huracanes perturbados y de comparar los resultados arrojados por el modelo de viento con los datos de todas las estaciones climatológicas, dado que no hay datos para comparar elevaciones de marea. Con esto asumimos que si los huracanes simulados reproducen adecuadamente las observaciones de viento es de esperarse que sean también adecuados para marea de tormenta.

2. Vulnerabilidad

La vulnerabilidad se define como la susceptibilidad o propensión de los bienes expuestos a ser dañados por el efecto de un peligro o amenaza. La vulnerabilidad se expresa en términos del valor de reparación del daño causado a un sistema expuesto, normalizado con respecto al costo de la reconstrucción total. En vista de esto, la función de vulnerabilidad toma valores entre cero y uno.

2.1 Daño esperado dada la intensidad

Viento

La forma general de las funciones de vulnerabilidad utilizadas para obtener el valor esperado de la pérdida por viento, β , dada una intensidad V , está dada por:

$$E[\beta | V] = 1 - 0.5 \left(\frac{V}{V_r} \right)^p \quad (2.1)$$

donde V [km/h] es la velocidad del viento y γ y ρ son los parámetros que definen la forma de las funciones de vulnerabilidad para diferentes sistemas estructurales considerando sus distintas características. El valor de estos parámetros está sujeto a modificaciones y ajustes en la medida en que se conozca mejor el comportamiento de los diferentes sistemas estructurales y sus contenidos ante la acción del viento.

Granizo

Se usa la misma forma general de la función de vulnerabilidad que para viento:

$$E[\beta | E_k] = 1 - 0.5 \left(\frac{E_k}{\gamma} \right)^\rho \quad (2.2)$$

donde E_k representa la energía cinética y γ y ρ son los parámetros que definen la forma de las funciones de vulnerabilidad para diferentes sistemas estructurales. En la Figura 2.1 se presenta un ejemplo de este tipo de funciones para el caso de granizo. Al igual que para viento, estos parámetros deberán modificarse en la medida en que se tenga información y se conozca mejor el comportamiento de los diferentes sistemas estructurales y sus contenidos ante la acción del granizo.

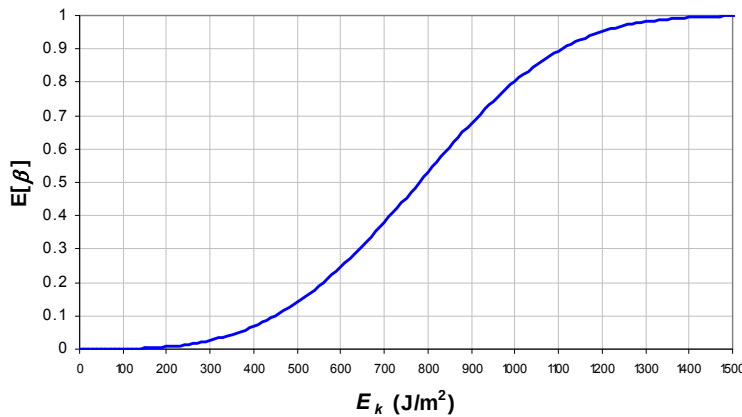


Figura 2.1 Función de vulnerabilidad tipo para edificios y contenidos

Marea de tormenta, lluvia, inundación y maremoto

Para inmuebles de un solo nivel, la expresión que representa el valor esperado de daño por inundación cualquiera que sea la causa es la siguiente función:

$$E(\beta | T) = aT^3 + bT^2 + cT \quad (2.3)$$

donde T [m] es el tirante de inundación para el sitio analizado y a , b , y c son constantes que definen la función para diferentes tipos de usos.

Para inmuebles de varios niveles, se extrapoló la función de daño anterior suponiendo que los valores y la densidad de contenidos se mantendrán constantes con el número de niveles. De esta forma se obtuvo una expresión general para cualquier número de niveles y para cualquier tirante de inundación:

$$E(\beta | T) = \frac{\delta_{N1max}(N_{st} - 1) + \delta_{N1T}}{N_T} \quad (2.4)$$

donde δ_{N1max} es el daño calculado usando la ecuación (2.3) para tirante máximo, δ_{N1T} es el daño calculado con la misma ecuación para un tirante T sobre los niveles completamente inundados, N_T es el número total de niveles y N_{st} es el nivel donde se encuentra la superficie de inundación del agua.

Con la aplicación de la ecuación (2.4) se obtuvieron las curvas de daño para cualquier número de niveles en función de las curvas obtenidas para un nivel. Al igual que la expresión para un nivel, esta ecuación tiene como límite de aplicación la altura máxima del inmueble y a partir de este valor la pérdida es constante. En la Figura 2.2 se muestra un ejemplo de las funciones para uno, dos y tres niveles de un hotel tipo.

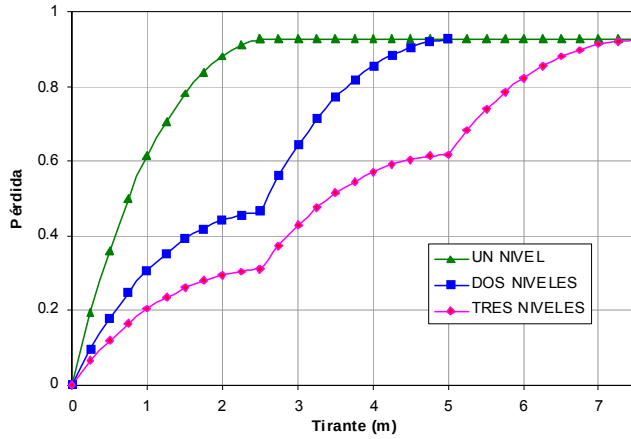


Figura 2.2 Función de vulnerabilidad ante inundación para un hotel tipo de uno, dos y tres niveles

2.2 Densidad de probabilidad del daño en una edificación

Se considera que las relaciones de vulnerabilidad no son deterministas, por lo que se supuso que, dada una intensidad de viento, granizo o cualquier tipo de inundación, el daño bruto β es una variable aleatoria cuyo valor esperado (el valor medio) está dado por las ecuaciones de la sección anterior. La densidad de probabilidades del daño en la estructura se supondrá de tipo Beta, de acuerdo con la siguiente ecuación:

$$p_{\beta}(\beta) = \frac{\Gamma(a+b)}{\Gamma(a)\Gamma(b)} \beta^{a-1} (1-\beta)^{b-1} \quad (2.5)$$

donde a y b son parámetros que pueden calcularse a partir de la media y el coeficiente de variación del daño, $C(\beta)$, de la siguiente manera:

$$a = \frac{1 - E(\beta) - E(\beta)C^2(\beta)}{C^2(\beta)} \quad (2.6)$$

$$b = a \left[\frac{1 - E(\beta)}{E(\beta)} \right] \quad (2.7)$$

$$C^2(\beta) = \frac{\sigma_{\beta}^2(\beta)}{E^2(\beta)} \quad (2.8)$$

donde $\sigma_{\beta}^2(\beta)$ es la varianza de la pérdida.

Existe poca información para determinar la varianza (o el coeficiente de variación) del daño bruto. Se sabe, sin embargo, que cuando el valor esperado de la pérdida es nulo la dispersión también lo es. De igual forma, cuando el valor esperado de la pérdida es total, la dispersión es también nula.

Se utilizó para calcular la varianza condicional de la pérdida la siguiente expresión:

$$\sigma_{\beta}^2(\beta) = Q(E(\beta))^{r-1} (1-E(\beta))^{s-1} \quad (2.9)$$

donde

$$Q = \frac{V_{\max}}{D_0^{r-1} (1-D_0)^{s-1}} \quad (2.10)$$

$$s = \frac{r-1}{D_0} - r + 2 \quad (2.11)$$

$V_{\max}$, D_0 y r son parámetros que dependen del tipo estructural: $V_{\max}$ es la varianza máxima y D_0 es el nivel de daño para el que ocurre esta varianza máxima.

Una vez determinados $E(\beta)$ y $\sigma^2(\beta)$ queda completamente definida la distribución de probabilidades del daño bruto de una edificación.

3. Estimación de pérdidas para fines de seguros

3.1 Conceptos generales

En esta sección se describen los conceptos generales de los procedimientos para evaluar pérdidas netas en carteras de compañías de seguros sometidas a la acción de varios peligros.

El esquema general de cálculo se describe en el siguiente diagrama de flujo. En los incisos siguientes se presentarán los procedimientos para llevar a cabo los cálculos que se indican en el diagrama. El ciclo más externo del diagrama corresponde a cada uno de los peligros considerados; le siguen los escenarios de cada peligro, las pólizas y por último las ubicaciones. Para estas últimas se calculan las funciones de distribución de pérdida (fdp) bruta y neta (P_{N1}); en ciclos más externos se obtiene la correspondiente fdp para pólizas colectivas (P_{N2}) y para cada escenario (P_{NE}), mismas que se utilizan para determinar las pérdidas asociadas a toda la cartera.

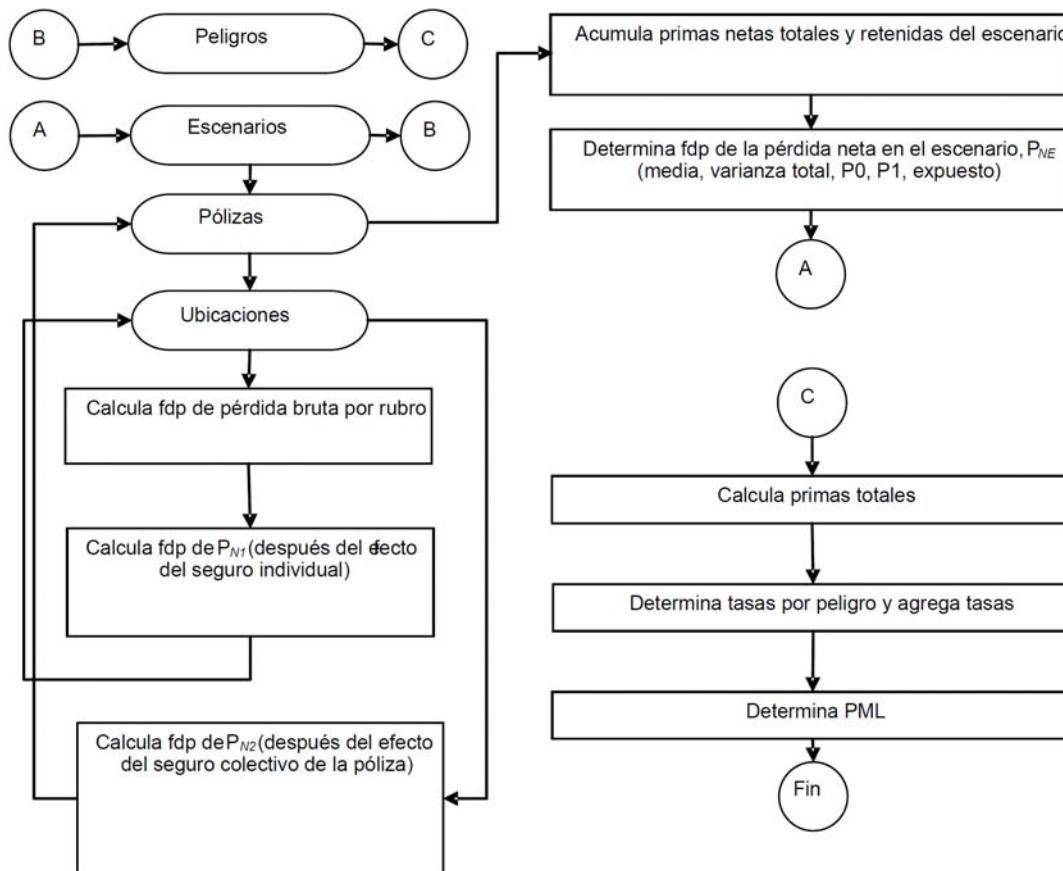


Figura 3.1 Diagrama de flujo general del cálculo de pérdidas ante múltiples fenómenos hidrometeorológicos

Se supone que, como se ha señalado, cada peligro hidrometeorológico se encuentra caracterizado por diversos *escenarios o eventos*, cada uno de ellos con una probabilidad anual de ocurrencia. En general, cada peligro se considera de manera independiente, salvo el caso de huracanes donde se producen tres tipos de pérdidas simultáneas: viento, marea de tormenta e inundación local por lluvia (sin considerar inundación por desborde de ríos, lagunas o presas).

La cartera de una compañía de seguros estará, en general, formada por una o más pólizas, y cada póliza por una o más ubicaciones. En la siguiente sección se describen los tipos de póliza considerados, dependiendo de las modalidades de operación del seguro en cada uno de ellos.

3.2 Tipos de póliza considerados

Como ya se indicó en el inciso 3.1, los cálculos sobre las pólizas deben realizarse para cada uno de los escenarios de todos los peligros y cada uno de los escenarios del mismo.

3.2.1 Pólizas individuales

Se trata del caso más común y más simple: a cada póliza corresponde una sola ubicación, por lo que el proceso de ajuste de las pérdidas se lleva a cabo individualmente para cada inmueble en cada uno de los cuatro rubros (edificio, contenidos, pérdidas consecuenciales y bienes bajo convenio expreso). El proceso de ajuste de las pérdidas, es decir, el proceso mediante el que se calcula la pérdida neta total para la compañía de seguros asociada a la póliza, se lleva a cabo de la siguiente manera:

1) Se determina la pérdida bruta por rubro para cada ubicación.

2) Se determina la pérdida neta por rubro en cada ubicación mediante la aplicación del efecto del deducible, coaseguro, límite de primer riesgo y retención individual correspondientes a cada rubro. Se hace notar que la retención es única, es decir, el porcentaje de retención es igual para todos los rubros.

3) Se suman las pérdidas netas para todas las ubicaciones y rubros.

3.2.2 Pólizas colectivas agrupadas

Se trata de una póliza con cobertura en capas que ampara a un grupo de ubicaciones probablemente numeroso y disperso geográficamente. No existen, en este tipo de póliza, deducibles, coaseguros, retenciones o límites de primer riesgo individuales ni por rubro. El proceso de ajuste de las pérdidas en este caso se lleva a cabo de la siguiente manera:

1) Se determina la pérdida bruta para cada ubicación y rubro.

2) Se suman las pérdidas brutas de todas las ubicaciones y rubros amparadas por la póliza.

3) Para determinar la pérdida neta para la compañía de seguros, se aplica sobre esta suma de pérdidas el efecto de una cobertura formada, en general, por una estructura de capas que incluyen sus retenciones y límites.

3.2.3 Pólizas colectivas semi-agrupadas

Se trata de una póliza con cobertura en capas que cubre las pérdidas que resultan en un grupo de ubicaciones después de la aplicación de deducibles y coaseguros individuales y por rubro. El proceso de ajuste de las pérdidas en este caso se lleva a cabo de la siguiente manera:

1) Se determina la pérdida bruta para cada ubicación y rubro.

2) Se determina la pérdida semi-neta en cada ubicación y rubro mediante la aplicación del efecto de deducible y coaseguro individuales; no existen, para este tipo de póliza, límites de primer riesgo ni retenciones individuales.

3) Se suman las pérdidas semi-netas de todas las ubicaciones amparadas por la póliza.

4) Sobre esta suma de pérdidas semi-netas se aplica el efecto de una cobertura formada, en general, por una estructura de capas que incluye retenciones y límites.

3.3 Cálculo de pérdida bruta de una edificación individual y para un rubro específico

En general, las pérdidas que se presentan durante un escenario hidrometeorológico en una ubicación dependen de las experimentadas en edificio, contenidos, consecuenciales y bienes bajo convenio expreso. Llamaremos β_E , β_C , β_S y β_B , a las pérdidas brutas que se presentan en los rubros

respectivos, expresadas como una fracción de los valores asegurados correspondientes. Llamaremos a las pérdidas así expresadas *pérdidas relativas*.

Supondremos que la pérdida bruta en un rubro específico tiene una distribución de probabilidades Beta, cuyos primeros dos momentos estadísticos, el valor esperado $E(\beta)$ y la desviación estándar $\sigma(\beta)$, se pueden calcular con las expresiones que se han indicado en el capítulo referente a vulnerabilidad. Conocidos los dos primeros momentos de la distribución Beta, ésta queda completamente determinada, puesto que sus dos parámetros, a y b , se relacionan con los dos primeros momentos de la siguiente manera:

$$a = \frac{1 - E(\beta_E) - E(\beta_E)C^2(\beta_E)}{C^2(\beta_E)} \quad (3.1)$$

$$b = a \left[\frac{1 - E(\beta_E)}{E(\beta_E)} \right] \quad (3.2)$$

donde $E(\beta_E)$ es el valor esperado de la pérdida bruta relativa del edificio mientras que el coeficiente de variación $C(\beta_E)$ se calcula como

$$C(\beta_E) = \frac{\sigma(\beta_E)}{E(\beta_E)} \quad (3.3)$$

donde $\sigma(\beta_E)$ es la desviación estándar.

Las fórmulas anteriores se dan para el caso de pérdida en edificio, pero son aplicables a los cuatro rubros.

3.4 Cálculo de la pérdida neta en una ubicación individual, para un rubro específico

Como en el inciso anterior, se usará como ejemplo el caso de pérdidas en un rubro, pero las fórmulas son aplicables a los otros tres. Para simplificar la notación, se omitirá el subíndice que corresponde al rubro.

El valor esperado de la pérdida bruta relativa β y su distribución de probabilidad se ven modificados, en general, por la aplicación de deducibles, límites de responsabilidad, retenciones y coaseguros a nivel de ubicación individual y rubro específico.

La pérdida relativa neta para la compañía de seguros, para el rubro correspondiente, guarda la siguiente relación con la pérdida bruta:

$$\beta_N = \begin{cases} 0 & \beta \leq D \\ (\beta - D)R(1 - C) & D < \beta \leq L \\ (L - D)R(1 - C) & \beta > L \end{cases} \quad (3.4)$$

donde

β_N = pérdida neta por rubro

β = pérdida bruta por rubro

D = deducible del rubro (como fracción de la suma asegurable)

L = límite de responsabilidad del rubro (como fracción de la suma asegurable)

C = coaseguro en el rubro (como fracción de la pérdida)

R = retención de la compañía de seguros (como fracción de la pérdida)

Como la distribución de la pérdida bruta relativa es Beta, el valor esperado de la pérdida neta se puede calcular a partir de la ecuación siguiente:

$$E[\beta_N] = (T_1 - T_2 + T_3)R(1 - C) \quad (3.5)$$

donde:

$$T_1 = \frac{a}{a+b} [F_B(L, a+1, b) - F_B(D, a+1, b)]$$

$$T_2 = D[F_B(L, a, b) - F_B(D, a, b)]$$

$$T_3 = (L - D)[1 - F_B(L, a, b)]$$

siendo $F_B(x, a, b)$ la función de distribución de la pérdida bruta β , que se ha modelado como una función Beta acumulada con parámetros a y b .

De la misma manera se puede calcular la media cuadrática de la pérdida neta:

$$E[\beta_N^2] = (u_1 - u_2 + u_3 + u_4)R^2(1 - C)^2 \quad (3.6)$$

donde:

$$u_1 = \frac{a(a+1)}{(a+b)(a+b+1)} [F_B(L, a+2, b) - F_B(D, a+2, b)]$$

$$u_2 = 2DT_1$$

$$u_3 = DT_2$$

$$u_4 = (L-D)T_3$$

La varianza de la pérdida relativa neta puede entonces calcularse con:

$$VAR(\beta_N) = E(\beta_N^2) - E^2(\beta_N) \quad (3.7)$$

Aunque las expresiones anteriores son generales, el cálculo de los momentos de β_N puede variar, dependiendo del tipo de póliza del que se trate. Veremos los casos particulares que resultan al tratar con los tres diferentes tipos de póliza.

3.4.1 Pólizas Individuales

En este caso, los valores de D , C , L y R usados en las expresiones 3.5 y 3.6 son respectivamente, el deducible, el coaseguro, la retención y el límite de primer riesgo individuales de la ubicación y el rubro correspondiente.

3.4.2 Pólizas agrupadas

Aquí, puesto que en este tipo de póliza no hay deducibles, coaseguros, retenciones o límites individuales, deberán emplearse las ecuaciones 3.5 y 3.6 con $D=0$, $C=0$, $L=1$ y $R=1$. En otras palabras, la pérdida neta, a nivel individual, es igual a la pérdida bruta.

3.4.3 Pólizas semi-agrupadas

En este caso, puesto que los deducibles y coaseguros sí se aplican a nivel individual, se usarán, para las ecuaciones 3.5 y 3.6 los valores de D y C correspondientes, mientras que L se tomará igual a 1 y R igual a 0, puesto que no existen límites de primer riesgo ni retenciones individuales, sino sólo colectivos.

3.5 Cálculo de pérdida neta en una ubicación considerando los cuatro rubros (P_{N1})

Llamaremos P_{N1} a la pérdida neta en una ubicación considerando los cuatro rubros, mostrada en el diagrama de flujo presentado al principio del capítulo 3. La pérdida monetaria neta que se tiene en una ubicación, P_{N1} , como resultado de la aplicación de las características del seguro individual, se calcula de la siguiente manera:

$$P_{N1} = \beta_{NE}M_E + \beta_{NC}M_C + \beta_{NS}M_S + \beta_{NB}M_B \quad (3.8)$$

donde β_{NE} , β_{NC} , β_{NS} y β_{NB} son las pérdidas netas relativas en edificio, contenidos, consecuenciales y bienes bajo convenio expreso, respectivamente, mientras que, M_E , M_C , M_S y M_B son las sumas asegurables correspondientes.

Supondremos que las cuatro pérdidas consideradas están completamente correlacionadas, en el sentido que la incertidumbre sobre ellas es nula dado el valor de cualquier otra. Si dividimos P_{N1} entre $M=M_E+M_C+M_S+M_B$, obtenemos una nueva variable aleatoria, que llamaremos β_{N1} , con dominio entre 0 y 1 y cuya esperanza y desviación estándar están dadas por:

$$E(\beta_{N1}) = \frac{M_E E(\beta_{NE}) + M_C E(\beta_{NC}) + M_S E(\beta_{NS}) + M_B E(\beta_{NB})}{M} \quad (3.9)$$

$$\sigma(\beta_{N1}) = \frac{M_E \sigma(\beta_{NE}) + M_C \sigma(\beta_{NC}) + M_S \sigma(\beta_{NS}) + M_B \sigma(\beta_{NB})}{M} \quad (3.10)$$

La ecuación 3.10 para la desviación estándar resulta de nuestra hipótesis de que las variables aleatorias β_{NE} , β_{NC} , β_{NS} y β_{NB} están completamente correlacionadas. En vista de estas definiciones, $E(P_{N1})=M E(\beta_{N1})$ y $\sigma(P_{N1})=M \sigma(\beta_{N1})$.

Se asignará a β_{N1} una densidad de probabilidades mixta dada por la siguiente ecuación:

$$f(\beta_{N1}) = P_0 \delta(\beta_{N1}) + (1 - P_0 - P_1) B(\beta_{N1}; a, b) + P_1 \delta(\beta_{N1} - 1) \quad (3.11)$$

donde:

P_0 = Probabilidad de que la pérdida relativa neta sea igual a cero, bajo la hipótesis adoptada sobre la correlación entre pérdidas de distintos rubros.

P_1 = Probabilidad de que la pérdida relativa neta sea igual a la suma expuesta, bajo la misma hipótesis de correlación.

$B()$ = función de densidad de probabilidad de tipo Beta con parámetros a y b .

$\delta(x)$ = función Delta de Dirac, que vale 1 cuando el argumento es nulo y cero en cualquier otro caso, mientras que su integral entre 0 e infinito vale también la unidad.

Se hace notar que, bajo cualquier hipótesis de correlación, tratándose de ubicaciones que pertenecen a pólizas agrupadas, $P_0=0$ y $P_1=0$, mientras que para ubicaciones que pertenezcan a pólizas semi-agrupadas, $P_1=0$.

3.6 Cálculo de pérdida neta en una póliza (P_{N2})

En general, la pérdida total en una cartera de ubicaciones agrupadas en una póliza se calcula sumando las pérdidas que se presentan en todas las ubicaciones después de aplicar las condiciones de seguro individual, por rubro, aplicando luego los efectos de las capas de la póliza agrupada.

Este cálculo, entonces, puede dividirse en dos pasos: 1) determinación de la densidad de probabilidades de P_S , definida como la suma de las pérdidas netas por ubicación para todos los inmuebles que forman la póliza (es decir, la suma de las P_{N1} de la póliza); y 2) aplicación del esquema de capas a la densidad anterior. En lo que sigue procederemos a explicar estos dos pasos.

3.6.1 Determinación de la densidad de probabilidades de P_S

Definimos la variable aleatoria β_S como el cociente de P_S y Ms , que es la suma de los valores expuestos de los inmuebles de la póliza, incluyendo todos los rubros. Se supondrá que β_S tiene una densidad de probabilidad similar a la de β_{N1} , dada en la ecuación 3.11:

$$f(\beta_S) = P_{0s} \delta(\beta_S) + (1 - P_{0s} - P_{1s}) B(\beta_S; a_s, b_s) + P_{1s} \delta(\beta_S - 1) \quad (3.12)$$

Para definir esta densidad, es necesario calcular cuatro valores: P_{0s} , que es la probabilidad de que β_S sea exactamente igual a 0, P_{1s} , que es la probabilidad de que la pérdida bruta en cada ubicación haya alcanzado su límite de primer riesgo; a_s y b_s . Estos dos últimos valores se determinarán de tal modo que la media y la varianza de β_S calculadas a partir de la densidad de la ecuación 3.12 sean iguales a las siguientes dos cantidades, respectivamente:

$$E(\beta_S) = E(P_S) / Ms \quad (3.13)$$

$$VAR(\beta_S) = VAR(P_S) / Ms^2 \quad (3.14)$$

donde:

$$E(P_S) = \sum_{i=1}^{Nu} M_i E(\beta_{N1i}) \quad (3.15)$$

$$VAR(P_S) = \sum_{i=1}^{Nu} M_i^2 VAR(\beta_{N1i}) + 2 \sum_{i=1}^{Nu} \sum_{j=i+1}^{Nu} M_i M_j \rho_{ij} \sqrt{VAR(\beta_{N1i}) \times VAR(\beta_{N1j})} \quad (3.16)$$

donde:

ρ_{ij} = coeficiente de correlación entre las pérdidas i y j

N_u = número de ubicaciones en la póliza

M_i = valor asegurable total (todos los rubros) de la ubicación i .

No es posible, con bases puramente empíricas, establecer valores para los coeficientes de correlación ρ_{ij} . En principio, este coeficiente debería depender al menos de la separación geográfica entre las dos ubicaciones consideradas. De hacerse así, sin embargo, el cálculo de la varianza sería numéricamente muy largo, sin ventajas apreciables de precisión.

Por estas razones, se adoptará un valor de 0.2, independientemente del tipo estructural y localización de la ubicación. Se adoptó este valor porque, después de simulaciones y análisis de sensibilidad, se observó que el incremento en la varianza de P_S no era excesivo cuando $\rho_{ij}=0.2$ y que, por otro lado, el premio que se tenía por el efecto de tener una cartera grande era notable pero no demasiado significativo.

Es importante señalar que, con la hipótesis de ρ_{ij} constante al que llamaremos ahora ρ , la expresión 3.16 puede adoptar la siguiente forma:

$$VAR(P_S) = (1 - \rho)V_S + \rho S_S^2 \quad (3.17)$$

donde:

$$V_S = \sum_{i=1}^{N_u} M_i^2 VAR(\beta_{N1i}) \quad (3.18)$$

$$S_S = \sum_{i=1}^{N_u} M_i \sqrt{VAR(\beta_{N1i})} \quad (3.19)$$

Más adelante se verá la utilidad de estas nuevas variables.

Finalmente, se hace notar que tratándose de pólizas agrupadas, $P_{0s}=0$ y $P_{1s}=0$ (en otras palabras, β_s tiene distribución Beta), mientras que para pólizas semi-agrupadas, $P_{1s}=0$.

3.6.2 Aplicación del esquema de capas a la densidad de probabilidad de P_S

El valor esperado de la pérdida neta de una póliza colectiva con múltiples capas se calcula de la siguiente manera:

$$E(\beta_{N2}) = \sum_{j=1}^{N_{capas}} E(\beta_{Cj}) \quad (3.20)$$

donde $E(\beta_{Cj})$ es el valor esperado de la pérdida neta de la capa j , que se calcula como si se tratara del valor esperado de la pérdida neta en una póliza con deducible igual al límite inferior de la capa y límite de primer riesgo igual al límite superior de la capa, en la cual la pérdida bruta tuviera la distribución mixta dada en la ecuación 3.12.

La expresión para el cálculo de la media cuadrática de la pérdida es la siguiente:

$$E(\beta_{N2}^2) = \sum_{j=1}^{N_{capas}} E(\beta_{Cj}^2) + 2 \sum_{k>j} E(\beta_{Cj} \beta_{Ck}) \quad (3.21)$$

donde $E(\beta_{Cj}^2)$ es la media cuadrática de la pérdida neta de la capa j , que se calcula como si se tratara de la media cuadrática de la pérdida neta en una póliza con deducible igual al límite inferior de la capa y límite de primer riesgo igual al límite superior de la capa, en la cual la pérdida bruta tuviera la distribución mixta dada en la ecuación 3.12.

El segundo sumando de la ecuación 3.21 se calcula con la siguiente expresión:

$$\sum_{k>j} E(\beta_{Cj} \beta_{Ck}) = (1 - P_{0s}) \sum_{k>j} (\nu_{1jk} - \nu_{2jk} + \nu_{3jk}) \quad (3.22)$$

donde:

$$\nu_{1jk} = (L_j - L_{j-1}) \frac{a}{a+b} [F_B(L_k, a+1, b) - F_B(L_{k-1}, a+1, b)] \quad (3.23)$$

$$\nu_{2jk} = (L_j - L_{j-1}) L_{k-1} [F_B(L_k, a, b) - F_B(L_{k-1}, a, b)] \quad (3.24)$$

$$\nu_{3jk} = (L_j - L_{j-1})(L_k - L_{k-1}) [1 - F_B(L_k, a, b)] \quad (3.25)$$

Se supondrá que β_{N2} tiene una densidad de probabilidad mixta similar a la de β_{N1} , dada en la ecuación 3.11:

$$f(\beta_{N2}) = P_{0N2} \delta(\beta_{N2}) + (1 - P_{0N2} - P_{1N2}) B(\beta_{N2}; a_{N2}, b_{N2}) + P_{1N2} \delta(\beta_{N2} - 1) \quad (3.26)$$

Para definir esta densidad, es necesario calcular cuatro valores: P_{0N2} , que es la probabilidad de que β_{N2} sea exactamente igual a 0; P_{1N2} , que es la probabilidad de que la pérdida de la póliza haya alcanzado su límite de primer riesgo; a_{N2} y b_{N2} . Estos dos últimos valores se determinarán de tal modo que la media y la media cuadrática de β_{N2} calculadas a partir de la densidad de la ecuación 3.26 sean iguales a las dadas en las ecuaciones 3.20 y 3.21.

Finalmente, la densidad de probabilidades de P_{N2} puede determinarse fácilmente puesto que $P_{N2} = Ms\beta_{N2}$

El efecto de la aplicación de las coberturas a nivel de póliza afecta, como se ha visto, al valor esperado y la varianza de la pérdida neta. Estas cantidades no son iguales antes y después de la aplicación de la cobertura de pólizas. Como veremos en el siguiente inciso, para poder calcular la varianza de las pérdidas en toda la cartera es necesario determinar los valores de Vs y de Ss (ver ecuaciones 3.18 y 3.19) después de la aplicación del seguro a nivel de póliza, cantidades que denominaremos V_{N2} y S_{N2} . Estas variables se determinarán de la siguiente manera:

$$V_{N2} = V_S \cdot F^2 \quad (3.27)$$

$$S_{N2} = S_S \cdot F \quad (3.28)$$

donde F^2 es el cociente entre las varianzas de la pérdida después y antes de la aplicación del seguro, es decir:

$$F^2 = \frac{VAR(P_{N2})}{VAR(P_S)} \quad (3.29)$$

3.7 Pérdidas en la cartera formada por diversas pólizas de todo tipo (P_{NE})

La pérdida neta total en una cartera durante un evento, P_{NE} es la suma de las pérdidas en las pólizas que la constituyen. Definiremos a β_{NE} como la pérdida total relativa en la cartera, es decir,

$$\beta_{NE} = \frac{P_{NE}}{\sum_k Ms_k} \quad (3.30)$$

donde la suma del denominador involucra a los montos expuestos para todas las pólizas, Ms_k , $k=1, \dots$, número de pólizas. Supondremos que la función de densidad de la pérdida relativa total en la cartera es de la forma siguiente:

$$f(\beta_{NE}) = P_{0NE} \delta(\beta_{NE}) + (1 - P_{0NE} - P_{1NE}) B(\beta_{NE}; a_{NE}, b_{NE}) + P_{1NE} \delta(\beta_{NE} - 1) \quad (3.31)$$

Para definir esta densidad, es necesario calcular cuatro valores: P_{0NE} , que es la probabilidad de que β_{NE} sea exactamente igual a 0 durante el evento; P_{1NE} , que es la probabilidad de que las pérdidas en todas las pólizas hayan alcanzado su límite máximo; a_{NE} y b_{NE} . Estos dos últimos valores se determinarán de tal modo que la media y la varianza de β_{NE} calculadas a partir de la densidad de la ecuación 3.31 sean iguales, respectivamente, a las dadas en las ecuaciones siguientes:

$$E(\beta_{NE}) = \frac{\sum_k Ms_k E(\beta_{N2k})}{\sum_k Ms_k} \quad (3.32)$$

$$VAR(\beta_{NE}) = \frac{(1 - \rho) \sum_k V_{N2k} + \rho \left(\sum_k S_{N2k} \right)^2}{\left(\sum_k Ms_k \right)^2} \quad (3.33)$$

donde el subíndice k se refiere a los valores correspondientes a la póliza k .

En este momento tenemos definida la densidad de probabilidades de la pérdida neta de la cartera suponiendo que ocurrió un evento correspondiente a un peligro hidrometeorológico.

3.8 Tasa de excedencia de las pérdidas en una cartera

3.8.1 Tasa de excedencia de pérdida para un peligro específico

La tasa de excedencia de una pérdida ante un peligro específico es el número medio de veces al año en que dicha pérdida será igualada o excedida. La tasa de excedencia de un cierto valor de pérdida, $v_m(p)$, definida como la frecuencia anual con que ocurren eventos asociados al peligro m que produzcan una pérdida igual o mayor que p , se calcula de la siguiente manera:

$$v_m(p) = \sum_l \Pr(P_{N2l} > p) PA_l \quad (3.34)$$

donde la suma se extiende para todos los eventos asociados al peligro m y la probabilidad de que la pérdida sea superior a p durante el evento l se calcula integrando adecuadamente la función de densidad de probabilidades calculada para el l -ésimo evento, que se presenta en la ecuación 3.31.

3.8.2 Tasa de excedencia de pérdidas considerando todos los peligros

Supondremos que los eventos asociados a los diferentes peligros son independientes entre sí y son también independientes los eventos asociados a diferentes peligros. En consecuencia, la tasa de excedencia total de un valor de pérdida p por efecto de los NP peligros, es simplemente la suma de las tasas asociadas a cada peligro:

$$\nu(p) = \sum_m \nu_m(p) \quad (3.35)$$

3.9 Pérdida Máxima Probable

3.9.1 Definición

La Pérdida Máxima Probable, también conocida como PML , es un estimador del tamaño de la pérdida que se excedería poco frecuentemente en una cartera sometida a la ocurrencia de ciertos eventos, en nuestro caso los hidrometeorológicos.

Para los fines de las presentes bases técnicas se definirá como PML a la pérdida asociada a un periodo de retorno de 1500 años, es decir, aquella que se excederá, en promedio, una vez cada 1500 años. Esto equivale a decir que la PML es la pérdida para la cual se satisface que:

$$\nu(PML) = \frac{1}{1500} \text{ años}^{-1} \quad (3.36)$$

3.9.2 Riesgo tolerable

En el inciso anterior se señaló que la PML es una pérdida que será excedida poco frecuentemente. Qué tan poco frecuentemente se esté dispuesto a aceptar que las pérdidas excedan la PML mide, esencialmente, el riesgo tolerable.

De acuerdo con la definición del inciso anterior, el riesgo tolerable al asociar la PML a un periodo de retorno de 1500 años es, en promedio, una excedencia cada 1500 años. Por tratarse de un proceso de ocurrencias aleatorio, modelado como proceso de Poisson, que en promedio se tenga una excedencia cada 1500 años no significa que la próxima excedencia ocurrirá dentro de 1500 años; el tiempo de ocurrencia es aleatorio y no puede determinarse cuándo ocurrirá el siguiente gran evento.

Sin embargo, aunque no puede saberse el instante de ocurrencia del próximo evento, bajo la hipótesis de ocurrencias Poissonianas, sí es posible determinar la probabilidad de que en los próximos Te años (el lapso de exposición) ocurra al menos un evento con pérdidas superiores a la PML , es decir, lo que en análisis probabilista se conoce como la "probabilidad de ruina", P_R .

En general, esta probabilidad puede calcularse de la siguiente manera:

$$P_R = 1 - \exp(-Te / Tr) \quad (3.37)$$

donde Tr es el periodo de retorno asociado a la PML (1500 años en nuestro caso). Por ejemplo, la probabilidad de que la PML se exceda al menos una vez durante el próximo año, P_{R1} , vale:

$$P_{R1} = 1 - \exp(-1/1500) \approx \frac{1}{1500} \quad (3.38)$$

de donde se observa que, para periodos de retorno grandes, la probabilidad anual de excedencia es aproximadamente igual al inverso del periodo de retorno de la PML . En la tabla siguiente se presentan valores de la probabilidad de excedencia de la PML que tiene un periodo de retorno de 1500 años, para diversos valores del lapso de exposición:

Tabla 3.1. Probabilidad de que la PML se exceda en los próximos Te años

Periodo de exposición (Te , años)			
1	10	20	50
0.1%	0.7%	1.3%	3.3%

Se observa, por ejemplo, que la probabilidad de que la PML sea excedida en los próximos 20 años es 1.3%.

(Continúa en la Octava Sección)

OCTAVA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Séptima Sección)

ANEXO 7.12.1

CRITERIO PARA LA VALORACION DEL RIESGO RETENIDO EN LA CONSTITUCION DE RESERVAS TECNICAS, EN EL CASO DE CONTRATOS DE REASEGURO PROPORCIONAL QUE ESTABLEZCAN LIMITES DE RESPONSABILIDAD.

“Primero.- En el caso de contratos de reaseguro que estableciendo la participación proporcional de las partes en el riesgo asegurado, establezcan límites de responsabilidad para el reasegurador, el riesgo retenido que deberá considerarse para efectos de constitución e incremento de las reservas técnicas de seguros, será el que se determine mediante los presentes criterios.

“Segundo.- El valor esperado del riesgo retenido por la institución se determinará como el valor esperado de la siniestralidad de retención calculada mediante procedimientos estadísticos tomando como base la función de probabilidad de la siniestralidad del ramo o tipo de seguro de que se trate, incorporando los parámetros correspondientes a los límites de responsabilidad del contrato de reaseguro de que se trate, como se indica a continuación:

“a).- Para efectos de la valoración del riesgo retenido, se deberá contar con estadística del índice de siniestralidad del seguro de que se trate, calculando dicho índice como el que resulte de dividir la siniestralidad anual observada respecto de la prima emitida anual.

$$X_i = \frac{S_i}{P_i} \quad \forall \quad P_i > 0$$

S_i Es el monto bruto de siniestralidad anual del seguro i

P_i Es el monto anual de la prima emitida del seguro i

“b) Se determinará la función de densidad $f(x)$ de dicho índice como aquélla que mejor se ajuste a la información estadística con que se cuente, tomando como criterio la realización de pruebas de bondad de ajuste.

“En los casos en que no se pueda determinar una función de distribución teórica, se utilizará para efectos de lo dispuesto en los presentes criterios, la función de distribución empírica.

“c) Una vez que se tenga la función de distribución, se procederá a determinar el valor esperado de la siniestralidad bruta como:

$$E(X * P) = P * E(X) = P \int_0^{\infty} x f(x) dx$$

“d) Con base en la misma función, se procederá a determinar el valor esperado del índice de siniestralidad de retención, como:

$$E(s_R) = \int_0^{\infty} s_R f(s) ds$$

$$S_R = \begin{cases} \alpha * S & S \in [0, l_1) \\ \beta * S & S \in [l_1, l_2] \\ \gamma * S & S > l_2 \end{cases}$$

$$S = X * P$$

Donde:

α es el porcentaje de retención proporcional de la compañía cedente cuando la siniestralidad tenga un valor menor o igual l_1 .

β es el porcentaje de retención proporcional de la compañía cedente cuando la siniestralidad tenga un valor entre l_1 y l_2 .

γ es el porcentaje de retención proporcional de la compañía cedente cuando la siniestralidad tenga un valor superior a l_2 .

“e) Se determinará el porcentaje de riesgo retenido por la institución (FR), como:

$$FR = \frac{E(S_R)}{E(S)}$$

“f) Para efectos de la constitución e incrementos de las reservas técnicas, se deberá considerar como prima de riesgo retenida ($PRET$) la que resulte de multiplicar la prima de riesgo bruta (PR) por el factor de retención.

$$PRET = FR * PR$$

“Tercero.- El factor de retención obtenido conforme a los presentes criterios será el que se aplique a la prima de riesgo o a la siniestralidad bruta, según sea el caso, para determinar la parte de riesgo retenido que se utilice para efectos de la valuación, constitución e incremento de las reservas técnicas.

“Cuarto.- Sobre la porción de prima de riesgo retenida obtenida conforme al criterio anterior, se deberá aplicar, en su caso, el factor de suficiencia de la reserva de riesgos en curso que conforme a la normatividad deba aplicar la institución.

“Quinto.- La reserva de riesgos en curso por reaseguro cedido deberá calcularse para cada póliza como la diferencia entre la reserva bruta y la reserva retenida calculada con los presentes criterios.

“Sexto.- El presente criterio no será aplicable para la determinación de la pérdida máxima probable en el caso de riesgos catastróficos. En tales casos, en los contratos de reaseguro proporcional que establezcan límites de responsabilidad en exceso a un determinado monto de la siniestralidad, se considerará que la institución cedente retiene el riesgo al 100%, para efectos del cálculo de la pérdida máxima probable.

“Séptimo.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas establecerá en cada caso las funciones de probabilidad que habrán de aplicarse y podrá, cuando se requiera de acuerdo al caso de que se trate, generar dichas funciones con base en índices de siniestralidad o montos, distintos a los expuestos en los presentes criterios, cuando resulte necesario de acuerdo a las necesidades de cada caso.”

ANEXO 7.12.4-a

VALORES NUMERICOS DE LA FUNCION DE PROBABILIDAD DEL INDICE DE SINIESTRALIDAD DE LOS SEGUROS DE TERREMOTO

Valor del índice		Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango	Valor del índice		Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango	Valor del índice		Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango
Mayor que	hasta		Mayor que	hasta		Mayor que	hasta	
0.00	0.00	0.1879195	0.76	0.78	0.0012405	1.54	1.56	0.0003105
0.00	0.02	0.2898136	0.78	0.80	0.0011821	1.56	1.58	0.0003024
0.02	0.04	0.1192729	0.80	0.82	0.0011276	1.58	1.60	0.0002945
0.04	0.06	0.0706509	0.82	0.84	0.0010767	1.60	1.62	0.0002869
0.06	0.08	0.0482058	0.84	0.86	0.0010290	1.62	1.64	0.0002795
0.08	0.10	0.0355033	0.86	0.88	0.0009843	1.64	1.66	0.0002725
0.10	0.12	0.0274575	0.88	0.90	0.0009424	1.66	1.68	0.0002657
0.12	0.14	0.0219760	0.90	0.92	0.0009030	1.68	1.70	0.0002591
0.14	0.16	0.0180441	0.92	0.94	0.0008659	1.70	1.72	0.0002527
0.16	0.18	0.0151130	0.94	0.96	0.0008310	1.72	1.74	0.0002466
0.18	0.20	0.0128612	0.96	0.98	0.0007980	1.74	1.76	0.0002407
0.20	0.22	0.0110892	0.98	1.00	0.0007669	1.76	1.78	0.0002349
0.22	0.24	0.0096668	1.00	1.02	0.0007375	1.78	1.80	0.0002294
0.24	0.26	0.0085058	1.02	1.04	0.0007097	1.80	1.82	0.0002240
0.26	0.28	0.0075448	1.04	1.06	0.0006834	1.82	1.84	0.0002189
0.28	0.30	0.0067395	1.06	1.08	0.0006585	1.84	1.86	0.0002138
0.30	0.32	0.0060575	1.08	1.10	0.0006348	1.86	1.88	0.0002090
0.32	0.34	0.0054745	1.10	1.12	0.0006123	1.88	1.90	0.0002043
0.34	0.36	0.0049720	1.12	1.14	0.0005910	1.90	1.92	0.0001997
0.36	0.38	0.0045356	1.14	1.16	0.0005707	1.92	1.94	0.0001953
0.38	0.40	0.0041540	1.16	1.18	0.0005514	1.94	1.96	0.0001910
0.40	0.42	0.0038185	1.18	1.20	0.0005330	1.96	1.98	0.0001869
0.42	0.44	0.0035218	1.20	1.22	0.0005154	1.98	2.00	0.0001829
0.44	0.46	0.0032581	1.22	1.24	0.0004987	2.00	2.50	0.0035492
0.46	0.48	0.0030226	1.24	1.26	0.0004828	2.50	3.00	0.0022630
0.48	0.50	0.0028115	1.26	1.28	0.0004675	3.00	3.50	0.0015434
0.50	0.52	0.0026214	1.28	1.30	0.0004529	3.50	4.00	0.0011053
0.52	0.54	0.0024497	1.30	1.32	0.0004390	4.00	5.00	0.0014504
0.54	0.56	0.0022940	1.32	1.34	0.0004257	5.00	10.00	0.0023924
0.56	0.58	0.0021525	1.34	1.36	0.0004129	10.00	20.00	0.0007822
0.58	0.60	0.0020234	1.36	1.38	0.0004007	20.00	30.00	0.0001637
0.60	0.62	0.0019054	1.38	1.40	0.0003890	30.00	40.00	0.0000586
0.62	0.64	0.0017971	1.40	1.42	0.0003777	40.00	50.00	0.0000269
0.64	0.66	0.0016977	1.42	1.44	0.0003669	50.00	más	0.0000425

0.66	0.68	0.0016060	1.44	1.46	0.0003566
0.68	0.70	0.0015214	1.46	1.48	0.0003466
0.70	0.72	0.0014431	1.48	1.50	0.0003371
0.72	0.74	0.0013706	1.50	1.52	0.0003279
0.74	0.76	0.0013032	1.52	1.54	0.0003191

Para efectos del cálculo se deberán utilizar como valor del índice de siniestralidad el que corresponda al punto medio de cada uno de los rangos de siniestralidad indicados.

ANEXO 7.12.4-b

FUNCION DE PROBABILIDAD DEL INDICE DE SINIESTRALIDAD DE LOS SEGUROS DE HURACAN

Índice de siniestralidad			Índice de siniestralidad		
De:	Hasta:	Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango	De:	Hasta:	Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango
0.00	0.05	0.21684325	2.50	2.55	0.00374515
0.05	0.10	0.05946702	2.55	2.60	0.00366262
0.10	0.15	0.04175726	2.60	2.65	0.00358289
0.15	0.20	0.03315010	2.65	2.70	0.00350562
0.20	0.25	0.02786679	2.70	2.75	0.00343089
0.25	0.30	0.02422323	2.75	2.80	0.00335843
0.30	0.35	0.02152573	2.80	2.85	0.00328815
0.35	0.40	0.01943039	2.85	2.90	0.00322008
0.40	0.45	0.01774527	2.90	2.95	0.00315395
0.45	0.50	0.01635393	2.95	3.00	0.00308985
0.50	0.55	0.01518121	3.00	3.05	0.00302756
0.55	0.60	0.01417621	3.05	3.10	0.00296701
0.60	0.65	0.01330310	3.10	3.15	0.00290826
0.65	0.70	0.01253585	3.15	3.20	0.00285109
0.70	0.75	0.01185508	3.20	3.25	0.00279546
0.75	0.80	0.01124597	3.25	3.30	0.00274142
0.80	0.85	0.01069702	3.30	3.35	0.00268879
0.85	0.90	0.01019915	3.35	3.40	0.00263752
0.90	0.95	0.00974508	3.40	3.45	0.00258767
0.95	1.00	0.00932889	3.45	3.50	0.00253907
1.00	1.05	0.00894571	3.50	3.55	0.00249172
1.05	1.10	0.00859151	3.55	3.60	0.00244554
1.10	1.15	0.00826291	3.60	3.65	0.00240059
1.15	1.20	0.00795706	3.65	3.70	0.00235671
1.20	1.25	0.00767153	3.70	3.75	0.00231392
1.25	1.30	0.00740423	3.75	3.80	0.00227214
1.30	1.35	0.00715336	3.80	3.85	0.00223142
1.35	1.40	0.00691737	3.85	3.90	0.00219165
1.40	1.45	0.00669489	3.90	3.95	0.00215282
1.45	1.50	0.00648474	3.95	4.00	0.00211487
1.50	1.55	0.00628587	4.00	4.05	0.00207786
1.55	1.60	0.00609733	4.05	4.10	0.00204167
1.60	1.65	0.00591830	4.10	4.15	0.00200631
1.65	1.70	0.00574806	4.15	4.20	0.00197175
1.70	1.75	0.00558593	4.20	4.25	0.00193793
1.75	1.80	0.00543133	4.25	4.30	0.00190492
1.80	1.85	0.00528335	4.30	4.35	0.00187262
1.85	1.90	0.00514263	4.35	4.40	0.00184102
1.90	1.95	0.00500760	4.40	4.45	0.00181010
1.95	2.00	0.00487824	4.45	4.50	0.00177986
2.00	2.05	0.00475427	4.50	4.55	0.00175023
2.05	2.10	0.00463514	4.55	4.60	0.00172128
2.10	2.15	0.00452076	4.60	4.65	0.00169292
2.15	2.20	0.00441084	4.65	4.70	0.00166515
2.20	2.25	0.00430495	4.70	4.75	0.00163796
2.25	2.30	0.00420304	4.75	4.80	0.00161133
2.30	2.35	0.00410487	4.80	4.85	0.00158522
2.35	2.40	0.00401009	4.85	4.90	0.00155969
2.40	2.45	0.00391873	4.90	4.95	0.00153465
2.45	2.50	0.00383039	4.95	5.00	0.00151011

Índice de siniestralidad			Índice de siniestralidad		
De:	Hasta:	Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango	De:	Hasta:	Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango
5.00	5.05	0.00148606	7.50	7.55	0.00070875
5.05	5.10	0.00146249	7.55	7.60	0.00069899
5.10	5.15	0.00143939	7.60	7.65	0.00068938
5.15	5.20	0.00141673	7.65	7.70	0.00067993
5.20	5.25	0.00139450	7.70	7.75	0.00067062
5.25	5.30	0.00137274	7.75	7.80	0.00066146
5.30	5.35	0.00135137	7.80	7.85	0.00065244
5.35	5.40	0.00133042	7.85	7.90	0.00064356
5.40	5.45	0.00130986	7.90	7.95	0.00063481
5.45	5.50	0.00128969	7.95	8.00	0.00062621
5.50	5.55	0.00126990	8.00	8.05	0.00061773
5.55	5.60	0.00125048	8.05	8.10	0.00060938
5.60	5.65	0.00123140	8.10	8.15	0.00060117
5.65	5.70	0.00121271	8.15	8.20	0.00059308
5.70	5.75	0.00119435	8.20	8.25	0.00058511
5.75	5.80	0.00117632	8.25	8.30	0.00057726
5.80	5.85	0.00115862	8.30	8.35	0.00056953
5.85	5.90	0.00114125	8.35	8.40	0.00056192
5.90	5.95	0.00112418	8.40	8.45	0.00055442
5.95	6.00	0.00110742	8.45	8.50	0.00054703
6.00	6.05	0.00109096	8.50	8.55	0.00053976
6.05	6.10	0.00107478	8.55	8.60	0.00053259
6.10	6.15	0.00105892	8.60	8.65	0.00052553
6.15	6.20	0.00104332	8.65	8.70	0.00051858
6.20	6.25	0.00102799	8.70	8.75	0.00051172
6.25	6.30	0.00101293	8.75	8.80	0.00050497
6.30	6.35	0.00099813	8.80	8.85	0.00049832
6.35	6.40	0.00098359	8.85	8.90	0.00049177
6.40	6.45	0.00096930	8.90	8.95	0.00048531
6.45	6.50	0.00095525	8.95	9.00	0.00047895
6.50	6.55	0.00094144	9.00	9.05	0.00047268
6.55	6.60	0.00092787	9.05	9.10	0.00046650
6.60	6.65	0.00091453	9.10	9.15	0.00046041
6.65	6.70	0.00090140	9.15	9.20	0.00045441
6.70	6.75	0.00088851	9.20	9.25	0.00044850
6.75	6.80	0.00087583	9.25	9.30	0.00044267
6.80	6.85	0.00086336	9.30	9.35	0.00043693
6.85	6.90	0.00085110	9.35	9.40	0.00043126
6.90	6.95	0.00083904	9.40	9.45	0.00042568
6.95	7.00	0.00082718	9.45	9.50	0.00042018
7.00	7.05	0.00081551	9.50	9.55	0.00041476
7.05	7.10	0.00080404	9.55	9.60	0.00040941
7.10	7.15	0.00079275	9.60	9.65	0.00040415
7.15	7.20	0.00078164	9.65	9.70	0.00039895
7.20	7.25	0.00077072	9.70	9.75	0.00039383
7.25	7.30	0.00075997	9.75	9.80	0.00038878
7.30	7.35	0.00074938	9.80	9.85	0.00038381
7.35	7.40	0.00073899	9.85	9.90	0.00037890
7.40	7.45	0.00072875	9.90	9.95	0.00037406
7.45	7.50	0.00071867	9.95	10.00	0.00036929

Índice de siniestralidad			Índice de siniestralidad		
De:	Hasta:	Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango	De:	Hasta:	Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango
10.00	10.05	0.00036459	12.50	12.55	0.00019550
10.05	10.10	0.00035995	12.55	12.60	0.00019314
10.10	10.15	0.00035538	12.60	12.65	0.00019080
10.15	10.20	0.00035087	12.65	12.70	0.00018850
10.20	10.25	0.00034642	12.70	12.75	0.00018623
10.25	10.30	0.00034203	12.75	12.80	0.00018399
10.30	10.35	0.00033771	12.80	12.85	0.00018177
10.35	10.40	0.00033345	12.85	12.90	0.00017958
10.40	10.45	0.00032924	12.90	12.95	0.00017743
10.45	10.50	0.00032509	12.95	13.00	0.00017530
10.50	10.55	0.00032100	13.00	13.05	0.00017319
10.55	10.60	0.00031697	13.05	13.10	0.00017112
10.60	10.65	0.00031299	13.10	13.15	0.00016907
10.65	10.70	0.00030906	13.15	13.20	0.00016704
10.70	10.75	0.00030519	13.20	13.25	0.00016504
10.75	10.80	0.00030137	13.25	13.30	0.00016307
10.80	10.85	0.00029760	13.30	13.35	0.00016112
10.85	10.90	0.00029389	13.35	13.40	0.00015920
10.90	10.95	0.00029022	13.40	13.45	0.00015730
10.95	11.00	0.00028661	13.45	13.50	0.00015543
11.00	11.05	0.00028304	13.50	13.55	0.00015358
11.05	11.10	0.00027952	13.55	13.60	0.00015175
11.10	11.15	0.00027605	13.60	13.65	0.00014994
11.15	11.20	0.00027262	13.65	13.70	0.00014816
11.20	11.25	0.00026925	13.70	13.75	0.00014640
11.25	11.30	0.00026591	13.75	13.80	0.00014467
11.30	11.35	0.00026262	13.80	13.85	0.00014295
11.35	11.40	0.00025938	13.85	13.90	0.00014126
11.40	11.45	0.00025618	13.90	13.95	0.00013958
11.45	11.50	0.00025302	13.95	14.00	0.00013793
11.50	11.55	0.00024990	14.00	14.05	0.00013630
11.55	11.60	0.00024682	14.05	14.10	0.00013469
11.60	11.65	0.00024379	14.10	14.15	0.00013310
11.65	11.70	0.00024079	14.15	14.20	0.00013153
11.70	11.75	0.00023784	14.20	14.25	0.00012998
11.75	11.80	0.00023492	14.25	14.30	0.00012845
11.80	11.85	0.00023205	14.30	14.35	0.00012694
11.85	11.90	0.00022921	14.35	14.40	0.00012544
11.90	11.95	0.00022640	14.40	14.45	0.00012397
11.95	12.00	0.00022364	14.45	14.50	0.00012251
12.00	12.05	0.00022091	14.50	14.55	0.00012107
12.05	12.10	0.00021822	14.55	14.60	0.00011965
12.10	12.15	0.00021556	14.60	14.65	0.00011825
12.15	12.20	0.00021293	14.65	14.70	0.00011686
12.20	12.25	0.00021034	14.70	14.75	0.00011549
12.25	12.30	0.00020779	14.75	14.80	0.00011414
12.30	12.35	0.00020527	14.80	14.85	0.00011280
12.35	12.40	0.00020278	14.85	14.90	0.00011148
12.40	12.45	0.00020032	14.90	14.95	0.00011018
12.45	12.50	0.00019789	14.95	15.00	0.00010890

ANEXO 7.12.4-c**FUNCION DE PROBABILIDAD DEL INDICE DE SINIESTRALIDAD
DE LOS SEGUROS DE AUTOMOVILES**

Valor del índice		Probabilidad de que el índice tome un valor en el rango
Mayor que	Hasta	
0%	5%	0.000000
5%	10%	0.000000
10%	15%	0.000000
15%	20%	0.000000
20%	25%	0.000000
25%	30%	0.000000
30%	35%	0.000000
35%	40%	0.000040
40%	45%	0.001403
45%	50%	0.013196
50%	55%	0.050719
55%	60%	0.106402
60%	65%	0.148810
65%	70%	0.159080
70%	75%	0.142570
75%	80%	0.113870
80%	85%	0.084380
85%	90%	0.059570
90%	95%	0.040750
95%	100%	0.027310
100%	105%	0.018070
105%	110%	0.011850
110%	115%	0.007730
115%	120%	0.005020
120%	125%	0.003260
125%	130%	0.002110
130%	135%	0.001370
135%	140%	0.000880
140%	145%	0.000570
145%	150%	0.000370
150%	155%	0.000240
155%	160%	0.000150
160%	165%	0.000100
165%	170%	0.000060
170%	175%	0.000040
175%	180%	0.000030
180%	185%	0.000020
185%	190%	0.000010
190%	195%	0.000010
195%	200%	0.000010
>200%		0.000000

Para efectos del cálculo se deberán utilizar como valor del índice de siniestralidad el que corresponda al punto medio de cada uno de los rangos de siniestralidad indicados.

ANEXO 7.13.1**RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR.-
SE DA A CONOCER INTERPRETACION ADMINISTRATIVA.**

La Secretaría, por oficio número 366-IV-4529 de 9 del presente, comunicó a esta Comisión y a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, su interpretación con respecto a la facultad para cancelar las reservas específicas para obligaciones pendientes de cumplir constituidas antes del 3 de enero de 1997, fecha en que se reformó la LGISMS en los términos que a continuación se transcriben:

"... Hacemos referencia a su oficio fechado el 14 de julio pasado, por medio del cual indican que con motivo de la entrada en vigor de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, ha surgido la duda respecto a cuál de esas Comisiones compete la facultad de cancelar las reservas específicas para obligaciones pendientes de cumplir constituidas antes del 3 de enero de 1997, fecha en que se reformó la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Lo anterior, obedece a que el artículo 72 de la Ley invocada en primer término establece, en lo conducente, que los procedimientos de conciliación y reclamación en contra de las aseguradoras, se sujetarán a lo dispuesto por los artículos 135, 135 Bis y 136, del Título Quinto, Capítulo II de la Ley citada en segundo término.

"Señalan que, el Artículo Cuarto Transitorio de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, dispone que los procedimientos en curso que para la protección de los intereses del público lleve la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en la fecha de entrada en vigor de la misma, serán concluidos de manera definitiva por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, de conformidad con las disposiciones que se encontraran vigentes al momento de iniciarse el procedimiento respectivo y como el artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su texto anterior a las reformas del 3 de enero de 1997, faculta a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para autorizar la cancelación de las reservas específicas para obligaciones pendientes de cumplir, con fundamento en el artículo 6o. de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, solicitan se interprete para efectos administrativos los preceptos de dicha Ley, con relación al tema referido.

"Al respecto, para decidir sobre el planteamiento formulado, esta Secretaría considera necesario tomar en cuenta lo siguiente:

"a).- El Artículo Tercero Transitorio de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros dispone que para efectos de los artículos 72 y 83 de esa Ley, las menciones a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los artículos 135 y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, se deberán entender referidas a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros.

"b).- Por su parte, los artículos 72 y 83 mencionados establecen, en lo conducente, que los procedimientos de conciliación y de arbitraje en contra de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, se sujetarán a lo dispuesto por el Título Quinto, Capítulo II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en donde quedan comprendidos los artículos 135 y 136 señalados.

"c).- A su vez, el artículo 135, fracción I, incisos c) y d) de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su texto anterior al 3 de enero de 1997, expresaba que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas al concluir la junta de avenencia ordenará a la empresa de seguros que dentro de un término de diez días hábiles siguientes, constituya e invierta una reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir en valores de fácil realización ante Nacional Financiera, S.N.C. y, además, fija las condiciones a cumplir para que la aseguradora pueda solicitar a la propia Comisión la cancelación de la reserva.

"d).- En relación con el inciso precedente, el Artículo Sexto Transitorio del Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de enero de 1997, señaló que los procedimientos derivados de reclamaciones contra una institución o sociedad mutualista de seguros que se hubieren iniciado, continuarán su trámite en los términos de las disposiciones que se encontraban vigentes al momento de la presentación de tales reclamaciones.

"En virtud de lo expuesto en los incisos anteriores, esta Secretaría con fundamento en lo previsto por los artículos 32 de su Reglamento Interior, 2o. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 6o. de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, tiene a bien interpretar para efectos administrativos, que si esta última Ley en sus Artículos Tercero y Cuarto Transitorios, establece que cuando en los artículos 135 y 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros se hace mención a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ese señalamiento debe entenderse referido a la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros y si además, ordena que los procedimientos que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas lleve a cabo y que hasta la fecha de entrada en vigor de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros estén en curso, deberán ser concluidos de manera definitiva por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, es indudable que a esta Comisión le compete resolver las solicitudes existentes o que se lleguen a presentar por parte de las aseguradoras sobre la cancelación de la reserva específica para obligaciones pendientes de cumplir, cuya constitución e inversión hubiere sido ordenada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con apoyo en el inciso c), fracción I del artículo 135, en su texto anterior al Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 3 de enero de 1997, siempre y cuando se den las condiciones establecidas en el inciso d) del propio artículo 135..."

ANEXO 7.13.4

FORMA Y TERMINOS EN QUE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DEBERAN INFORMAR A LA COMISION SOBRE LAS RESERVAS TECNICAS ESPECIFICAS

Para los efectos de los artículos 107 de la LGISMS y en atención a lo dispuesto por el artículo 68 fracción X de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, se da a conocer la forma y términos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán informar a la Comisión sobre la constitución y forma de comprobación de las Reservas Técnicas Específicas.

La información que las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas presenten a la Comisión, sobre el cumplimiento de las órdenes de constitución de las reservas técnicas específicas de cada mes, derivadas de una reclamación ante la CONDUSEF, deberá realizarse vía Internet utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) dado a conocer a través del Capítulo 16.29 de la Circular Unica de Seguros.

El nombre del producto para el cual se deberá crear un nuevo usuario responsable de envío de información en el SEIVE, acorde al manual de usuario del mismo es: RTE.

La nomenclatura del archivo que contenga la información que se envíe por Internet a la Comisión, deberá integrarse de la siguiente forma:

RTEtccccaaaamm.xls

En donde:

RTE= Reservas Técnicas Específicas, identificador constante de la información que se envía (mayúsculas).
t= tipo de la compañía en mayúsculas, H(salud), P(pensiones), S(seguros), G(garantía financiera), V(crédito a la vivienda).
cccc= Clave de la compañía en cuatro posiciones, justificado con ceros a la izquierda.
aaaa= año del período a reportar en cuatro posiciones.
mm= mes del período a reportar en dos posiciones.
.xls= extensión de un archivo de Excel constante (minúsculas).

Por ejemplo, para la compañía de seguros con número 120, para el mes de junio de 2007, la nomenclatura del archivo sería la siguiente:

RTES0120200706.xls

En caso de que la fecha límite para la entrega sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que no reciban oficios en que les sea ordenada la constitución de alguna reserva técnica específica, deberán enviar el archivo correspondiente sin cifras en el mes de que se trate.

ANEXO 7.15.1**TASAS EFECTIVAS PARA EL CALCULO DE LOS PRODUCTOS FINANCIEROS
DE LA RESERVA PARA RIESGOS CATASTROFICOS**

MES	CETES 28 DIAS	LIBOR 30 DIAS
ENERO	0.6115	0.0329
FEBRERO	0.5748	0.0354
MARZO	0.5678	0.0452
ABRIL	0.4899	0.0371
MAYO	0.4305	0.0294
JUNIO	0.4058	0.0260
JULIO	0.3747	0.0247
AGOSTO	0.3667	0.0229
SEPTIEMBRE	0.3659	0.0203
OCTUBRE	0.3683	0.0208
NOVIEMBRE	0.3683	0.0196
DICIEMBRE	0.3675	0.0198

ANEXO 8.1.1-a**INSTRUCCIONES PARA ENVIO DE ARCHIVOS DE TEXTO (TXT)
REFERENTES AL DESGLOSE DE INVERSIONES**

El reporte regulatorio correspondiente al archivo de **Desglose de inversiones** (DITXT) integra información correspondiente al detalle de las inversiones afectas a la cobertura de las reservas técnicas y el capital mínimo de garantía de esas Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas.

Objetivo

Este Anexo da a conocer la información que esas Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deberán reportar a esta Comisión a fin de informar el desglose de las inversiones afectas a la cobertura de las reservas técnicas y el capital mínimo de garantía, de conformidad con lo establecido en las Disposiciones 8.1.3., 8.1.4., 8.1.5, 8.1.6., 8.1.7., 8.1.13., 8.1.15. y 8.1.16. del Capítulo 8.1 de la Circular Unica de Seguros, para los siguientes activos:

- I. Operaciones de descuento y redescuento,
- II. Créditos con garantía prendaria,
- III. Créditos con garantía hipotecaria,
- IV. Préstamos quirografarios,
- V. Préstamos sobre pólizas,
- VI. Operación de reaseguro,
- VII. Adeudos a cargo de dependencias o entidades de la Administración Pública Federal, y
- VIII. Las inversiones en NAFIN a las que hace referencia la Disposición 8.1.16. del presente Capítulo.

Esas Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deberán enviar la información a que se refieren las presentes Disposiciones vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), a través de la Página Web de la Comisión, apegándose asimismo, a lo dispuesto en el Capítulo 16.32, dando de alta el producto CSIIFTXT, que se describe en el presente Anexo.

El producto CSIIFTXT deberá enviarse como archivo encriptado y comprimido en formato .ZIP con una nomenclatura de 25 caracteres alfanuméricos, ordenados como sigue:

- a) Las primeras 8 posiciones deberán corresponder a: CSIIFTXT
- b) En la novena posición deberá consignarse la clave del tipo de compañía.

Tipo de Compañía	Descripción
S	Seguros
P	Pensiones
H	Salud
V	Crédito a la Vivienda
G	Garantía Financiera

- c) La décima a la décima tercera posiciones corresponderán al número asignado a la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de que se trate. Dicho número deberá antecederse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
- d) En la décima cuarta y décima quinta posiciones, deberá indicarse el día que corresponde al reporte.
- e) En la décima sexta y décima séptima posiciones, deberá indicarse el mes que corresponde al reporte.
- f) De la décima octava a la vigésima primera posiciones, deberá indicarse el año que corresponde al reporte.
- g) En la vigésima segunda posición, deberá señalarse el caracter de punto ".".
- h) De la vigésima tercera a la vigésima quinta posiciones, deberá señalarse la extensión del archivo encriptado y comprimido en formato ZIP, es decir, "ZIP".

Ejemplo:

Clave de la compañía: H

Número de la compañía: 0700

Día: 15

Mes: 11

Año: 2009

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Nombre del archivo	C	S	I	I	F	T	X	T	H	0	7	0	0	1	5	1	1	2	0	0	9	.	Z	I	P

Este producto deberá contener el archivo de Desglose de inversiones DTTXT, al cual se le deberá asignar la siguiente nomenclatura:

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Nombre del archivo	D	I	T	X	T	H	0	7	0	0	1	5	1	1	2	0	0	9	.	T	X	T

Cabe señalar que en cada renglón, el caracter separador de columnas deberá ser un pipe "|" y que los caracteres finales del renglón deberán ser el pipe y el punto y coma ";".

Asimismo, las columnas que se refieren a importes correspondientes a operaciones en moneda extranjera, deberán presentarse en pesos considerando el tipo de cambio FIX correspondiente al cierre del mes de que se trate, dado a conocer por el Banco de México y publicado en el Diario Oficial de la Federación el día hábil posterior a esa fecha. En el caso de las UDIS, deberá reportarse el valor en pesos al tipo de cambio de dichas unidades de inversión al cierre del mes.

A continuación se presenta el detalle de columnas que debe contener el archivo de texto DITXT:

	Desglose de inversiones
Columna	Descripción
1	TIPO DE INSTITUCION Corresponde al tipo de institución: Seguros, Pensiones, Salud, Garantía Financiera y Crédito a la Vivienda, de acuerdo a lo siguiente: S para Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas P para Instituciones de Pensiones H para Instituciones de Salud G para Instituciones de Garantía Financiera V para Instituciones de Crédito a la Vivienda Deberá capturar el tipo de institución de acuerdo al catálogo disponible en el SEIVE antes indicado.
2	CLAVE DE INSTITUCION Clave asignada por la CNSF a la Institución de Seguros, la cual deberá coincidir con el catálogo de Instituciones de Seguros disponible en el SEIVE, de acuerdo a lo siguiente: A la Institución de Seguros 1 le corresponde la cadena 0001 A la Institución de Seguros 72 le corresponde la cadena 0072 A la Institución de Seguros 501 le corresponde la cadena 0501
3	FECHA DEL REPORTE Corresponde al último día de la fecha de corte del periodo que se reporta a la CNSF. El formato de la fecha debe ser AAAAMMDD. Las Instituciones de Seguros deberán apegarse a las fechas límite para la entrega de la información de acuerdo con lo establecido en el Capítulo 16.32, emitido por la CNSF.
4	CLAVE DE MONEDA Corresponde a la moneda en la que se realizó la inversión. La clave de la moneda deberá coincidir con el catálogo de moneda disponible en el SEIVE y sólo puede ser 10, 20 ó 30 y sus equivalencias son las siguientes: 10 – Moneda Nacional 20 – Moneda Extranjera 30 – Moneda Indizada
5	CONSECUTIVO Se debe asignar un número consecutivo y único en forma ascendente por cada registro o inversión. Es obligatorio para todos los registros.
6	VALOR HISTORICO INICIAL • Para las operaciones de descuento y redescuento, señaladas en la fracción I se referirá al monto de la línea de descuento. • Para las inversiones consideradas en las fracciones II, III, IV y V del presente Anexo, se deberá registrar el monto inicial de dichas operaciones. • Para las inversiones de la fracción VI no aplica este concepto por lo que deberá capturarse 0. • Para los activos correspondientes a la fracción VII registrará el monto del adeudo a la fecha de realización de la operación. • Para las inversiones correspondientes a la fracción VIII del presente Anexo, se registrará el importe de la inversión en la fecha de adquisición.

7	SINIESTROS PAGADOS - Para las operaciones de reaseguro, señaladas en la fracción VI, se deberá registrar el saldo deudor correspondiente a siniestros pagados de contado por cuenta de los retrocesionarios. - Para todas las demás inversiones se capturará 0.																		
8	SALDO AL CIERRE - Para los créditos referidos en las fracciones II, III, IV y V se deberá registrar el saldo insoluto al cierre del mes. - Para el caso de los activos de las fracciones I, VI, VII y VIII corresponderá al saldo que presente la operación al fin del mes.																		
9	NUMERO DE CONTRATO O DE LICITACION - En el caso de adeudos a cargo de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal de la fracción VII, se deberá registrar el número de la licitación pública respectiva. - En los demás casos deberá capturarse el número de contrato que corresponda.																		
10	FECHA DE ADQUISICION Se deberá registrar la fecha en que inició la operación o adquisición de la inversión.																		
11	TIPO DE ACTIVO Es el código de identificación única para cada tipo de activo, de acuerdo al catálogo siguiente disponible en el SEIVE: <table border="1" data-bbox="461 894 1321 1331"> <thead> <tr> <th data-bbox="461 894 1084 932">Tipo de activo</th><th data-bbox="1084 894 1321 932">Clave de activo</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="461 932 1084 970">a) Operaciones de descuento y redescuento</td><td data-bbox="1084 932 1321 970">DESR</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 970 1084 1008">b) Créditos con garantía prendaria</td><td data-bbox="1084 970 1321 1008">PREP</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 1008 1084 1058">c) Créditos con garantía hipotecaria*</td><td data-bbox="1084 1008 1321 1058">PREH ó PREHP</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 1058 1084 1096">d) Préstamos quirografarios</td><td data-bbox="1084 1058 1321 1096">PREQ</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 1096 1084 1134">e) Préstamos sobre pólizas</td><td data-bbox="1084 1096 1321 1134">PRES</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 1134 1084 1184">f) Operación de reaseguro</td><td data-bbox="1084 1134 1321 1184">OPR</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 1184 1084 1255">g) Adeudos a cargo de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal</td><td data-bbox="1084 1184 1321 1255">AAPF</td></tr> <tr> <td data-bbox="461 1255 1084 1331">h) Inversiones en NAFIN a las que hace referencia la Disposición 8.1.16</td><td data-bbox="1084 1255 1321 1331">NAFIN</td></tr> </tbody> </table> * Para el caso del inciso c), deberá considerarse como clave de activo PREHP o PREH según corresponda, a fin de identificar los préstamos hipotecarios otorgados al personal de aquellos que no lo son.	Tipo de activo	Clave de activo	a) Operaciones de descuento y redescuento	DESR	b) Créditos con garantía prendaria	PREP	c) Créditos con garantía hipotecaria*	PREH ó PREHP	d) Préstamos quirografarios	PREQ	e) Préstamos sobre pólizas	PRES	f) Operación de reaseguro	OPR	g) Adeudos a cargo de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal	AAPF	h) Inversiones en NAFIN a las que hace referencia la Disposición 8.1.16	NAFIN
Tipo de activo	Clave de activo																		
a) Operaciones de descuento y redescuento	DESR																		
b) Créditos con garantía prendaria	PREP																		
c) Créditos con garantía hipotecaria*	PREH ó PREHP																		
d) Préstamos quirografarios	PREQ																		
e) Préstamos sobre pólizas	PRES																		
f) Operación de reaseguro	OPR																		
g) Adeudos a cargo de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal	AAPF																		
h) Inversiones en NAFIN a las que hace referencia la Disposición 8.1.16	NAFIN																		
12	NOMBRE - Para las inversiones consideradas en las fracciones I, II, III, IV y V del presente Anexo, se deberá registrar el nombre de cada deudor. - Para las operaciones de reaseguro a que hace referencia la fracción VI, se registrará el nombre de cada retrocesionaria. - Si se trata de adeudos a cargo de dependencias y entidades de la Administración Pública Federal de la fracción VII, se debe capturar el nombre de cada dependencia o entidad con quien llevó a cabo la correspondiente licitación. - En el caso de las inversiones referidas en la fracción VIII, se registrará en cada caso el nombre del asegurado.																		
13	FECHA DE VENCIMIENTO Para las inversiones consideradas en las fracciones I, II, III, IV y V del presente Anexo, se deberá registrar la fecha de vencimiento de la operación o de la inversión.																		

14	DEUDORES POR INTERES - Para las inversiones que generen algún interés, se deberá registrar dicho importe. - Para los activos que no apliquen dicho concepto, se registrará 0.
15	PLAZO DE INTERES - Para las inversiones que generen algún interés, la frecuencia o periodicidad del pago de los mismos se deberá registrar en número de días. - Para los activos que no apliquen dicho concepto, se registrará 0.
16	TASA INTERES - Para las inversiones que generen algún interés, se deberá registrar la tasa de interés pactada de la operación. - Para los activos que no apliquen dicho concepto, se registrará 0.
17	DESCRIPCION DE LA GARANTIA - Para los créditos señalados en las fracciones II y III del presente Anexo, se deberá apturar el código de identificación única para cada tipo de garantía, de acuerdo al catálogo disponible en el SEIVE. - Para todas las demás inversiones se capturará 0.
18	VALOR DE LA GARANTIA - Para los créditos señalados en las fracciones II y III del presente Anexo, se deberá registrar el valor de los bienes recibidos en garantía, registrando para el caso de préstamos hipotecarios el promedio del valor físico y la capitalización de rentas del inmueble correspondiente. - En el caso de los préstamos sobre pólizas de la fracción V, corresponde al valor de rescate de la póliza de seguros. - Para todas las demás inversiones se capturará 0.

ANEXO		DESGLOSE DE INVERSIONES			
Columna	Información Solicitada	Tipo	Longitud	Decimales	Formato de Captura
1	Tipo de institución	Alfanumérico	1		A
2	Clave de institución	Alfanumérico	4		AAAA
3	Fecha del reporte	Fecha	10		AAAAMMDD
4	Clave de moneda	Numérico	2	0	00
5	Consecutivo	Numérico	7	0	0000000
6	Valor histórico inicial	Numérico	13	2	0000000000.00
7	Siniestros pagados	Numérico	13	2	0000000000.00
8	Saldo al cierre	Numérico	13	2	0000000000.00
9	Número de contrato o licitación	Alfanumérico	25		AAAAAAAAAAAA
10	Fecha de adquisición	Fecha	10		AAAAMMDD
11	Tipo de activo	Alfanumérico	10		AAAAAAAAAAAA
12	Nombre	Alfanumérico	250		AAAAAAAAAAAA
13	Fecha de vencimiento	Fecha	10		AAAAMMDD
14	Deudores por interés	Numérico	13	2	0000000000.00
15	Plazo del interés	Numérico	5	0	00000
16	Tasa de interés	Numérico	7	4	000.0000
17	Descripción de la garantía	Alfanumérico	250		AAAAAAAAAAAA
18	Valor de la garantía	Numérico	13	2	0000000000.00

ANEXO 8.1.1-b

**INSTRUCCIONES PARA ENVIO DE ARCHIVOS EN FORMATO DE IMAGEN
EN ADOBE READER (PDF) REFERENTES A
COMPROBACION DE INVERSIONES**

El reporte regulatorio de **Comprobación de inversiones** integra la documentación comprobatoria correspondiente a las inversiones afectas a la cobertura de las reservas técnicas y el capital mínimo de garantía de esas Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas.

Objetivo.

Este anexo da a conocer la forma y términos en que esas Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deben enviar a esta Comisión los archivos de las copias en formato de imagen en Adobe Reader (PDF), de los estados de cuenta a que hacen referencia las Disposiciones 8.1.2., 8.1.3., 8.1.4., 8.1.5., 8.1.6., 8.1.8., 8.1.9., 8.1.10., 8.1.11., 8.1.12., 8.1.14., y 8.1.17. del Capítulo 8.1 de la Circular Única de Seguros, a efecto de comprobar las inversiones destinadas a cubrir los requerimientos de reservas técnicas y de capital mínimo de garantía.

Esas Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deberán enviar la información a que se refieren las presentes Disposiciones vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), a través de la Página Web de la Comisión, apegándose asimismo, a lo dispuesto en el Capítulo 16.32, dando de alta el producto CSIIFPDF, que se describe en el presente Anexo.

El producto CSIIFPDF deberá enviarse como archivo, por cada uno de los meses que integran el semestre, comprimido en formato .ZIP con una nomenclatura de 25 caracteres alfanuméricos, ordenados como sigue:

- I. Las primeras 8 posiciones deberán corresponder a: CSIIFPDF
- II. En la novena posición deberá consignarse la clave del tipo de compañía.

Tipo de Compañía	Descripción
S	Seguros
P	Pensiones
H	Salud
V	Crédito a la Vivienda
G	Garantía Financiera

- III. De la décima a la décima tercera posiciones corresponderán al número asignado a la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de que se trate. Dicho número deberá antecederse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
- IV. En la décima cuarta y décima quinta posiciones, deberá indicarse el día que corresponde al reporte.
- V. En la décima sexta y décima séptima posiciones, deberá indicarse el mes que corresponde al reporte.
- VI. De la décima octava a la vigésima primera posiciones, deberá indicarse el año que corresponde al reporte.
- VII. En la vigésima segunda posición, deberá señalarse el carácter de punto ".".
- VIII. De la vigésima tercera a la vigésima quinta, deberá señalarse la extensión del archivo ZIP: "ZIP".

Ejemplo:

Clave de la compañía: H

Número de la compañía: 700

Día: 15

Mes: 11

Año: 2009

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Nombre del archivo	C	S	I	I	F	P	D	F	H	0	7	0	0	1	5	1	1	2	0	0	9	.	Z	I	P

Los archivos que correspondan a copia de los estados de cuenta escaneados en formato PDF, deberán ser legibles, manteniendo una resolución mínima de 200 puntos por pulgadas (dpi), además deberán enviar un archivo por cada comprobante de la inversión de que se trate. Asimismo, los nombres de los archivos en referencia deberán estar integrados como sigue, de conformidad con el tipo de comprobante de que se trate:

Disposición	Tipo de Comprobante	Nombre del archivo					
8.1.2., 8.1.8., 8.1.9., 8.1.10., 8.1.11., 8.1.14.	Estado de cuenta	Id_archivo	Tipo_Cía	Clave_Cía	Tipo_Org_Dep	Org_Dep	No_Contrato
8.1.3., 8.1.4., 8.1.5., 8.1.6.	Pagaré	Id_archivo	Tipo_Cía	Clave_Cía	Consec	Tipo_Valor	
8.1.5	Póliza del seguro de daños o vida	Id_archivo	Tipo_Cía	Clave_Cía	No_Contrato		
8.1.8, 8.1.12.	Contrato marco	Id_archivo	Tipo_Cía	Clave_Cía	No_Contrato		
8.1.9.	Contrato de suscripción o fideicomiso	Id_archivo	Tipo_Cía	Clave_Cía	No_Contrato		
8.1.2	Carta confirmación	Id_archivo	Tipo_Cía	Clave_Cía	Consec.		
8.1.17.	Prospecto de colocación	Id_archivo					

Donde los conceptos de la cadena del nombre del archivo corresponden a lo siguiente:

Id_archivo = Es el identificador del archivo y corresponde a las primeras dos posiciones del nombre del archivo, a las que se les asignarán las siguientes claves dependiendo del tipo de comprobante:

Tipo de comprobante	Clave
Estados de cuenta	EC
Pagaré	PA
Contrato marco	CM
Contrato de suscripción o fideicomiso	CS
Carta confirmación	CC
Póliza del seguro de vida	PV
Póliza del seguro de daños	PD
Prospecto de colocación	PC
Otro	CV

Tipo_Cía = Es el tipo de Compañía y corresponde a la tercera posición del nombre del archivo, a la que se le asignará S, P, H, G o V, según corresponda, de conformidad con el cuadro descrito en el ANEXO 8.1.1-a de este Capítulo.

Clave_Cía = Es la clave asignada por la CNSF a cada Institución de Seguros y Sociedad Mutualista, la cual deberá coincidir con el catálogo de instituciones disponible en el SEIVE a cuatro posiciones y corresponde de la cuarta a la séptima posición del nombre del archivo, de acuerdo a lo siguiente:

A la Institución de Seguros 1 le corresponde la cadena 0001
A la Institución de Seguros 72 le corresponde la cadena 0072
A la Institución de Seguros 501 le corresponde la cadena 0501

Tipo_Org_Dep = Es el código de identificación del organismo depositario definido en el catálogo disponible para el SIIF proporcionado a través de la Página Web de la Comisión y corresponde a las posiciones octava y novena del nombre del archivo. Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a lo señalado en el estado de cuenta de la inversión de que se trate.

Org_Dep = Clave asignada al organismo depositario definida en el catálogo disponible para el SIIF proporcionado a través de la Página Web de la Comisión y corresponde a las posiciones de la décima a la décima segunda del nombre del archivo.

Consec = Es el número consecutivo asignado en forma ascendente al nombre de cada uno de los archivos, por tipo de comprobante, de acuerdo a lo siguiente:

Al 10° pagaré le corresponde la cadena 10
A la 2ª carta confirmación le corresponde la cadena 2

Tipo_Valor = Es el código de identificación única para cada instrumento de acuerdo al catálogo disponible para el SIIF proporcionado a través de la Página Web de la Comisión.

No_Contrato = Es el número de cuenta o contrato que ampara la compra del instrumento según el estado de cuenta, y tratándose de las pólizas del seguro de daños o vida, corresponde al número de póliza. Dicho número deberá coincidir con el reportado en el archivo TXT de carga denominado "RI" del SIIF vía Internet.

ANEXO 8.1.15**CONSIDERACION ADEUDOS A CARGO DE DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL COMO ACTIVOS SUSCEPTIBLES DE GARANTIZAR LA COBERTURA DE INVERSION DE LAS RESERVAS TECNICAS DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.**

“Sobre el particular, después de haber escuchado la opinión de esa Comisión, esta Secretaría con fundamento en lo previsto en los artículos 2o. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 32 de su Reglamento Interior, tiene a bien manifestarles que se coincide con su criterio, en el sentido de que las instituciones de seguros pueden traspasar a la cuenta 1634.- Adeudos a Cargo de la Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, que actualmente está contemplada en el catálogo de cuentas en la Subcuenta 01.- Adeudos Por Licitación a cargo de Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, los saldos vencidos que se encuentren respaldados por una licitación pública nacional a cargo de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal o Entidades Federativas, que hayan celebrado, para efectos de la licitación, un convenio con el Ejecutivo Federal y que, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, se encuentren apoyadas presupuestalmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal que corresponda, con lo cual dichas instituciones podrán considerar el citado saldo como activo susceptible de garantizar la cobertura de inversión de las reservas técnicas, toda vez que existe un documento que ampara el adeudo por parte del Gobierno Federal.”

ANEXO 8.2.1**CALIFICACION DE VALORES.- SE DAN A CONOCER CALIFICACIONES MINIMAS.****RANGO DE CLASIFICACION DE CALIFICACION SOBRESALIENTE**

Para Inversiones Afectas a Reservas Técnicas y Capital Mínimo de Garantía y para Contrapartes en Operaciones a Futuro, de Opción o de Swap, así como Préstamo de Valores

Emisiones de Corto Plazo

(Con vencimiento hasta de un año)

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	F1+(mex)
	MOODY'S	MX-1
	STANDARD & POOR'S	mxA-1+
	HR RATINGS	HR+1

Inversiones en M.E. o Contrapartes Extranjeras (Escala Global)	FITCH MEXICO	F1+, F1
	MOODY'S	P-1
	STANDARD & POOR'S	A-1+,A-1
	HR RATINGS	No Aplica

Emisiones de Largo Plazo

(Con vencimiento mayor a un año)

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	AAA(mex)
	MOODY'S	Aaa.mx
	STANDARD & POOR'S	mxAAA
	HR RATINGS	HR AAA

Inversiones en M.E. o Contrapartes Extranjeras (Escala Global)	FITCH MEXICO	AAA, AA+, AA, AA-, A+, A, A-
	MOODY'S	Aaa, Aa1, Aa2, Aa3, A1, A2, A3
	STANDARD & POOR'S	AAA, AA+, AA, AA-, A+, A, A-
	HR RATINGS	No Aplica

RANGO DE CLASIFICACION DE CALIFICACION ALTO**Para Inversiones Afectas a Reservas Técnicas y Capital Mínimo de Garantía****Emisiones de Corto Plazo****(Con vencimiento hasta de un año)**

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	F1(mex)
	MOODY'S	No Aplica
	STANDARD & POOR'S	mxA-1
	HR RATINGS	HR1

Inversiones en M.E. (Escala Global)	FITCH MEXICO	F2
	MOODY'S	P-2
	STANDARD & POOR'S	A-2
	HR RATINGS	No Aplica

Emisiones de Largo Plazo**(Con vencimiento mayor a un año)**

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	AA+(mex), AA(mex), AA-(mex)
	MOODY'S	Aa1.mx, Aa2.mx, Aa3.mx
	STANDARD & POOR'S	mxAA+, mxAA, mxAA-
	HR RATINGS	HR AA+, HR AA, HR AA-

Inversiones en M.E. (Escala Global)	FITCH MEXICO	BBB+, BBB
	MOODY'S	Baa1, Baa2
	STANDARD & POOR'S	BBB+, BBB
	HR RATINGS	No Aplica

RANGO DE CLASIFICACION DE CALIFICACION BUENO**Para Inversiones Afectas a Reservas Técnicas y Capital Mínimo de Garantía****Emisiones de Corto Plazo****(Con vencimiento hasta de un año)**

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	F2(mex)
	MOODY'S	MX-2
	STANDARD & POOR'S	mxA-2
	HR RATINGS	HR2

Inversiones en M.E. (Escala Global)	FITCH MEXICO	F3
	MOODY'S	P-3
	STANDARD & POOR'S	A-3
	HR RATINGS	No Aplica

Emisiones de Largo Plazo
(Con vencimiento mayor a un año)

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	A+(mex), A(mex), A-(mex)
	MOODY'S	A1.mx, A2.mx, A3.mx
	STANDARD & POOR'S	mxA+, mxA, mxA-
	HR RATINGS	HR A+, HR A, HR A-
Inversiones en M.E. (Escala Global)	FITCH MEXICO	BBB-
	MOODY'S	Baa3
	STANDARD & POOR'S	BBB-
	HR RATINGS	No Aplica

RANGO DE CLASIFICACION DE CALIFICACION ACEPTABLE
Para Inversiones Afectas a Reservas Técnicas y Capital Mínimo de Garantía
Emisiones de Corto Plazo
(Con vencimiento hasta de un año)

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	F3(mex)
	MOODY'S	MX-3
	STANDARD & POOR'S	mxA-3
	HR RATINGS	HR3
Inversiones en M.E. (Escala Global)	FITCH MEXICO	B
	MOODY'S	No Aplica
	STANDARD & POOR'S	B
	HR RATINGS	No Aplica

Emisiones de Largo Plazo
(Con vencimiento mayor a un año)

Inversiones en M.N. o Contrapartes Nacionales (Escala Nacional)	FITCH MEXICO	BBB+(mex), BBB(mex), BBB-(mex)
	MOODY'S	Baa1.mx, Baa2.mx, Baa3.mx
	STANDARD & POOR'S	mxBBB+, mxBBB, mxBBB-
	HR RATINGS	HR BBB+, HR BBB, HR BBB-
Inversiones en M.E. (Escala Global)	FITCH MEXICO	BB+
	MOODY'S	Ba1
	STANDARD & POOR'S	BB+
	HR RATINGS	No Aplica

**CALIFICACIONES MINIMAS PARA QUE LAS SOCIEDADES DE INVERSION SEAN AFECTAS A
RESERVAS TECNICAS Y CAPITAL MINIMO DE GARANTIA**

FITCH MEXICO	MOODY'S	STANDARD & POOR'S	HR RATINGS
AAA/1 F, AAA/2 F, AAA/3 F, AAA/4 F, AAA/5 F, AAA/6 F, AAA/7 F, AA/1 F, AA/2 F, AA/3 F, AA/4 F, AA/5 F, AA/6 F, AA/7 F, A/1 F, A/2 F, A/3 F, A/4 F, A/5 F, A/6 F, A/7 F, BBB/1 F, BBB/2 F, BBB/3 F, BBB/4 F, BBB/5 F, BBB/6 F, BBB/7 F	Aaa.mx/MR1, Aaa.mx/MR2, Aaa.mx/MR3, Aaa.mx/MR4, Aaa.mx/MR5, Aa.mx/MR1, Aa.mx/MR2, Aa.mx/MR3, Aa.mx/MR4, Aa.mx/MR5, A.mx/MR1, A.mx/MR2, A.mx/MR3, A.mx/MR4, A.mx/MR5, Baa.mx/MR1, Baa.mx/MR2, Baa.mx/MR3, Baa.mx/MR4, Baa.mx/MR5	mxAAAf, mxAA+f, mxAAf, mxAA-f, mxA+f, mxAf, mxA-f, mxBBB+f, mxBBBf, mxBBB-f	No Aplica

ANEXO 8.4.6.**CERTIFICACION PARA LA OPERACION CON PRODUCTOS DE DERIVADOS**

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, hace de su conocimiento que la certificación de operador de derivados o administrador de riesgos de las Instituciones y Sociedades Mutualistas que otorgue el Instituto Tecnológico Autónomo de México (ITAM) a través de su Departamento de Proyectos Especiales, Extensión Universitaria, será considerada válida por la Comisión.

ANEXO 8.6.17**INFORMES SOBRE AUDITORIAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS FINANCIEROS**

Las Instituciones de Seguros deberán presentar los informes relativos a la administración de riesgos que lleven a cabo, así como los resultados de los procesos de auditoría y evaluación.

Al respecto, dichos informes deberán ser presentados en 2 tantos originales, a más tardar el 30 de septiembre de cada año, en el Departamento de Archivo, Correspondencia e Impresión de esta Comisión, sito en Av. Universidad 1868, Colonia Oxtopulco Universidad, Delegación Coyoacán, 04310, México D.F., en días hábiles, de 9:00 a 15:00 horas, debiendo dirigirse el escrito por el que se presenten a la Dirección General de Supervisión Financiera, y deberán referirse al periodo comprendido del 1o. de julio del año inmediato anterior al 30 de junio del ejercicio que se trate.

Asimismo, se hace de su conocimiento que en dichos informes se deberá señalar el nivel de cumplimiento, y en su caso, recomendaciones respecto a cada uno de los siguientes aspectos:

- I. El desarrollo de la administración de riesgos de conformidad con lo establecido en la Disposición 8.6.16 del Capítulo 8.6 de la Circular Unica de Seguros, y en el Manual de Políticas y Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos de la institución.
- II. La organización del área para la administración integral de riesgos y su independencia de las demás áreas.
- III. La suficiencia, integridad, consistencia y grado de integración de los sistemas de procesamiento de información y para el análisis de riesgos, así como de su contenido.
- IV. La consistencia, precisión, integridad, oportunidad y validez de las fuentes de información utilizadas en los modelos de medición.
- V. Las modificaciones en los modelos de medición de riesgos y su correspondiente aprobación por el Comité de Riesgos.
- VI. El proceso de aprobación de los modelos de medición de riesgos utilizados por el personal de las diversas áreas y de control de operaciones.
- VII. Los cambios relevantes en la naturaleza de los instrumentos financieros adquiridos, en los límites de exposición al riesgo financiero y en las medidas de control interno, ocurridos durante el periodo de revisión.
- VIII. El adecuado funcionamiento de los controles internos a que se refiere la Disposición 8.6.16 de la Circular Unica de Seguros.
- IX. La funcionalidad de los modelos y sistemas de medición de riesgo utilizados, realizando pruebas entre resultados estimados y observados, así como del cumplimiento de los procedimientos para llevar a cabo la medición de riesgos.
- X. Los supuestos, parámetros y metodologías utilizados en los sistemas de procesamiento de información y para el análisis de riesgos.

Asimismo, en los citados informes deberá asentarse el seguimiento a las observaciones, recomendaciones o salvedades contenidas en los dictámenes correspondientes al ejercicio anterior de que se trate.

Adicionalmente, en caso de haberse realizado cambios al Manual de Políticas y Procedimientos para la Administración Integral de Riesgos de la Institución de Seguros en el periodo antes citado, esas Instituciones de Seguros deberán adjuntar 2 tantos originales del Manual referido con las actualizaciones correspondientes.

ANEXO 8.7.1.**RESOLUCIONES DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO
RESPECTO A LAS INVERSIONES EN VALORES DE LA BANCA DE DESARROLLO**

La Secretaría, mediante Oficio número 366-IV-900 del 26 de marzo de 1996, solicitó a esta Comisión hacer del conocimiento de las Instituciones y Sociedades, la interpretación que al respecto se sirvió emitir referente a considerar los valores emitidos por las instituciones de banca de desarrollo como valores emitidos o respaldados por el Gobierno Federal, la cual se transcribe a continuación:

“Esta Secretaría después de escuchar la opinión de la Dirección de Deuda Pública, con base en lo dispuesto por los artículos 2o. de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 1o. de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, les manifiesta que los valores emitidos por instituciones de banca de desarrollo, sólo podrán ser considerados como emitidos o respaldados por el Gobierno Federal cuando cuenten con garantía, lo cual únicamente sucede en los siguientes supuestos:

“a) Cuando el Gobierno Federal conceda esa garantía en cualquiera de sus modalidades, lo cual habría de requerir su consentimiento expreso en instrumento idóneo, siempre que sean satisfechos los requisitos establecidos en el artículo 4o. fracción V, de la Ley General de Deuda Pública; y

“b) Cuando las emisiones se encuentren en las hipótesis de los siguientes preceptos de las leyes orgánicas de las sociedades nacionales de crédito que a continuación se mencionan: artículo 10 de la de Nacional Financiera, S.N.C.; 11 de la del Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C.; 10 de la del Banco Nacional de Comercio Interior, S.N.C. y 10 de la del Banco Nacional de Comercio Exterior. En esos casos, la garantía del Gobierno Federal opera por ministerio de ley.

“En ese sentido, se considera que los valores mencionados en los incisos a) y b), anteriores, pueden ser susceptibles de considerarse computables al 100%, como Valores de Estado para los efectos de los límites de inversión señalados en las Reglas invocadas”.

Asimismo, la Secretaría, por Oficio número 366-IV-B-536 del 11 de febrero de 2004, dio a conocer a esta Comisión el criterio sobre cómo deben ser considerados todos los instrumentos emitidos por Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, solicitando a esta Comisión hacer del conocimiento del sector asegurador la resolución contenida en dicho Oficio, la cual se transcribe a continuación:

“Sobre el particular, después de analizar la propuesta de esa Comisión y tomando en cuenta lo establecido en los párrafos tercero y cuarto del artículo Segundo Transitorio de la Ley Orgánica de la Sociedad Hipotecaria Federal, esta Secretaría con fundamento en lo previsto por los artículos 2o., 57, 60 y 82, fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 1o., 18 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y 32 de su Reglamento Interior, en relación con el segundo párrafo de la Segunda de las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y de las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de Fianzas en Vigor y de Contingencia de las Instituciones de Fianzas, así como en el párrafo segundo de la Tercera de las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros, y de las Reglas para el Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas, y a través de las que se fijan los Requisitos de las Sociedades Inmobiliarias de las propias Instituciones, les manifiesta que ha resuelto considerar a todos los instrumentos de inversión suscritos o que suscriba la Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo, como valores respaldados por el Gobierno Federal y en consecuencia considerarlos como susceptibles de inversión de las reservas técnicas de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, del capital mínimo de garantía de las instituciones de seguros, así como de las reservas técnicas y del requerimiento mínimo de capital base de operaciones de las instituciones de fianzas.

“Esta Secretaría les expresa que el presente criterio no aplicará para las nuevas obligaciones que suscriba o contraiga la Sociedad Hipotecaria Federal, S.N.C. a partir del 1o. de enero del 2014, ya que no contarán con la garantía del Gobierno Federal, de acuerdo a lo establecido en el cuarto párrafo del artículo Segundo Transitorio de la Ley Orgánica de Sociedad Hipotecaria Federal.”

Adicionalmente, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante Oficio número 366-IV-USVP-289/06 de 12 de octubre de 2006, emitió el criterio referente a considerar los valores emitidos por el Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S.N.C. y por el Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros S.N.C., como emitidos y respaldados por el Gobierno Federal para efectos de las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros, las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de Fianzas en Vigor y de Contingencia de las Instituciones de Fianzas y las Reglas para el Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas, y a través de las que se fijan los requisitos de las sociedades inmobiliarias de las propias instituciones, solicitando a esta Comisión hacer del conocimiento de los sectores asegurador y afianzador la resolución contenida en dicho Oficio, la cual se transcribe a continuación:

“Sobre el particular, después de analizar la propuesta de esa Comisión y tomando en cuenta sus Circulares S-11.2.2. y F-7.1.4 del 30 de mayo de 1996, así como su Oficio Circular SF-19/04 del 15 de marzo de 2004, esta Secretaría con fundamento en lo previsto por los artículos 2o., 57, 60 y 82, fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 1o., 18 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y 32 de su Reglamento Interior, en relación con el segundo párrafo de la Segunda de las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y de las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de Fianzas en Vigor y de Contingencia de las Instituciones de Fianzas, así como en el párrafo segundo de la Tercera de las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros y de las Reglas para el Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas y a través de las que se fijan los Requisitos de las Sociedades Inmobiliarias de las propias Instituciones, les manifiesta que ha resuelto considerar a los valores emitidos por el Banco Nacional del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, S.N.C., Institución de Banca de Desarrollo y por el Banco del Ahorro Nacional y Servicios Financieros, S.N.C, Institución de Banca de Desarrollo, como valores respaldados por el Gobierno Federal y en consecuencia considerarlos como susceptibles de inversión de las reservas técnicas de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, del capital mínimo de garantía de las instituciones de seguros, así como de las reservas técnicas y del requerimiento mínimo de capital base de operaciones de las instituciones de fianzas, en términos de los dispuesto por las Reglas invocadas.”

ANEXO 9.2.1

FACTORES MEDIOS DE EXPOSICION AL RIESGO POR CALIDAD DE GARANTIAS $\overline{FE}_j$, QUE DEBERAN EMPLEAR LAS INSTITUCIONES, PARA EL CALCULO DEL REQUERIMIENTO POR REAFIANZAMIENTO

- a) Factores medios de exposición al riesgo por calidad de garantías $\overline{FE}_j$ de las Instituciones de Seguros.

INSTITUCION	FACTOR $\overline{FE}_j$
General de Seguros, S.A.B.	1.0000
Seguros Inbursa, S.A., Gpo. Fin. Inbursa	0.4241
Seguros Atlas, S.A.	0.4113
Grupo Nacional Provincial, S.A.	0.7295
AXA Seguros, S.A. de C.V.	0.6100
Reaseguradora Patria, S.A.	0.6582
Otras instituciones de seguros que practiquen la operación de reafianzamiento	0.6389

b) Factores medios de exposición al riesgo por calidad de garantías $\overline{FE}_j$ de las instituciones de fianzas.

INSTITUCION	FACTOR $\overline{FE}_j$
Crédito Afianzador, S.A., Cía. Mexicana de Garantías	0.6224
HSBC Fianzas, S.A., Grupo Financiero HSBC	0.6201
Chubb de México, Cía. Afianzadora, S.A. de C.V.	0.5340
Fianzas Atlas, S.A.	0.3827
Afianzadora Lotonal, S.A. (En liquidación)	1.0000
Afianzadora Sofimex, S.A.	0.6075
Fianzas Guardiania Inbursa, S.A., Gpo. Fin. Inbursa	0.5317
Afianzadora Mexicana, S.A. (En liquidación)	1.0000
Fianzas Monterrey, S.A.	0.6195
Americana de Fianzas, S.A. (En liquidación)	1.0000
Afianzadora Aserta, S.A. de C.V.	0.5760
Afianzadora Insurgentes, S.A. de C.V.	0.6071
Primero Fianzas, S.A. de C.V.	0.6085
Afianzadora Margen, S.A., Gpo. Fin. Margen (En liquidación)	1.0000
Afianzadora Capital, S.A. (En liquidación)	1.0000
AXA Fianzas, S.A.	0.6195
Fianzas Banpaís, S.A., Gpo. Fin. Asemex Banpaís (En liquidación)	1.0000
Fianzas Asecam, S.A., Gpo. Fin. Asecam	0.6279
Afianzadora Fiducia, S.A. de C.V.	0.5579
Mapfre Fianzas, S.A.	0.5943

c) Factores medios de exposición al riesgo por calidad de garantías $\overline{FE}_j$ de las instituciones del extranjero.

Nivel de la institución del Extranjero*	A	B	C	D
Factor medio de exposición al riesgo por calidad de garantías	0.00	0.25	0.50	0.75

Nivel	A	B	C		D
Calificación otorgada por la Agencia Calificadora *	Superior	Excelente	Muy bueno	Bueno	Adecuado

ANEXO 9.2.2.

INDICES DE RECLAMACIONES PAGADAS ESPERADAS GLOBALES DE LAS INSTITUCIONES DE FIANZAS ω_j Y DEL MERCADO AFIANZADOR, QUE DEBERAN EMPLEAR LAS INSTITUCIONES PARA EL CALCULO DEL REQUERIMIENTO POR REAFIANZAMIENTO

INSTITUCION	ω_j
Crédito Afianzador, S.A., Cía. Mex. de Garantías	0.3663%
HSBC Fianzas, S.A., Grupo Financiero HSBC	0.3320%
Chubb de México, Cía. Afianzadora, S.A. de C.V.	0.0525%
Fianzas Atlas, S.A.	0.1894%
Afianzadora Sofimex, S.A.	0.0845%
Fianzas Guardiania Inbursa, S.A., Gpo. Fin. Inbursa	2.0183%
Fianzas Monterrey, S.A.	0.0857%
Afianzadora Aserta, S.A. de C.V.	0.1238%
Afianzadora Insurgentes, S.A. de C.V.	0.5715%
Primero Fianzas, S.A. de C.V.	0.1068%
AXA Fianzas, S.A.	0.9376%
Fianzas Asecam, S.A., Gpo. Fin. Asecam	0.0473%
Afianzadora Fiducia, S.A. de C.V.	0.0000%
Mapfre Fianzas, S.A.	0.6225%
Mercado Afianzador	0.4317%

ANEXO 9.2.3.

PROBABILIDADES DE QUE LAS RECLAMACIONES RECIBIDAS SE CONVIERTAN EN PAGADAS POR RAMO DE FIANZA $Pr_i(pag)$ DEL MERCADO AFIANZADOR, QUE DEBERAN EMPLEAR LAS INSTITUCIONES PARA EL CALCULO DEL REQUERIMIENTO POR REAFIANZAMIENTO

Clasificación	$Pr_i(pag)$
Ramo I.- Fianzas de Fidelidad	91.13%
Ramo II.- Fianzas Judiciales	47.84%
Ramo III.- Fianzas Administrativas	37.95%
Ramo IV.- Fianzas de Crédito	92.06%

ANEXO 9.2.4.

PORCENTAJE DE RETENCION DEL REAFIANZAMIENTO TOMADO PROMEDIO DEL MERCADO ASEGURADOR (FR_M), QUE DEBERAN EMPLEAR LAS INSTITUCIONES PARA EL CALCULO DEL REQUERIMIENTO POR REAFIANZAMIENTO

Clasificación	FR_M
Reafianzamiento.	63.25%

ANEXO 9.5.3**FACTORES E INDICES (FACTIND) PARA DETERMINAR EL REQUERIMIENTO DE CAPITAL POR DESCALCE ENTRE ACTIVOS Y PASIVOS.**

- I. Tasa de rendimiento para efectos de calcular el valor proyectado del activo de cada tipo de moneda (r_0):

	Moneda nacional	Moneda extranjera	Moneda indizada
Tasa	3.5%	2.0%	1.0%

- II. Tramo de medición k:

Moneda nacional	Moneda extranjera	Moneda indizada
k=29	k=30	K=26

- III. Valores determinados para el factor α_{rm} aplicable a la tasa de rendimiento de mercado de instrumentos valuados a mercado que se encuentren clasificados en la categoría de disponibles para su venta:

Periodo	Factor
=1	1.00
=2	0.75
≥ 3	0.00

ANEXO 9.6.1.

**DE LOS PORCENTAJES DE SINIESTROS DE RETENCION
PROMEDIO DEL MERCADO, QUE DEBERAN EMPLEAR LAS INSTITUCIONES,
PARA EL CALCULO DEL REQUERIMIENTO BRUTO DE SOLVENCIA**

Beneficio Básico Individual	96.4%
Beneficio Básico Grupo y Colectivo	89.7%
Beneficios Adicionales	98.6%
Operación de Accidentes y Enfermedades	93.7%
Ramo de Salud	95.7%
Ramo de Agrícola y de Animales	51.5%
Ramo de Automóviles	91.3%
Ramo de Crédito	15.6%
Ramo de Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales	44.0%
Demás ramos de la Operación de Daños	25.4%

ANEXO 9.7.1**FACTORES DE AJUSTE POR RIESGO DE CREDITO**

- I. Para el caso de Bonos Estatales y Municipales:

FBA 2.8000

- II. Para el caso de:

- a) Valores respaldados por activos,
b) Valores garantizados que cuenten con garantía de colateral o con plazo de maduración de 7 años o menos, y
c) Valores garantizados que no cuenten con garantía de colateral o con plazo de maduración mayor de 7 años:

FA	AAA (Standard & Poor's); Aaa (Moody's); AAA (Fitch)	2.8000
FA	AA (Standard & Poor's); Aa (Moody's); AA (Fitch)	3.0240
FA	A (Standard & Poor's); A (Moody's); A (Fitch)	3.1050
FA	BBB (Standard & Poor's); Baa2 (Moody's); BBB (Fitch)	4.6530

CATALOGO DE CUENTAS**Anexo 12.1.1****INSTRUCCIONES GENERALES**

Con la finalidad de unificar y propiciar un mejor control en el registro de las operaciones que se realizan en los sectores Asegurador y Afianzador y tomando en cuenta las propuestas de esas entidades, de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. y de la Asociación de Compañías Afianzadoras de México, A.C., esta Comisión ha tenido a bien elaborar el presente Catálogo de Cuentas aplicable a dichos sectores.

En virtud de que el Catálogo de Cuentas Unificado es la base para que esas Instituciones reporten su información financiera y para lograr congruencia con el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), en la presente versión se muestran diversas claves de identificación que facilitan la comprensión en el uso de este Catálogo en concordancia con el mencionado Sistema, por lo que se señalan de la siguiente manera:

TIPO DE COMPAÑIA:

CLAVE	INSTITUCION
C	CONSOLIDADO
F	FIANZAS
H	SALUD
P	PENSIONES
S	SEGUROS
G	GARANTIA FINANCIERA
V	CREDITO A LA VIVIENDA

Las anteriores claves aparecen al extremo izquierdo de cada cuenta o subcuenta indicando el tipo de institución a la que puede aplicar el rubro contable específico. En el caso de la clave C, se refiere a aquellas instituciones de seguros que presentaban información de manera Consolidada.

TIPO DE MONEDA:

CLAVE	MONEDA
N	NACIONAL
E	EXTRANJERA
O	OTRAS

Las anteriores claves aparecen al extremo derecho de cada cuenta o subcuenta indicando el tipo de moneda en la que puede aplicarse el rubro contable específico; es decir (N) para información referida a moneda nacional o pesos, (E) para información en dólares y (O) para unidades monetarias referidas a la inflación como es el caso de UDIS.

ORIGEN DE LA INFORMACION:

Posteriormente al texto de cada cuenta del Catálogo donde se especifica el concepto de la información registrada, se hace la indicación de **CAPTURADO EN:**, que indica el módulo de origen del SIIF en donde se captura o genera la información respectiva. Para este caso se presentan los siguientes conceptos: Relación de Inversiones, Información Complementaria y Captura General.

La estructura que se presenta en el **Activo** tiene por objeto clasificar los recursos de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros e instituciones de fianzas, conforme a las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros, las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de Fianzas en Vigor y de Contingencia de las Instituciones de Fianzas y las Reglas para el Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas y a través de las que se fijan los requisitos de las sociedades inmobiliarias de las propias instituciones, publicadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el Diario Oficial de la Federación, utilizando para fines prácticos únicamente tres subsubcuentas que son:

- 001 RESERVAS TECNICAS.**
002 CAPITAL MINIMO DE GARANTIA Y/O REQUERIMIENTO
MINIMO DE CAPITAL BASE DE OPERACIONES.
003 OTROS PASIVOS O NO AFECTOS.

Cabe mencionar que la subcuenta 003 aplica como OTROS PASIVOS para las instituciones o sociedades mutualistas de seguros y como NO AFECTOS para las instituciones de fianzas.

El **Pasivo** se clasifica por operaciones y ramos, de acuerdo a lo que disponen los artículos 103 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 63 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, en el sentido de que las instituciones que practiquen varias de las operaciones y ramos de seguros y/o ramos y subramos de fianzas, deberán llevar los libros, registros y auxiliares que para las distintas operaciones y ramos indique la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para fines de manejo interior y de la inspección y vigilancia.

En las **Cuentas de Resultados** se introduce la característica de segregar las que son de aplicación directa a las diferentes operaciones, ramos y subramos, de aquellas que siendo identificables pueden aplicarse a las mismas mediante prorrateo, así como de las no identificables. Esta clasificación es con el objeto de conocer sobre bases razonables los resultados que se obtengan por operaciones y ramos, circunstancia que facilitará la toma de decisiones tanto de carácter interno de la entidad, como en lo referente a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades.

Sobre el particular, para facilitar el control de las afectaciones de las cuentas de Pasivo, de Resultados y las que apliquen a las Cuentas de Orden, se detallan a continuación las subsubcuentas que deberán utilizar:

010 Vida.	060 INCENDIO.
011 Vida Individual.	070 TERREMOTO Y OTROS RIESGOS
012 Vida Grupo.	CATASTROFICOS.
013 Vida Colectivo.	071 Terremoto y Erupción Volcánica.
020 Pensiones.	073 Huracán y Otros Riesgos
IMSS	Hidrometeorológicos.
021 Incapacidad Permanente.	075 Otros.
(Riesgos de Trabajo)	080 AGRICOLA Y DE ANIMALES.
022 Muerte.	081 Agrícola.
(Riesgos de Trabajo)	082 Pecuario.
023 Invalidez.	083 Otros.
(Invalidez y Vida)	090 AUTOMOVILES.
024 Muerte.	091 Automóviles Residentes.
(Invalidez y Vida)	092 Camiones Residentes.
025 Jubilación.	093 Automóviles Turistas.
(Retiro, Cesantía y Vejez)	094 Otros.
ISSSTE	095 Obligatorios.
201 Incapacidad Permanente.	100 CREDITO.
(Riesgos de Trabajo)	103 CREDITO A LA VIVIENDA
202 Muerte.	106 GARANTIA FINANCIERA
(Riesgos de Trabajo)	110 DIVERSOS.
203 Invalidez.	111 Misceláneos.
(Invalidez y Vida)	112 Técnicos.
204 Muerte.	120 FONDOS DE PENSIONES O JUBILA-
(Invalidez y Vida)	CIONES Y PRIMAS DE ANTIGÜEDAD EN
205 Jubilación.	ADMINISTRACION.
(Retiro, Cesantía y Vejez)	130 AFIANZAMIENTO.
030 ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.	131 Fidelidad.
031 Accidentes Personales Individual.	132 Judicial o Penal.
032 Accidentes Personales Grupo.	133 Administrativo.
033 Accidentes Personales Colectivo.	134 De Crédito
034 Gastos Médicos Individual.	140 FIDELIDAD.
035 Gastos Médicos Grupo.	141 Individuales.
036 Gastos Médicos Colectivo.	142 Colectivas.
037 Salud Individual.	150 JUDICIALES.
038 Salud Grupo.	151 Penales.
039 Salud Colectivo.	152 No Penales.
040 RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS	153 Amparan Conductores de Automóviles.
PROFESIONALES.	160 ADMINISTRATIVAS.
041 General.	161 De Obra.
042 Aviones y Barcos.	162 Proveeduría.
043 Viajero.	163 Fiscales.
044 Otros.	164 Arrendamiento.
050 MARITIMO Y TRANSPORTES.	165 Otras Administrativas.
051 Carga.	170 DE CREDITO.
052 Cascos.	171 Suministro.
	172 Compra - Venta.
	173 Financieras.
	174 Otras de Crédito

Respecto a las operaciones de Pensiones, en las cuentas correspondientes a las reservas técnicas y de siniestros, se deben reportar como sigue:

En las sub-subcuentas 021 ó 201.- Incapacidad Permanente, lo relativo a las pensiones del seguro de Riesgos de Trabajo mientras el titular de la pensión permanezca con vida, incluyendo lo correspondiente al seguro de sobrevivencia. En caso de que por el fallecimiento del titular se aplique el seguro de sobrevivencia, los conceptos de referencia deberán reportarse en las sub-subcuentas 022 ó 202.- Muerte.

En las sub-subcuentas 023 ó 203.- Invalidez, lo relativo a las pensiones del seguro de Invalidez y Vida mientras el titular de la pensión permanezca con vida, incluyendo lo correspondiente al seguro de sobrevivencia. En caso de que se aplique el seguro de sobrevivencia, los conceptos de referencia deberán reportarse en las sub-subcuentas 024 ó 204.- Muerte.

En el caso de las pensiones del seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, tanto lo correspondiente al seguro de sobrevivencia mientras el titular de la pensión se encuentre con vida, como lo correspondiente a la pensión derivada del mismo, se reportará en las sub-subcuentas 025 ó 205.- Jubilación.

Por otra parte, deberán registrar en la sub-subcuenta 042.- Aviones y Barcos, la parte correspondiente a la cobertura de responsabilidad civil en lo referente a pólizas y endosos del ramo de Marítimo y Transportes.

En las sub-subcuentas de TERREMOTO Y OTROS RIESGOS CATASTROFICOS, registrarán: las coberturas correspondientes a los Seguros de Terremoto y Erupción Volcánica, Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos, incluyendo los endosos de las pólizas correspondientes a otros ramos de la operación de daños. En la sub-subcuenta 073.- Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos, incluirán también Inundación.

En la sub-subcuenta 081.- Agrícola, registrarán los seguros que tengan como base el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra.

En la sub-subcuenta 082.- Pecuario, registrarán los seguros que tengan como base el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones, por daños o perjuicios que sufran las especies aseguradas por muerte, pérdida o daños ocurridos al ganado, ya sea equino, bovino, porcino o caprino, así como a los ciervos y aves de corral.

En la sub-subcuenta 083.- Otros, registrarán los seguros que tengan como base el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones, por los daños o perjuicios que sufran los asegurados como consecuencia de los riesgos amparados en los seguros Apícola, Avícola y Acuicola.

En la sub-subcuenta 103.- Crédito a la Vivienda, las instituciones especializadas para practicar los seguros de Crédito a la Vivienda, registrarán los seguros que deriven del pago por incumplimiento de los deudores de créditos a la vivienda otorgados por intermediarios financieros o por entidades dedicadas al financiamiento a la vivienda.

En la sub-subcuenta 106.- Garantía Financiera, las instituciones especializadas para practicar los seguros de Garantía Financiera, registrarán los seguros del pago por incumplimiento de los emisores de valores, títulos de crédito o documentos que sean objeto de oferta pública o de intermediación en mercados de valores.

En la sub-subcuenta 111.- Misceláneos, deberán registrar los seguros de: Robo con Violencia y Asalto; Dinero y Valores; Cristales; Anuncios Luminosos; Objetos Personales; Equipo Electrodoméstico e Interrupción Fílmica.

En la sub-subcuenta 112.- Técnicos, deberán registrar los seguros de: Calderas y Recipientes Sujetos a Presión; Rotura de Maquinaria; Equipo para Contratistas y Maquinaria Pesada Móvil; Equipo Electrónico; Montaje de Maquinaria; Obras Civiles en Construcción y Obras Civiles Terminadas.

En las sub-subcuentas 131 a 134, registrarán las operaciones por fianzas expedidas hasta el 31 de diciembre de 1998, por lo que a partir del 1o. de enero de 1999, únicamente se afectarán estas sub-subcuentas por las operaciones derivadas de las fianzas expedidas con anterioridad.

En las sub-subcuentas 141 a 174, deberán registrar las operaciones por fianzas expedidas a partir del 1o. de enero de 1999, en los términos señalados en las disposiciones administrativas aplicables.

Será obligatorio para las instituciones y sociedades mutualistas de seguros e instituciones de fianzas, observar las cuentas, subcuentas y sub-subcuentas que se consignan en este catálogo. En caso de que dichas instituciones y sociedades mutualistas, por la naturaleza de algunas de sus operaciones, estimen necesario hacer adiciones al referido catálogo, deberán solicitar invariablemente la previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, indicando las razones que tengan para ello.

ACTIVO**Grupo: VALORES.****1101 INVERSIONES EN VALORES GUBERNAMENTALES.**

CFHPSGV--01--Para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--02--Para Conservar a Vencimiento.--NEO

CFHPSGV--03--Disponibles para su Venta--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal, a que se refieren los artículos 56, 57, 61 y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1102 INVERSIONES EN VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS, DE TITULOS DE DEUDA.

CFHPSGV--03--Del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--04--Del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

CFHPSGV--05--Del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--06--Del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

CFHPSGV--07--Del Sector Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO

CFHPSGV--08--Del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores con tasa conocida, emitidos por empresas privadas, a que se refieren los artículos 56, 57, 61 y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1103 INVERSIONES EN VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS, DE TITULOS DE CAPITAL.

CFHPSGV--03--Del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--04--Del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO

CFHPSGV--05--Del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--

NEO

CFHPSGV--06--Del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--07--Del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--

NEO

CFHPSGV--08--Del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta,

Permanentes.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores de renta variable, emitidos por empresas privadas, a que se refieren los artículos 56, 57, 61 y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1104 INCREMENTO POR VALUACION DE VALORES.

- CFHPSGV--04--De Títulos Gubernamentales, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--05--De Títulos Gubernamentales, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--06--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--07--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--08--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO
- CFHPSGV--09--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
- CFHPSGV--10--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--11--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--12--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO
- CFHPSGV--13--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
- CFHPSGV--15--De Contratos de Opciones.--NEO
- CFHPSGV--16--De Futuros.--NEO
- CFHPSGV--19--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--20--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--21--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--22--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta.--NEO
- CFHPSGV--23--De Títulos Gubernamentales, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--24--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--25--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--26--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--27--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--28--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta.--NEO
- CFHPSGV--29--De Títulos Gubernamentales para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--30--De Títulos Gubernamentales para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--31--De Títulos Gubernamentales Disponibles para su Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--32--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--33--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--34--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--35--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--36--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO

- CFHPSGV--37--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--38--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--39--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--40--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--41--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--42--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--43--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--44--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--45--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--46--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--47--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--48--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--49--De Forwards.--NEO
- CFHPSGV--50--De Swaps.--NEO
- Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el aumento de valor de las inversiones que se originen entre su valor de costo o de adquisición y el determinado en la valuación que se efectúe conforme a lo dispuesto por los artículos 99 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 62 fracción III de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1105 DEUDORES POR INTERESES DE VALORES.

- CFHPSGV--04--De Títulos Gubernamentales, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--05--De Títulos Gubernamentales, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--06--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--07--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--08--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--09--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--10--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--11--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--12--De Títulos Gubernamentales, Disponibles para su venta.--NEO
- CFHPSGV--13--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO

- CFHPSGV--14--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO
- CFHPSGV--15--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta.--NEO
- CFHPSGV--16--De Títulos Gubernamentales para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--17--De Títulos Gubernamentales para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--18--De Títulos Gubernamentales Disponibles para su Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--19--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--20--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--21--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--22--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--23--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--24--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--25--De Premio de Títulos Gubernamentales para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--26--De Premio de Títulos Gubernamentales para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--27--De Premio de Títulos Gubernamentales Disponibles para su Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--28--De Premio de Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--29--De Premio de Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--30--De Premio de Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--31--De Premio de Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--32--De Premio de Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--33--De Premio de Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--34--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--35--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--36--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--37--De Premio de Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO

CFHPSGV--38--De Premio de Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para
Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--39--De Premio de Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles
para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
Afecto a: (001,002, 003)

Registrará el importe de los intereses devengados pendientes de cobro de las inversiones con tasa conocida, que se determinen conforme a lo dispuesto por el artículo 99 fracciones I y II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, 62 fracción I y II de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> GENERADO EN: Relación de Inversiones

1106 INVERSIONES EN VALORES EXTRANJEROS.

CFHPSGV--01--De Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--02--De Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--03--De Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--04--De Títulos de Capital, Disponibles para la Venta.--NEO
CFHPSGV--05--De Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta.--NEO
Afecto a: (001,002, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores extranjeros a que se refieren los artículos 56, 57, 61 y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1107 INVERSIONES EN VALORES DADOS EN PRESTAMO.

CFHPSGV--01--Gubernamentales para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--02--Gubernamentales para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--03--Gubernamentales Disponibles para su Venta.--NEO
CFHPSGV--04--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero,
para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--05--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero,
para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--06--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No
Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--07--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No
Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--08--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero,
Disponibles para la Venta.--NEO
CFHPSGV--09--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No
Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO
CFHPSGV--10--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero,
para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--11--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero,
Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO
CFHPSGV--12--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero,
Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
CFHPSGV--13--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No
Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--14--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No
Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO
CFHPSGV--15--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No
Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
CFHPSGV--16--De Valores Extranjeros de Títulos de Deuda, para Financiar la
Operación Otorgados en Préstamo.--NEO

- CFHPSGV--17--De Valores Extranjeros de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--18--De Valores Extranjeros de Títulos de Capital, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--19--De Valores Extranjeros de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo --NEO
CFHPSGV--20--De Valores Extranjeros de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará las inversiones otorgadas en préstamo, de conformidad con el artículo 34 fracciones II, VIII, X y XI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como el artículo 16 fracciones II, III, IV y XIII de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y, las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros así como de las Instituciones de Fianzas, Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones de las Instituciones de Fianzas, y a través de las que se fijan los requisitos de las Sociedades Inmobiliarias de las propias Instituciones, correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1108 VALORES RESTRINGIDOS.

- CFHPSGV--01--Gubernamentales para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--02--Gubernamentales para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--03--Gubernamentales Disponibles para su Venta.--NEO
CFHPSGV--04--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--05--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--06--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--07--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--08--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO
CFHPSGV--09--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta.--NEO
CFHPSGV--10--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--11--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO
CFHPSGV--12--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
CFHPSGV--13--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--14--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO
CFHPSGV--15--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
CFHPSGV--16--Valores Extranjeros de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--17--Valores Extranjeros de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO
CFHPSGV--18--Valores Extranjeros de Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO
CFHPSGV--19--Valores Extranjeros de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta.--NEO
CFHPSGV--20--Valores Extranjeros de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta.--NEO
(Afecto a: 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal, a que se refieren los artículos 56, 57, 61 y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 y 59 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones correspondientes; y las disposiciones vigentes aplicables, mientras no se haya realizado la liquidación correspondiente.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

Grupo: REPORTOS.**1120 DEUDOR POR REPORTO.**

CFHPSGV--01--De valores Gubernamentales.--NEO
CFHPSGV--02--De Premio de Títulos Gubernamentales por Operaciones con Reporto.--NEO
Afecto a: (001,002, 003)
CFHPSGV--03--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero.--NEO
CFHPSGV--04--De Premio de Títulos de Deuda del Sector Financiero por Operaciones con Reporto.--NEO
CFHPSGV--05--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero.--NEO
CFHPSGV--06--De Premio de Títulos de Deuda del Sector No Financiero por Operaciones con Reporto.--NEO
CFHPSGV--07--De Valores Extranjeros de Títulos de Deuda.--NEO
CFHPSGV--08--De Premio de Títulos de Valores Extranjeros de Títulos de Deuda por Operaciones con Reporto.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal y valores emitidos por empresas privadas que se realicen en reporto, así como su correspondiente premio, originados por realizar dicha operación.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

Grupo: PRESTAMOS.**1201 PRESTAMOS SOBRE POLIZAS.**

CS--01--Automáticos.--NEO
CS--02--Ordinarios.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de los préstamos otorgados con garantía de las reservas medias de primas, siempre que el mismo no exceda de la reserva terminal correspondiente, conforme a lo dispuesto en los artículos 35 fracción XII y 82 fracción IX de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1202 PRESTAMOS CON GARANTIA PRENDARIA.

CFHPSGV--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de los préstamos a que se refieren los artículos 35 fracciones VIII y XI, 56, 57, 61 fracción V y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1203 PRESTAMOS CON GARANTIA DE FIDEICOMISOS.

CFHSGV--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de los préstamos con garantía de fideicomisos a que se refieren los artículos 35 fracciones VIII y X, 56, 57, 61 fracción V, 64, 82 fracción VII, 92 y 96 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1204 PRESTAMOS HIPOTECARIOS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (001,002, 003)

Registrará el importe de los préstamos a que se refieren los artículos 35 fracciones VIII y X, 56, 57, 61 fracción V, 64, 82 fracción VII, 92 y 96 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, solo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1205 PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de los préstamos a que se refieren los artículos 35 fracciones VIII y XI, 56, 57, 61 fracción V y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión del Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1206 DESCUENTOS Y REDESCUENTOS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de las inversiones a que se refieren los artículos 34 fracción IX, 35 fracciones VIII y IX, 56, 57, 61 fracción V, 81 fracción VI, 82 fracciones V y VI y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1207 CARTERA VENCIDA.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (003)

A esta cuenta se traspasará el importe de los préstamos y créditos y sus respectivos intereses que no hayan sido cobrados y que tengan más de 90 días de vencidos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1208 DEUDORES POR INTERESES SOBRE PRESTAMOS Y CREDITOS.

CFHPSGV--01--Préstamos con Garantía Prendaria.--NEO

CFHSGV--02--Préstamos con Garantía de Fideicomisos.--NEO

CFHPSGV--03--Préstamos Hipotecarios.--NEO

Afecto a: (001,002, 003)

CFHPSGV--04--Préstamos Quirografarios.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CFHPSGV--05--Descuentos y Redescuentos.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

CFHPSGV--06--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

CSGV--07--Por Reaseguro Financiero.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de intereses devengados pendientes de cobro por préstamos y créditos otorgados. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, en la subcuenta 03.- Préstamos Hipotecarios, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1209 PRESTAMOS POR CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO OTORGADOS.

CSGV--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de los financiamientos otorgados pendientes de cobro.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

Grupo: INMOBILIARIAS.**1301 INMUEBLES.**

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CFHPSGV--02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

CFHPSGV--03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de los inmuebles terminados a su valor de costo de adquisición de cada inmueble. Artículos 34 fracciones XIII y XIV; 35 fracciones XIV y XV, 56, 57, 61 fracción I, 81 fracciones X y XI; 82 fracciones XI y XII y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 fracción I y 44 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, solo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inmuebles

1302 INMUEBLES EN CONSTRUCCION.

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (002,003)

CFHPSGV--02--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el costo de los inmuebles durante el proceso de construcción, incluyendo el valor del terreno. Al terminarse la construcción y autorizado el avalúo correspondiente en los términos de los artículos 99 fracción VI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 40 fracción I y 62 fracción VI de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes, el costo deberá traspasarse a la cuenta 1301.- INMUEBLES. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, solo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inmuebles

1303 INMUEBLES ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará la suma de los valores presentes de los pagos mínimos y el precio de la opción terminal de compra. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, solo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inmuebles

1304 INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES.

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CFHPSGV--02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

CFHPSGV--03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará los incrementos en el valor de los inmuebles, en relación a su costo de adquisición o construcción, que se determinan conforme a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; así como la fracción VI del artículo 62 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, solo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> GENERADO EN: Relación de Inmuebles

**1305 INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS
POR ARRENDAMIENTO FINANCIERO.**

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el incremento en el valor de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero, que se determine en relación a su costo de adquisición y a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; así como la fracción VI del artículo 62 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, solo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> GENERADO EN: Relación de Inmuebles

Grupo: PARA OBLIGACIONES LABORALES.**1401 INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES
LABORALES.**

CFHPSGV--01--Valores Gubernamentales.--NEO

CFHPSGV--04--Préstamos Hipotecarios a Empleados.--NEO

CFHPSGV--05--Incremento o Decremento por Valuación de Valores.--NEO

CFHPSGV--06--Otros.--NEO

CFHPSGV--07--En Valores de Empresas Privadas, Con Tasa Conocida.--NEO

CFHPSGV--08--En Valores de Empresas Privadas, De Renta Variable.--NEO

CFHPSGV--09--Deudores por Intereses de Valores.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará las inversiones de los recursos del fondo constituido de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y de su Reglamento, así como el efectivo que transitoriamente forme parte del fondo y el importe de los rendimientos que mensualmente devenguen las inversiones. Estos dos últimos conceptos se registrarán en la subcuenta 06, debiendo mantenerse en efectivo, en forma transitoria, únicamente las partidas que, por su escasa cuantía, no puedan invertirse en los valores o créditos que llenen los requisitos aplicables. Los préstamos que se registren en la subcuenta 04, deberán clasificarse conforme a los plazos que se hayan pactado para su pago. En la subcuenta 05 registrarán el diferencial obtenido entre el valor de costo de adquisición y el valor de mercado a la fecha de valuación, utilizando como contrapartida la cuenta 2201.- RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES, subcuenta 03.- INCREMENTO O DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1402 DERECHOS ADICIONALES POR BENEFICIOS LABORALES AL RETIRO.

CFHPSGV--01--Por Pensiones y Jubilaciones.--NEO

CFHPSGV--02--Por Primas de Antigüedad.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el activo intangible que tiene como límite la suma de la obligación transitoria más servicios anteriores y modificaciones al plan aún no amortizadas. Con el propósito de reconocer las cifras relativas en cada nuevo periodo, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y, al mismo tiempo, en su caso, registrará el activo intangible nuevamente determinado. El saldo de esta cuenta no deberá compensarse con el de la cuenta de pasivo relativa a estas operaciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: DISPONIBILIDAD.**1501 CAJA.**

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará únicamente efectivo y documentos de cobro inmediato.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1502 BANCOS, CUENTA DE CHEQUES.

CFHPSGV--01--Cheques.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CFHPSGV--02--Depósitos, títulos o valores.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

CFHPSGV--03--Disponibilidades Restringidas.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los movimientos de cuentas de cheques, así como los depósitos, títulos o valores en Instituciones de Crédito. Artículos 34 fracción VIII de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de Reservas Técnicas, del Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes. **Asimismo, las divisas adquiridas que se pacten liquidar en una fecha posterior a la concertación de la operación de compraventa, se registrarán a dicha fecha de concertación como una disponibilidad restringida.**

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

Grupo: DEUDORES.**1601 PRIMAS DE PRIMER AÑO POR COBRAR.**

CS--01--Individual.--NEO

CS--02--Grupo.--NEO

CS--03--Colectivo.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará el importe de las primas de seguros pendientes de cobro que estén dentro del plazo de 45 días.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

1602 PRIMAS DE RENOVACION POR COBRAR.

CS--01--Individual.--NEO

CS--02--Grupo.--NEO

CS--03--Colectivo.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará el importe de las primas sobre seguros de renovación vencidas por cobrar, que se encuentren dentro del plazo de 45 días.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

1603 PRIMAS UNICAS POR COBRAR.

CPS--01--Individual.--NEO

CS--02--Grupo.--NEO

CS--03--Colectivo.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará el importe de las primas únicas por seguros pendientes de cobro.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

1604 DEUDORES POR PRIMAS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES Y DAÑOS.

CHS--01--Accidentes y Enfermedades.--NEO

CSGV--02--Daños.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará el importe de las primas, recargos, derechos e impuestos pendientes de cobro, correspondientes a pólizas y endosos que estén dentro del plazo de 45 días.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

1605 DEUDOR POR PRIMA POR SUBSIDIO DAÑOS.

CS--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará el importe de las primas pendientes de cobro que se aplicarán contra el subsidio que otorga el Gobierno Federal para apoyo de los Seguros Agrícola y de Animales.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

1606 ADEUDOS A CARGO DE DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL.

CHSGV--01--Por Licitación.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

CHSGV--02--Por Sistema de Compensación de Adeudos.--NEO

CHSGV--03--Intereses.--NEO

Afecto a: (003)

El registro en esta cuenta se efectuará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1607 PRIMAS POR COBRAR DE FIANZAS EXPEDIDAS.

F--01--Menores de 30 Días.--NEO

Afecto a: (001, 003)

F--02--Mayores de 30 Días.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe total de los recibos emitidos por fianzas expedidas; en la subcuenta 02 se registrarán aquellas primas que excedan el plazo mencionado en las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

1621 MATRIZ Y SUCURSALES, CUENTA CORRIENTE.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los movimientos efectuados entre Matriz y Sucursales. Al cierre de los estados financieros se efectuarán las aplicaciones respectivas, por lo que no deberá mostrar saldo alguno; al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos deudores, por lo que deberán traspasar a la cuenta 2301.- MATRIZ Y SUCURSALES, el importe de los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1622 AGENTES, CUENTA CORRIENTE.

CFHPS--01--Personas Físicas.--NEO
CFHPS--02--Personas Morales.--NEO
CFHPS--03--Empleados.--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de las operaciones a cargo o a favor de las personas físicas o morales que intervengan en la contratación o asesoramiento de contratos de seguros o fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 23, 39 y 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; así como 89 y 89 bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. En ningún caso deberá comprender primas pendientes de cobro en poder de agentes. Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos deudores, por lo que deberá traspasarse a la cuenta 2302.- AGENTES, CUENTA CORRIENTE el importe de los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado. Artículos 61 fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión del Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1623 ADEUDOS POR PRIMAS COBRADAS NO REPORTADAS.

CFHS--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de las primas cobradas por los agentes o intermediarios autorizados que no hayan sido liquidadas a la Institución, en los términos de los artículos 23 del Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas; 42 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 90 bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1624 AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE.

CHSV--01--Personas Físicas.--NEO
CHSV--02--Personales Morales.--NEO
CHSV--03--Empleados.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de las operaciones a cargo o a favor de las personas físicas o morales que intervengan en el ajuste de siniestros, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos deudores pendientes de aplicar, por lo que deberán traspasar a la cuenta 2305.- AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE, el importe de los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1625 DOCUMENTOS POR COBRAR.

CHSGV--01--A Cargo de Terceros por Siniestros.--NEO
CFHPSGV--02--Por Préstamos a Funcionarios y Empleados.--NEO
CFHPS--03--Por Préstamos a Agentes.--NEO
CHSV--04--Por Préstamos a Ajustadores.--NEO
CFHPSGV--05--Por Adeudos de Ex-empleados.--NEO
F--06--De Deudores por Responsabilidades de Fianzas.--NEO
F--07--De Primas por Cobrar por Operaciones de Fianzas.--NEO
CFHPSGV--08--Otros.--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de los documentos por cobrar a favor de la Institución, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 61 fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión del Capital Mínimo de Garantía y Requerimiento Mínimo de Capital Base de Operaciones; y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1626 DISPOSICION DE INVERSIONES DE LAS RESERVAS DE FIANZAS EN VIGOR Y DE CONTINGENCIA.

F--01--De la Reserva de Fianzas en Vigor, por Fianzas Directas.--NEO
F--02--De la Reserva de Fianzas en Vigor, por Reafianzamiento Tomado.--NEO
F--03--De la Reserva de Contingencia, por Fianzas Directas.--NEO
F--04--De la Reserva de Contingencia, por Reafianzamiento Tomado.--NEO
Afecto a: (001)

Registrará los importes dispuestos de las inversiones de las reservas de fianzas en vigor y de contingencia para el pago de reclamaciones, en los términos del artículo 55 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Responsabilidades de Fianzas por Recl. Pagadas

1627 DEUDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS POR RECLAMACIONES PAGADAS.

F--01--Sobre Fianzas Directas.--NEO
F--02--Por Reafianzamiento Tomado.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará las reclamaciones pagadas por la afianzadora, conforme a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Responsabilidades de Fianzas por Recl. Pagadas

1628 PRESTAMOS AL PERSONAL.

CFHPSGV--01--Corto Plazo.--NEO
CFHPSGV--02--Para Adquisición de Bienes de Consumo Duradero.--NEO
CFHPSGV--03--Hipotecarios.--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará los adeudos a favor de la Institución por préstamos otorgados al personal.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1630 DEUDORES DIVERSOS.

CFHPSGV--01--Anticipos.--NEO
CFHPSGV--02--Cheques Devueltos.--NEO
CFHPSGV--03--Deudores por Rentas.--NEO
CFHPSGV--04--Otros.--NEO
Afecto a: (002, 003)
CFHPSGV--05--Deudor por Liquidación de Divisas.--NEO
CFHPSGV--06--Deudor por Liquidación de Inversiones en Valores.--NEO
CFHPSGV--07--Deudor por Liquidación de Préstamo de valores.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de las partidas que por su origen no tengan cuenta específica. En el balance únicamente mostrará saldos deudores. Asimismo, en lo que corresponde a las subcuentas 05, 06 y 07, esas instituciones y sociedades deberán registrar cuando se trate de una compra de los valores que se indican en las mismas los importes que se encuentren pendientes de liquidar, sobre operaciones concertadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1631 DIVIDENDOS POR COBRAR SOBRE ACCIONES.

CFHPSGV--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de los dividendos pendientes de cobro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1632 DEPOSITOS EN GARANTIA.

CFHPSGV--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de los depósitos dejados en garantía por servicios y otros conceptos conforme a los contratos celebrados.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1633 I.V.A. PAGADO POR APLICAR.

CFHSGV--01--Acreditable.--NEO
CFHSGV--02--No Acreditable.--NEO
CFHSGV--03--No Deducible.--NEO
CFHSGV--04--Prorratableable.--NEO
CFHSGV--05--Por Importación.--NEO
CFHSGV--06--Pendiente de Acreditar.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el Impuesto al Valor Agregado que se traslade a la Institución y el que ésta pague en la importación de bienes y servicios. Al cierre de cada mes, el impuesto registrado en las subcuentas 04 y 05 se traspasará, en su caso, a las subcuentas 01 y 02, de acuerdo con el resultado que se obtenga de aplicar la mecánica de prorrateo señalada en el Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado. El saldo de la subcuenta 01 se deducirá del que arroje la cuenta 2606.- I.V.A. POR PAGAR y los de las subcuentas 02 y 03 se traspasarán a las cuentas 5506.- IMPUESTOS DIVERSOS, subcuenta 01.- IMPUESTO AL VALOR AGREGADO y 5511.- CONCEPTOS NO DEDUCIBLES PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, subcuenta 10.- IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, respectivamente.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1634 DEUDORES POR INTERESES SOBRE DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA DE FIANZAS.

F--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de los intereses devengados pendientes de cobro a favor de la afianzadora, por los depósitos en garantía recibidos de los fiados u obligados solidarios con motivo del otorgamiento de fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1635 DEUDORES POR SERVICIOS ANALOGOS Y CONEXOS.

CHS--01--Por Emisión de Recibos.--NEO
CHS--02--Por Servicios de Investigación.--NEO
CHS--03--Copagos.--NEO
CHS--04--Otros Servicios Prestados a Terceros.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe por cobrar sobre facturas, recibos, etc. a favor de la institución por la venta de servicios a terceros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: REASEGURADORES Y REAFIANZADORES.**1701 INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE.**

CHPSGV--01--Reaseguro del País.--NEO
CHPSGV--02--Reaseguro del Extranjero.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)
CHSGV--03--Coaseguro.--NEO
CHPSGV--04--Reaseguro del Extranjero. No Registrados.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de todas las partidas provenientes de las operaciones de reaseguro y coaseguro que se efectúen con instituciones del país y del extranjero; en las subcuentas 01 y 02, las instituciones reaseguradoras podrán afectar a todas las subsubcuentas y las instituciones de seguros únicamente podrán afectar a la subsubcuenta 003.- OTROS PASIVOS O NO AFECTOS; al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos deudores por reasegurador, por lo que deberán traspasar a la cuenta 2501.- INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE, el importe de los saldos netos acreedores por reasegurador. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1702 COMISIONES POR COBRAR DEL REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

CFHPSGV--01--Del País.--NEO

CFHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (003)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el reaseguro o reafianzamiento registrará el importe de la comisión por cobrar, correspondiente a la prima que haya retenido por concepto de Reserva de Riesgos en Curso o de Fianzas en Vigor, dicha comisión será exigible al liberarse la reserva correspondiente.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1703 INSTITUCIONES DE FIANZAS, CUENTA CORRIENTE.

CFS--01--Instituciones del País.--NEO

CFS--02--Instituciones del Extranjero.--NEO

CFS--03--Instituciones del Extranjero. No Registradas.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los movimientos derivados de las operaciones de reafianzamiento provenientes de primas, comisiones y otros conceptos. Para efectos de presentación en el Balance, al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos deudores por cada institución, por lo que deberán traspasar a la cuenta 2503.- INSTITUCIONES DE FIANZAS, CUENTA CORRIENTE, el importe de los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinados.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1704 PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO.

CFHPSGV--01--Del País.--NEO

CFHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

En esta cuenta, la institución que haya tomado el reaseguro registrará el importe de las reservas por primas que le hayan retenido las cedentes, de conformidad con los artículos 34 fracción VI, 35 fracción VI y 58 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; así como las primas retenidas por instituciones del extranjero en operaciones de reafianzamiento tomado. Artículo 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1705 SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO TOMADO.

CHPSGV--01--Del País.--NEO

CHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

En esta cuenta, la institución que haya tomado el reaseguro registrará el importe de la reserva por siniestros que le hayan retenido las cedentes, en los términos de los contratos respectivos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1706 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SINIESTROS PENDIENTES.

CHPSGV--01--Del País, por Seguro Directo.--NEO

CHPSGV--02--Del País, por Reaseguro Tomado.--NEO

CHPSGV--03--Del Extranjero, por Seguro Directo.--NEO

CHPSGV--04--Del Extranjero, por Reaseguro Tomado.--NEO

CHSGV--05--Por Siniestros Ocurredos y No Reportados, por Seguro Directo.--
NEOCHSGV--06--Por Siniestros Ocurredos y No Reportados, por Reaseguro
Tomado.--NEO

CHSGV--07--Por Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro Ocurrido y No Reportado, por Seguro Directo.--NEO
CHSGV--08--Por Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro Ocurrido y No Reportado, por Reaseguro Tomado.--NEO
CHSGV--09--Por Siniestros Pendientes de Valuación, por Seguro Directo.--NEO
CHSGV--10--Por Siniestros Pendientes de Valuación, por Reaseguro Tomado.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de lo recuperable por siniestros estimados, pendientes de ajuste o liquidación. Artículo 58 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Así como el importe estimado para las operaciones de reaseguro correspondiente a la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos y No Reportados y de la Reserva de Gastos de Ajuste Asignados al Siniestro. En las subcuentas 09 y 10 registrará el importe esperado de las obligaciones futuras derivadas de siniestros reportados respecto de los cuales los asegurados no hayan comunicado valuación alguna.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1707 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR RIESGOS EN CURSO.

CPS--01--Del País, por Seguro Directo. Vida.--NEO
CPS--02--Del País, por Reaseguro Tomado. Vida.--NEO
CPS--03--Del Extranjero, por Seguro Directo. Vida.--NEO
CPS--04--Del Extranjero, por Reaseguro Tomado. Vida.--NEO
CPS--05--Del Extranjero, Reaseguradores No Registrados por Seguro Directo. Vida.--NEO
CPS--06--Del Extranjero, Reaseguradores No Registrados por Reaseguro Tomado. Vida.--NEO
Afecto a: (003)
CHS--07--Del País, por Seguro Directo. Accidentes y Enfermedades.--NEO
CHS--08--Del País, por Reaseguro Tomado. Accidentes y Enfermedades.--NEO
CHS--09--Del Extranjero, por Seguro Directo. Accidentes y Enfermedades.--NEO
CHS--10--Del Extranjero, por Reaseguro Tomado. Accidentes y Enfermedades.--NEO
Afecto a: (001, 003)
CHS--11--Del Extranjero, Reaseguradores No Registrados, por Seguro Directo. Accidentes y Enfermedades.--NEO
CHS--12--Del Extranjero, Reaseguradores No Registrados, por Reaseguro Tomado. Accidentes y Enfermedades.--NEO
Afecto a: (003)
CSGV--13--Del País, por Seguro Directo. Daños.--NEO
CSGV--14--Del País, por Reaseguro Tomado. Daños.--NEO
CSGV--15--Del Extranjero, por Seguro Directo. Daños.--NEO
CSGV--16--Del Extranjero, por Reaseguro Tomado. Daños.--NEO
Afecto a: (001, 003)
CSGV--17--Del Extranjero, Reaseguradores No Registrados, por Seguro Directo. Daños.--NEO
CSGV--18--Del Extranjero, Reaseguradores No Registrados, por Reaseguro Tomado. Daños.--NEO
Afecto a: (003)

En esta cuenta, la institución registrará el importe de las Reservas por Riesgos en Curso constituidas a la fecha del balance o valuación, por los reaseguros cedidos. Artículo 47 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En las subcuentas 05, 06, 11, 12, 17 y 18 registrará la parte de la reserva correspondiente a Reaseguradoras No Registradas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1708 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SALVAMENTOS
PENDIENTES DE VENTA POR REASEGURO TOMADO.**

CS--01--Del País.--NEO

CS--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (003)

En esta cuenta la institución que haya tomado el reaseguro registrará el importe de los salvamentos pendientes de venta a la fecha del balance o valuación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1709 PARTICIPACION DE REASEGURADORES EN SINIESTROS
PAGADOS DE CONTADO, DEL REASEGURO TOMADO.**

CHSGV--01--Del País, con Antigüedad Igual o Menor a 90 Días.--NEO

CHSGV--02--Del Extranjero, con Antigüedad Igual o Menor a 90 Días.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

CHSGV--03--Del País, con Antigüedad Mayor a 90 Días.--NEO

CHSGV--04--Del Extranjero, con Antigüedad Mayor a 90 Días.--NEO

Afecto a: (003)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el reaseguro, registrará el importe recuperable por reaseguro retrocedido del reaseguro tomado de los siniestros pagados de contado, debiendo registrar las instituciones reaseguradoras en las subcuentas 01 y 02 los financiamientos cuya antigüedad no exceda de noventa días, transcurrido ese plazo, deberán reclasificarlos a las subcuentas 03 y 04; en la subcuenta 01 y 02 las instituciones de seguros únicamente podrán afectar la subsubcuenta 003 Otros Pasivos o no afectos, artículo 58 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, Capital Mínimo de Garantía y las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1710 PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS POR RECLAMACIONES
PAGADAS.**

CFS--01--A Instituciones del País.--NEO

CFS--02--A Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de las reclamaciones pagadas correspondientes a la participación de instituciones reafianzadoras del país y del extranjero por reafianzamiento cedido y retrocedido; la cancelación procederá cuando sean provisionados los fondos correspondientes de la reclamación pagada respectiva.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1711 PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN PASIVOS
CONSTITUIDOS.**

CFS--01--A Instituciones del País, por la Institución.--NEO

CFS--02--A Instituciones del Extranjero, por la Institución.--NEO

CFS--03--A Instituciones del País, por Orden de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.--NEO

CFS--04--A Instituciones del Extranjero, por Orden de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe correspondiente a las responsabilidades de las fianzas cedidas y retrocedidas en reafianzamiento por las que se constituyó pasivo y se encuentran a cargo de las instituciones con las que se cedió y retrocedió el reafianzamiento, de conformidad con las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, respecto a los deudores por responsabilidades de fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1712 INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO, CUENTA
CORRIENTE.**

CFHPSGV--01--Del País.--NEO

CFHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de las operaciones de corretaje a cargo o a favor de los intermediarios autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y disposiciones de carácter general aplicables a fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1713 PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR.

F--01--Del País, por Emisión.--NEO
F--02--Del País, por Futuros.--NEO
F--03--Del Extranjero.--NEO
CFS--04--Del País, por Emisión del Reafianzamiento Tomado.--NEO
CFS--05--Del País, por Futuros del Reafianzamiento Tomado.--NEO
CFS--06--Del extranjero, por Reafianzamiento Tomado.--NEO
 Afecto a: (003)
F--07--Del País, por Afianzamiento Directo.--NEO
CFS--08--Del País, por Reafianzamiento Tomado.--NEO
F--09--Del Extranjero, por Afianzamiento Directo.--NEO
CFS--10--Del Extranjero, por Reafianzamiento Tomado.--NEO
 Afecto a: (001, 003)
F--11--Del Extranjero, No Registrados, por Afianzamiento Directo.---NEO
CFS--12--Del Extranjero, No Registrados, por Reafianzamiento Tomado.--NEO
 Afecto a: (003)

Registrará el importe de la participación en la reserva de fianzas en vigor que corresponda a las instituciones por la cesión y retrocesión de primas que realicen, conforme al procedimiento aplicable hasta el 31 de diciembre de 1998. En las subcuentas 07 a 12 registrarán el importe de la Reserva de Fianzas en Vigor por la cesión y retrocesión de primas que realicen, conforme a las Reglas para la Constitución, Incremento y Valuación de las Reservas Técnicas de Fianzas en Vigor y de Contingencia de las Instituciones de Fianzas, vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1714 PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN LA RESERVA DE CONTINGENCIA.

CFS--NEO
 Afecto a: (003)

Registrará el importe de la participación en la reserva de contingencia que corresponda a las instituciones por la cesión y retrocesión de primas que realicen, conforme al procedimiento aplicable hasta el 31 de diciembre de 1998.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1715 PARTICIPACION DE REASEGURADORAS POR COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.

CSHFGV--01--Instituciones del País.--NEO
CSHFGV--02--Instituciones del Extranjero.--NEO
 Afecto a: (001, 002, 003)
CSHFGV--03--Instituciones del Extranjero No Registradas.--NEO
 Afecto a: (003)

Registrará los importes recuperables por siniestros o reclamaciones, de acuerdo a lo estipulado en los contratos de reaseguro o reafianzamiento no proporcionales celebrados por la institución. Las afectaciones que se incluyen 001 y 002 aplicarán exclusivamente para las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, por lo que las instituciones de fianzas únicamente podrán afectar a 003.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OTROS ACTIVOS.**1801 MOBILIARIO Y EQUIPO.**

CFHPSGV--01--De Oficina.--NEO
CFHPSGV--02--De Cómputo Electrónico.--NEO
CFHPSGV--03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO
CFHPSGV--04--De Transporte.--NEO
CFHPSGV--05--Diversos.--NEO
CHS--06--Equipo Médico.--NEO
 Afecto a: (002, 003)

Registrará los muebles y equipo a su valor de adquisición.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1802 MOBILIARIO Y EQUIPO ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--01--De Oficina.--NEO
CFHPSGV--02--De Cómputo Electrónico.--NEO
CFHPSGV--03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO
CFHPSGV--04--De Transporte.--NEO
CFHPSGV--05--Diversos.--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará la suma de los valores presentes de los pagos mínimos y el precio de la opción terminal de compra.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1803 ACTIVOS ADJUDICADOS.

CFHPSGV--01--Valores.--NEO
CFHPSGV--02--Inmuebles.--NEO
CFHPSGV--03--Mobiliario y Equipo.--NEO
CFHPSGV--04--Otros.--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará al valor de adjudicación el importe de los valores, inmuebles, muebles y equipo que pase a ser propiedad de la institución, debiendo observarse los plazos indicados en los artículos 62 fracción XI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 60 fracción IX de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1804 INVENTARIO DE SALVAMENTOS POR REALIZAR.

CS--01--Automóviles.--NEO
CS--02--Daños.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará los salvamentos pendientes de realizar, los que serán clasificados según la fecha en que fueron ingresados a sus resultados. Su registro comprenderá, al menos, los números de póliza y siniestro, ubicación e importe.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1805 ACTIVOS ADJUDICADOS DERIVADOS DE DISPOSICION DE INVERSIONES.

F--01--Títulos.--NEO
F--02--Valores.--NEO
F--03--Inmuebles Urbanos.--NEO
F--04--Inmuebles Rústicos.--NEO
Afecto a: (001)

Registrará al valor de adjudicación el importe de los títulos, valores e inmuebles que pasen a ser propiedad de la institución, debiendo observarse los plazos indicados en el artículo 60 fracción IX de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas y disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Responsabilidades de Fianzas por Recl. Pagadas

1901 PAGOS ANTICIPADOS.

CFHPSGV--01--Rentas.--NEO
CFHPSGV--02--Primas de Seguros y Fianzas.--NEO
CFHPSGV--03--Compra de Coberturas de Riesgos Cambiarios.--NEO
CFHPSGV--04--Otros.--NEO
Afecto a: (003)

Registrará el importe de los anticipos correspondientes a rentas, seguros y otros pagos que no tengan cuenta específica. Respecto a la subcuenta 03, registrará la prima pagada por la cobertura contratada. Al vencimiento de la operación se trasladará a la cuenta 5605.- COSTO DE TITULOS OPCIONALES, la cantidad que corresponda.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1902 IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--NEO

CFHPSGV--02--Impuesto al Activo.--NEO

CFHPSGV--03--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los pagos provisionales correspondientes al Impuesto Sobre la Renta, Impuesto al Activo e Impuesto Empresarial a Tasa Unica a cargo de la Institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1903 GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y REORGANIZACION.

CFHPSGV--01--Gastos de Establecimiento y Organización Preoperativos.--NEO

CFHPSGV--02--Gastos de Reorganización.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de los gastos de establecimiento y organización por conceptos propios de la institución. En la subcuenta 02 registrará las erogaciones efectuadas durante el negocio en marcha.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1904 GASTOS DE INSTALACION.

CFHPSGV--01--Construcciones, Instalaciones o Mejoras Permanentes.--NEO

CFHPSGV--02--Otras Adaptaciones e Instalaciones.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de las erogaciones por instalaciones, adaptaciones y mejoras permanentes en activos fijos tangibles propiedad de terceros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1905 OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR.

CFHPSGV--01--Intereses de Arrendamiento Financiero.--NEO

CFHPSGV--02--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe del costo financiero pendiente de pago y otros conceptos amortizables que no tengan cuenta específica.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1906 GASTOS DE EMISION Y COLOCACION DE OBLIGACIONES SUBORDINADAS CONVERTIBLES OBLIGATORIAMENTE A CAPITAL, POR AMORTIZAR.

CFHPSGV--01--Por Emisión.--NEO

CFHPSGV--02--Por Colocación.--NEO

Afecto a: (003)

En esta cuenta registrarán los gastos efectuados por la emisión y la colocación de las obligaciones subordinadas convertibles a capital.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1907 DISPOSICION DE LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR.

F--01--Por Fianzas Directas.--NEO

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los importes dispuestos de las reservas de fianzas en vigor por pérdidas extraordinarias, en los términos del artículo 55 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1908 DISPOSICION DE LA RESERVA DE CONTINGENCIA.

CFS--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los importes dispuestos de la reserva de contingencia por pérdidas extraordinarias, en los términos del artículo 55 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1909 ACTIVOS INTANGIBLES DE LARGA DURACION.

CFHPSGV--01--Crédito Mercantil.--NEO

CFHPSGV--02--Otros.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrarán los activos intangibles que presenten beneficios económicos futuros que surjan de otros activos adquiridos que no son identificables individualmente, ni reconocidos por separado. Dicho valor deberá estar sujeto a pruebas por deterioro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

1914 IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS POR APLICAR.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--NEO

CFHPSGV--02--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--NEO

CFHPSGV--03--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el impuesto diferido activo neto determinado, conforme a las disposiciones aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1915 GASTOS DE EMISION Y COLOCACION DE OBLIGACIONES
NO SUSCEPTIBLES DE CONVERTIRSE EN ACCIONES.**

CFHPSGV--01--Por Honorarios Legales.--NEO

CFHPSGV--02--Por Costos de Impresión.--NEO

CFHPSGV--03--Gastos de Colocación.--NEO

CFHPSGV--04--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los gastos de emisión y colocación de las obligaciones subordinadas no susceptibles de convertirse en acciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1916 GASTOS DE EMISION Y COLOCACION DE OTROS TITULOS DE
CREDITO.**

CFHPSGV--01--Por Honorarios Legales.--NEO

CFHPSGV--02--Por Costos de Impresión.--NEO

CFHPSGV--03--Gastos de Colocación.--NEO

CFHPSGV--04--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los gastos de emisión y colocación de otros títulos de crédito emitidos por la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**1917 PARTICIPACION DEL PERSONAL EN LAS UTILIDADES DIFERIDAS (A
FAVOR)**

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (003)

Registrará la participación del personal en las utilidades diferidas, como activo neto generado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS.**1910 PRIMA PAGADA DE CONTRATOS DE OPCIONES.**

CFHPSGV--02--De Contratos de Opciones.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará las operaciones efectuadas en contratos de opciones conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1911 OPERACIONES CON INSTRUMENTOS DERIVADOS.

CFHPSGV--01--De Futuros.--NEO

CFHPSGV--02--De Forwards.--NEO

CFHPSGV--03--De Swaps.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el valor razonable de la parte activa al momento de adquisición de los contratos de futuros, forwards, contratos de opciones y swaps, conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

1913 APORTACIONES Y GARANTÍAS DE OPERACIONES CON DERIVADOS.

CFHPSGV--01--Aportaciones Iniciales Mínimas y Aportaciones Adicionales en

Efectivo.--NEO

CFHPSGV--03--Garantías de Forwards en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--05--Garantías de Contratos de Opciones en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--07--Garantías de Swaps en Efectivo.--NEO

Afecto a: (003)

====> CAPTURADO EN: Captura General

CFHPSGV--02--Aportaciones Iniciales Mínimas y Aportaciones Adicionales en

Especie.--NEO

CFHPSGV--04--Garantías de Forwards en Especie.--NEO

CFHPSGV--06--Garantías de Contratos de Opciones en Especie.--NEO

CFHPSGV--08--Garantías de Swaps en Especie.--NEO

Afecto a: (003)

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

Registrará la aportación inicial mínima, así como otras aportaciones adicionales, que en su caso se requieran en operaciones efectuadas en futuros conforme a las disposiciones administrativas aplicables y montos de garantías otorgadas en derivados.

PASIVO**Grupo: RESERVAS TÉCNICAS.****2101 RESERVA MATEMÁTICA.**

CPS--01--Seguro Directo.--NEO

CPS--02--Reaseguro Tomado.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--03--Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

CS--04--Por Pensiones Privadas.--NEO

Afecto a: (011, 013)

CS--05--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

CS--06--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, Por Seguro Flexible.--NEO

CS--07--Provisión para Gastos de Administración, Por Seguro Directo.--NEO

CS--08--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

CS--09--Provisión para Gastos de Administración, por Pensiones Privadas.--NEO

Afecto: (011, 013)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos de los artículos 46 fracción I y 47 fracciones I y II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables. En las subcuentas 05 a 09 registrarán los ajustes derivados por las modificaciones a las disposiciones sobre los métodos de valuación de reservas de riesgos en curso aplicables a partir de abril de 2004.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

2102 RESERVA PARA BENEFICIOS ADICIONALES Y EXTRA PRIMAS.

CPS--01--Beneficios Adicionales Seguro Directo.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CPS--03--Beneficios Adicionales Reaseguro Tomado.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--05--Seguro Flexible.--NEO

CS--06--Otros.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

CS--07--Por Pensiones Privadas.--NEO

Afecto a: (011, 013)

CS--08--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

CS--09--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Flexible.--NEO

CS--10--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Otros Seguros.--NEO

CS--11--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Directo.--NEO

CS--12--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--NEO

CS--13--Provisión para Gastos de Administración, por Otros Seguros.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

CS--14--Provisión para Gastos de Administración, por Pensiones Privadas.--NEO

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos del artículo 47 fracción V, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables. En las subcuentas 08 a 14 registrarán los ajustes derivados por las modificaciones a las disposiciones sobre los métodos de valuación de reservas de riesgos en curso aplicables a partir de abril de 2004.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2103 RESERVA PARA SEGUROS DE VIDA TEMPORALES A UN AÑO.

CS--01--Seguro Directo.--NEO

CS--02--Reaseguro Tomado.--NEO

CS--03--Seguro Flexible.--NEO

CS--04--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

CS--05--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Flexible.--NEO

CS--06--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Directo.--NEO

CS--07--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos de los artículos 46 fracción I y 47 fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En las subcuentas 04 a 07 registrarán los ajustes derivados por las modificaciones a las disposiciones sobre los métodos de valuación de reservas de riesgos en curso aplicables a partir de abril de 2004.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2105 RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR.

- F--01--Por Primas de Emisión. De Retención.--NEO
CFS--02--Por Primas de Reafianzamiento Tomado, del País. De Retención.--NEO
CFS--03--Por Primas de Reafianzamiento Tomado, del Extranjero. De Retención.--NEO
F--04--Por Primas de Ejercicios Futuros de Emisión. De Retención.--NEO
CFS--05--Por Primas de Ejercicios Futuros del Reafianzamiento Tomado. De Retención.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134)
F--06--Por Afianzamiento Directo. De Retención.--NEO
CFS--07--Sobre Reafianzamiento Tomado. De Retención.--NEO
Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)
F--08--Por Primas de Emisión. Cedido.--NEO
CFS--09--Por Primas de Reafianzamiento Tomado, del País. Cedido.--NEO
CFS--10--Por Primas de Reafianzamiento Tomado, del Extranjero. Cedido.--NEO
F--11--Por Primas de Ejercicios Futuros de Emisión. Cedido.--NEO
CFS--12--Por Primas de Ejercicios Futuros del Reafianzamiento Tomado. Cedido.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134)
F--13--Por Afianzamiento Directo. Cedido.--NEO
CFS--14--Sobre Reafianzamiento Tomado. Cedido.--NEO
Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)
F--15--Por Primas de Emisión. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
CFS--16--Por Primas de Reafianzamiento Tomado, del País. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
CFS--17--Por Primas de Reafianzamiento Tomado, del Extranjero. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
F--18--Por Primas de Ejercicios Futuros de Emisión. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
CFS--19--Por Primas de Ejercicios Futuros del Reafianzamiento Tomado. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134)
F--20--Por Afianzamiento Directo. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
CFS--21--Sobre Reafianzamiento Tomado. Cedido a Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe total de las reservas constituidas por fianzas directas, así como por reafianzamiento tomado en los términos de los artículos 46 y 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas; en las subcuentas 06 y 07, 13, 14, 20 y 21 registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2106 RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

- CHS--01--Accidentes y Enfermedades del Seguro Directo. De Retención.--NEO
CHS--02--Accidentes y Enfermedades del Reaseguro Tomado. De Retención.--NEO
CHS--03--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo. De Retención.--NEO
CHS--04--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo. De Retención.--NEO
CHS--05--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Reaseguro Tomado. De Retención.--NEO
CHS--06--Provisión de Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado. De Retención.--NEO
Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)
CHS--07--Accidentes y Enfermedades del Seguro Directo. Cedido.--NEO
CHS--08--Accidentes y Enfermedades del Reaseguro Tomado. Cedido.--NEO
CHS--09--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo. Cedido.--NEO
CHS--10--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo. Cedido.--NEO

- CHS--11--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Reaseguro Tomado. Cedido.--
NEO
- CHS--12--Provisión de Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado. Cedido.--
NEO
- Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)
- CHS--13--Accidentes y Enfermedades del Seguro Directo. Cedido a Reaseguradoras
del Extranjero No Registradas.--NEO
- CHS--14--Accidentes y Enfermedades del Reaseguro Tomado. Cedido a
Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
- CHS--15--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo. Cedido a
Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
- CHS--16--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo. Cedido a
Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
- CHS--17--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Reaseguro Tomado. Cedido a
Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
- CHS--18--Provisión de Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado. Cedido a
Reaseguradoras del Extranjero No Registradas.--NEO
- Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)

Registrará el importe total de las reservas de riesgos en curso constituidas en los términos de los artículos 46 fracción I y 47 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a las Reglas de carácter general emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2107 RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DE DAÑOS.

- CSGV--01--Daños del Seguro Directo. De Retención.--NEO
- CSGV--02--Daños del Reaseguro Tomado. De Retención.--NEO
- CSGV--03--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo. De Retención.--
NEO
- CSGV--04--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo. De
Retención.--NEO
- CSGV--05--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Reaseguro Tomado. De
Retención.--NEO
- CSGV--06--Provisión de Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado. De
Retención.--NEO
- CSGV--07--Daños del Seguro Directo. Cedido.--NEO
- CSGV--08--Daños del Reaseguro Tomado. Cedido.--NEO
- CSGV--09--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo. Cedido.--NEO
- CSGV--10--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo. Cedido.--
NEO
- CSGV--11--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Reaseguro Tomado. Cedido.--
NEO
- CSGV--12--Provisión de Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado.
Cedido.--NEO
- CSGV--13--Daños del Seguro Directo. Cedido a Reaseguradores del Extranjero No
Registrados.--NEO
- CSGV--14--Daños del Reaseguro Tomado. Cedido a Reaseguradores del Extranjero
No Registrados.--NEO
- CSGV--15--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo. Cedido a
Reaseguradores del Extranjero No Registrados.--NEO
- CSGV--16--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo. Cedido a
Reaseguradores del Extranjero No Registrados.--NEO
- CSGV--17--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Reaseguro Tomado. Cedido a
Reaseguradores del Extranjero No Registrados.--NEO
- CSGV--18--Provisión de Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado. Cedido
a Reaseguradores del Extranjero No Registrados.--NEO
- Afecto a: (041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095,
100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe total de las reservas de riesgos en curso constituidas en los términos de los artículos 46 fracción I y 47 fracciones III y IV, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y a las Reglas de carácter general emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2121 RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR
POR SINIESTROS OCURRIDOS.**

- CHPSGV--01--Constituidas por la Institución, del Seguro Directo.--NEO
CHPS--02--Ordenadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Seguro Directo.--NEO
CHPSGV--03--Constituidas por la Institución, del Reaseguro Tomado.--NEO
CHPS--04--Ordenadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Reaseguro Tomado.--NEO
CHPSGV--05--Acreedores por Mora en el Pago de Indemnizaciones.--NEO
Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)
CP--06--Constituidas por la Institución, por Beneficios Adicionales del Seguro Directo.--NEO
CP--07--Ordenadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por Beneficios Adicionales del Seguro Directo.--NEO
CP--08--Constituidas por la Institución, por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado.--NEO
CP--09--Ordenadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado.--NEO
CP--10--Acreedores por Mora en el Pago de Indemnizaciones por Beneficios Adicionales.--NEO
CP--11--Por Aguinaldo de Pensiones.--NEO
Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)
CHPSGV--12--Ordenadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, del Seguro Directo.--NEO
CHPSGV--13--Ordenadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, del Reaseguro Tomado.--NEO
Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)
CP--14--Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del Seguro de Retiro.--NEO
Afecto a: (201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de los siniestros que se encuentran en trámite de pago, de acuerdo con los artículos 46 fracción II, 50 fracción I, inciso a) y 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, vigente hasta el 5 de enero de 2000; la subcuenta 05 registrará el monto de los pasivos generados por mora en el pago de indemnizaciones derivadas de la infracción a lo dispuesto en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, utilizando como contra cuenta la 5713.- EGRESOS VARIOS. En las subcuentas 12 y 13 se registrarán las reservas ordenadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en base a lo estipulado en la fracción X del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, vigente a partir del 6 de enero de 2000. En la subcuenta 14 se registrarán las cuotas y aportaciones a la cuenta individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en la cuenta individual del pensionado con base en lo señalado en las fracciones II de los artículos 64 y 123 de la Ley del ISSSTE.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

**2122 SINIESTROS Y VENCIMIENTOS PAGADEROS A PLAZO
DETERMINADO.**

- CS--01--Siniestros.--NEO
CS--02--Vencimientos.--NEO
Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el valor presente de las cantidades que por siniestros o vencimientos deban pagarse en plazos futuros, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 46 fracción II y 50 fracción I, inciso a), de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2123 RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR
POR RENTAS VITALICIAS.**

CS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el valor actual de las obligaciones a cargo de la institución por rentas vitalicias. Artículos 46 fracción II y 50 fracción I, inciso a), de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2124 DOTALES VENCIDOS PENDIENTES DE PAGO.

CS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las obligaciones a cargo de la institución por seguros dotales vencidos, en los términos del artículo 50 fracción I, inciso a), de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2125 RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR
POR SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS.**

CHSGV--01--Del Seguro Directo.--NEO

CHSGV--02--Del Reaseguro Tomado.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe estimado de los siniestros ocurridos y no reportados a la fecha de cierre del balance, de acuerdo con los artículos 46 fracción II y 50 fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2126 RESERVA DE GASTOS DE AJUSTE ASIGNADOS A LOS
SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS.**

CHSGV--01--Del Seguro Directo.--NEO

CHSGV--02--Del Reaseguro Tomado.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará la estimación de los gastos de ajuste asignados al siniestro que a la fecha de cierre del balance no hayan sido reportados a la institución, de acuerdo con los artículos 46 fracción IV y 50 fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2127 RESERVA PARA DIVIDENDOS Y BONIFICACIONES SOBRE
POLIZAS.**

CHSGV--01--Del Seguro Tradicional.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 051, 052, 081, 082, 083, 091, 092, 100, 103, 106, 111, 112)

CS--02--Del Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)

Registrará la provisión constituida para pago de dividendos sobre pólizas. Artículos 46 fracción II y 50 fracción I, inciso a), de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2128 DIVIDENDOS Y BONIFICACIONES POR PAGAR SOBRE POLIZAS.

CHSGV--01--Del Seguro Tradicional.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 051, 052, 081, 082, 083, 091, 092, 100, 103, 106, 111, 112)

CS--02--Del Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)

CFS--03--Por Operaciones de Afianzamiento.--NEO

Afecto a: (165)

Registrará el importe de los dividendos vencidos pendientes de pago.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2129 DIVIDENDOS EN ADMINISTRACION.

CS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de los dividendos en administración, así como los intereses acumulados. Artículos 34 fracción III y 50 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2130 INDEMNIZACIONES EN ADMINISTRACION.

CS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las indemnizaciones, así como los intereses acumulados. Artículos 34 fracción III y 50 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2131 FONDOS EN ADMINISTRACION DEL SEGURO FLEXIBLE.

CS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe que por estos conceptos administre la aseguradora así como los intereses acumulados. Artículos 34 fracción III y 50 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Independientemente de estos registros, deberán de realizar los necesarios para controlar este tipo de operaciones por contratante y tipo de inversión.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2132 PRODUCTOS DE LAS INVERSIONES DE FONDOS EN ADMINISTRACION DE SEGUROS FLEXIBLES POR APLICAR.

CS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de los productos del Seguro Vida Inversión pendientes de aplicar. Esta cuenta se saldará por la aplicación de dichos productos a cada uno de los asegurados, según corresponda de acuerdo a los vencimientos consignados en las condiciones contractuales de los diversos planes de seguro de vida flexible, mediante débito a la cuenta 2131.- FONDOS EN ADMINISTRACION DEL SEGURO FLEXIBLE.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2133 PRIMAS EN DEPOSITO.

CHPSGV--01--Anticipos.--NEO

CHPSGV--02--Pendientes de Aplicación.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe que por concepto de pago de primas de seguros se reciban anticipadamente o se encuentren pendientes de aplicación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2134 PRIMAS EN DEPOSITO POR SUBSIDIO.

CS--NEO

Afecto a: (081, 082, 083)

Registrará el importe del subsidio recibido del Gobierno Federal para apoyo del seguro agrícola pendiente de aplicar.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2135 RESERVA DE SINIESTROS PENDIENTES DE VALUACION.

CHSGV--01--Constituidas por la Institución, del Seguro Directo.--NEO

CHSGV--02--Constituidas por la Institución, del Reaseguro Tomado.--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe esperado de las obligaciones futuras derivadas de siniestros reportados respecto de los cuales los asegurados no hayan comunicado valuación alguna, de acuerdo con los artículos 46 fracción II y 50 fracción I inciso b) numeral 3, e inciso c), 53 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2141 RESERVA DE PREVISION.

CHS--01--De emisión.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el saldo no traspasado a la reserva de riesgos catastróficos en los términos del artículo noveno transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, publicado en el Diario Oficial del 16 de enero de 2002, debiendo observarse lo establecido en el artículo décimo transitorio del mencionado decreto.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

2142 RESERVA ESPECIAL DE PREVISION PARA SINIESTROS.

CHS--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 052, 060)

Las Sociedades Mutualistas registrarán en esta cuenta el importe de la reserva a que se refiere el artículo 88 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2143 RESERVAS ADICIONALES PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS.

CS--02--Seguro de Trabajadores al Servicio del Estado. Vida.--NEO

CS--03--Seguro de Trabajadores al Servicio del Estado. Retiro.--NEO

CS--04--Seguro de Trabajadores Sindicalizados.--NEO

CS--05--De Potenciación.--NEO

Afecto a: (012, 013)

CHS--07--Otros Seguros.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 042, 043, 051, 052, 060, 091, 092, 093, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las reservas especiales, constituidas e incrementadas en los términos del artículo 52 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general respectivas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2144 RESERVA PARA RIESGOS CATASTROFICOS.

CS--01--Terremoto y Erupción Volcánica. Seguro Directo.--NEO
CS--02--Terremoto y Erupción Volcánica. Reaseguro Tomado.--NEO
CS--03--Otros Riesgos. Seguro Directo.--NEO
CS--04--Otros Riesgos. Reaseguro Tomado.--NEO
CS--05--De Emisión.--NEO
 Afecto a: (071, 075)
CV--06--Crédito a la Vivienda.--NEO
 Afecto a: (103)
CG--07--Garantía Financiera.--NEO
 Afecto a: (106)
CS--08--Agrícola y Animales.--NEO
 Afecto a: (081, 082, 083)
CS--09--Huracán y Otros Riesgos Hidrometeorológicos.--NEO
 Afecto a: (073)
CS--10--Del Seguro Obligatorio del Viajero.--NEO
 Afecto a: (043)

Registrará el importe de la reserva constituida e incrementada en los términos del artículo 52 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general. En la subcuenta 05. se registrará el saldo traspasado de la reserva de previsión, en los términos del artículo noveno transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, publicado en el Diario Oficial del 16 de enero de 2002, debiendo observarse lo establecido en el artículo décimo transitorio del mencionado decreto.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2145 RESERVA DE CONTINGENCIA.

CFS--01--De la Institución.--NEO
CFS--02--Por Reafianzamiento Cedido al Extranjero.--NEO
 Afecto a: (131, 132, 133, 134)
 F--03--Por Afianzamiento Directo.--NEO
CFS--04--Por Reafianzamiento Tomado.--NEO
 Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)
 ====> CAPTURADO EN: Captura General

CP--05--Por Beneficios Básicos.--NEO
CP--06--Por Beneficios Adicionales.--NEO
 Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)
 ====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

CHS--07--De Sociedades Mutualistas de Seguros.--NEO
 Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)
 ====> CAPTURADO EN: Captura General

Registrará el importe de la reserva constituida e incrementada en los términos de los artículos 46 y 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. En la subcuenta 01 se registrará el 10% de las primas retenidas por la institución. En la subcuenta 02 se registrará el importe del 10% sobre las primas cedidas al extranjero, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, y su contrapartida será la cuenta 1714.- PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN LA RESERVA DE CONTINGENCIA, por corresponder a la reserva constituida por cuenta de instituciones del extranjero. En estos casos, la base para constituir dicha reserva será la prima directa y no la prima retenida, como en los casos de reafianzamiento con instituciones del país. En las subcuentas 03 y 04, se registrará la Reserva constituida por las operaciones realizadas a partir del 1o. de enero de 1999, conforme a las disposiciones legales y administrativas aplicables. En las subcuentas 05 y 06 se registrará la reserva traspasada en los términos del Artículo Octavo Transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de enero de 2002, así como la reserva constituida e incrementada en los términos del artículo 52 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En la subcuenta 07 se registrará la reserva a que se refiere el artículo Décimo Primero Transitorio del Decreto antes referido, en relación con lo establecido en el artículo 89 de la misma Ley.

2147 RESERVA MATEMATICA ESPECIAL.

CP--NEO

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

El registro en esta cuenta se efectuará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

2148 RESERVA PARA FLUCTUACION DE INVERSIONES.

CP--01--Básica por Beneficios Básicos.--NEO

CP--02--Básica por Beneficios Adicionales.--NEO

CP--03--Adicional por Beneficios Básicos.--NEO

CP--04--Adicional por Beneficios Adicionales.--NEO

CP--05--Por Pensiones Otorgadas.--NEO

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

El registro en esta cuenta se efectuará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

Grupo: RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES.**2201 RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES.**

CFHPSGV--01--Por Pensiones y Jubilaciones.--NEO

CFHPSGV--02--Por Primas de Antigüedad.--NEO

CFHPSGV--03--Incremento o Decremento por Valuación de Valores.--NEO

CFHPSGV--04--Servicio Médico Post-retiro.--NEO

CFHPSGV--05--Por Remuneraciones al Término de la Relación Laboral.-- NEO

CFHPSGV--06--Otros Beneficios Posteriores al Retiro.--NEO

Afecto a: (120)

Registrará la creación e incrementos de las provisiones complementarias para pensiones o jubilaciones del personal, conforme a lo previsto en la Ley del Seguro Social y Primas de Antigüedad, de acuerdo a lo establecido en la Ley del Impuesto Sobre la Renta. En la subcuenta 03 registrarán el diferencial obtenido entre el valor de costo o adquisición y el valor de mercado a la fecha de valuación, utilizando como contrapartida la cuenta 1401.- INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES, subcuenta 05.- INCREMENTO O DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2202 OBLIGACIONES ADICIONALES POR BENEFICIOS LABORALES AL RETIRO.

CFHPSGV--01--Por Pensiones y Jubilaciones.--NEO

CFHPSGV--02--Por Primas de Antigüedad.--NEO

Afecto a: (120)

Registrará el pasivo adicional que resulte de comparar el pasivo neto actual menos el pasivo neto proyectado. Con el propósito de reconocer las cifras relativas en cada nuevo período, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y al mismo tiempo, en su caso, registrará el pasivo adicional nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: ACREEDORES.**2301 MATRIZ Y SUCURSALES.**

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores pendientes de aplicar. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2302 AGENTES, CUENTA CORRIENTE.

CFHPS--01--Personas Físicas.--NEO
CFHPS--02--Personas Morales.--NEO
CFHPS--03--Empleados.--NEO
Afecto a: (0)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2303 COMISIONES POR DEVENGAR.

CFHPS--01--Personas Físicas.--NEO
CFHPS--02--Personas Morales.--NEO
CFHPS--03--Empleados.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las comisiones por devengar a favor de los agentes, relativas a las pólizas de seguros y fianzas en cuya contratación intervinieron. El abono a la cuenta 2302.- AGENTES, CUENTA CORRIENTE, se efectuará con cargo a esta cuenta cuando las primas hayan sido cobradas, de acuerdo con el artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 89 bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

2304 RESERVA PARA COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES.

CHPS--01--Personas Físicas.--NEO
CHPS--02--Personas Morales.--NEO
CHPS--03--Empleados.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de la provisión para cubrir las compensaciones adicionales pactadas en los contratos respectivos, de acuerdo con el artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2305 AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE.

CHSV--01--Personas Físicas.--NEO
CHSV--02--Personas Morales.--NEO
CHSV--03--Empleados.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2306 ACREEDORES POR FONDOS EN ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--NEO

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los depósitos en administración que reciba la institución, destinados para el pago de siniestros por las operaciones a que se refiere el artículo 34 fracción XVI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2307 ACREEDORES POR GASTOS REALIZADOS POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--NEO

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los pasivos a cargo de terceros por siniestros en administración de pérdidas que se encuentre en trámite, de acuerdo con el artículo 34 fracción XVI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2308 ACREEDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS POR PASIVOS CONSTITUIDOS.

F--01--Sobre Fianzas Directas.--NEO

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado, del País.--NEO

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado, del Extranjero.--NEO

F--04--Por Orden de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sobre Fianzas Directas.--NEO

CFS--05--Por Orden de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por Reafianzamiento Tomado.--NEO

F--06--Por Orden de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, sobre Fianzas Directas.--NEO

CFS--07--Por Orden de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, por Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará todos los pasivos por reclamaciones de fianzas, de conformidad con las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En las subcuentas 06 y 07 se registrarán los pasivos contingentes ordenados por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, con base a lo estipulado en la fracción X del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2309 PROVISIONES DE FONDOS RECIBIDOS DE PARTICULARES.

F--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

En esta cuenta se registrarán las provisiones de fondos para el pago de responsabilidades, bien sea de fiados, obligados solidarios, etc. Invariablemente, por las fianzas de las que se reciban las provisiones mencionadas, la institución deberá tener registrada la reclamación recibida.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Responsabilidades de Fianzas por Recl. Pagadas

2401 DERECHOS DE INSPECCION Y VIGILANCIA.

F--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los derechos sobre primas conforme la Ley Federal de Derechos, por las operaciones de afianzamiento.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

2402 DIVIDENDOS POR PAGAR SOBRE ACCIONES.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los dividendos decretados, pendientes de pago.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2403 ACREEDORES POR INTERMEDIACION DE OTROS SERVICIOS.

CS--01--Por Fianzas.--NEO
CS--02--Por Asistencia Legal.--NEO
CS--03--Por Servicios Automovilísticos.--NEO
CS--04--Otros.--NEO

Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)

Registrará el importe de partidas a favor de los prestadores de servicios, siempre que no se opongan a lo establecido en la fracción III del artículo 8o. de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, del 16 de julio de 1990 y de la fracción IV de la Tercera de las Reglas Generales para la Constitución y Funcionamiento de Grupos Financieros, del 15 de enero de 1991.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2404 ACREEDORES POR INTERESES DE DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA DE FIANZAS.

F--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los intereses devengados pendientes de pago, a favor de fiados u obligados solidarios, por los depósitos recibidos por la afianzadora en garantía de fianzas expedidas, cuando así quede convenido.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2405 ACREEDORES POR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--01--De Inmuebles.--NEO
CFHPSGV--02--De Mobiliario y Equipo.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe total de la obligación pactada pendiente de pago, incluyendo el importe total de la opción de compra.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2406 ACREEDORES POR INTERESES DE LAS OBLIGACIONES SUBORDINADAS DE CONVERSION OBLIGATORIA A CAPITAL.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará los intereses a favor de los obligacionistas pendientes de pago.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2407 ACREEDORES POR POLIZAS CANCELADAS.

CFHSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de primas por reintegrar a los asegurados por la cancelación parcial o total de pólizas, así como a los fiados por la devolución o anulación de las fianzas emitidas, cuando así se haya pactado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2408 ACREEDORES DIVERSOS.

CFHPSGV--01--Diversos.--NEO
CFHPSGV--02--Acreedores por Liquidación de Divisas.--NEO
CFHPSGV--03--Acreedores por Liquidación de Inversiones en Valores.--NEO
CFHPSGV--04--Acreedores por Liquidación de Reportos.--NEO
CFHPSGV--05--Acreedores por Liquidación de Operaciones con Derivados.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará las partidas a favor de terceros que por su origen no tengan cuenta específica. En el balance esta cuenta únicamente mostrará saldos acreedores. Asimismo, en lo que corresponde a las subcuentas 02, 03, 04 y 05, esas instituciones y sociedades deberán registrar cuando se trate de una venta de los valores que se indican en la mismas, los importes que se encuentren pendientes de liquidar, sobre operaciones concertadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2409 ADEUDOS A FAVOR DEL IMSS O DEL ISSSTE.

CP--01--Por Cancelación de Primas.--NEO

CP--02--Por Pagos Prescritos.--NEO

CP--03--Por Devolución de Reservas.--NEO

CP--04--Por Reembolso de Préstamos.--NEO

CP--05--Diferencias en Cobranza.--NEO

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará las partidas a favor del IMSS o del ISSSTE determinadas conforme a las disposiciones administrativas aplicables. Para el caso de la subcuenta 05, se registrarán los importes que por concepto de pago de primas de pensiones se reciban en exceso del monto constitutivo calculado a la fecha de resolución, para su posterior reembolso al IMSS o al ISSSTE.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2410 ADEUDOS AL FIDEICOMISO DE PENSIONES.

CP--01--Reserva de Contingencia.--NEO

CP--02--Reserva para Fluctuación de Inversiones.--NEO

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará las partidas a favor del Fideicomiso de Pensiones determinadas conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2411 PROVISIONES PARA BENEFICIOS ADICIONALES.

CP--01--Primas Unicas.--NEO

CP--02--Pagaderas a Plazo Determinado.--NEO

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe total de la obligación pactada pendiente de pago de los contratos celebrados con otras instituciones de seguros, derivados de los beneficios adicionales otorgados a los pensionados de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2415 ADEUDOS POR LINEAS DE CREDITO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará las partidas a favor de la(s) institución(es) de crédito con la(s) que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros e instituciones de fianzas hayan celebrado convenios de compensación a fin de operar líneas de crédito, de conformidad con lo establecido en los artículos 62 fracción II de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 60 fracción III de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: REASEGURADORES Y REAFIANZADORES.**2501 INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE.**

CHPSGV--01--Reaseguro del País.--NEO

CHPSGV--02--Reaseguro del Extranjero.--NEO

CHSGV--03--Coaseguro.--NEO

CHPSGV--04--Reaseguro del Extranjero, No Registrados.--NEO

Afecto a: (0)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores por reasegurador. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período; se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores por reasegurador nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2502 COMISIONES POR PAGAR DEL REASEGURO TOMADO

CHPSGV--01--Del País.--NEO

CHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

En esta cuenta, la institución aceptante del reaseguro registrará el importe de las comisiones por pagar relativas a las primas que le haya retenido por concepto de reserva de riesgos en curso, dicha comisión será exigible al liberarse la reserva correspondiente. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2503 INSTITUCIONES DE FIANZAS, CUENTA CORRIENTE.

CFS--01--Instituciones del País.--NEO

CFS--02--Instituciones del Extranjero.--NEO

CFS--03--Instituciones del Extranjero No Registradas.--NEO

Afecto a: (0)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2504 PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

CFHPSGV--01--Del País.--NEO

CFHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

CFHPSGV--03--Del Extranjero No Registrados.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de las primas retenidas a instituciones reaseguradoras, artículos 34 fracción V, 35 fracción V y 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; así como las primas retenidas para invertir las reservas técnicas y otros conceptos a instituciones del extranjero en operaciones de reafianzamiento cedido y retrocedido. Artículo 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2505 RESERVA DE SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO CEDIDO.

CHPSGV--01--Del País.--NEO

CHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

En esta cuenta la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de las reservas de siniestros retenidos a instituciones reaseguradoras. Artículos 34 fracción V, 35 fracción V y 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2506 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SALVAMENTOS
PENDIENTES DE VENTA POR REASEGURO CEDIDO.**

CS--01--Del País, Directo.--NEO

CS--02--Del Extranjero, Directo.--NEO

CS--03--Del País, Tomado.--NEO

CS--04--Del Extranjero, Tomado.--NEO

Afecto a: (041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el seguro directo y retrocedido el reaseguro tomado, registrará el importe de los salvamentos pendientes de venta a favor de las instituciones aseguradoras y reaseguradoras.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2507 PARTICIPACION A REAFIANZADORAS DE GARANTIAS
PENDIENTES DE RECUPERAR.**

F--01--Por Pasivos Constituidos, del Directo.--NEO

F--02--Por Reclamaciones Pagadas sin Provisión de Fondos, del Directo.--NEO

F--03--Por Reclamaciones Pagadas con Provisión de Fondos, del Directo.--NEO

CFS--04--Por Pasivos Constituidos, del Reafianzamiento Tomado.--NEO

CFS--05--Por Reclamaciones Pagadas sin Provisión de Fondos, del
Reafianzamiento Tomado.--NEOCFS--06--Por Reclamaciones Pagadas con Provisión de Fondos, del
Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la parte de las garantías por recuperar correspondientes a instituciones reafianzadoras, derivadas de reclamaciones de fianzas por reafianzamiento cedido y retrocedido.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2508 PARTICIPACION A REAFIANZADORAS DE RECUPERACIONES,
POR PAGAR.**

CFS--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las recuperaciones pendientes de pago a las reafianzadoras por reafianzamiento cedido y retrocedido, una vez que se haya obtenido la recuperación sobre la fianza castigada.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2509 INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO,
CUENTA CORRIENTE.**

CFHPSGV--01--Del País.--NEO

CFHPSGV--02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (0)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**2510 ACREEDORES POR PRIMAS DE COBERTURAS DE
REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.**

CFHSGV--01--Instituciones del País.--NEO

CFHSGV--02--Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las primas pendientes de pago derivadas de los contratos de reaseguro y reafianzamiento no proporcional celebrados por la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OTROS PASIVOS.**2601 PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD.**

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará antes del cierre del balance el importe de la provisión a que tenga derecho el personal en las utilidades de la empresa.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2602 PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--NEO

CFHPSGV--02--Impuesto al Activo.--NEO

CFHPSGV--03--Diferimiento del Impuesto Sobre la Renta.--NEO

CFHPSGV--04--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--NEO

CFHPSGV--05--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará la provisión que anualmente deben calcular las instituciones de acuerdo con los resultados del ejercicio. Cuando se liquide el impuesto correspondiente, se cargará esta cuenta hasta por el monto de la provisión, con abono a la cuenta 1902.- IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO. Asimismo, en la subcuenta 03.-, se registrará el impuesto diferido conforme a lo dispuesto en la Ley del Impuesto sobre la Renta vigente.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2603 DEPOSITOS EN GARANTIA DE RENTAS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los depósitos recibidos en garantía de contratos de arrendamiento.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2604 PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS.

CFHPSGV--01--Gratificaciones al Personal.--NEO

CFHPSGV--02--Emolumentos a Consejeros y Comisarios.--NEO

CFHPSGV--03--Cuotas al IMSS.--NEO

CFHPSGV--04--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--NEO

CFHPSGV--05--Aportaciones al SAR Retiro.--NEO

CFHPSGV--06--Impuesto del 2% sobre Nóminas.--NEO

CFHPSGV--07--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará las provisiones que por estos conceptos deben calcular las instituciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2605 IMPUESTOS RETENIDOS A CARGO DE TERCEROS.

CFHPSGV--01--Por Remuneraciones al Trabajo Personal Subordinado.--NEO

CFHPS--02--Por Remuneraciones a Agentes.--NEO

CFHPSGV--03--Por Honorarios y Servicios Personales Independientes.--NEO

CFHPSGV--04--Por Dividendos Sobre Acciones.--NEO

CFHPSGV--05--Por Arrendamientos.--NEO

CFHPSGV--06--Por Pagos al Extranjero.--NEO

CHS--07--Por I.S.R. de Pensiones y Primas de Antigüedad en
Administración.--NEO

CHS--08--Por Retiros de Fondos de Seguros de Pensiones.--NEO

CFHPSGV--09--Otros.--NEO

CFHPSGV--10--Por I.S.R. retenido a Reaseguradores del Extranjero, por Primas
Pagadas y Cedidas.--NEO

CFHPSGV--11--Por Pagos de Intereses a Reaseguradores del Extranjero.--

NEO

CFHPSGV--12--Por I.V.A. Retenido a Personas Físicas por la Prestación de Servicios Personales Independientes o Arrendamiento.--NEO

CFHPS--13--Por Impuesto Cedular Retenido.--NEO

CFHPSGV--14--Por Impuesto a los Depósitos en Efectivo.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará los importes de las retenciones que la institución haya hecho a terceros y que se encuentran pendientes de enterar.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2606 I.V.A. POR PAGAR.

CFHSGV--01--Por Primas Cobradas.--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CS--02--Por Venta de Salvamentos.--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--04--Por Otros Conceptos.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe del impuesto que se traslade por el cobro de los servicios de aseguramiento, afianzamiento y otras operaciones gravadas. El impuesto correspondiente a primas cobradas, se separará por operaciones y ramos, de acuerdo con la tasa que hayan causado y por entidades federativas. Por lo que se refiere a otros conceptos gravados, la separación se efectuará por tasas de impuestos y por entidades federativas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2607 I.V.A. POR DEVENGAR.

CFHSGV--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el Impuesto al Valor Agregado correspondiente a los servicios de aseguramiento y afianzamiento, de las operaciones de accidentes y enfermedades y daños, separado por operaciones y ramos.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

2701 PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará la provisión de la P.T.U. diferida de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2702 PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--NEO

CFHPSGV--02--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--NEO

CFHPSGV--03--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará la provisión de Impuestos a la Utilidad Diferidos, de acuerdo a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2703 DERECHOS SOBRE POLIZAS POR COBRAR.

CHPSGV--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará los derechos de póliza por la emisión y se traspasará a resultados al cobrar la prima. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

2704 RECARGOS SOBRE PRIMAS POR COBRAR.

CHSGV--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de recargos por pago fraccionado de primas de seguros pendientes de cobro y se traspasará a resultados al cobrar la prima.

====> CAPTURADO EN: Deudor por Prima y Primas por Cobrar

2705 PRODUCTOS COBRADOS POR ANTICIPADO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las rentas, intereses y otros productos no vencidos y cobrados por la aseguradora o afianzadora, que no tengan cuenta específica.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2706 UTILIDAD POR COMPRA DE SUBSIDIARIAS POR AMORTIZAR.

CFHSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el exceso del valor en libros, sobre el costo de las acciones de subsidiarias, el cual deberá amortizarse anualmente en un plazo no mayor de 5 años a partir de la fecha de adquisición de las acciones aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS.**2412 OPERACIONES CON INSTRUMENTOS DERIVADOS.**

CFHPSGV--01--De Futuros.--NEO

CFHPSGV--02--De Forwards.--NEO

CFHPSGV--03--De Swaps.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el valor razonable de la parte pasiva al momento de adquisición de los contratos de futuros, forwards, contratos de opciones y swaps, conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

Grupo: FINANCIAMIENTOS OBTENIDOS.**2801 OBLIGACIONES SUBORDINADAS NO SUSCEPTIBLES DE CONVERTIRSE EN ACCIONES, EN CIRCULACION.**

CFHSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe a pagar por las obligaciones emitidas de acuerdo al valor nominal de los títulos. En el caso de obligaciones redimidas deberán registrar una disminución al pasivo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2802 OTROS TITULOS DE CREDITO, EN CIRCULACION.

CFHSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe a pagar por otros títulos de crédito emitidos por la institución de acuerdo a su valor nominal. En el caso de títulos de crédito redimidos deberán registrar una disminución al pasivo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2803 ACREEDORES POR INTERESES DE LA EMISION DE INSTRUMENTOS DE DEUDA.

CFHPSGV--01--Por Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones.--NEO

CFHPSGV--02--Por Otros Títulos de Crédito.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los intereses devengados por pagar derivados de los instrumentos de deuda emitidos por la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2804 ACREEDORES POR CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO.

CFHPSGV--01--Instituciones del País.--NEO

CFHPSGV--02--Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los financiamientos recibidos derivados de las operaciones de reaseguro financiero.

====> CAPTURADO EN: Captura General

2805 ACREEDORES POR INTERESES DE CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO.

CFHPSGV--01--Instituciones del País.--NEO

CFHPSGV--02--Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los intereses devengados por pagar derivados de los contratos de reaseguro financiero.

====> CAPTURADO EN: Captura General

COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO**Grupo: ESTIMACION POR BAJA DE BIENES.****3101 DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES.**

CFHPSGV--04--De Títulos Gubernamentales, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--05--De Títulos Gubernamentales, para Conservar a Vencimiento.--NEO

CFHPSGV--06--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--07--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

CFHPSGV--08--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO

CFHPSGV--09--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO

CFHPSGV--10--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

CFHPSGV--11--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

CFHPSGV--12--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO

- CFHPSGV--13--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO
- CFHPSGV--15--De Contratos de Opciones.--NEO
- CFHPSGV--16--De Futuros.--NEO
- CFHPSGV--19--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--20--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO
- CFHPSGV--21--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--22--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta.--NEO
- CFHPSGV--23--De Títulos Gubernamentales, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--24--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--25--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--26--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--27--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--28--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--29--De Títulos Gubernamentales para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--30--De Títulos Gubernamentales para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--31--De Títulos Gubernamentales Disponibles para su Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--32--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--33--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--34--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--35--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--36--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--37--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--38--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--39--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--40--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--41--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--42--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales Otorgados en Préstamo.--NEO

CFHPSGV--43--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--44--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--45--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--46--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--47--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--48--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para su Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
CFHPSGV--49--De Forwards.--NEO
CFHPSGV--50--De Swaps.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará la estimación por baja de valor de estas inversiones, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 99 fracción III y IV, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 62 fracción III de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Relación de Inversiones

3102 ESTIMACION POR BAJA DE INMUEBLES.

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--NEO
Afecto a: (002, 003)
CFHPSGV--02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO
CFHPSGV--03--De Productos Regulares.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará la estimación por baja de valor de estas inversiones, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 99 fracción VI, inciso b), párrafo quinto, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 62 fracción VI, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, determinándose la diferencia entre el costo de adquisición y el avalúo realizado, debiendo llevarse en forma específica. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: DEPRECIACIONES.

3201 DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES.

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--NEO
Afecto a: (002, 003)
CFHPSGV--02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO
CFHPSGV--03--De Productos Regulares.--NEO
Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor destructible de los inmuebles, debiéndose llevar en forma específica. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> GENERADO EN: Relación de Inmuebles

3202 DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--NEO
Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de adquisición de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> GENERADO EN: Relación de Inmuebles

3203 DEPRECIACION ACUMULADA DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES.

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CFHPSGV--02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

CFHPSGV--03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor incrementado de los inmuebles, debiéndose llevar en forma específica. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> GENERADO EN: Relación de Inmuebles

3204 DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.

CFHPSGV--01--De Oficina.--NEO

CFHPSGV--02--De Cómputo Electrónico.--NEO

CFHPSGV--03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO

CFHPSGV--04--De Transporte.--NEO

CFHPSGV--05--Diversos.--NEO

CFHPS--06--De Equipo Médico.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de costo o adquisición del mobiliario y equipo, debiéndose llevar en forma específica.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3205 DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO ADQUIRIDO EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--01--De Oficina.--NEO

CFHPSGV--02--De Cómputo Electrónico.--NEO

CFHPSGV--03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO

CFHPSGV--04--De Transporte.--NEO

CFHPSGV--05--Diversos.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de adquisición del mobiliario y equipo adquirido a través de contratos de arrendamiento financiero.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3206 DEPRECIACION ACUMULADA DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor del incremento por valuación de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero. Para el caso de las instituciones que estén autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> GENERADO EN: Relación de Inmuebles

Grupo: AMORTIZACIONES.**3301 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y REORGANIZACION.**

CFHPSGV--01--Gastos de Establecimiento y Organización Preoperativos.--NEO

CFHPSGV--02--Gastos de Reorganización.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de la amortización acumulada, calculándose sobre el valor de estos gastos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3302 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION.

CFHPSGV--01--Construcciones, Instalaciones o Mejoras Permanentes.--NEO

CFHPSGV--02--Otras Adaptaciones e Instalaciones.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará el importe de la amortización acumulada, calculándose sobre el valor de estos gastos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3303 AMORTIZACION ACUMULADA DE OTROS CONCEPTOS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la amortización acumulada de otros conceptos que no tengan cuenta específica.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3304 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE EMISION DE INSTRUMENTOS DE DEUDA.CFHPSGV--01--De Gastos de Emisión y Colocación de Obligaciones Subordinadas
No Susceptibles de Convertirse en Acciones.--NEOCFHPSGV--02--De Gastos de Emisión y Colocación de Otros Títulos de Crédito.--
NEO

Afecto a: (003)

Registrará en forma específica el importe de la amortización acumulada, calculándose sobre el valor de estos gastos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: CASTIGOS.**3401 DETERIORO DE VALORES.**CFHPSGV--01--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector
Financiero, para Financiar la Operación.--NEOCFHPSGV--02--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector
Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEOCFHPSGV--03--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector
Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEOCFHPSGV--04--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector
Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEOCFHPSGV--05--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No
Financiero, para Financiar la Operación.--NEOCFHPSGV--06--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No
Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEOCFHPSGV--07--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No
Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEOCFHPSGV--08--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No
Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO

CFHPSGV--09--De Contratos de Opciones.--NEO

CFHPSGV--10--De Futuros.--NEO

CFHPSGV--11--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la
Operación.--NEOCFHPSGV--12--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a
Vencimiento.--NEOCFHPSGV--13--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la
Operación.--NEOCFHPSGV--14--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, Disponibles para
la Venta.--NEOCFHPSGV--15--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector
Financiero, Disponibles para su Venta.--NEO

- CFHPSGV--16--De Empresas Privadas, de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para su Venta.--NEO
- CFHPSGV--17--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector Financiero para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--18--De Empresas Privadas, de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO
- CFHPSGV--19--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta.--NEO
- CFHPSGV--20--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--21--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--22--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--23--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--24--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--25--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--26--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--27--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--28--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--29--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--30--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--31--De Títulos de Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--32--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--33--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--34--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--35--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--36--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--NEO
- CFHPSGV--37--De Forwards.--NEO
- CFHPSGV--38--De Swaps.--NEO
- Afecto a: (001, 002, 003)

Registrará en forma específica el importe de los efectos por deterioro de valores, conforme a las disposiciones vigentes, así como el que ordene, en su caso, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3402 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE PRESTAMOS.

CFHPSGV--01--Con Garantía Prendaria.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

CFHPSGV--02--Quirografarios.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CFHPSGV--03--Hipotecarios.--NEO

Afecto a: (001, 002, 003)

CSGV--04--Contratos de Reaseguro Financiero Otorgados.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará en forma específica el importe de los castigos efectuados a estas inversiones, por apreciación de los funcionarios de la institución, así como los ordenados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Las instituciones autorizadas para practicar los Seguros de Crédito a la Vivienda, para efectos de la subcuenta 03.- Hipotecarios, sólo podrán utilizar la afectación 003.- Otros Pasivos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3403 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE DEUDORES POR PRIMAS.

CFHS--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará en forma específica el importe de los castigos efectuados a los saldos provenientes de primas de seguros y fianzas cuya vigencia terminó y no han sido cobradas. Al respecto las instituciones de fianzas únicamente podrán afectar a 003.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3404 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE ADEUDOS DIVERSOS.

CFHPSGV--01--Anticipos.--NEO

CFHPSGV--02--Cheques Devueltos.--NEO

CFHPSGV--03--Por Rentas.--NEO

CFHPSGV--04--Documentos por Cobrar.--NEO

CFHPS--05--De Agentes de Seguros y Fianzas.--NEO

CHSV--06--De Ajustadores.--NEO

CFHPSGV--07--Otros.--NEO

Afecto a: (002, 003)

CHS--08--De Deudores por Servicios Análogos y Conexos.--NEO

CFHPSGV--09--De Instituciones de Seguros.--NEO

CFS--10--De Instituciones de Fianzas.--NEO

CFHPSGV--11--De Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento.--NEO

CHPSGV--12--De Participaciones de Reaseguradoras por Siniestros Pendientes.--NEO

CFS--13--De Participaciones de Reafianzadoras por Reclamaciones Pagadas.--NEO

CFHPSGV--14--De Participaciones por Coberturas de Reaseguro y Reafianzamiento No Proporcional.--NEO

CFHPSGV--15--Por Otras Operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los castigos efectuados a estos saldos, por apreciación de los funcionarios de la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3405 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE ADEUDOS POR PRIMAS COBRADAS NO REPORTADAS.

CFHS--NEO

Afecto a: (003)

Registrará en forma específica el importe de los castigos efectuados a estos saldos en poder de agentes o intermediarios autorizados, que resulten de dudosa recuperación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

3406 DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS DE LARGA DURACION.

CFHPSGV--01--Crédito Mercantil.--NEO

CFHPSGV--02--Otros.--NEO

Afecto a: (002, 003)

Registrará la determinación del importe del deterioro del valor de los activos de larga duración, conforme a las disposiciones de la NIF C-15.

====> CAPTURADO EN: Captura General

CAPITAL**Grupo: CAPITAL O FONDO SOCIAL PAGADO.****4101 CAPITAL SOCIAL.**

CFHPSGV--01--Fijo.--N

CFHPSGV--02--Variable.--N

Afecto a: (0)

Registrará el capital que se fije en la escritura constitutiva de la institución de acuerdo con la aprobación correspondiente. Artículos 29 fracciones I y IX, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 15 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Tratándose de sociedades de capital variable, el capital mínimo obligatorio estará integrado por acciones sin derecho a retiro y en ningún caso el capital con derecho a retiro podrá ser superior al pagado sin derecho a retiro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4102 CAPITAL NO SUSCRITO.

CFHPSGV--01--Fijo.--N

CFHPSGV--02--Variable.--N

Afecto a: (0)

Registrará la parte del capital social cuyas acciones emitidas no han sido suscritas por los accionistas. Tratándose de sociedades de capital variable, el capital mínimo obligatorio estará integrado por acciones sin derecho a retiro y en ningún caso el capital con derecho a retiro podrá ser superior al pagado sin derecho a retiro. Artículos 29 fracciones I y IX, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 15 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4103 CAPITAL NO EXHIBIDO.

CFHPSGV--01--Fijo.--N

CFHPSGV--02--Variable.--N

Afecto a: (0)

Registrará el capital no exhibido que deberá cubrirse en los términos de los artículos 29 fracción I, párrafo cuarto, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 15 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Tratándose de sociedades de capital variable, el capital mínimo obligatorio estará integrado por acciones sin derecho a retiro y en ningún caso el capital con derecho a retiro podrá ser superior al pagado sin derecho a retiro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4104 FONDO SOCIAL.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las aportaciones de mutualizados. Artículo 78 fracción X, inciso a), de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4105 FONDO NO SUSCRITO.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del fondo no suscrito por los mutualizados.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4106 FONDO NO EXHIBIDO.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del fondo no exhibido por los mutualizados que deberá cubrirse en los términos del artículo 78 fracción X, inciso a), de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4107 ACCIONES PROPIAS RECOMPRADAS.

CFHPSGV--01--Fijo.--N

CFHPSGV--02--Variable.--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del valor teórico de adquisición determinado en la recompra de sus propias acciones. Artículo 62 fracción V de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 60 fracción V de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Esta cuenta se afectará en los casos previstos en el artículo 14 bis fracción I, de la Ley del Mercado de Valores y reglas de carácter general respectivas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESERVAS.**4201 RESERVA LEGAL.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de la reserva constituida en los términos de los artículos 29 fracción VIII, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 15 fracción IX, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4202 RESERVA PARA ADQUISICION DE ACCIONES PROPIAS.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe que se separe de las utilidades por acuerdo de la asamblea de accionistas, para la adquisición de sus propias acciones. Artículo 62 fracción V, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 60 fracción V, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Esta reserva se afectará en los casos previstos en el artículo 14 bis, fracción I, de la Ley del Mercado de Valores y reglas de carácter general respectivas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4203 RESERVA POR PRIMAS EN VENTA DE ACCIONES.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las primas pagadas por los suscriptores en los términos de los artículos 29 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 15 fracción II, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4204 APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las aportaciones para futuros aumentos de capital.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4205 OTRAS RESERVAS.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará las cantidades que para fines específicos se separen de las utilidades por acuerdo de la Asamblea General de Accionistas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4206 FONDO DE ORGANIZACION.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del fondo constituido, ya sea por aportación de los mutualizados o acumulación de remanentes de las sociedades mutualistas de seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: SUPERAVIT POR VALUACION.**4301 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES.**

CFHPSGV--01--Destinados a Oficinas.--N

CFHPSGV--02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--N

CFHPSGV--03--De Productos Regulares.--N

Afecto a: (0)

Registrará el superávit del valor de los inmuebles, determinado mediante la diferencia entre el costo de adquisición o construcción, y los avalúos que se practiquen, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 99 fracción VI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 62 fracción VI, de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4302 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el incremento en el valor de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero, que se determina en relación a su costo de adquisición y a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y la fracción VI del artículo 62 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4303 SUPERAVIT POR VALUACION DE VALORES

CFHPSGV--01--De Títulos de Capital.--N

CFHPSGV--02--De Inversiones Permanentes.--N

CFHPSGV--03--De Títulos de Deuda Disponibles para la Venta.--N

CFHPSGV--04--De Títulos de Deuda Disponibles para la Venta Otorgados en Préstamo.--N

CFHPSGV--05--De Futuros.--N

CFHPSGV--06--De Forwards.--N

CFHPSGV--07--De Contratos de Opciones.--N

CFHPSGV--08--De Swaps.--N

Afecto a: (0)

En esta cuenta registrará el superávit por valuación de acciones, conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4304 DEFICIT POR VALUACION DE VALORES

CFHPSGV--01--De Títulos de Capital.--N

CFHPSGV--02--De Inversiones Permanentes.--N

CFHPSGV--03--De Títulos de Deuda Disponibles para la Venta.--N

CFHPSGV--04--De Títulos de Deuda Disponibles para la Venta Otorgados en
Préstamo.--N

CFHPSGV--05--De Futuros.--N

CFHPSGV--06--De Forwards.--N

CFHPSGV--07--De Contratos de Opciones.--N

CFHPSGV--08--De Swaps.--N

Afecto a: (0)

En esta cuenta registrará el déficit por valuación de acciones, conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**4305 RESULTADO POR POSICION MONETARIA DE LAS INVERSIONES
DISPONIBLES PARA SU VENTA.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el resultado por posición monetaria de las inversiones consideradas como disponibles para su venta.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**4306 IMPUESTO SOBRE LA RENTA DIFERIDO DE LAS INVERSIONES
DISPONIBLES PARA SU VENTA.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el impuesto sobre la renta diferido determinado sobre las diferencias temporales entre los valores contables y fiscales de las inversiones consideradas disponibles para su venta.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: SUBSIDIARIAS.**4401 UTILIDADES NO DISTRIBUIDAS DE SUBSIDIARIAS.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las utilidades no distribuidas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**4402 PARTICIPACION EN LA ACTUALIZACION DE CAPITAL CONTABLE
DE SUBSIDIARIAS.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará la participación en la actualización de capital contable de las subsidiarias.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**4403 PARTICIPACION EN OTRAS CUENTAS DE CAPITAL CONTABLE
DE SUBSIDIARIAS.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará la participación en otras cuentas de capital contable de subsidiarias.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESULTADOS EN EJERCICIOS ANTERIORES Y DEL EJERCICIO.**4501 UTILIDADES DE EJERCICIOS ANTERIORES.**

CFHPSGV--01--Realizadas.--N

CFHPSGV--02--Por Valuación de Inversiones.--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las utilidades pendientes de aplicación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4502 REMANENTES DE EJERCICIOS ANTERIORES.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los remanentes de ejercicios anteriores de las sociedades mutualistas. Artículo 84 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4503 UTILIDAD DEL EJERCICIO.

CFHPSGV--01--Realizada.--N

CFHPSGV--02--Por Valuación de Inversiones.--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de la utilidad que se produzca al fin de cada ejercicio, la cual se registrará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4504 REMANENTE DEL EJERCICIO.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del remanente que se produzca al fin de cada ejercicio en las sociedades mutualistas. Artículo 84 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4601 PERDIDAS DE EJERCICIOS ANTERIORES.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las pérdidas correspondientes a ejercicios anteriores.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4602 DEFICIT POR OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.

CFHPSGV--01--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

CFHPSGV--02--Por Primas de Antigüedad.--N

Afecto a: (0)

Registrará el débito determinado por la cantidad equivalente al exceso del pasivo adicional sobre el límite del activo intangible, este último obtenido por la suma de la obligación transitoria, más los servicios anteriores y modificaciones al plan aún no amortizados. Con el propósito de reconocer las cifras relativas en cada nuevo período, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y al mismo tiempo, en su caso, registrará el débito nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4603 PERDIDA DEL EJERCICIO.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de la pérdida que se produzca al fin de cada ejercicio.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4604 DEFICIT DEL EJERCICIO.

CHS--N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del déficit que se produzca al fin de cada ejercicio en las sociedades mutualistas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OBLIGACIONES SUBORDINADAS DE CONVERSION OBLIGATORIA A CAPITAL.**4108 OBLIGACIONES SUBORDINADAS DE CONVERSION OBLIGATORIA A CAPITAL.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará las obligaciones subordinadas de conversión obligatoria a capital ya colocadas. Artículos 34 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 16 fracción XVI y 60 fracción III de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE.**4701 CORRECCION POR REEXPRESION.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

En esta cuenta se registrarán los ajustes que se requieran para actualizar el poder de compra en el período. Se obtiene restándole a la cifra reexpresada la cifra base.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4702 RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará el incremento (decremento) entre el valor actualizado de los activos por encima o por debajo de los valores equivalentes que deben tener por la inflación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

4703 EFECTO MONETARIO ACUMULADO.

CFHPS--N

Afecto a: (0)

Registrará el reconocimiento inicial de los efectos de la inflación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: EFECTO DE IMPUESTOS DIFERIDOS.**4801 EFECTO ACUMULADO DE I.S.R. y P.T.U. DIFERIDOS.**

CFHPSGV--01--Por Impuesto sobre la Renta.--N

CFHPSGV--02--Por Participación de los Trabajadores en las Utilidades.--N

Afecto a: (0)

Registrará el efecto inicial del I.S.R. y P.T.U. diferidos de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Cuentas de Resultados. Deudoras.**Grupo: PRIMAS.****5101 PRIMAS DE PRIMER AÑO CEDIDAS.**

CS--01--A Instituciones del País.--N

CS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

CS--03--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará las primas de primer año del seguro directo, cedidas en reaseguro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5102 PRIMAS DE PRIMER AÑO RETROCEDIDAS.

CS--01--A Instituciones del País.--N

CS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

CS--03--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará las primas de primer año del reaseguro tomado, retrocedidas en reaseguro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5103 PRIMAS DE RENOVACION CEDIDAS.

CS--01--A Instituciones del País.--N

CS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

CS--03--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará las primas de renovación del seguro directo, cedidas en reaseguro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5104 PRIMAS DE RENOVACION RETROCEDIDAS.

CS--01--Del País. A Instituciones del País.--N

CS--02--Del País. A Instituciones del Extranjero.--N

CS--03--Del Extranjero. A Instituciones del País.--N

CS--04--Del Extranjero. A Instituciones del Extranjero.--N

CS--05--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará las primas de renovación del reaseguro tomado, retrocedidas en reaseguro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5105 PRIMAS UNICAS CEDIDAS.

CPS--01--A Instituciones del País.--N

CPS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CP--03--A Instituciones del País por Beneficios Adicionales.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CPS--04--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará las primas únicas del seguro directo, cedidas en reaseguro. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5106 PRIMAS UNICAS RETROCEDIDAS.

CPS--01--A Instituciones del País.--N

CPS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CP--03--A Instituciones del País por Beneficios Adicionales.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CPS--04--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará las primas únicas del reaseguro tomado, retrocedidas en reaseguro. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5107 PRIMAS CEDIDAS.

CHSGV--01--A Instituciones del País.--N

CHSGV--02--A Instituciones del Extranjero.--N

CHSGV--03--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de las primas del seguro directo, cedidas en reaseguro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5108 PRIMAS RETROCEDIDAS.

CHSGV--01--Del País. A Instituciones del País.--N

CHSGV--02--Del País. A Instituciones del Extranjero.--N

CHSGV--03--Del Extranjero. A Instituciones del País.--N

CHSGV--04--Del Extranjero. A Instituciones del Extranjero.--N

CHSGV--05--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de las primas del reaseguro tomado, retrocedidas en reaseguro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5109 PRIMAS DEVUELTAS.

F--01--Directas.--N

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado del País.--N

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Esta cuenta registrará el importe de las primas de fianzas devueltas por la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5110 PRIMAS CEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO.

F--01--De Emisión. A Instituciones del País.--N

F--02--De Prórroga. A Instituciones del País.--N

F--03--De Aumento. A Instituciones del País.--N

F--04--De Ejercicios Futuros Aplicados. A Instituciones del País.--N

F--05--De Emisión. A Instituciones del Extranjero.--N

F--06--De Prórroga. A Instituciones del Extranjero.--N

F--07--De Aumento. A Instituciones del Extranjero.--N

F--08--De Ejercicios Futuros Aplicados. A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

F--09--A Instituciones del País.--N

F--10--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

F--11--A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas cubiertas a instituciones reafianzadoras del país y del extranjero por reafianzamiento cedido, así como los futuros aplicados; en las subcuentas 09 y 10, registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5111 PRIMAS RETROCEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO.

CFS--01--De Emisión. A Instituciones del País.--N

CFS--02--De Prórroga. A Instituciones del País.--N

CFS--03--De Aumento. A Instituciones del País.--N

CFS--04--De Ejercicios Futuros Aplicados. A Instituciones del País.--N

CFS--05--De Emisión. A Instituciones del Extranjero.--N

CFS--06--De Prórroga. A Instituciones del Extranjero.--N

CFS--07--De Aumento. A Instituciones del Extranjero.--N

CFS--08--De Ejercicios Futuros Aplicados. A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

CFS--09--Del País. A Instituciones del País.--N

CFS--10--Del País. A Instituciones del Extranjero.--N

CFS--11--Del Extranjero. A Instituciones del País.--N

CFS--12--Del Extranjero. A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFS--13--Del País. A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

CFS--14--Del Extranjero. A Instituciones del Extranjero No Registradas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas del reafianzamiento tomado retrocedidas en reafianzamiento; en las subcuentas 09, 10, 11 y 12, registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5112 PRIMAS UNICAS DEVUELTAS DEL SEGURO DIRECTO.

CP--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará la devolución de primas por casos improcedentes correspondientes a las pensiones que se cancelen como consecuencia de una rectificación de los institutos de seguridad social, IMSS y/o ISSSTE en cuanto a los requisitos que originaron los derechos a la pensión descritos en el Capítulo 18.9 de la Circular Unica de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: CONSTITUCION E INCREMENTOS DE RESERVAS Y OTROS ELEMENTOS TECNICOS.**5201 AJUSTE A LAS RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO.**

CHPSGV--01--Por Seguro Directo.--N

CHPSGV--02--Por Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CS--03--Por Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

CP--04--Por Beneficios Adicionales del Seguro Directo.--N

CP--05--Por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--06--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

CHSGV--07--Ajuste por Insuficiencia, por Seguro Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CHS--08--Ajuste por Insuficiencia, por Seguro Flexible.--N

CHS--09--Ajuste por Insuficiencia, por Otros Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CHSGV--10--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CHS--11--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--N

CHS--12--Provisión para Gastos de Administración, por Otros Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CHS--13--Provisión para Gastos de Administración, por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

CHSGV--14--Ajuste por Insuficiencia, por Reaseguro Tomado.--N

CHSGV--15--Provisión para Gastos de Administración, por Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el incremento por retención de la Reserva Matemática y, en su caso, la totalidad de la Reserva de Riesgos en Curso constituidas por retención en las operaciones de Accidentes y Enfermedades y Daños. Artículo 47 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables. En las subcuentas 07 a 13 registrará los ajustes derivados por las modificaciones a las disposiciones sobre los métodos de valuación de reservas de riesgos en curso aplicables a partir de abril de 2004.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5202 INCREMENTO A LAS RESERVAS ADICIONALES PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS

CS--02--Seguro de Trabajadores al Servicio del Estado. Vida.--N

CS--03--Seguro de Trabajadores al Servicio del Estado. Retiro.--N

CS--04--Seguro de Trabajadores Sindicalizados.--N

CS--05--Seguro de Potenciación.--N

Afecto a: (012, 013)

CHS--07--Otros Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 042, 043, 051, 052, 060, 091, 092, 093, 095, 100, 111, 112)

Registrará los aumentos a esta reserva, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 52 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5203 INCREMENTO A LA RESERVA PARA DIVIDENDOS Y BONIFICACIONES SOBRE POLIZAS.

CHSGV--01--Por Seguro Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 051, 052, 081, 082, 083, 091, 092, 100, 103, 106, 111, 112)

CS--02--Por Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)

Registrará los aumentos de acuerdo con los procedimientos actuariales que para efectos de su cálculo autorice la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas; artículo 50 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5204 INCREMENTO A LA RESERVA DE PREVISION.

CHS--01--De Emisión.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los aumentos de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y disposiciones administrativas aplicables. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5205 INCREMENTO A LA RESERVA ESPECIAL DE PREVISION PARA SINIESTROS.

CHS--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 052, 060)

Las mutualistas registrarán los aumentos a esta reserva, en los términos del artículo 88 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5206 INCREMENTO A LA RESERVA DE RIESGOS CATASTROFICOS.

CSGV--01--Por Seguro Directo.--N

CSGV--02--Por Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (043, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 103, 106)

Registrará los aumentos de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 51 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5207 INCREMENTO A LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR.

F--01--Sobre Fianzas Directas.--N

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado de Instituciones del País.--N

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado de Instituciones del Extranjero.--N

F--04--Por Fianzas Rehabilitadas o Puestas en Vigor por Fianzas Directas.--N

CFS--05--Por Fianzas Rehabilitadas o Puestas en Vigor por Reafianzamiento Tomado.--N

F--06--Cancelación de Reafianzamiento Cedido al País.--N

F--07--Cancelación de Reafianzamiento Cedido al Extranjero.--N

F--08--Otros Conceptos por Fianzas Directas.--N

CFS--09--Otros Conceptos por Reafianzamiento Tomado.--N

CFS--10--Cancelación de Reafianzamiento Retrocedido al País.--N

CFS--11--Cancelación de Reafianzamiento Retrocedido al Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

F--12--Por Afianzamiento Directo.--N

CFS--13--Por Reafianzamiento Tomado.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las aplicaciones a la Reserva de Fianzas en Vigor en los términos de los artículos 46 y 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. En las subcuentas 12 y 13, registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5208 INCREMENTO A LA RESERVA DE CONTINGENCIA.

CFS--01--Incremento a la reserva de contingencia.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

F--02--Por Afianzamiento Directo.--N

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CP--04--Por Beneficios Básicos.--N

CP--05--Por Beneficios Adicionales.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CHS--06--De Sociedades Mutualistas de Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los incrementos a la Reserva de Contingencia en los términos de los artículos 46 y 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. En la subcuenta 01, se registrarán los incrementos por las operaciones realizadas hasta 1998; en las subcuentas 02 y 03 se registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999. En las subcuentas 04 y 05 se registrarán los incrementos de la reserva en los términos del artículo 52 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; así como en la subcuenta 06 el incremento de la reserva a que se refiere el artículo 89 de la misma Ley.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**5209 AJUSTE A LA RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES
DE CUMPLIR POR SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS.**

CHSGV--01--Del Seguro Directo.--N

CHSGV--02--Del Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el incremento gradual de la reserva original y el ajuste del ejercicio conforme a la estimación de los siniestros ocurridos y no reportados a la fecha de cierre del balance, de acuerdo con los artículos 46 fracción II y 50 fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**5210 AJUSTE A LA RESERVA DE GASTOS DE AJUSTE ASIGNADOS
A LOS SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS.**

CHSGV--01--Del Seguro Directo.--N

CHSGV--02--Del Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el incremento gradual de la reserva inicial y el ajuste del ejercicio conforme a la estimación de los gastos de ajuste asignados al siniestro a la fecha de cierre de balance, de acuerdo con los artículos 46 fracción II y 50 fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5212 INCREMENTO A LA RESERVA MATEMATICA ESPECIAL.

CP--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

El registro de esta cuenta se efectuará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**5213 INCREMENTO A LA RESERVA PARA FLUCTUACION DE
INVERSIONES.**

CP--01--Básica por Beneficios Básicos.--N

CP--02--Básica por Beneficios Adicionales.--N

CP--03--Adicional por Beneficios Básicos.--N

CP--04--Adicional por Beneficios Adicionales.--N

CP--05--Por Pensiones Otorgadas.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

El registro de esta cuenta se efectuará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5214 APORTACIONES AL FIDEICOMISO DE PENSIONES.

CP--01--Reserva de Contingencia.--N

CP--02--Reserva para Fluctuación de Inversiones.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

El registro de esta cuenta se efectuará conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5215 AJUSTE A LA RESERVA DE SINIESTROS PENDIENTES DE VALUACION.

CHSGV--01--Del Seguro Directo.--N

CHSGV--02--Del Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe esperado de las obligaciones futuras, derivadas de siniestros reportados respecto de los cuales los asegurados no hayan comunicado valuación alguna, de acuerdo con los artículos 46 fracción II y 50 fracción I inciso b) numeral 3, e inciso c, 53 de la Ley General de Instituciones y sociedades Mutualistas de Seguros y reglas de carácter general vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: COSTO DE ADQUISICION.**5301 COSTO DE COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.**

CFHPSGV--01--A Instituciones del País del Directo.--N

CFHPSGV--02--A Instituciones del Extranjero del Directo.--N

CFHPSGV--03--A Instituciones del País del Tomado.--N

CFHPSGV--04--A Instituciones del Extranjero del Tomado.--N

CFHPSGV--05--A Instituciones del Extranjero, No Registradas, del Directo.--N

CFHPSGV--06--A Instituciones del Extranjero, No Registradas, del Tomado.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas correspondientes a contratos de exceso de pérdida en operaciones de reaseguro y reafianzamiento. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5302 APLICACION DE COMISIONES A FAVOR DE CONTRATANTES DE SEGUROS Y FIANZAS.

CFHS--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las bonificaciones sobre primas que hagan en favor de sus asegurados o contratantes como consecuencia de la disminución parcial o total de las comisiones y compensaciones a agentes, como se establece en el artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para efectos del cálculo de la Reserva para Riesgos en Curso, no disminuirán de la prima el importe de la reducción registrada en esta cuenta; así mismo, las bonificaciones a los solicitantes o fiados de las comisiones a agentes por operaciones de fianzas realizadas, conforme a lo señalado en el artículo 89 bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para los efectos del cálculo de la Reserva de Fianzas en Vigor, no disminuirán de la prima el importe de la reducción registrada en esta cuenta.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5303 COMISIONES A AGENTES DE SEGUROS Y FIANZAS, PERSONAS FISICAS INDEPENDIENTES.

CS--01--Sobre Primas de Primer Año.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CPS--02--Sobre Primas Unicas.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--03--Sobre Primas de Renovación.--N

CS--04--Sobre Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CHS--05--Por Obtención de Fondos de Pensiones en Administración.--N

Afecto a: (120)

CFHS--06--Sobre Primas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CS--07--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará las comisiones que se otorgan a estos agentes en los términos de los artículos 39 y 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 87 y 89 Bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5304 COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES DE SEGUROS, PERSONAS FISICAS INDEPENDIENTES.

CS--01--Sobre Primas de Primer Año.--N

CS--02--Sobre Primas de Renovación.--N

CS--03--Sobre Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CHS--04--Sobre Primas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

CS--05--Sobre Resultados en Automóviles Turistas.--N

Afecto a: (093)

CP--06--Sobre Primas Unicas.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--07--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará las compensaciones que se otorgan a estos agentes en los términos de los artículos 39 y 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5305 COMISIONES A AGENTES DE SEGUROS Y FIANZAS, PERSONAS MORALES.

CS--01--Sobre Primas de Primer Año.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CPS--02--Sobre Primas Unicas.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--03--Sobre Primas de Renovación.--N

CS--04--Sobre Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CHS--05--Por Obtención de Fondos de Pensiones en Administración.--N

Afecto a: (120)

CFHS--06--Sobre Primas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CS--07--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará las comisiones que se otorgan a estos agentes en los términos de los artículos 39 y 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; 87 y 89 Bis de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5306 COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES DE SEGUROS, PERSONAS MORALES.

CS--01--Sobre Primas de Primer Año.--N

CS--02--Sobre Primas de Renovación.--N

CS--03--Sobre Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CHS--04--Sobre Primas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

CS--05--Sobre Resultados en Automóviles Turistas.--N

Afecto a: (093)

CP--06--Sobre Primas Unicas.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--07--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará las compensaciones que se otorgan a estos agentes en los términos de los artículos 39 y 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5307 REMUNERACIONES Y PRESTACIONES A AGENTES EMPLEADOS.

CFHPS--01--Comisiones Directas.--N

CFHPS--02--Sueldos.--N

CFHPS--03--Gratificaciones.--N

CFHPS--04--Tiempo Extraordinario.--N

CFHPS--05--Prima Vacacional.--N

CFHPS--06--Indemnizaciones por Despido.--N

CFHPS--07--Premios.--N

CFHPS--08--Compensación por Antigüedad.--N

CFHPS--09--Cuotas Patronales al IMSS.--N

CFHPS--10--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

CFHPS--11--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

CFHPS--12--Por Primas de Antigüedad.--N

CFHPS--13--Presentes por Antigüedad.--N

CFHPS--14--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

CFHPS--15--Capacitación al Personal.--N

CFHPS--16--Igualas y Honorarios Médicos.--N

CFHPS--17--Hospitales y Clínicas.--N

CFHPS--18--Medicinas.--N

CFHPS--19--Subsidios Diversos.--N

CFHPS--20--Pagos por Defunción.--N

CFHPS--21--Primas de Seguros al Personal.--N

CFHPS--22--Impuestos Estatales.--N

CFHPS--23--Fondo de Ahorro.--N

CFHPS--24--Aportaciones al SAR Retiro.--N

CFHPS--25--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las erogaciones por concepto de comisiones, sueldos y prestaciones a agentes empleados, en los términos del artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 87 inciso a), de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5308 REMUNERACIONES A SUPERVISORES.

CHPS--01--Por Cobranza.--N

CHPS--02--Por Conservación.--N

CHPS--03--Por Reclutamiento.--N

CHPS--04--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará las erogaciones por concepto de remuneraciones y prestaciones a supervisores. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5309 OTROS GASTOS DE ADQUISICION.

CFHPSGV--01--Sueldos a Funcionarios.--N

CFHPSGV--02--Sueldos a Empleados.--N

CFHPSGV--03--Sobresueldos a Funcionarios.--N

CFHPSGV--04--Sobresueldos a Empleados.--N

CFHPSGV--05--Gratificaciones a Funcionarios.--N

CFHPSGV--06--Gratificaciones a Empleados.--N

CFHPSGV--07--Tiempo Extraordinario.--N

CFHPSGV--08--Prima Vacacional.--N

CFHPSGV--09--Indemnizaciones por Despido.--N

CFHPSGV--10--Premios.--N

CFHPSGV--11--Compensación por Antigüedad.--N

CFHPSGV--12--Cuotas Patronales al IMSS.--N

CFHPSGV--13--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

CFHPSGV--14--Por Primas de Antigüedad.--N

CFHPSGV--15--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

CFHPSGV--16--Capacitación al Personal.--N

CFHPSGV--17--Igualas y Honorarios Médicos.--N

CFHPSGV--18--Hospitales y Clínicas.--N

CFHPSGV--19--Medicinas.--N

CFHPSGV--20--Subsidios Diversos.--N

CFHPSGV--21--Despensa.--N

CFHPSGV--22--Primas de Seguros al Personal.--N

CFHPSGV--23--Uniformes.--N

CFHPSGV--24--Comedor.--N

CFHPSGV--25--Beneficios por Invalidez.--N

CFHPSGV--26--Fondo de Ahorro.--N

CFHPSGV--27--Aportaciones al SAR Retiro.--N

CFHPSGV--28--Presentes por Antigüedad.--N

CFHPSGV--29--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

CFHPSGV--30--Congresos, Convenciones y Seminarios.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHS--31--Por Inspección de Riesgos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--32--Publicidad y Propaganda.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPS--33--Capacitación a Agentes.--N

- CFHPS--34--Castigo a Saldos de Agentes.--N
CHS--35--Honorarios por Exámenes Médicos.--N
 Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039)
CFHPSGV--36--Artículos Promocionales.--N
CFHPSGV--37--Por Servicios Prestados para la Venta de Seguros y Fianzas.--N
CFHPSGV--38--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N
CFHPSGV--39--Honorarios.--N
CFHPSGV--40--Viajes y Viáticos.--N
CFHPSGV--41--Legales.--N
CFHPSGV--42--Mantenimiento y Reparación de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
CFHPSGV--43--Mantenimiento y Reparación de Equipo de Cómputo.--N
CFHPSGV--44--Mantenimiento y Reparación de Equipo de Transporte.--N
CFHPSGV--45--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N
CFHPSGV--46--Primas de Seguros.--N
CFHPSGV--47--Suscripciones.--N
CFHPSGV--48--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N
CFHPSGV--49--Mensajería, Combustible y Transportes Locales.--N
CFHPSGV--50--Papelería.--N
CFHPSGV--51--Artículos de Computación.--N
CFHPSGV--52--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N
CFHPSGV--53--Derechos de Agua y Cooperaciones Diversas.--N
CFHPSGV--54--Limpieza y Útiles de Aseo.--N
CFHPSGV--55--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N
CFHPSGV--56--Impuestos Prediales.--N
CFHPSGV--57--Publicaciones.--N
CFHPSGV--58--Mantenimiento de Plantas y Arreglos Florales.--N
CFHPSGV--59--Música Ambiental.--N
CFHPSGV--60--Periódicos y Revistas.--N
CFHPSGV--61--Sesiones de Trabajo.--N
CFHPSGV--62--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales.--N
CFHPSGV--63--Renta de Locales para Oficinas.--N
CFHPSGV--64--Renta de Areas para Estacionamiento.--N
CFHPSGV--65--Renta de Equipos de Cómputo.--N
CFHPSGV--66--Renta de Equipos de Transporte.--N
CFHPSGV--67--Renta de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
CFHPSGV--68--Impuestos Estatales.--N
 Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)
CS--69--Dispositivos de Seguridad para Asegurados.--N
 Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)
CFHPSGV--70--Mercadotecnia.--N
CFHPSGV--71--Otros.--N
CFHPSGV--72--Depreciación de Equipo de Cómputo.--N
CFHPSGV--73--Amortización de Software de Cómputo.--N
CFHPSGV--74--Crédito al Salario.--N
CFHPSGV--75--Impuesto Sustitutivo.--N
 Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las erogaciones por estos conceptos que se realicen en la captación de negocios de seguros y fianzas, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, **así como a los que se ajusten** a lo expresado en el artículo 8o. fracción III, de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras del 16 de julio de 1990 y de la fracción IV de la Tercera de las Reglas Generales para la Constitución y Funcionamiento de Grupos Financieros del 15 de enero de 1991; así como los gastos relativos al desarrollo, promoción y colocación de fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5310 COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO.

CFHPSGV--01--A Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las comisiones pagadas sobre primas de reaseguro y reafianzamiento tomado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5311 PARTICIPACION DE UTILIDADES DEL REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO.

CFHPSGV--01--A Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las participaciones de utilidades por reaseguro y reafianzamiento tomado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5312 CORRETAJE A FAVOR DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO.

CFHPSGV--01--Del País.--N

CFHPSGV--02--Del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el corretaje a favor de los intermediarios de reaseguro y reafianzamiento autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 26 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y las disposiciones aplicables a Fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5313 COSTO DE PRIMAS POR BENEFICIOS ADICIONALES.

CP--01--Primas Unicas.--N

CP--02--Pagaderas a Plazo Determinado.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de las primas pagadas correspondientes a los contratos celebrados con otras instituciones de seguros, derivados de los beneficios adicionales otorgados a los pensionados de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: SINIESTROS, VENCIMIENTOS Y RECLAMACIONES.**5401 SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO.****CHPSGV--01--Ocurridos.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CHSGV--02--Pagos por Honorarios.--N**CHSGV--03--Pagos por Servicios.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CS--04--Servicios por Fianza Garantizada.--N

Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)

CHSGV--05--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CP--06--Por Aguinaldo de Pensiones.--N**CP--07--Por pagos Vencidos.--N**

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CP--08--Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del Seguro de Retiro.--NEO

Afecto a: (201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de los siniestros del seguro directo ocurridos durante el año. En las operaciones de vida sólo se registrarán los siniestros por fallecimiento sin incluir beneficios adicionales. En la subcuenta 04 se registrarán aquellos pagos de primas de fianzas, cuando expresamente se contrate este beneficio en favor de asegurados que lo requieran en su oportunidad. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

5402 SINIESTROS DEL REASEGURO Y RECLAMACIONES DE REAFIANZAMIENTO.**CHPSGV--01--Por Reaseguro Tomado, de Instituciones del País.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CHSGV--02--Por Reaseguro Tomado, de Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado, de Instituciones del País.--N**CFS--04--Por Reafianzamiento Tomado, de Instituciones del Extranjero.--N**

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los siniestros del reaseguro tomado ocurridos durante el año. En las operaciones de vida sólo se registrarán los siniestros por fallecimiento sin incluir beneficios adicionales; así como las reclamaciones castigadas, tanto pagadas como por las que se constituyó pasivo, de conformidad con las disposiciones administrativas aplicables. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5403 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL SEGURO DIRECTO.**CS--01--Por Muerte Accidental.--N****CS--02--Por Invalidez.--N****CS--03--Renta por Invalidez.--N****CS--04--Cláusula Adicional por Invalidez.--N****CS--05--Por Seguros Flexibles.--N**

Afecto a: (011, 012, 013)

CP--06--Por Pensiones.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--07--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de los siniestros del seguro directo, ocurridos durante el año. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5404 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--De Instituciones del País por Muerte Accidental.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero por Muerte Accidental.--N

CS--03--De Instituciones del País por Invalidez.--N

CS--04--De Instituciones del Extranjero por Invalidez.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CP--05--Por Pensiones.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de los siniestros del reaseguro tomado, ocurridos durante el año. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5405 RENTAS DEL SEGURO DIRECTO.

CS--01--Pagaderas a Plazo Determinado.--N

Afecto a: (011, 013)

CS--02--Vitalicias.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las rentas del seguro directo, exigibles durante el año.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5406 RENTAS DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--Del País.--N

Afecto a: (011, 013)

CS--02--Del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las rentas del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5407 VENCIMIENTOS DEL SEGURO DIRECTO.

CS--01--Dotales.--N

CS--02--Por Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de los dotales y seguros flexibles del seguro directo, vencidos durante el año.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5408 VENCIMIENTOS DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de los dotales del reaseguro tomado, vencidos durante el año.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5409 RESCATES DEL SEGURO DIRECTO.

CS--01--En Efectivo.--N

CS--02--Por Caducidad.--N

CS--03--Por Seguros Flexibles.--N

CS--04--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las cantidades pagadas a los asegurados por concepto de rescate, así como las que correspondan a la cancelación de préstamos por caducidad de pólizas gravadas, del seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5410 RESCATES DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las cantidades pagadas a los reaseguradores por concepto de rescates.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5411 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO.

CHSV--01--Sueldos.--N

CHSV--02--Gratificaciones.--N

CHSV--03--Tiempo Extraordinario.--N

CHSV--04--Prima Vacacional.--N

CHSV--05--Indemnizaciones por Despido.--N

CHSV--06--Premios.--N

CHSV--07--Compensación por Antigüedad.--N

CHSV--08--Cuotas Patronales al IMSS.--N

CHSV--09--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

CHSV--10--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

CHSV--11--Por Primas de Antigüedad.--N

CHSV--12--Presentes por Antigüedad.--N

CHSV--13--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

CHSV--14--Capacitación al Personal.--N

CHSV--15--Iguales y Honorarios Médicos.--N

CHSV--16--Hospitales y Clínicas.--N

CHSV--17--Medicinas.--N

CHSV--18--Subsidios Diversos al Personal.--N

CHSV--19--Despensa.--N

CHSV--20--Primas de Seguros al Personal.--N

CHSV--21--Uniformes.--N

CHSV--22--Comedor.--N

CHSV--23--Beneficios por Invalidez.--N

CHSV--24--Fondo de Ahorro.--N

CHSV--25--Honorarios.--N

CHSV--26--Viajes y Viáticos.--N

CHSV--27--Legales.--N

CHSV--28--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

CHSV--29--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Cómputo.--N

CHSV--30--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--31--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N

CHSV--32--Primas de Seguros.--N

CHSV--33--Primas de Fianzas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--34--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N

CHSV--35--Mensajería, Combustibles y Transportes Locales.--N

CHSV--36--Papelería y Útiles de Escritorio.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--37--Artículos de Computación.--N

CHSV--38--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N

CHSV--39--Limpieza y Útiles de Aseo.--N

CHSV--40--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N

CHSV--41--Otras Publicaciones.--N

CHSV--42--Servicios Bancarios.--N

CHSV--43--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--44--Material y Servicios Fotográficos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CSV--45--Grúas.--N

CHSV--46--Renta de Locales para Oficinas.--N

CHSV--47--Renta de Areas para Estacionamiento.--N

CHSV--48--Renta de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

CHSV--49--Renta de Equipo de Cómputo.--N

CHSV--50--Renta de Equipo de Transporte.--N

CHSV--51--Impuestos Estatales.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--52--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N

CHSV--53--Aportaciones al SAR Retiro.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--54--Castigo a Saldos de Ajustadores.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHSV--55--Recuperaciones de Gastos de Ajuste por Coaseguro. (Acreedora).--N

CHSV--56--Gastos de Ajuste por Coaseguro.--N

CHSV--57--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CS--58--Costos OCRA.--N

Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)

CSV--59--Depreciación de Equipo de Transporte.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

CHS--60--Insumos Médicos.--N

CHS--61--Instrumental Médico.--N

CHS--62--Desechos.--N

CHS--63--Eventos y Atención a Médicos.--N

CHS--64--Administración de Farmacias.--N

CHS--65--Material y Servicios Radiológicos.--N

CHS--66--Reparación y Mantenimiento de Equipo Médico.--N

Afecto a: (034, 035, 036, 037, 038, 039)

CHSV--67--Atención Telefónica de Sinistros.--N

CHSV--68--Crédito al Salario.--N

CHSV--69--Impuesto Sustitutivo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

Registrará el importe de los gastos efectuados del seguro directo, derivados de ajustes de siniestros, así como en centros de valuación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5412 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL REASEGURO TOMADO.

CHSV--01--De Instituciones del País.--N

CHSV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

Registrará el importe de los gastos del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5413 PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO CEDIDO.

CS--01--A Instituciones del País.--N

CS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los salvamentos del seguro directo a favor de instituciones reaseguradoras.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5414 PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO RETROCEDIDO.

CS--01--A Instituciones del País.--N

CS--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los salvamentos del reaseguro tomado a favor de las instituciones reaseguradoras.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5415 RECLAMACIONES POR FIANZAS DIRECTAS.

F--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las reclamaciones castigadas, tanto pagadas como sobre las que se constituyó pasivo de conformidad con las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas respecto al procedimiento aplicable a los deudores por responsabilidades de fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5416 PARTICIPACION DE RECUPERACIONES A REAFIANZADORAS.

F--01--Del País. Del Directo.--N

F--02--Del Extranjero. Del Directo.--N

CFS--03--Del País. Del Reafianzamiento Tomado.--N

CFS--04--Del Extranjero, Del Reafianzamiento Tomado.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la participación a reafianzadoras de recuperaciones por reclamaciones pagadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5417 EROGACIONES POR PAGO DE RECLAMACIONES.

F--01--Directo.--N

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado del País.--N

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los pagos de reclamaciones procedentes, conforme a lo indicado en el oficio 325-A-IX-B-859 expediente ACA-850422, del 25 de abril de 1996, emitido por la Administración General Jurídica de Ingresos de la Subsecretaría de Ingresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; el importe registrado en esta cuenta deberá corresponder al de la cuenta 6419.- RECUPERACIONES POR EFECTUAR SOBRE RECLAMACIONES PAGADAS.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5418 RECLAMACIONES PAGADAS GARANTIZADAS, DEL REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

F--01--De Instituciones del País. Del Directo.--N

F--02--De Instituciones del Extranjero. Del Directo.--N

CFS--03--De Instituciones del País. Del Tomado.--N

CFS--04--De Instituciones del Extranjero. Del Tomado.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las responsabilidades garantizadas correspondientes al reafianzamiento cedido y retrocedido, por las que se reconoce el derecho de cobro, conforme a las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas respecto a los deudores por responsabilidades de fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5419 DEVOLUCIONES DE RESERVAS AL IMSS O AL ISSSTE.

CP--01--Matemática.--N

CP--02--Contingencia.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará las devoluciones de reservas al IMSS o al ISSSTE ocasionadas básicamente por los eventos contemplados por la Ley del Seguro Social y/o por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que dan por terminado el pago de beneficios básicos, así como cambios en el status familiar.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5420 PROVISION PARA EL PAGO DE DIVIDENDOS SOBRE POLIZAS DE FIANZAS.

F--N

Afecto a: (165)

Registrará los importes por concepto de las provisiones efectuadas para el pago de dividendos en operaciones de afianzamiento cuando exista autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para tal efecto.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: GASTOS DE OPERACION.**5501 REMUNERACIONES AL PERSONAL.**

CFHPSGV--01--Sueldos a Funcionarios.--N

CFHPSGV--02--Sueldos a Empleados.--N

CFHPSGV--03--Sobresueldos a Funcionarios.--N

CFHPSGV--04--Sobresueldos a Empleados.--N

CFHPSGV--05--Gratificaciones a Funcionarios.--N

CFHPSGV--06--Gratificaciones a Empleados.--N

CFHPSGV--07--Tiempo Extraordinario.--N

CFHPSGV--08--Prima Vacacional.--N

CFHPSGV--09--Indemnizaciones por Despido.--N

CFHPSGV--10--Premios.--N

CFHPSGV--11--Compensación por Antigüedad.--N

CFHPSGV--12--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las erogaciones por remuneraciones al personal. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5502 PRESTACIONES AL PERSONAL.

CFHPSGV--01--Cuotas Patronales al IMSS.--N

CFHPSGV--02--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

CFHPSGV--03--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

CFHPSGV--04--Por Primas de Antigüedad.--N

CFHPSGV--05--Presentes por Antigüedad.--N

CFHPSGV--06--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

CFHPSGV--07--Capacitación al Personal.--N

CFHPSGV--08--Iguales y Honorarios Médicos.--N

CFHPSGV--09--Hospitales y Clínicas.--N

CFHPSGV--10--Medicinas.--N

CFHPSGV--11--Subsidios Diversos.--N

CFHPSGV--12--Despensa.--N

CFHPSGV--13--Primas de Seguros y Fianzas al Personal.--N

CFHPSGV--14--Uniformes.--N

CFHPSGV--15--Comedor.--N

CFHPSGV--16--Beneficios por Invalidez.--N

CFHPSGV--17--Fondo de Ahorro.--N

CFHPSGV--18--Aportaciones al SAR Retiro.--N

CFHPSGV--19--Otros.--N

CFHPSGV--20--Servicio Médico Post-retiro.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las erogaciones por prestaciones al personal. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5503 HONORARIOS.

CFHPSGV--01--Al Consejo de Administración, Secretario y Comisarios.--N

CFHPSGV--02--Por Servicios Profesionales.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los honorarios a consejeros o a personas que presten servicios profesionales. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5504 OTROS GASTOS DE OPERACION.

CHPSGV--01--Cuotas de Inspección.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CFHPSGV--02--Otras Cuotas.--N

CFHPSGV--03--Viajes y Viáticos.--N

CFHPSGV--04--Legales.--N

CFHPSGV--05--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

CFHPSGV--06--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Cómputo.--N

CFHPSGV--07--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte.--N

CFHPSGV--08--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N

CFHPSGV--09--Primas de Seguros.--N

CFHPSGV--10--Fianzas.--N

CFHPSGV--11--Donativos.--N

CFHPSGV--12--Suscripciones.--N

CFHPSGV--13--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N

CFHPSGV--14--Mensajería, Combustibles y Transportes Locales.--N

CFHPSGV--15--Papelería y Útiles de Escritorio.--N

CFHPSGV--16--Artículos de Computación.--N

CFHPSGV--17--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N

CFHPSGV--18--Derechos de Agua y Cooperaciones Diversas.--N

CFHPSGV--19--Limpieza y Útiles de Aseo.--N

CFHPSGV--20--Asistencia a Convenciones.--N

CFHPSGV--21--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N

CFHPSGV--22--Publicaciones.--N

CFHPSGV--23--Mantenimiento de Plantas y Arreglos Florales de Oficina.--N

CFHPSGV--24--Música Ambiental.--N

CFHPSGV--25--Periódicos y Revistas.--N

CFHPSGV--26--Sesiones de Trabajo.--N

CFHPSGV--27--Servicios Bancarios.--N

CFHPSGV--28--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

F--29--Gastos por Gestiones de Recuperación de Reclamaciones

Pagadas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--30--Otros.--N

CFHPSGV--31--Crédito al Salario.--N

CFHPSGV--32--Impuesto Sustitutivo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los gastos por estos conceptos para la realización de la operación. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5505 RENTAS.

CFHPSGV--01--Locales para Oficinas.--N

CFHPSGV--02--Areas para Estacionamientos.--N

CFHPSGV--03--Equipo de Cómputo.--N

CFHPSGV--04--Equipo de Transporte.--N

CFHPSGV--05--Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

CFHPSGV--06--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los gastos por estos conceptos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5506 IMPUESTOS DIVERSOS.

CFHPSGV--01--Impuesto al Valor Agregado.--N

CFHPSGV--02--Estatales.--N

CFHPSGV--03--Sobre Tenencia y Uso de Vehículos.--N

CFHPSGV--04--Prediales.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los impuestos a cargo de la institución, que sean deducibles para efectos del Impuesto Sobre la Renta. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5507 CASTIGOS.

**CFHPSGV--01--Pérdida por deterioro o efecto por reversión del deterioro de
Títulos, Valores y Derivados.--N**

CFHPSGV--02--Créditos.--N

CFHPSGV--03--Intereses.--N

CFHPSGV--04--Activos Adjudicados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHSGV--05--Deudores por Rentas.--N

CFHSGV--06--Deudores por Primas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--07--Adeudos Diversos.--N

CFHPSGV--08--Cheques Devueltos.--N

CFHPSGV--09--Documentos por Cobrar.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHS--10--Adeudos por Primas Cobradas No Reportadas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--11--Otros.--N

CFHPSGV--12--De Instituciones de Seguros.--N

CFHPSGV--13--De Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento.--N

CHPSGV--14--De Participaciones de Reaseguradoras por Siniestros Pendientes.--N

CFHPSGV--15--De Participaciones por Coberturas de Reaseguro y Reafianzamiento

No Proporcional.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFS---16--De Instituciones de Fianzas.--N**CFS---17--De Participaciones de Reafianzadoras por Reclamaciones**

Pagadas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CSGV--18--Préstamos por Contratos de Reaseguro Financiero Otorgados.--N**CSGV--19--Deudores por Intereses de Contratos de Reaseguro Financiero**

Otorgados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CFHPSGV--20--Por otras Operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los castigos efectuados por la institución en los términos legales y/o aplicables. En la subcuenta 01 registrará la pérdida por deterioro o efecto por reversión del deterioro de títulos, valores y derivados conforme a las disposiciones vigentes. Para pensiones el registro se hará de acuerdo con las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5508 DEPRECIACIONES.**CFHPSGV--01--Inmuebles Destinados a Oficinas.--N****CFHPSGV--02--Inmuebles Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--N****CFHPSGV--03--Mobiliario y Equipo de Oficina.--N****CFHPSGV--04--Equipo de Cómputo.--N****CFHPSGV--05--Equipo Periférico de Cómputo Electrónico.--N****CFHPSGV--06--Equipo de Transporte.--N****CFHPSGV--07--Diversos.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CHS--08--Equipo Médico.--N

Afecto a: (034, 035, 036, 037, 038, 039)

Registrará la depreciación de estos activos, tanto del costo histórico como del valor reexpresado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5509 DEPRECIACION DE BIENES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.**CFHPSGV--01--Inmuebles Destinados a Oficinas.--N****CFHPSGV--02--Mobiliario y Equipo de Oficina.--N****CFHPSGV--03--Equipo de Cómputo.--N****CFHPSGV--04--Equipo Periférico de Cómputo Electrónico.--N****CFHPSGV--05--Equipo de Transporte.--N****CFHPSGV--06--Diversos.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las depreciaciones de estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5510 AMORTIZACIONES.

CFHPSGV--01--Gastos de Establecimiento y Organización.--N

CFHPSGV--02--Gastos de Instalación.--N

CFHPSGV--03--Gastos de Reorganización.--N

CFHPSGV--04--Gastos de Emisión de Obligaciones Subordinadas Convertibles a Capital.--N

CFHPSGV--05--Otras.--N

CFHPSGV--06--Gastos de Emisión y Colocación de Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones.--N

CFHPSGV--07--Gastos de Emisión y Colocación de Otros Títulos de Crédito.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la amortización de estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables. En el caso de gastos de emisión y colocación de obligaciones no susceptibles de convertirse en acciones y de otros títulos de crédito deberán amortizarse contra la subcuenta correspondiente, durante el periodo en que las obligaciones y otros títulos de crédito estarán en circulación, en proporción al vencimiento de las mismas. En el caso de redención de las obligaciones y otros títulos de crédito antes de su vencimiento, será necesario ajustar la amortización de los gastos de emisión y del descuento, con objeto de llevar a los resultados la parte proporcional que corresponde a las obligaciones redimidas anticipadamente. La excepción a esta regla se da en el caso de que la redención anticipada se efectúa como consecuencia de una nueva emisión de obligaciones a tasas de interés más bajas. En tal caso será admisible que los gastos y el descuento de la prima de emisión original se sigan amortizando durante el remanente de la vigencia de dicha emisión. Asimismo, cuando se redimen obligaciones anticipadamente por decisión de la institución emisora, generalmente es necesario pagar un premio a los tenedores de las obligaciones. El importe del premio debe registrarse como gasto del ejercicio en que se redimen las obligaciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5511 CONCEPTOS NO DEDUCIBLES PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

CFHPSGV--01--Por Castigos.--N

CFHPSGV--02--Por Depreciaciones.--N

CFHPSGV--03--Por Amortizaciones.--N

CFHPSGV--04--Donativos.--N

CFHPSGV--05--Atención a Clientes.--N

CFHPSGV--06--Multas, Recargos y Otras Sanciones Administrativas.--N

CFHPSGV--07--Cuotas Laborales al IMSS.--N

CFHPSGV--08--Gastos Médicos y de Hospitales Erogados en el Extranjero.--N

CFHPSGV--09--Gastos de Automóviles y Camiones de Uso No Indispensable.--N

CFHPSGV--10--Impuesto al Valor Agregado.--N

CFHPSGV--11--Impuesto Pagado por Terceros.--N

CFHPSGV--12--Por Carecer de Requisitos Fiscales.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CHSGV--13--Reducción No Autorizada en Primas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CFHPSGV--14--Sesiones de Trabajo.--N

CFHPSGV--15--Gastos por Asistencia a Convenciones.--N

CFHPSGV--16--Gastos de Viaje y Viáticos.--N

CFHPSGV--17--Otros Gastos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las partidas no deducibles para efectos del Impuesto Sobre la Renta. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**5514 PERDIDA POR DETERIORO O EFECTO POR REVERSION DEL
DETERIORO EN EL VALOR DE LOS ACTIVOS DE LARGA DURACION.**

CFHPSGV--01--Crédito Mercantil.--N

CFHPSGV--02--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la pérdida por deterioro o efectos por reversión del deterioro del valor de los activos de larga duración, conforme a las disposiciones vigentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: GASTOS FINANCIEROS.**5601 COMISIONES.**

CFHPSGV--01--Por Cobranzas.--N

CFHPSGV--02--Por Compra - Venta de Valores.--N

CFHPSGV--03--Situaciones.--N

CFHPSGV--04--Custodia de Valores.--N

CFHPSGV--05--Colocación de Obligaciones Subordinadas Convertibles a Capital.--
N

CFHPSGV--06--Otros.--N

CFHPSGV--07--Servicios de Ejecución, Compensación y Liquidación de Contratos
de Opciones.--N

CFHPSGV--08--Servicios de Ejecución, Compensación y Liquidación de Futuros.--N

CFHPSGV--09--Emisión y Colocación de Obligaciones Subordinadas No
Susceptibles de Convertirse en Acciones.--N

CFHPSGV--10--Emisión y Colocación de Otros Títulos de Crédito.--N

CFHPSGV--11--Comisiones Derivadas de Líneas de Crédito.--N

CFHPSGV--12--De Forwards.--N

CFHPSGV--13--De Swaps.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las comisiones erogadas por estos conceptos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5602 GASTOS DE INMUEBLES DE PRODUCTOS.

CFHPSGV--01--Sueldos.--N

CFHPSGV--02--Gratificaciones a Empleados.--N

CFHPSGV--03--Tiempo Extraordinario.--N

CFHPSGV--04--Prima Vacacional.--N

CFHPSGV--05--Indemnizaciones por Despido.--N

CFHPSGV--06--Premios.--N

CFHPSGV--07--Compensación por Antigüedad.--N

CFHPSGV--08--Cuotas Patronales al IMSS.--N

CFHPSGV--09--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

CFHPSGV--10--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

CFHPSGV--11--Por Primas de Antigüedad.--N

CFHPSGV--12--Presentes por Antigüedad.--N

CFHPSGV--13--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

CFHPSGV--14--Capacitación al Personal.--N
CFHPSGV--15--Igualas y Honorarios Médicos.--N
CFHPSGV--16--Hospitales y Clínicas.--N
CFHPSGV--17--Medicinas.--N
CFHPSGV--18--Subsidios Diversos al Personal.--N
CFHPSGV--19--Despensa.--N
CFHPSGV--20--Primas de Seguros al Personal.--N
CFHPSGV--21--Uniformes.--N
CFHPSGV--22--Comedor.--N
CFHPSGV--23--Beneficios por Invalidez.--N
CFHPSGV--24--Fondo de Ahorro.--N
CFHPSGV--25--Honorarios por Administración de Inmuebles.--N
CFHPSGV--26--Legales.--N
CFHPSGV--27--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
CFHPSGV--28--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N
CFHPSGV--29--Seguros de Inmuebles.--N
CFHPSGV--30--Luz y Fuerza.--N
CFHPSGV--31--Derechos de Agua.--N
CFHPSGV--32--Cooperaciones por Servicios Públicos.--N
CFHPSGV--33--Limpieza y Útiles de Aseo.--N
CFHPSGV--34--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N
CFHPSGV--35--Impuestos Prediales.--N
CFHPSGV--36--Depreciación.--N
CFHPSGV--37--Impuesto al Valor Agregado.--N
CFHPSGV--38--Impuestos Estatales.--N
CFHPSGV--39--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N
CFHPSGV--40--Aportaciones al SAR Retiro.--N
CFHPSGV--41--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los pagos originados por la explotación de estos inmuebles. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5603 PERDIDA EN VENTA DE INVERSIONES.

CFHPSGV--01--Inmobiliarias.--N
CFHPSGV--02--Acciones.--N
CFHPSGV--03--Otros.--N
CFHPSGV--04--De Futuros.--N
CFHPSGV--05--De Valores Extranjeros.--N
CFHPSGV--06--De Forwards.--N
CFHPSGV--07--De Swaps.--N
CFHPSGV--08--De Contratos de Opciones.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las pérdidas en la venta de estas inversiones, comparando el costo de adquisición contra el costo de venta que se haya efectuado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5604 PERDIDA POR VALUACION DE INVERSIONES.

CFHPSGV--01--Inmuebles Destinados a Oficinas.--N
CFHPSGV--02--Inmuebles Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--N
CFHPSGV--03--Inmuebles de Productos Regulares.--N
CFHPSGV--06--Títulos de Deuda.--N
CFHPSGV--07--Títulos de Capital.--N
CFHPSGV--08--De Contratos de Opciones.--N
CFHPSGV--09--De Futuros.--N
CFHPSGV--10--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda.--N
CFHPSGV--11--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital.--N
CFHPSGV--12--De Títulos Otorgados en Préstamo.--N
CFHPSGV--13--De Forwards.--N
CFHPSGV--14--De Swaps.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la pérdida derivada de la estimación de estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5605 COSTO DE TITULOS OPCIONALES.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Se registrará el importe de la prima pagada por los contratos de opciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5606 INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO O REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

CFHPSGV--01--A Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los intereses devengados, calculados sobre las reservas que la aseguradora o afianzadora haya retenido del seguro o afianzamiento directo, cedido en reaseguro o reafianzamiento. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5607 INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO.

CFHPSGV--01--A Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los intereses devengados, calculados sobre las reservas que la aseguradora o afianzadora haya retenido del reaseguro o reafianzamiento tomado, retrocedido. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5608 INTERESES POR DIVIDENDOS EN ADMINISTRACION.

CHS--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados a cargo de la Institución, por dividendos en administración.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5609 INCREMENTO A LA RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO POR RENDIMIENTO DE POLIZAS DE MAS DE UN AÑO.

CHS--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los traspasos que se realicen a la Reserva para Riesgos en Curso.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5701 COMISIONES POR INTERMEDIACION EN OTROS SERVICIOS.

CS--01--Por Fianzas.--N

CS--02--Por Asistencia Legal.--N

CS--03--Por Servicios Automovilísticos.--N

CS--04--Otros.--N

Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)

Registrará las comisiones pagadas a terceros corresponsables en la emisión de pólizas con fianza garantizada, siempre que no se opongan a lo establecido en la fracción III del artículo 8o. de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras del 16 de julio de 1990 y de la fracción IV de la Tercera de las Reglas Generales para la Constitución y Funcionamiento de Grupos Financieros del 15 de enero de 1991.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5702 COMISIONES A AGENTES SOBRE RECARGOS.

CHS--01--Personas Físicas.--N

CHS--02--Personas Morales.--N

CHS--03--Empleados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe correspondiente de la participación a los agentes de seguros en los recargos por pago fraccionado de primas. Esta cuenta se afectará sólo hasta el momento de hacer efectivo el cobro del recargo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5703 PERDIDA DE SUBSIDIARIAS SOBRE EL METODO DE PARTICIPACION.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las pérdidas por valuación con el método de participación. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5704 PERDIDA EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.

CFHPSGV--01--De Oficina.--N

CFHPSGV--02--De Cómputo Electrónico.--N

CFHPSGV--03--Periférico de Cómputo Electrónico.--N

CFHPSGV--04--De Transporte.--N

CFHPSGV--05--Diversos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la pérdida en la venta de estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5705 IMPUESTOS A CARGO DE LA INSTITUCION.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--N

CFHPSGV--02--Impuesto al Activo.--N

CFHPSGV--03--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--N

CFHPSGV--04--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el impuesto a cargo de la Institución calculado de acuerdo a las bases correspondientes. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5706 IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--N

CFHPSGV--02--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--N

CFHPSGV--03--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los impuestos a la utilidad diferidos, de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5707 PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las utilidades que la institución determine al final del ejercicio. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5708 PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de la participación de utilidades diferidas de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5709 CONTROL DE RENTAS IMPUTADAS.

CFHPSGV--01--Gastos (Deudora).--N

CFHPSGV--02--Productos (Acreedora).--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

En la subcuenta 01, registrará el importe de la renta imputada efectuando el abono simultáneamente a la subcuenta 02, por lo tanto, el saldo deberá ser cero. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5710 GASTOS REALIZADOS POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--N

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros ocurridos en el año a cargo de terceros y que correspondan a contratos celebrados en los términos del artículo 34 fracción XVI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5711 GASTOS DE AJUSTE POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--N

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los gastos de ajuste efectuados por la atención de siniestros a cargo de terceros y que correspondan a contratos celebrados en los términos del artículo 34 fracción XVI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5712 INTERESES VARIOS.

CFHPSGV--01--Por Obligaciones Subordinadas Convertibles en Acciones.--N

CFHPSGV--02--Otros.--N

CFHPSGV--03--Por Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones.--N

CFHPSGV--04--Por Otros Títulos de Crédito.--N

CFHPSGV--05--Por Líneas de Crédito.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

En la subcuenta 01, 03 y 04 registrará el importe de los intereses a favor de los obligacionistas y tenedores de los instrumentos emitidos por la institución, calculados de acuerdo a la tasa pactada. En la subcuenta 02, registrará los intereses a cargo de la institución que no tengan cuenta específica. En la subcuenta 05, registrará los intereses a cargo de la institución derivados del otorgamiento de líneas de crédito

====> CAPTURADO EN: Captura General

5713 EGRESOS VARIOS.

CFHPSGV--01--Recargos.--N

CFHPSGV--02--Otros.--N

CFHPSGV--04--Forwards.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de aquellos egresos que no tienen cuenta específica. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5714 RESULTADO POR POSICION MONETARIA.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el resultado que va provocando la inflación en las cifras del período.

====> CAPTURADO EN: Captura General

5715 QUEBRANTOS.

CFHPSGV--01--Por la disposición de la Cobranza de Primas.--N

CFHPSGV--02--Por manejo de Inversiones.--N

CFHPSGV--03--Por disposición de Efectivo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFS--04--Por Deudores por Responsabilidades de Fianzas.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--05--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los quebrantos sufridos por la institución en los términos legales y/o aplicables. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESULTADO FINANCIERO POR EMISION DE INSTRUMENTOS DE DEUDA Y DE REASEGURO FINANCIERO.**5730 INTERESES DERIVADOS DE CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses a cargo de la institución establecidos en los contratos de reaseguro financiero, calculados de acuerdo a la tasa pactada.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESULTADO DE OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS.**5801 GASTOS POR SERVICIOS ANALOGOS Y CONEXOS.**

CHS--01--Sueldos.--N
CHS--02--Gratificaciones.--N
CHS--03--Tiempo Extraordinario.--N
CHS--04--Prima Vacacional.--N
CHS--05--Indemnizaciones por Despido.--N
CHS--06--Premios.--N
CHS--07--Compensación por Antigüedad.--N
CHS--08--Cuotas Patronales al IMSS.--N
CHS--09--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N
CHS--10--Por Pensiones y Jubilaciones.--N
CHS--11--Por Primas de Antigüedad.--N
CHS--12--Presentes por Antigüedad.--N
CHS--13--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N
CHS--14--Capacitación al Personal.--N
CHS--15--Igualas y Honorarios Médicos.--N
CHS--16--Hospitales y Clínicas.--N
CHS--17--Medicinas.--N
CHS--18--Subsidios Diversos al Personal.--N
CHS--19--Despensa.--N
CHS--20--Primas de Seguros al Personal.--N
CHS--21--Uniformes.--N
CHS--22--Comedor.--N
CHS--23--Beneficios por Invalidez.--N
CHS--24--Fondo de Ahorro.--N
CHS--25--Honorarios.--N
CHS--26--Viajes y Viáticos.--N
CHS--27--Legales.--N
CHS--28--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
CHS--29--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo Médico.--N
CHS--30--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Cómputo.--N
CHS--31--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte.--N
CHS--32--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N
CHS--33--Primas de Seguros.--N
CHS--34--Primas de Fianzas.--N
CHS--35--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N
CHS--36--Mensajería, Combustibles y Transportes Locales.--N
CHS--37--Papelería y Utiles de Escritorio.--N
CHS--38--Artículos de Computación.--N
CHS--39--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N
CHS--40--Limpieza y Utiles de Aseo.--N
CHS--41--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N
CHS--42--Otras Publicaciones.--N
CHS--43--Servicios Bancarios.--N
CHS--44--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales.--N
CHS--45--Material y Servicios Fotográficos.--N
CHS--46--Material y Servicios Radiológicos.--N
CHS--47--Renta de Locales para Oficinas.--N
CHS--48--Renta de Areas para Estacionamiento.--N
CHS--49--Renta de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
CHS--50--Renta de Equipo de Cómputo.--N
CHS--51--Renta de Equipo de Transporte.--N
CHS--52--Impuestos Estatales.--N
CHS--53--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N
CHS--54--Aportaciones al SAR Retiro.--N
CHS--55--Gastos de Ajuste por Coaseguro.--N
CHS--56--Otros.--N
CHS--57--Depreciación de Equipo de Transporte.--N

CHS--58--Insumos Médicos.--N
CHS--59--Instrumental Médico.--N
CHS--60--Desechos.--N
CHS--61--Eventos y Atención a Médicos.--N
CHS--62--Atención Telefónica de Sinistros.--N
CHS--63--Administración de Farmacias.--N
CHS--64--Crédito al Salario.--N
CHS--65--Impuesto Sustitutivo.--N
Afecto a: (034, 035, 036, 037, 038, 039)

Registrará los gastos en que incurra la institución con motivo del otorgamiento de servicios análogos y conexos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OPERACIONES DISCONTINUADAS.

5910 CARGOS, COSTOS Y GASTOS DE OPERACIONES DISCONTINUADAS-

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el traspaso de todos los conceptos de cargo, costos y gastos que correspondan a operaciones discontinuadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORAS.

Grupo: PRIMAS.

6101 PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL SEGURO DIRECTO.

CS--01--Por Contratación Directa.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CS--02--Por Seguros Flexibles.--N

CS--03--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las primas de primer año emitidas en el seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6102 PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las primas de primer año emitidas por reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6103 PRIMAS DE RENOVACION DEL SEGURO DIRECTO.

CS--01--Por Contratación Directa.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CS--02--Por Seguros Flexibles.--N

CS--03--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las primas de renovación emitidas en el seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6104 PRIMAS DE RENOVACION DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las primas de renovación emitidas por reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6105 PRIMAS UNICAS DEL SEGURO DIRECTO.

CPS--01--Por Contratación Directa.--N

CPS--02--Por Beneficios Adicionales.--N

Afecto a: (011, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--03--Por Seguros Flexibles.--N

CS--04--Por Pensiones Privadas.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las primas únicas emitidas en el seguro directo. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6106 PRIMAS UNICAS DEL REASEGURO TOMADO.

CPS--01--De Instituciones del País.--N

Afecto a: (011, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011)

CP--03--De Instituciones del País, por Beneficios Adicionales.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de las primas únicas emitidas por reaseguro tomado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6107 PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO.

CHSGV--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de las primas emitidas en el seguro directo, de las operaciones de Accidentes y Enfermedades y de Daños.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6108 PRIMAS DEL REASEGURO TOMADO.

CHSGV--01--De Instituciones del País.--N

CHSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de las primas emitidas por reaseguro tomado, de las operaciones de Accidentes y Enfermedades y de Daños.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6109 PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO POR SUBSIDIO.

CS--N

Afecto a: (081, 082, 083)

Registrará el importe de la prima recibida por concepto de subsidio del Gobierno Federal para apoyo de los seguros agrícolas y animales.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6110 PRIMAS DIRECTAS DE AFIANZAMIENTO.

F--01--De Emisión.--N

F--02--De Prórroga.--N

F--03--De Aumento.--N

F--04--De Ejercicios Futuros Aplicados.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

F--05--De Primas del Directo.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas emitidas directas de la operación de Afianzamiento; en la subcuenta 05 registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6111 PRIMAS DEL REAFIANZAMIENTO TOMADO.

CFS--01--De Emisión, de Instituciones del País.--N

CFS--02--De Prórroga, de Instituciones del País.--N

CFS--03--De Aumento, de Instituciones del País.--N

CFS--04--De Ejercicios Futuros Aplicados, de Instituciones del País.--N

CFS--05--De Emisión, de Instituciones del Extranjero.--N

CFS--06--De Prórroga, de Instituciones del Extranjero.--N

CFS--07--De Aumento, de Instituciones del Extranjero.--N

CFS--08--De Ejercicios Futuros Aplicados, de Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

CFS--09--Por Reafianzamiento Tomado. De Instituciones del País.--N

CFS--10--Por Reafianzamiento Tomado. De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas de fianzas provenientes de reafianzamiento tomado de instituciones nacionales y extranjeras, así como los futuros aplicados; en las subcuentas 09 y 10, registrarán los incrementos por las operaciones efectuadas a partir del 1o. de enero de 1999.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6112 PRIMAS DEVUELTAS POR REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

F--01--De Instituciones del País.--N

F--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas devueltas por reafianzamiento.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6113 PRIMAS DEVUELTAS POR REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO.

CFS--01--De Instituciones del País.--N

CFS--02--De instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las primas devueltas por reafianzamiento retrocedido.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6201 DECREMENTO A LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR.

F--01--Disminución por Reafianzamiento Cedido al País.--N

F--02--Disminución por Reafianzamiento Cedido al Extranjero.--N

F--03--Liberación por Fianzas Directas.--N

CFS--04--Liberación por Reafianzamiento Tomado.--N

CFS--05--Disminución por Reafianzamiento Retrocedido al País.--N

CFS--06--Disminución de Reafianzamiento Retrocedido al Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134)

Registrará las disminuciones a la Reserva de Fianzas en Vigor en los términos de los artículos 46 y 49 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas, conforme al procedimiento aplicable hasta el 31 de diciembre de 1998.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECUPERACION DE COSTO DE ADQUISICION.**6301 COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO.**

CFHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las comisiones sobre primas del seguro directo cedidas en reaseguro, y del reafianzamiento cedido del directo. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6302 COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO.

CFHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las comisiones sobre primas del reaseguro y reafianzamiento tomado retrocedidas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6303 PARTICIPACION DE UTILIDADES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

CFHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de la participación de utilidades por reaseguro y reafianzamiento cedido, del directo. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6304 PARTICIPACION DE UTILIDADES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO.

CFHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de la participación de utilidades por reaseguro y reafianzamiento retrocedido, del tomado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECUPERACION DE SINIESTROS, VENCIMIENTOS Y RECLAMACIONES.**6401 SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.**

CHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CHSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros recuperados por reaseguro cedido, del seguro directo. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Información Complementaria

6402 SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO.

CHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CHSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros recuperados por reaseguro retrocedido, del reaseguro tomado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6403 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.

CS--01--De Instituciones del País por Muerte Accidental.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero por Muerte Accidental.--N

CS--03--De Instituciones del País por Invalidez.--N

CS--04--De Instituciones del Extranjero por Invalidez.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

CP--05--De Instituciones del País por Pensiones.--N

CP--06--De Instituciones del Extranjero por Pensiones.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de los siniestros por beneficios adicionales recuperados por reaseguro cedido, del seguro directo. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6404 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO.

CPS--01--De Instituciones del País.--N

CPS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de los siniestros por beneficios adicionales recuperados por reaseguro retrocedido, del reaseguro tomado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6405 RENTAS VITALICIAS RECUPERADAS POR REASEGURO CEDIDO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de la recuperación de rentas vitalicias por reaseguro cedido, del seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**6406 RENTAS VITALICIAS RECUPERADAS POR REASEGURO
RETROCEDIDO.**

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de la recuperación de rentas vitalicias por reaseguro retrocedido del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6407 DOTALES VENCIDOS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de la recuperación de dotales vencidos por reaseguro cedido, del seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**6408 DOTALES VENCIDOS RECUPERADOS POR REASEGURO
RETROCEDIDO.**

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de la recuperación de dotales vencidos por reaseguro retrocedido, del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6409 RESCATES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de la recuperación de rescates por reaseguro cedido, del seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6410 RESCATES RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de la recuperación de rescates por reaseguro retrocedido, del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6411 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.

CHSV--01--De Instituciones del País.--N

CHSV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

Registrará el importe de la recuperación por gastos de ajuste de siniestros, por reaseguro cedido, del seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6412 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO.

CHSV--01--De Instituciones del País.--N

CHSV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 111, 112)

Registrará el importe de la recuperación por gastos de ajuste de siniestros, por reaseguro retrocedido, del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6413 SALVAMENTOS DEL SEGURO DIRECTO.

CS--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los salvamentos obtenidos del seguro directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6414 SALVAMENTOS DEL REASEGURO TOMADO.

CS--01--De Instituciones del País.--N

CS--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los salvamentos obtenidos del reaseguro tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6415 SINIESTROS RECUPERADOS DE COBERTURA DE REASEGURO NO PROPORCIONAL.

CHPSGV--01--De Instituciones del País por Seguro Directo.--N

CHPSGV--02--De Instituciones del Extranjero por Seguro Directo.--N

CHPSGV--03--De Instituciones del País por Reaseguro Tomado.--N

CHPSGV--04--De Instituciones del Extranjero por Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

CP--05--De Instituciones del País por Beneficios Adicionales del Seguro Directo.--N

CP--06--De Instituciones del Extranjero por Beneficios Adicionales del Seguro Directo.--N

CP--07--De Instituciones del País por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado.--N

CP--08--De Instituciones del Extranjero por Beneficios Adicionales del Reaseguro Tomado.--N

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

Registrará el importe de los siniestros recuperados por cobertura de exceso de pérdida. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6416 PARTICIPACION DE RECLAMACIONES A REAFIANZADORAS.

F--01--De Instituciones del País. Del Directo.--N

F--02--De Instituciones del Extranjero. Del Directo.--N

CFS--03--De Instituciones del País. Del Tomado.--N

CFS--04--De Instituciones del Extranjero. Del Tomado.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la participación de reclamaciones a cargo de otras instituciones derivadas del reafianzamiento cedido y retrocedido.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6417 RECUPERACIONES.

F--01--De Reclamaciones por Fianzas Directas.--N

CFS--02--De Reclamaciones por Reafianzamiento Tomado.--N

F--03--De Cuentas Incobrables.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las recuperaciones efectuadas de las reclamaciones castigadas en años anteriores.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6418 DISPOSICION DE LAS RESERVAS DE FIANZAS EN VIGOR Y CONTINGENCIA.

F-01--Por Fianzas Directas.--N

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los importes dispuestos de las Reservas de Fianzas en Vigor y de Contingencia por pérdidas extraordinarias, en los términos del artículo 55 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6419 RECUPERACIONES POR EFECTUAR SOBRE RECLAMACIONES PAGADAS.

F--01--Directo.--N

CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado del País.--N

CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los pagos de reclamaciones procedentes, conforme a lo indicado en el oficio 325-A-IX-B-859, expediente ACA-850422, del 25 de abril de 1996, emitido por la Administración General Jurídica de Ingresos de la Subsecretaría de Ingresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; el importe registrado en esta cuenta deberá corresponder al de la cuenta 5417.- EROGACIONES POR PAGO DE RECLAMACIONES.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6420 RECLAMACIONES PAGADAS GARANTIZADAS, POR FIANZAS DIRECTAS.

F--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las responsabilidades garantizadas correspondientes a las fianzas directas, por las que se reconoce el derecho de cobro, conforme a las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, respecto a los deudores por responsabilidades de fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6421 RECLAMACIONES PAGADAS GARANTIZADAS, POR REAFIANZAMIENTO TOMADO.

CFS--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las responsabilidades garantizadas correspondientes a las fianzas del reafianzamiento tomado, por las que se reconoce el derecho de cobro, conforme a las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, respecto a los deudores por responsabilidades de fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6422 RECUPERACIONES DE SINIESTROS DE TERCEROS.

CHS--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las recuperaciones efectuadas de terceros, de los siniestros del Seguro Directo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6423 RECUPERACION DE INSTITUCIONES POR COBERTURAS DE REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.

CF--01--De Instituciones del País, del Directo.--N

CFS--02--De Instituciones del Extranjero, del Directo.--N

CFS--03--De Instituciones del País, del Tomado.--N

CFS--04--De Instituciones del Extranjero, del Tomado.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las recuperaciones derivadas de los contratos de reafianzamiento no proporcional celebrados por la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6424 RECUPERACIONES DE SINIESTROS POR COPAGOS.

CHS--N

Afecto a: (034, 035, 036, 037, 038, 039)

Registrará el importe de las recuperaciones efectuadas de asegurados mediante el reembolso de la parte a su cargo.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECUPERACION DE GASTOS DE OPERACION.**6501 DERECHOS O PRODUCTOS DE POLIZAS.**

CHPSGV--01--Derechos sobre Pólizas de Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

F--02--Productos de Trámite sobre Pólizas de Fianzas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los derechos por la expedición de pólizas y trámites especiales en el otorgamiento de seguros y fianzas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6502 SUBSIDIO AL GASTO DE OPERACION.

CS--N

Afecto a: (081, 082, 083)

Registrará el importe que por este concepto otorgue el Gobierno Federal para los gastos de operación.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6503 UTILIDAD EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.

CFHPSGV--01--De Oficina.--N

CFHPSGV--02--De Cómputo Electrónico.--N

CFHPSGV--03--Periférico de Cómputo Electrónico.--N

CFHPSGV--04--De Transporte.--N

CFHPSGV--05--Diversos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las utilidades al realizar estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6504 RECUPERACIONES DE CREDITOS Y ADEUDOS CASTIGADOS.

CFHPSGV--01--Títulos y Valores.--N

CFHPSGV--02--Créditos.--N

CFHPSGV--03--Intereses.--N

CFHPSGV--04--Activos Adjudicados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHSGV--05--Deudores por Rentas.--N

CFHSGV--06--Deudores por Primas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--07--Adeudos Diversos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPS--08--Agentes.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHS--09--Sobrantes de Liquidaciones de Primas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFS--10--Deudores por Responsabilidades de Fianzas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHS--11--Adeudos por Primas Cobradas No Reportadas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los ingresos que por estas recuperaciones se obtengan durante el ejercicio por castigos efectuados en años anteriores. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6505 RECUPERACION DE GASTOS POR GESTIONES DE COBRO DE RECLAMACIONES PAGADAS.

F--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe del cobro de los gastos efectuados en años anteriores por la afianzadora, por las gestiones de recuperación de reclamaciones pagadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6506 INGRESOS VARIOS.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de aquellos ingresos que no tienen cuenta específica. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: PRODUCTOS FINANCIEROS.**6601 INTERESES SOBRE VALORES GUBERNAMENTALES.**

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por la inversión en estos valores. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6602 INTERESES SOBRE VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS CON TASA CONOCIDA.

CFHPSGV--01--Del Sector Financiero.--N

CFHPSGV--02--Del Sector No Financiero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por la inversión en estos valores. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6603 INTERESES POR PRESTAMOS SOBRE POLIZAS.

CS--01--Automáticos.--N

CS--02--Ordinarios.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6604 INTERESES SOBRE PRESTAMOS CON GARANTIA PRENDARIA.**CFHPSGV--N**

Afecto a: (011, 012, 013, **021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205**, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6605 INTERESES SOBRE PRESTAMOS CON GARANTIA DE FIDEICOMISO.**CFHSGV--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6606 INTERESES SOBRE PRESTAMOS HIPOTECARIOS.**CFHPSGV--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6607 INTERESES POR PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS.**CFHPSGV--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6608 INTERESES SOBRE DESCUENTOS Y REDESCUENTOS.**CFHPSGV--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estas operaciones. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6609 INTERESES SOBRE DOCUMENTOS AL COBRO.

CHS--01--A Cargo de Terceros por Siniestros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

CFHPSGV--02--Por Préstamos a Funcionarios y Empleados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPS--03--Por Préstamos a Agentes.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--04--Por Adeudos de Ex-Empleados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

F--05--De Deudores por Responsabilidades de Fianzas.--N

F--06--De Primas por Cobrar por Operaciones de Fianzas.--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHPSGV--07--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos conceptos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6610 INTERESES OBTENIDOS POR DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA DE FIANZAS.

F--N

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los rendimientos devengados a favor de la afianzadora sobre los depósitos en garantía de fianzas, otorgados por los fiados u obligados solidarios, una vez que hayan deducido aquellos rendimientos que se hayan cubierto a los depositarios cuando así se haya pactado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6611 INTERESES SOBRE PRESTAMOS AL PERSONAL.

CFHPSGV--01--Corto Plazo.--N

CFHPSGV--02--Adquisición de Bienes de Consumo Duradero.--N

CFHPSGV--03--Hipotecarios.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6612 INTERESES MORATORIOS SOBRE PRIMAS.

CHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses a cargo de los asegurados por mora en el pago de primas. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6613 INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO O REAFIANZAMIENTO TOMADO.

CFHPSGV--01--De Instituciones del País.--N

CFHPSGV--02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados a favor de la institución, calculados sobre el monto de las reservas que le hayan retenido. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6614 OTROS PRODUCTOS E INTERESES.

CFHPSGV--01--Por Aportación Inicial Mínima de Futuros.--N

CFHPSGV--03--Otros.--N

CFHPSGV--04--Intereses de Títulos Otorgados en Préstamo.--N

CFHPSGV--05--Premio de Títulos Otorgados en Préstamo.--N

CFHPSGV--06--Operaciones con Forwards Realizados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por los depósitos referidos y por conceptos que carezcan de cuenta específica. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6615 DIVIDENDOS SOBRE ACCIONES.

CFHPSGV--01--Del Sector Financiero.--N

CFHPSGV--02--Del Sector no Financiero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los dividendos decretados en efectivo a favor de la institución. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6616 UTILIDAD POR VALUACION DE INVERSIONES.

CFHPSGV--03--De Títulos de Deuda.--N

CFHPSGV--04--De Títulos de Capital.--N

CFHPSGV--05--De Contratos de Opciones.--N

CFHPSGV--06--De Futuros.--N

CFHPSGV--07--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda.--N

CFHPSGV--08--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital.--N

CFHPSGV--09--De Títulos Otorgados en Préstamo.--N

CFHPSGV--10--De Forwards.--N

CFHPSGV--11--De Swaps.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de la utilidad por la estimación de inversiones tanto de tasa conocida como de renta variable. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6617 UTILIDAD EN VENTA O AMORTIZACION.

CFHPSGV--01--De Valores.--N

CFHPSGV--02--De Contratos de Opciones.--N

CFHPSGV--03--De Futuros.--N

CFHPSGV--04--De Valores Extranjeros.--N

CFHPSGV--05--De Forwards.--N

CFHPSGV--06--De Swaps.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las utilidades al realizar sus inversiones, respecto al costo de adquisición. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6618 UTILIDAD EN VENTA DE INMUEBLES.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará la utilidad que la institución obtenga en la venta de sus inmuebles, respecto del valor neto de estos activos. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6619 PRODUCTOS DE INMUEBLES.

CFHPSGV--01--De Productos Regulares.--N

CFHPSGV--02--Adjudicados.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de las rentas cobradas por la institución, de los inmuebles que sean de su propiedad así como de aquellos que hayan sido adjudicados en pago y que no excedan el plazo legal para su enajenación, los cuales se encuentren arrendados. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6620 RECARGOS SOBRE PRIMAS.

CHSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará los recargos autorizados para el pago de prima de seguros fraccionada en parcialidades, que correspondan a períodos de igual duración.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6621 CAMBIOS.

CFHPSGV--01--Por Posición Monetaria.--N

CFHPSGV--02--Por Operaciones Realizadas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará en la subcuenta 01 el importe de las diferencias a favor o a cargo con motivo de la actualización al final del mes de los activos y pasivos en moneda extranjera que mantenga la institución, conforme a las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. En la subcuenta 02 se registrarán los importes a favor o a cargo derivados de operaciones realizadas en las que se haya obtenido utilidad o pérdida respecto al tipo de cambio vigente al día en que se celebró la operación y el equivalente con que se haya contabilizado. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6622 UTILIDAD DE SUBSIDIARIAS SOBRE EL METODO DE PARTICIPACION.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las utilidades por valuación con el método de participación. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6623 INTERESES SOBRE VALORES EXTRANJEROS

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el importe de los intereses devengados por la inversión en estos valores. Para pensiones el registro se hará de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6701 INGRESOS POR ADMINISTRACION.

CS--01--De Seguros Flexibles.--N

CS--02--De Pensiones.--N

CHS--03--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los ingresos que obtengan las instituciones de seguros por concepto de la administración ejercida por cuenta de sus asegurados, sobre los fondos en administración correspondiente a los planes de seguros de inversión.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6702 COMISIONES POR ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES.

CS--N

Afecto a: (120)

Registrará los ingresos que por este concepto perciban las instituciones aseguradoras.

====> CAPTURADO EN: Captura General

(Continúa en la Novena Sección)

NOVENA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Octava Sección)

6703 INGRESOS POR ADMINISTRACION DE SERVICIOS CONEXOS.

CHS--01--Por Administración de Pérdidas.--N

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

CS--02--Por Administración y Cobranza de Fianzas.--N

CS--03--Por Asistencia Legal.--N

CS--04--Por Servicios Automovilísticos.--N

Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)

CFS--05--Por Administración de Fideicomisos.--N

Afecto a: (120, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

CFHS--06--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará las comisiones cobradas a terceros corresponsables en la emisión de pólizas de seguros y fianzas siempre que no se opongan a lo establecido en la fracción III del artículo 8o. de la Ley para Regular las Agrupaciones Financieras, del 16 de julio de 1990, y de la Fracción IV de la Tercera de las Reglas Generales para la Constitución y Funcionamiento de Grupos Financieros. En la subcuenta 01 se registrarán los honorarios de estos servicios en Gastos Médicos Mayores, Salud y de la Operación de Daños. En la subcuenta 05 se registrarán los honorarios que perciban las instituciones de fianzas por la administración de fideicomisos otorgados en garantía.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6704 RECUPERACION DE GASTOS POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--N

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

Registrará el importe de la recuperación de siniestros ocurridos en el año a cargo de terceros y que correspondan a contratos celebrados en los términos del artículo 34 fracción XVI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6705 RECUPERACION DE GASTOS DE AJUSTE POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--N

Afecto a: (012, 013, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 100, 111, 112)

Registrará el importe de la recuperación de los gastos de ajuste efectuados por la atención de siniestros a cargo de terceros y que correspondan a contratos celebrados en los términos del artículo 34 fracción XVI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6706 PERDIDAS Y GANANCIAS.

CFHPSGV--N

Afecto a: (0)

Registrará la utilidad o pérdida mensual utilizando como contrapartida las siguientes cuentas: 4503.- UTILIDAD DEL EJERCICIO, 4504.- REMANENTE DEL EJERCICIO, 4603.- PERDIDA DEL EJERCICIO o 4604.- DEFICIT DEL EJERCICIO, según sea el caso. Con el propósito de reconocer el resultado en cada

período, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final del mismo, y al mismo tiempo, en su caso, registrará el resultado nuevamente determinado. Al cierre del ejercicio registrará los saldos finales de las cuentas de resultados.

====> CAPTURADO EN: Captura General

6707 IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS.

CFHPSGV--01--Impuesto Sobre la Renta.--N

CFHPSGV--02--Impuesto Empresarial a Tasa Unica.--N

CFHPSGV--03--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, **021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205**, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el beneficio por el impuesto a la utilidad diferido generado del ejercicio.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESULTADO DE OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS.

6801 INGRESOS POR SERVICIOS CONEXOS.

CH--01--Por Tarjetas de Descuento.--N

CH--02--Por Servicios Prestados a Terceros con Recursos Propios.--N

Afecto a: (034, 035, 036, 037, 038, 039)

CFHS--03--Por Servicios de Investigación.--N

CFHS--04--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará los ingresos que obtenga la institución con motivo de la prestación servicios conexos.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESULTADO FINANCIERO POR EMISION DE INSTRUMENTOS DE DEUDA Y DE REASEGURO FINANCIERO.

6901 INTERESES POR CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO OTORGADOS.

CSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 103, 106, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados, derivados de los préstamos de reaseguro financiero otorgados.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OPERACIONES DISCONTINUADAS.

6910 INGRESOS POR OPERACIONES DISCONTINUADAS.

CFHPSGV--N

Afecto a: (011, 012, 013, 021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 037, 038, 039, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 073, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093,

094, 095, 100, 103, 106, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

Registrará el traspaso de todos los conceptos por ingresos que correspondan a operaciones discontinuadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

ORDEN

Grupo: VALORES EN DEPOSITO.

7101 VALORES EN CUSTODIA.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7102 VALORES EN PRENDA.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7103 BIENES EMBARGADOS.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7104 COLATERAL DE SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

CG--01--Dinero en Efectivo.--NEO

CG--02--Monto nominal de Cartas de Crédito.--NEO

CG--03--Valores, títulos o documentos con una calificación crediticia.--NEO

CG--04--Valores, títulos o documentos sin calificación crediticia.--NEO

CG--05--Otros que determine la SHCP.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8101 CUSTODIA DE VALORES.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán a valor nominal o estimado los valores recibidos en custodia.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8102 DEPOSITANTES DE VALORES EN PRENDA.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán a valor nominal o estimado los valores recibidos en garantía de préstamos otorgados.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8103 EMBARGOS POR GARANTIA.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de los bienes, valores y derechos sobre los cuales haya trabado embargo la institución y que se encuentren bajo su responsabilidad o la de terceros.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8104 GARANTIA COLATERAL DE SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

CG--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el Colateral recibido, ya sea dinero en efectivo, el valor nominal de cartas de crédito, el valor de mercado de valores, títulos o documentos, así como los flujos de efectivo de valores, con los que las instituciones de seguros autorizadas cuenten como garantía o respaldo adicional a las obligaciones que se deriven de una póliza de Garantía Financiera, conforme a lo establecido en las Reglas de Operación para los Seguros de Garantía Financiera.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: FONDOS EN ADMINISTRACION.

7201 FONDOS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO EN ADMINISTRACION.

CHS--01--Valores Inversión del 30%.--NEO

CHS--02--Valores Inversión del 70%.--NEO

CHS--03--Inmuebles.--NEO

CHS--04--Préstamos.--NEO

CHS--05--Efectivo.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7202 FONDOS EN ADMINISTRACION.

CS--01--De Seguros Flexibles.--NEO

CS--02--De Pensiones.--NEO

CHS--03--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7203 FONDOS RECIBIDOS EN ADMINISTRACION DE PERDIDAS.

CHS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7204 FIDEICOMISOS.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7205 PRODUCTOS A FAVOR DE FIDEICOMITENTES EN ADMINISTRACION.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8201 ADMINISTRACION DE FONDOS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.

CHS--01--Fondos.--NEO

CHS--02--Rendimientos.--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe que por estos conceptos administre la aseguradora; independientemente de estos registros, deberán de realizar los necesarios para controlar este tipo de operaciones, por contratante y clase de inversión.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8202 ADMINISTRACION DE FONDOS.

CS--01--De Seguros Flexibles.--NEO

CS--02--De Pensiones.--NEO
CHS--03--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe que por estos conceptos administre la aseguradora; independientemente de estos registros deberán de realizar los necesarios para controlar este tipo de operaciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8203 PERDIDAS EN ADMINISTRACION.

CHS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de los depósitos recibidos por la aseguradora y las erogaciones que se realicen como consecuencia de estas operaciones, debiendo llevar un registro individual por cada contrato celebrado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8204 FIDEICOMITENTES.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán los importes que por estos conceptos reciba la aseguradora o afianzadora para administrarlos, deberán además establecer una contabilidad especial para cada contrato que celebren, en las cuales registrarán el dinero y demás bienes, valores y derechos que se le confíen, así como los incrementos y disminuciones, por los productos o gastos respectivos, debiendo invariablemente coincidir los saldos de las cuentas controladas con los de las contabilidades especiales.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8205 PRODUCTIVIDAD GENERADA POR FIDEICOMISOS EN ADMINISTRACION.

CFHS--NEO

Afecto a: (0)

El registro a favor de los fideicomitentes se efectuará en forma global por el importe total después de impuestos, a favor de los fideicomitentes y antes de cualquier tipo de descuento por comisiones que perciban las aseguradoras o afianzadoras y su saldo será acumulativo, debiendo saldarse al final de cada ejercicio social.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESPONSABILIDADES POR FIANZAS EN VIGOR.

7301 FIANZAS EN VIGOR.

F--01--Por Fianzas Directas.--NEO
CFS--02--Por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO
CFS--03--Por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7302 FIANZAS CEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO.

F--01--A Instituciones del País. Del Directo.--NEO
F--02--A Instituciones del Extranjero. Del Directo.--NEO
CFS--03--A Instituciones del País. Del Tomado.--NEO
CFS--04--A Instituciones del Extranjero. Del Tomado.--NEO
F--05--A Instituciones del Extranjero No Registradas. Del Directo.--NEO
CFS--06--A Instituciones del Extranjero No Registradas. Del Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8301 RESPONSABILIDADES POR FIANZAS EN VIGOR.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el monto de las responsabilidades a cargo de la Institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8302 RESPONSABILIDADES POR FIANZAS CEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las responsabilidades cedidas y retrocedidas en reafianzamiento a instituciones nacionales y extranjeras.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: GARANTIAS DE RECUPERACION POR FIANZAS EXPEDIDAS.**7401 GARANTIAS DE RECUPERACION.**

CFS--01--En Efectivo. Del Directo.--NEO

CFS--02--Carta de Crédito "Stand By" o Carta de crédito de Instituciones de Crédito Mexicanas, o Extranjeras, confirmadas o notificadas. Del Directo.--NEO

CFS--03--Prenda consistente en depósitos en instituciones de crédito. Del Directo.--NEO

CFS--04--Contrafianza de Instituciones Mexicanas o del Extranjero inscritas en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras. Del Directo.--NEO

CFS--05--Manejo de Cuentas. Del Directo.--NEO

CFS--06--Prenda consistente en Valores Aprobados como objeto de inversión por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Directo.--NEO

CFS--07--Hipoteca. Del Directo.--NEO

CFS--08--Afectación en Garantía. Del Directo.--NEO

CFS--10--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores como objeto de inversión. Del Directo.--NEO

CFS--11--Fideicomisos otorgados y/o celebrados sobre Bienes Muebles. Del Directo.--NEO

CFS--12--Fideicomisos otorgados y/o celebrados con Garantía Inmobiliaria. Del Directo.--NEO

CFS--14--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores No Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Directo.--NEO

CFS--17--Contrato de Indemnidad de Empresa del Extranjero. Del Directo.--NEO

CFS--18--Prenda consistente en Otros Valores No Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Directo.--NEO

CFS--19--Prenda consistente en Bienes Muebles. Del Directo.--NEO

CFS--20--Acreditada solvencia. Del Directo.--NEO

CFS--21--Ratificación de Firmas. Del Directo.--NEO

CFS--25--Prenda consistente en Valores emitidos o garantizados por el Gobierno Federal. Del Directo.--NEO

CFS--26--Prenda consistente en valores emitidos por instituciones de crédito. Del Directo.--NEO

CFS--27--Prenda consistente en préstamos y créditos en instituciones de crédito. Del Directo.--NEO

CFS--28--Obligación Solidaria de empresa mexicana o del extranjero calificada. Del Directo.--NEO

CFS--29--Firma de obligado solidario persona física con una relación patrimonial verificada. Del Directo.--NEO

CFS--30--En Efectivo. Del Tomado.--NEO

CFS--31--Carta de Crédito "Stand By" o Carta de crédito de Instituciones de Crédito Mexicanas, o Extranjeras, confirmadas o notificadas. Del Tomado.--NEO

CFS--32--Prenda consistente en depósitos en instituciones de crédito. Del Tomado.--NEO

CFS--33--Contrafianza de Instituciones Mexicanas o del Extranjero inscritas en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras. Del Tomado.--NEO

CFS--34--Manejo de Cuentas. Del Tomado.--NEO
CFS--35--Prenda consistente en Valores Aprobados como objeto de inversión por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Tomado.--NEO
CFS--36--Hipoteca. Del Tomado.--NEO
CFS--37--Afectación en Garantía. Del Tomado.--NEO
CFS--38--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores como objeto de inversión. Del Tomado.--NEO
CFS--39--Fideicomisos otorgados y/o celebrados sobre Bienes Muebles. Del Tomado.--NEO
CFS--40--Fideicomisos otorgados y/o celebrados con Garantía Inmobiliaria. Del Tomado.--NEO
CFS--41--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores No Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Tomado.--NEO
CFS--42--Contrato de Indemnidad de Empresa del Extranjero. Del Tomado.--NEO
CFS--43--Prenda consistente en Otros Valores No Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Tomado.--NEO
CFS--44--Prenda consistente en Bienes Muebles Del Tomado.--NEO
CFS--45--Acreditada solvencia. Del Tomado.--NEO
CFS--46--Ratificación de Firmas. Del Tomado.--NEO
CFS--47--Prenda consistente en Valores emitidos o garantizados por el Gobierno Federal. Del Tomado.--NEO
CFS--48--Prenda consistente en valores emitidos por instituciones de crédito. Del Tomado.--NEO
CFS--49--Prenda consistente en préstamos y créditos en instituciones de crédito. Del Tomado.--NEO
CFS--50--Obligación Solidaria de empresa mexicana o del extranjero calificada. Del Tomado.--NEO
CFS--51--Firma de obligado solidario persona física con una relación patrimonial verificada. Del Tomado.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7402 PARTICIPACION A REAFIANZADORAS DE GARANTIAS DE RECUPERACION.

CFS--01--En Efectivo. Del Directo.--NEO
CFS--02--Carta de Crédito "Stand By" o Carta de crédito de Instituciones de Crédito Mexicanas, o Extranjeras, confirmadas o notificadas. Del Directo.--NEO
CFS--03--Prenda consistente en depósitos en instituciones de crédito. Del Directo.--NEO
CFS--04--Contrafianza de Instituciones Mexicanas o del Extranjero inscritas en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras. Del Directo.--NEO
CFS--05--Manejo de Cuentas. Del Directo.--NEO
CFS--06--Prenda consistente en Valores Aprobados como objeto de inversión por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Directo.--NEO
CFS--07--Hipoteca. Del Directo.--NEO
CFS--08--Afectación en Garantía. Del Directo.--NEO
CFS--10--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores como objeto de inversión. Del Directo.--NEO
CFS--11--Fideicomisos otorgados y/o celebrados sobre Bienes Muebles. Del Directo.--NEO
CFS--12--Fideicomisos otorgados y/o celebrados con Garantía Inmobiliaria. Del Directo.--NEO
CFS--14--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores No Aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Directo.--NEO

CFS--17--Contrato de Indemnidad de Empresa del Extranjero. Del Directo.--NEO
CFS--18--Prenda consistente en Otros Valores No Aprobados por la
Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Directo.--NEO
CFS--19--Prenda consistente en Bienes Muebles. Del Directo.--NEO
CFS--20--Acreditada solvencia. Del Directo.--NEO
CFS--21--Ratificación de Firmas. Del Directo.--NEO
CFS--25--Prenda consistente en Valores emitidos o garantizados por el Gobierno
Federal. Del Directo.--NEO
CFS--26--Prenda consistente en valores emitidos por instituciones de crédito. Del
Directo.--NEO
CFS--27--Prenda consistente en préstamos y créditos en instituciones de crédito.
Del Directo.--NEO
CFS--28--Obligación Solidaria de empresa mexicana o del extranjero calificada. Del
Directo.--NEO
CFS--29--Firma de obligado solidario persona física con una relación
patrimonial verificada. Del Directo.--NEO
CFS--30--En Efectivo. Del Tomado.--NEO
CFS--31--Carta de Crédito "Stand By" o Carta de crédito de Instituciones de
Crédito Mexicanas, o Extranjeras, confirmadas o notificadas. Del Tomado.-
NEO
CFS--32--Prenda consistente en depósitos en instituciones de crédito Del
Tomado.--NEO
CFS--33--Contrafianza de Instituciones Mexicanas o del Extranjero inscritas
en el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras. Del Tomado.--
NEO
CFS--34--Manejo de Cuentas. Del Tomado.--NEO
CFS--35--Prenda consistente en Valores Aprobados como objeto de inversión por la
Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Tomado.--NEO
CFS--36--Hipoteca. Del Tomado.--NEO
CFS--37--Afectación en Garantía. Del Tomado.--NEO
CFS--38--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores Aprobados por la
Comisión Nacional Bancaria y de Valores como objeto de inversión.
Del Tomado.--NEO
CFS--39--Fideicomisos otorgados y/o celebrados sobre Bienes Muebles. Del
Tomado.--NEO
CFS--40--Fideicomisos otorgados y/o celebrados con Garantía Inmobiliaria. Del
Tomado.--NEO
CFS--41--Fideicomisos otorgados y/o celebrados en Valores No Aprobados por la
Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Del Tomado.--NEO
CFS--42--Contrato de Indemnidad de Empresa del Extranjero. Del Tomado.--NEO
CFS--43--Prenda consistente en Otros No Aprobados por la Comisión
Nacional Bancaria y de Valores. Del Tomado.--NEO
CFS--44--Prenda consistente en Bienes Muebles Del Tomado.--NEO
CFS--45--Acreditada solvencia. Del Tomado.--NEO
CFS--46--Ratificación de Firmas. Del Tomado.--NEO
CFS--47--Prenda consistente en Valores emitidos o garantizados por el Gobierno
Federal. Del Tomado.--NEO
CFS--48--Prenda consistente en valores emitidos por instituciones de crédito. Del
Tomado.--NEO
CFS--49--Prenda consistente en préstamos y créditos en instituciones de crédito.
Del Tomado.--NEO
CFS--50--Obligación Solidaria de empresa mexicana o del extranjero calificada.
Del Tomado.--NEO
CFS--51--Firma de obligado solidario persona física con una relación
patrimonial verificada. Del Tomado.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8401 RECUPERACION DE GARANTIAS.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las garantías otorgadas por los fiados y obligados solidarios, ya sea por la emisión directa o por reafianzamiento tomado; debiendo contar con el control de las fianzas directas separadamente de las del reafianzamiento tomado. Por los depósitos aquí registrados no deberán afectarse cuentas de Activo y/o Pasivo de la institución.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8402 GARANTIAS DE RECUPERACION PARTICIPADAS A REAFIANZADORAS.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las garantías otorgadas por los fiados y obligados solidarios por las operaciones de reafianzamiento cedido y retrocedido a otras instituciones. Deberán llevar el control de las fianzas que cedan del directo y de las que cedan del tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECLAMACIONES RECIBIDAS PENDIENTES DE COMPROBACION.**7501 RECLAMACIONES RECIBIDAS.**

F--01--Recepción de Reclamaciones. Del Ejercicio, por Fianzas Directas.--NEO

F--02--Recepción de Reclamaciones. De Años Anteriores, por Fianzas Directas.--NEO

CFS--03--Recepción de Reclamaciones. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO

CFS--04--Recepción de Reclamaciones. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO

CFS--05--Recepción de Reclamaciones. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--NEO

CFS--06--Recepción de Reclamaciones. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--NEO

F--07--Reclamaciones en Litigio. Del Ejercicio, por Fianzas Directas.--NEO

F--08--Reclamaciones en Litigio. De Años Anteriores, por Fianzas Directas.--NEO

CFS--09--Reclamaciones en Litigio. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO

CFS--10--Reclamaciones en Litigio. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO

CFS--11--Reclamaciones en Litigio. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--NEO

CFS--12--Reclamaciones en Litigio. De Años Anteriores, por Reafianzamiento del Extranjero.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7502 PARTICIPACION DE RECLAMACIONES RECIBIDAS.

CFS--01--Recepción de Reclamaciones. Del Ejercicio, a Instituciones del País.--NEO

CFS--02--Recepción de Reclamaciones. De Años Anteriores, a Instituciones del País.--NEO

CFS--03--Recepción de Reclamaciones. Del Ejercicio, a Instituciones del Extranjero.--NEO

CFS--04--Recepción de Reclamaciones. De Años Anteriores, a Instituciones del Extranjero.--NEO

CFS--05--Reclamaciones en Litigio. Del Ejercicio, a Instituciones del País.--NEO

CFS--06--Reclamaciones en Litigio. De Años Anteriores, a Instituciones del País.--
NEO

CFS--07--Reclamaciones en Litigio. Del Ejercicio, a Instituciones del
Extranjero.--NEO

CFS--08--Reclamaciones en Litigio. De Años Anteriores, a Instituciones del
Extranjero.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8501 RECLAMACIONES PENDIENTES DE COMPROBACION.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las reclamaciones recibidas que estén pendientes de justificación tomándose como límite máximo para su registro el monto de la póliza de fianzas. Los movimientos de cancelación procederán cuando se realice el pago de la reclamación, se califique como improcedente o haya desistimiento. En caso de que exista litigio en la reclamación, deberá permanecer el registro en esta cuenta.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8502 RECLAMACIONES POR REAFIANZAMIENTO CEDIDO Y RETROCEDIDO PENDIENTES DE COMPROBACION.

F--01--Del Directo.--NEO

CFS--02--Del Tomado.--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las participaciones que correspondan a otras instituciones, por las reclamaciones pendientes de justificación de pólizas de fianzas en que hubiere operado reafianzamiento cedido y retrocedido. Deberán tener control sobre las fianzas cedidas del directo y cedidas del tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: PERDIDA FISCAL POR AMORTIZAR.

7601 PERDIDA FISCAL AMORTIZABLE.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe total de la pérdida fiscal por amortizar.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8601 PERDIDA FISCAL POR AMORTIZAR.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará la parte pendiente de amortizar de la pérdida fiscal.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8602 PERDIDA FISCAL AMORTIZADA.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará la amortización acumulada sobre la pérdida fiscal.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RESERVA POR CONSTITUIR PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.

7701 RESERVA POR CONSTITUIR PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

**8701 RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO
POR CONSTITUIR.**

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el exceso que resulte de comparar el pasivo neto actual con el pasivo neto proyectado. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo período, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y, al mismo tiempo, en su caso, registrará el exceso nuevamente determinado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: CUENTAS DE REGISTRO. DE CAPITAL.

7901 CAPITAL DE APORTACION ACTUALIZADO.

CFHPSGV--01--Valores Históricos.--NEO

CFHPSGV--02--Actualización.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7902 OBLIGACIONES SUBORDINADAS EMITIDAS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7903 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES CAPITALIZADO.

CFHPS--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8901 APORTACION ACTUALIZADA DE CAPITAL.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán las aportaciones de capital efectuadas por los socios o accionistas y su actualización, y se disminuirán con las reducciones de capital que se efectúen, en los términos establecidos por la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8902 EMISION DE OBLIGACIONES SUBORDINADAS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las obligaciones emitidas, pendientes de colocarse.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**8903 CAPITALIZACION DE SUPERAVIT POR VALUACION DE
INMUEBLES.**

CFHPS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe del superávit cuya capitalización se lleve a cabo con base en las autorizaciones respectivas que otorgue la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECLAMACIONES PAGADAS

7511 RECLAMACIONES PAGADAS.

F--01--Por Fianzas Directas.--NEO

CFS--02--Por Fianzas de Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7512 PARTICIPACION DE RECLAMACIONES PAGADAS.

CFS--01--A Instituciones del País.--NEO

CFS--02--A Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8511 PAGO DE RECLAMACIONES DEL EJERCICIO.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las reclamaciones pagadas por la institución en el ejercicio con motivo de las responsabilidades asumidas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8512 PAGO DE RECLAMACIONES CEDIDAS Y RETROCEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO.

F--01--Del Directo.--NEO

CFS--02--Del Tomado.--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las responsabilidades pagadas en el ejercicio, cedidas y retrocedidas en reafianzamiento a instituciones nacionales y extranjeras. Deberán tener control sobre las fianzas cedidas del directo y cedidas del tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECLAMACIONES CANCELADAS**7513 RECLAMACIONES CANCELADAS DEL EJERCICIO.**

F--01--Por Fianzas Directas.--NEO

CFS--02--Por Fianzas de Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7514 PARTICIPACION DE RECLAMACIONES CANCELADAS.

CFS--01--A Instituciones del País.--NEO

CFS--02--A Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8513 CANCELACION DE RECLAMACIONES DEL EJERCICIO.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las reclamaciones que la institución cancele en el ejercicio con motivo de que se hayan determinado como improcedentes.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8514 CANCELACION DE RECLAMACIONES DEL EJERCICIO CEDIDAS Y RETROCEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO

F--01--Del Directo.-NEO

CFS--02--Del Tomado.-NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las reclamaciones canceladas en el ejercicio, cedidas y retrocedidas en reafianzamiento a instituciones nacionales y extranjeras.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECUPERACION DE RECLAMACIONES PAGADAS.

7521 RECUPERACION DE RECLAMACIONES PAGADAS.

F--01--Por Fianzas Directas.--NEO

CFS--02--Por Fianzas de Reafianzamiento Tomado.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7522 PARTICIPACION DE RECUPERACION DE RECLAMACIONES PAGADAS.

CFS--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8521 RECLAMACIONES RECUPERADAS.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las recuperaciones efectuadas en el ejercicio sobre las reclamaciones pagadas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8522 RECUPERACIONES DE RECLAMACIONES PAGADAS.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las participaciones correspondientes a reafianzadoras por las recuperaciones que se realicen en el ejercicio derivadas de reafianzamiento cedido y retrocedido. Deberán tener control sobre las fianzas cedidas del directo y cedidas del tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: CUENTAS DE REGISTRO. DE REGISTRO FISCAL.

7911 BIENES DEPRECIABLES.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales el importe total del activo a depreciar.

====> CAPTURADO EN: Captura General

7913 GASTOS AMORTIZABLES.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales el importe total del activo por amortizar.

====> CAPTURADO EN: Captura General

7915 AJUSTE POR ACTUALIZACION FISCAL.

CFHPSGV--01--De Reservas Técnicas.--NEO

CFHPSGV--02--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7916 RESULTADO FISCAL.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7917 UTILIDAD FISCAL NETA POR DISTRIBUIR.

CFHPSGV--01--Valores Históricos.--NEO

CFHPSGV--02--Actualización.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8911 ACTIVO POR DEPRECIAR.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales la parte pendiente de depreciar de los bienes depreciables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8912 ACTIVO DEPRECIADO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales, la depreciación acumulada sobre los bienes depreciables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8913 GASTOS POR AMORTIZAR.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales la parte pendiente de amortizar de los gastos amortizables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8914 GASTOS AMORTIZADOS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales la amortización acumulada de los gastos amortizables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8915 ACTUALIZACION FISCAL.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán para efectos fiscales el importe mensual del ajuste o actualización de las reservas técnicas, conforme a lo dispuesto en la Ley del Impuesto Sobre la Renta. El saldo de esta cuenta deberá corresponder con el cálculo efectuado para el ejercicio de que se trate.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8916 RESULTADO FISCAL DEL EJERCICIO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe que resulte de la combinación entre los ingresos acumulables, partidas deducibles, partidas no acumulables y partidas no deducibles.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8917 UTILIDAD FISCAL NETA DISTRIBUIBLE.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán la utilidad fiscal neta de cada ejercicio, así como los dividendos percibidos por la institución de otras sociedades mercantiles residentes en México y se disminuirán con el importe de los dividendos o utilidades que sean distribuidos en efectivo o en bienes, provenientes de utilidades previamente registradas en esta cuenta, en los términos establecidos por la Ley del Impuesto Sobre la Renta y para los fines de las retenciones de dicho impuesto que se establecen en esa Ley.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: CUENTAS DE REGISTRO. DIVERSOS.

7931 CUENTAS INCOBRABLES.

CFHSGV--01--Primas por Cobrar.--NEO

CFHPSGV--02--Documentos por Cobrar.--NEO

CFS--03--Deudores por Responsabilidades de Fianzas.--NEO

CFHPSGV--04--Deudores Diversos.--NEO

CFHPSGV--05--Préstamos a Funcionarios y Empleados.--NEO

CFHPSGV--06--Otros.--NEO

CFHPSGV--07--Por Operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7932 PARTICIPACION DE CUENTAS INCOBRABLES POR REAFIANZAMIENTO.

CFS--01--A Instituciones del País.--NEO

CFS--02--A Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7934 COMPRA DE COBERTURAS CAMBIARIAS.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7935 DEPOSITARIOS DE POLIZAS DE FIANZAS POR EXPEDIR.

F--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7936 CONCEPTOS DIVERSOS NO ESPECIFICADOS.

CP--01--Aportaciones al Fideicomiso de Pensiones.--NEO

Afecto a: (021, 022, 023, 024, 025, 201, 202, 203, 204, 205)

CFHPSGV--02--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8931 REGISTRO DE CUENTAS INCOBRABLES.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de los créditos incobrables que hayan sido castigados por la institución, debiendo de mantener el control por ramos en aquellos casos que así lo ameriten.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8932 REGISTRO DE CUENTAS INCOBRABLES POR PARTICIPACION DE REAFIANZAMIENTO.**CFS--NEO**

Afecto a: (0)

Registrarán la participación de fianzas pagadas que se hayan declarado incobrables por reafianzamiento cedido y retrocedido. Deberán tener control sobre las operaciones por reafianzamiento cedido del directo y del reafianzamiento cedido del tomado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8934 COBERTURAS CAMBIARIAS COMPRADAS.**CFHPSGV--NEO**

Afecto a: (0)

Registrará las coberturas compradas a su equivalente en moneda nacional al tipo de cambio contratado.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8935 POLIZAS DE FIANZAS POR EXPEDIR EN PODER DE AGENTES.**F--NEO**

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las dotaciones de póliza de fianzas que haga la institución de fianzas a sus agentes, tomando como base el monto de la cobertura de las pólizas o por el importe del margen de operación vigente.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8936 REGISTRO DE CONCEPTOS DIVERSOS NO ESPECIFICADOS.**CFHPSGV--NEO**

Afecto a: (0)

Registrarán todos aquellos conceptos y operaciones que no figuren específicamente dentro de otras cuentas de orden, debiéndose establecer las clasificaciones pertinentes para el adecuado análisis, mediante las subcuentas respectivas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: RECLAMACIONES CONTINGENTES.**7503 RECLAMACIONES CONTINGENTES.**

F--01--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, por Fianzas Directas.--NEO

F--02--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, por Fianzas Directas.--NEO

CFS--03--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO

CFS--04--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del País.--NEO

CFS--05--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--NEO

CFS--06--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero.--NEO

CFS--07--Reclamaciones Pendientes de Integración.--NEO

- CFS--08--Contingencias por Reclamaciones Superiores al Monto Afianzado.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)
- F--09--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, por Fianzas Directas, otorgadas en Contratos de Obra Pública.--NEO
- F--10--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, por Fianzas Directas, otorgadas en Contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--11--Contingencias en Litigio. Del ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del País, otorgadas en Contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--12--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del País, otorgadas en Contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--13--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero, otorgadas en contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--14--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, por Reafianzamiento Tomado del Extranjero, otorgadas en contratos de Obra Pública.--NEO
Afecto a: (161, 162, 163, 164, 165)

====> CAPTURADO EN: Captura General

7504 PARTICIPACION DE RECLAMACIONES CONTINGENTES.

- CFS--01--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, a Instituciones del País.--NEO
- CFS--02--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, a Instituciones del País.--NEO
- CFS--03--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, a Instituciones del Extranjero.--NEO
- CFS--04--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, a Instituciones del Extranjero.--NEO
- CFS--05--Reclamaciones Pendientes de Integración.--NEO
- CFS--06--Contingencias por Reclamaciones Superiores al Monto Afianzado.--NEO
Afecto a: (131, 132, 133, 134, 141, 142, 151, 152, 153, 161, 162, 163, 164, 165, 171, 172, 173, 174)
- CFS--07--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, a Instituciones del País, por contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--08--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, a Instituciones del País, por contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--09--Contingencias en Litigio. Del Ejercicio, a Instituciones del Extranjero, por contratos de Obra Pública.--NEO
- CFS--10--Contingencias en Litigio. De Años Anteriores, a Instituciones del Extranjero, por contratos de Obra Pública.--NEO
Afecto a: (161, 162, 163, 164, 165)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8503 CONTINGENCIAS POR RECLAMACIONES.

CFS--NEO

Afecto a: (0)

De la subcuenta 01 a la 06 registrará el importe de las reclamaciones recibidas que han sido presentadas a la afianzadora y ésta tiene conocimiento y comprobación de que existe algún litigio entre el fiado y beneficiario a fin de determinar la exigibilidad de las pólizas, sin que hasta ese momento forme parte del litigio la compañía de fianzas, y en la subcuenta 07 se registrarán aquellas reclamaciones en las que la afianzadora haya determinado algún faltante en la información presentada por el beneficiario y se encuentre dentro del plazo indicado en el artículo 93 de la Ley Federal de Instituciones de Fianzas para su debida integración. En la subcuenta 08 se registrará el monto reclamado en exceso al importe cubierto por la póliza de fianza, conforme a las disposiciones administrativas aplicables. Por los supuestos que afecten el estado de las reclamaciones recibidas en la afianzadora, deberán efectuarse las reclasificaciones contables aplicables a fin de mantener actualizada la información respecto de dichos reclamos, según lo indicado en las disposiciones administrativas aplicables. De la subcuenta 09 a 14 se registrarán las contingencias en litigio por fianzas otorgadas en contratos de obra pública, conforme se establece en la disposición 9.4.11 del Capítulo 9.4 de la Circular Unica de Fianzas.

====> CAPTURADO EN: Captura General

**8504 RECLAMACIONES CONTINGENTES POR REAFIANZAMIENTO
CEDIDO Y RETROCEDIDO**

F--01--Del Directo.--NEO
CFS--02--Del Tomado.--NEO
Afecto a: (0)

Registrarán el importe de las participaciones que correspondan a otras instituciones por las reclamaciones contingentes de pólizas de fianzas en que hubiere operado reafianzamiento cedido y retrocedido. Deberán tener control sobre las fianzas cedidas del directo y cedidas del tomado, así como de las reclamaciones que la institución tiene comprobación de que existe algún litigio entre el fiado y el beneficiario, sin que hasta ese momento la compañía de fianzas sea participante en dicho litigio; y de las reclamaciones que se encuentren en proceso de integración, así como las reclamaciones por importe superior al monto especificado en la póliza respectiva, conforme a las disposiciones administrativas aplicables.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OPERACIONES CON PRODUCTOS DERIVADOS.

7933 ADQUISICION DE CONTRATOS DE OPCIONES.

CFHPSGV--01--De Compra.--NEO
CFHPSGV--02--De Venta.--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de los contratos de opciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

7937 DERECHOS Y OBLIGACIONES POR OPERACIONES A FUTURO.

CFHPSGV--01--De Posiciones Cortas.--NEO
CFHPSGV--02--De Posiciones Largas.--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de las operaciones a futuro.

====> CAPTURADO EN: Captura General

7938 ADQUISICION DE SWAPS.

CFHPSGV--01--De Posiciones Cortas.--NEO
CFHPSGV--02--De Posiciones Largas.--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de las Operaciones de Swaps.

====> CAPTURADO EN: Captura General

7939 ADQUISICION DE FORWARDS.

CFHPSGV--01--De Posiciones Cortas.--NEO
CFHPSGV--02--De Posiciones Largas.--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de las Operaciones de Forwards.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8933 CONTRATOS DE OPCIONES ADQUIRIDOS.

CFHPSGV--01--De Compra.--NEO
CFHPSGV--02--De Venta.--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de los contratos de opciones.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8937 OPERACIONES A FUTURO DERECHOS Y OBLIGACIONES.

CFHPSGV--01--De Posiciones Cortas.--NEO
CFHPSGV--02--De Posiciones Largas.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de las operaciones a futuro.

====>CAPTURADO EN: Captura General

8938 SWAPS ADQUIRIDOS.

CFHPSGV--01--De Posiciones Cortas.--NEO

CFHPSGV--02--De Posiciones Largas.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de las operaciones de swaps.

====> CAPTURADO EN: Captura General

8939 FORWARDS ADQUIRIDOS.

CFHPSGV--01--De Posiciones Cortas.--NEO

CFHPSGV--02--De Posiciones Largas.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el monto nocional de las Operaciones de Forwards.

====> CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: OPERACIONES CON VALORES OTORGADAS EN PRESTAMO.

7941 BIENES A RECIBIR EN GARANTIA POR PRESTAMO.

CFHPSGV--01--Gubernamentales.--NEO

CFHPSGV--02--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector Financiero.--
NEO

CFHPSGV--03--De Empresas Privadas de Títulos de Deuda del Sector No
Financiero.--NEO

CFHPSGV--04--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector Financiero.--
NEO

CFHPSGV--05--De Empresas Privadas de Títulos de Capital del Sector No
Financiero.--NEO

CFHPSGV--06--Efectivo.--NEO

CFHPSGV--07--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

====>CAPTURADO EN: Captura General

8941 BIENES RECIBOS EN GARANTIA POR PRESTAMO.

CFHPSGV--NEO

Afecto a: (0)

====>CAPTURADO EN: Captura General

Registrará el importe de los bienes o valores entregados en garantía por la operación de préstamo de valores.

Grupo: GARANTIAS RECIBIDAS POR DERIVADOS.

7951 GARANTIAS RECIBIDAS.

CFHPSGV--01--De Forwards en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--02--De Forwards en Especie.--NEO

CFHPSGV--03--De Contratos de Opciones en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--04--De Contratos de Opciones en Especie.--NEO

CFHPSGV--05--De Swaps en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--06--De Swaps en Especie.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el monto de las garantías recibidas por operaciones con derivados.

====>CAPTURADO EN: Captura General

8951 RECEPCION DE GARANTIAS.

CFHPSGV--01--De Forwards en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--02--De Forwards en Especie.--NEO

CFHPSGV--03--De Contratos de Opciones en Efectivo.--NEO

CFHPSGV--04--De Contratos de Opciones en Especie.--NEO

CFHPSGV--05--De Swaps en Efectivo.--NEO
CFHPSGV--06--De Swaps en Especie.--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el monto de las garantías recibidas por operaciones con derivados.

====>CAPTURADO EN: Captura General

Grupo: GARANTIAS RECIBIDAS POR REPORTO.

7961 GARANTIAS RECIBIDAS POR REPORTO.
CFHPSGV--NEO
Afecto a: (0)

====> CAPTURADO EN: Captura General

8961 RECEPCION DE GARANTIAS POR REPORTO.
CFHPSGV--NEO
Afecto a: (0)

Registrará el costo de cotización de los valores que se encuentren en garantía por reporto.

====> CAPTURADO EN: Captura General

ANEXO 13.3.2

INTERPRETACION DE LA SECRETARIA RESPECTO A LA FORMA EN QUE EL SALDO DE LAS CUENTAS DE DEUDOR POR PRIMA Y PRIMAS POR COBRAR SE CONSIDERA PARA LA COBERTURA DE INVERSION DE LAS RESERVAS TECNICAS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

La Unidad de Seguros, Pensiones y Seguridad Social, de la Subsecretaría de Hacienda y Crédito Público de la Secretaría mediante oficio 366-098/08 de 4 de junio de 2008, da respuesta a esta Comisión en relación con el criterio interpretativo que este Organismo Desconcentrado realiza respecto a si las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas pueden considerar como inversión afecta a sus reservas técnicas, el deudor por prima y primas por cobrar que no presenten una antigüedad superior a 45 días con relación a la fecha de su vencimiento, en el entendido que fueron cobradas durante los primeros 30 días de vencidas.

Dicha Secretaría da respuesta en los siguientes términos, solicitando a esta Comisión hacerlo del conocimiento de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas:

"...En ese sentido, indica esa Comisión se considera procedente que el saldo de las cuentas de deudor por primas y primas por cobrar que tengan hasta 45 días de vencidas se afecte a la cobertura de reservas técnicas, en el entendido que fueron cobradas durante los primeros 30 días de vencidas, tomando en cuenta que:

- "a) El artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, establece como plazo máximo 30 días naturales para el pago de la prima y el artículo 24 del Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas, señala que los agentes están obligados a ingresar a las instituciones, en un plazo que no podrá exceder de diez días hábiles contado a partir del día siguiente de la recepción, los cheques y el numerario que hayan recibido por el cobro de primas.
- "b) Anteriormente se consideraban como deducción autorizada de la base de inversión de las reservas técnicas, en el concepto de primas pendientes de cobro, aquellas que no presentaran una antigüedad superior a 45 días, con relación a la fecha de su vencimiento, aún cuando el artículo 58 entonces vigente de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros indicaba que no tuvieran más de treinta días de vencidas.
- "i. Las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y de la Reserva para la Fluctuación de Valores de las Instituciones de Seguros publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 21 diciembre 1992, en su disposición Segunda señalaban que el total de las inversiones se determinaría sobre la base neta de inversión al deducir los activos a que se refiere el artículo 58 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, el cual indicaba entonces a las primas netas pendientes de pago que no tuvieran más de treinta días de vencidas. Al

respecto, a través de la Circular S-17.2 del 10. de marzo de 1993, se establecía que en la determinación de la base neta de inversión de las reservas técnicas a que se refería la Segunda de las citas Reglas, solo podría considerarse como deducción autorizada, en el concepto de primas pendientes de cobro, aquellas que no presentaran una antigüedad superior a 45 días, con relación a la fecha de su vencimiento, aún cuando el artículo 58 entonces vigente de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, indicaba que no tuvieran más de treinta días de vencidas.

- "ii. En la modificación a las Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 10. de noviembre de 1995 que derogó a las de 1992, en el inciso g) de la disposición Quinta, se introdujo el concepto de deudor por prima y primas por cobrar como activo afecto a la cobertura de reservas técnicas. No hay una mención específica al cambio de criterio de 45 o 30 días para considerar la afectación; la única mención es en la cuarta transitoria que señala que las disposiciones administrativas vigentes que se hubieran emitido anteriormente "seguirán siendo aplicables en tanto no se opongan a los dispuestos en las mismas". La Circular S-17.2 del 17 abril 2007 eliminó la mención a la deducción de la base de inversión de las primas pendientes de cobro de 45 días por no aplicar la deducción.

"En virtud de lo anterior, esa Comisión solicita a esta Secretaría le confirme, en su caso, el criterio interpretativo de que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros pueden considerar como inversión afecta a sus reservas técnicas, el deudor por prima y primas por cobrar que no presenten una antigüedad superior a 45 días con relación a la fecha de su vencimiento, en el entendido que fueron cobradas durante los primeros 30 días de vencidas.

"Al respecto, para efectos del artículo 58, inciso a) de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las instituciones considerarán dentro de las inversiones en que deben mantener las reservas técnicas, entre otros activos, las primas por cobrar, que no tengan más de 30 días de vencidas, una vez deducidos los impuestos, los intereses por pagos fraccionados de primas; las comisiones por devengar a los agentes y los gastos de emisión.

"Otra situación expuesta en la petición de esa Comisión, es reconocer la antigüedad de las primas por cobrar en un periodo entre los 30 y 45 días de vencidas a partir de la fecha del inicio de vigencia del contrato de seguro. Para ello se debe tomar en cuenta que el artículo 58, inciso a) de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, alude a las primas por cobrar que no tengan más de 30 días de vencidas, una vez deducidos los impuestos, los intereses por pagos fraccionados de primas, las comisiones por devengar a los agentes y los gastos de emisión. Lo anterior, es congruente con lo prescrito por el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro al disponer "si no hubiese sido pagada la prima y la primera fracción de ella en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, el cual no podrá ser inferior a tres días ni mayor a treinta días naturales seguidos a la fecha de su vencimiento, los efectos del contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de su plazo..."

"Como se indica en la propuesta de esa Comisión la práctica de orden comercial y operativo, el pago de las primas se realiza en plazos mayores a los 30 días que establece el artículo 40 citado y, por tal motivo, se presentan importes considerables en primas por cobrar, cuya antigüedad se ubica entre los 30 y 45 días de vencidas.

"Con el fin de reconocer esa circunstancia, esa Comisión emitió la Circular S-17.2 del 14 de marzo de 2007, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 17 de abril de 2007, a través de la que se da a conocer el procedimiento que deben seguir las aseguradoras para la cancelación contable de las primas, cuyo cobro no se realiza dentro del plazo a que se refiere el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, en la que se dispone:

"«La prima o la primera fracción de la misma que no se hubiese pagado dentro de los 30 días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, o en su caso, dentro del plazo menor que se haya convenido en términos del artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, deberá cancelarse contablemente en un plazo máximo de 15 días naturales posteriores al término del plazo correspondiente. Asimismo, en el plazo de 15 días naturales deberán efectuar la cancelación de las operaciones de reaseguro cedido que la emisión de la póliza correspondiente haya dado lugar»"

"La Circular S-17.2, nos parece, no puede considerarse opuesta a lo previsto en el artículo 58, inciso a) de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros ni al artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, toda vez que dicha disposición administrativa es congruente con la práctica comercial y operativa en el sector, así como con lo establecido por el artículo 24 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, el cual señala que los agentes están obligados a ingresar a las instituciones en un plazo que no podrá exceder de diez días hábiles, contado a partir del día siguiente al de la recepción, los cheques y el numerario que hayan recibido por el cobro de primas.

"Esto explica la causa por la cual las aseguradoras requieren de un plazo adicional a los 30 días al que se refiere el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para la cancelación contable de las primas, si se considera que la prima puede ser cubierta el día 30 del plazo legal, sin que esto varíe la cesación de los efectos del contrato de seguro en los términos señalados en el artículo 40 de la Ley sobre el Contrato de Seguro.

"En virtud de lo expuesto, esta Secretaría después de haber escuchado los argumentos que sustentan la opinión de esa Comisión, con fundamento en lo previsto por los artículos 32 de su Reglamento Interior, 1o., 2o., 56, 57, 58, inciso a) de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y tomando en cuenta lo establecido en los artículos 37 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y 24 del Reglamento de Agentes de Seguros y de Fianzas, les manifiesta que ha resuelto confirmar el criterio de esa Comisión, en el sentido de que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros puedan considerar como inversión afecta a reservas técnicas el deudor por prima y primas por cobrar que no presenten una antigüedad superior a 45 días naturales con relación a la fecha de su vencimiento, en el sentido de que fueron cobradas durante los primeros 30 días de vencidas."

ANEXO 14.2.8-a

Nombre de la Institución

Balance General al de de 20

EXPRESADO EN MONEDA DE PODER ADQUISITIVO DE DE (1)

(1) Este renglón se omitirá si el entorno económico es "no inflacionario."

100	Activo	200	Pasivo
110	Inversiones	210	Reservas Técnicas
111	Valores y Operaciones con Productos Derivados	211	De Riesgos en Curso
112	Valores	212	Vida
113	Gubernamentales	213	Accidentes y Enfermedades
114	Empresas Privadas	214	Daños
115	Tasa Conocida	215	Fianzas en Vigor
116	Renta Variable	216	De Obligaciones Contractuales
117	Extranjeros	217	Por Sinistros y Vencimientos
118	Valores Otorgados en Préstamo	218	Por Sinistros Ocurredos y No Reportados
119	Valuación Neta	219	Por Dividendos sobre Pólizas
120	Deudores por Intereses	220	Fondos de Seguros en Administración
121	(-) Deterioro de Valores	221	Por Primas en Depósito
122	Valores Restringidos	222	De Previsión
123	Operaciones con Productos Derivados	223	Previsión
124	Reporto	224	Riesgos Catastróficos
		225	Contingencia
		226	Especiales
125	Préstamos	227	Reservas para Obligaciones Laborales
126	Sobre Pólizas		
127	Con Garantía	228	Acreeedores
128	Quirografarios	229	Agentes y Ajustadores
129	Contratos de Reaseguro Financiero	230	Fondos en Administración de Pérdidas
130	Descuentos y Redescuentos	231	Acreeedores por Responsabilidades de Fianzas
131	Cartera Vencida	232	Diversos
132	Deudores por Intereses	233	Reaseguradores y Reafianzadores
133	(-) Estimación para Castigos	234	Instituciones de Seguros y Fianzas
		235	Depósitos Retenidos
134	Inmobiliarias	236	Otras Participaciones
135	Inmuebles	237	Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento
136	Valuación Neta		
137	Depreciación	238	Operaciones con Productos Derivados
138	Inversiones para Obligaciones Laborales	239	Financiamientos Obtenidos
139	Disponibilidad	240	Emisión de Deuda
140	Caja y Bancos	241	Por Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones
141	Deudores	242	Otros Títulos de Crédito
142	Por Primas	243	Contratos de Reaseguro Financiero
143	Agentes y Ajustadores	244	Otros Pasivos
144	Documentos por Cobrar	245	Provisiones para la Participación de los Trabajadores en la Utilidad
145	Préstamos al Personal	246	Provisiones para el Pago de Impuestos
146	Otros	247	Otras Obligaciones
147	(-) Estimación para Castigos	248	Créditos Diferidos
			Suma del Pasivo

148	Reaseguradores y Reafianzadores		300	Capital	
149	Instituciones de Seguros y Fianzas		310	Capital o Fondo Social Pagado	
150	Depósitos Retenidos		311	Capital o Fondo Social	
151	Participación de Reaseguradores por Sinistros Pendientes		312	(-) Capital o Fondo No Suscrito	
152	Participación de Reaseguradores por Riesgos en Curso		313	(-) Capital o Fondo No Exhibido	
153	Otras Participaciones		314	(-) Acciones Propias Recompradas	
154	Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento		315	Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital	
155	Participación de Reafianzadoras en la Rva. de Fianzas en Vigor				
156	(-) Estimación para Castigos		316	Reservas	
			317	Legal	
			318	Para Adquisición de Acciones Propias	
157	Otros Activos		319	Otras	
158	Mobiliario y Equipo		320	Superávit por Valuación	
159	Activos Adjudicados		321	Subsidiarias	
160	Diversos		323	Resultados de Ejercicios Anteriores	
161	Gastos Amortizables		324	Resultado del Ejercicio	
162	(-) Amortización		325	Exceso o Insuficiencia en la Actualización del Capital Contable	
163	Activos Intangibles				
164	Productos Derivados				
	Suma del Activo			Suma del Capital	
				Suma del Pasivo y Capital	

Orden		
810	Valores en Depósito	
820	Fondos en Administración	
830	Responsabilidades por Fianzas en Vigor	
840	Garantías de Recuperación por Fianzas Expedidas	
850	Reclamaciones Recibidas Pendientes de Comprobación	
860	Reclamaciones Contingentes	
870	Reclamaciones Pagadas	
875	Reclamaciones Canceladas	
880	Recuperación de Reclamaciones Pagadas	
890	Pérdida Fiscal por Amortizar	
900	Reserva por Constituir p/Obligaciones Laborales	
910	Cuentas de Registro	
920	Operaciones con Productos Derivados	
921	Operaciones con Valores Otorgados en Préstamo	
922	Garantías Recibidas por Derivados	
923	Garantías Recibidas por Reporto	

El capital pagado incluye la cantidad de \$ _____, moneda nacional, originada por la capitalización parcial del superávit por valuación de inmuebles.

El presente Balance General se formuló de conformidad con las disposiciones emitidas en materia de contabilidad por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose correctamente reflejadas en su conjunto, las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables, y fueron registradas en las cuentas que corresponden conforme al catálogo de cuentas en vigor.

El presente Balance General fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.

Los Estados Financieros y las Notas de Revelación que forman parte integrante de los estados financieros, pueden ser consultados en Internet, en la página electrónica: _____.

Los Estados Financieros se encuentran dictaminados por el C.P.C. _____, miembro de la sociedad denominada _____ contratada para prestar los servicios de auditoría externa a esta institución/sociedad; asimismo, las reservas técnicas de la institución/sociedad fueron dictaminadas por el Act. _____.

El Dictamen emitido por el auditor externo, los Estados Financieros y las notas que forman parte integrante de los Estados Financieros dictaminados, se ubicarán para su consulta en Internet, en la página electrónica: _____, a partir de los sesenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio de _____.

_____ Director General Nombre y Firma	_____ Auditor Interno Nombre y Firma	_____ Contador General Nombre y Firma

ANEXO 14.2.8-b

Nombre de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista
Estado de Resultados del de al de de 20
EXPRESADO EN MONEDA DE PODER ADQUISITIVO DE DE (1)

(1) Este renglón se omitirá si el entorno económico es "no inflacionario."

400	Primas		
410	Emitidas		
420	(-) Cedidas		
430	De Retención		
440	(-) Incremento Neto de la Reserva de Riesgos en Curso y de Fianzas en Vigor		
450	Primas de Retención Devengadas		
460	(-) Costo Neto de Adquisición		
470	Comisiones a Agentes		
480	Compensaciones Adicionales a Agentes		
490	Comisiones por Reaseguro y Reafianzamiento Tomado		
500	(-) Comisiones por Reaseguro Cedido		
510	Cobertura de Exceso de Pérdida		
520	Otros		
530	(-) Costo Neto de Siniestralidad, Reclamaciones y Otras Obligaciones Contractuales		
540	Siniestralidad y Otras Obligaciones Contractuales		
550	Siniestralidad Recuperada del Reaseguro No Proporcional		
560	Reclamaciones		
570	Utilidad (Pérdida) Técnica		
580	(-) Incremento Neto de Otras Reservas Técnicas		
590	Reserva para Riesgos Catastróficos		
600	Reserva de Previsión		
610	Reserva de Contingencia		
620	Otras Reservas		
625	Resultado de Operaciones Análogas y Conexas		
630	Utilidad (Pérdida) Bruta		
640	(-) Gastos de Operación Netos		
650	Gastos Administrativos y Operativos		
660	Remuneraciones y Prestaciones al Personal		
670	Depreciaciones y Amortizaciones		
680	Utilidad (Pérdida) de la Operación		
690	Resultado Integral de Financiamiento		
700	De Inversiones		
710	Por Venta de Inversiones		
720	Por Valuación de Inversiones		
730	Por Recargo sobre Primas		
750	Por Emisión de Instrumentos de Deuda		
760	Por Reaseguro Financiero		
770	Otros		
780	Resultado Cambiario		
790	(-) Resultado por Posición Monetaria		
800	Utilidad (Pérdida) antes de Impuestos a la Utilidad y P.R.S.		
810	(-) Provisión para el pago del Impuestos a la Utilidad		
830	Participación en el Resultado de Subsidiarias (P.R.S.)		
840	Utilidad (Pérdida) antes de Operaciones Discontinuas		
850	Operaciones Discontinuas		
840	Utilidad (Pérdida) del Ejercicio		

El presente Estado de Resultados se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los ingresos y egresos derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables, y fueron registradas en las cuentas que corresponden conforme al catálogo de cuentas en vigor.

El presente Estado de Resultados fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.

 Director General
 Nombre y firma

 Auditor Interno
 Nombre y Firma

 Contador General
 Nombre y firma

ANEXO 14.2.8-c

NOMBRE DE LA INSTITUCION
ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO

DEL ____ DE ____ AL ____ DE ____ DE ____
 EXPRESADOS EN MONEDA DE PODER ADQUISITIVO DE ____ DE ____ (1)

(1) Este renglón se omitirá si el entorno económico es "no inflacionario".

Resultado neto

Ajustes por partidas que no implican flujo de efectivo:	\$
Utilidad o pérdida por valorización asociada a actividades de inversión y financiamiento	"
Estimación por irrecuperabilidad o difícil cobro	"
Pérdidas por deterioro o efecto por reversión del deterioro asociados a actividades de inversión y financiamiento	"
Depreciaciones y amortizaciones	"
Ajuste o incremento a las reservas técnicas	"
Provisiones	"
Impuestos a la utilidad causados y diferidos	"
Participación en el resultado de subsidiarias no consolidadas y asociadas	"
Operaciones discontinuadas	\$

Actividades de operación

Cambio en cuentas de margen	\$
Cambio en inversiones en valores	"
Cambio en deudores por reporto	"
Cambio en préstamo de valores (activo)	"
Cambio en derivados (activo)	"
Cambio en primas por cobrar	"
Cambio en deudores	"
Cambio en reaseguradores y reafianzadores	"
Cambio en bienes adjudicados	"
Cambio en otros activos operativos	"
Cambios en obligaciones contractuales y gastos asociados a la siniestralidad	"
Cambio en acreedores por reporto	"
Cambio en colaterales vendidos o dados en garantía	"
Cambio en derivados (pasivo)	"
Cambio en otros pasivos operativos	"
Cambio en instrumentos de cobertura (de partidas cubiertas relacionadas con actividades de operación)	"
Flujos netos de efectivo de actividades de operación	"

Actividades de inversión

Cobros por disposición de inmuebles, mobiliario y equipo	\$
Pagos por adquisición de inmuebles, mobiliario y equipo	"
Cobros por disposición de subsidiarias y asociadas	"
Pagos por adquisición de subsidiarias y asociadas	"
Cobros por disposición de otras inversiones permanentes	"
Pagos por adquisición de otras inversiones permanentes	"
Cobros de dividendos en efectivo	"
Pagos por adquisición de activos intangibles	"
Cobros por disposición de activos de larga duración disponibles para la venta	"
Cobros por disposición de otros activos de larga duración	"
Pagos por adquisición de otros activos de larga duración	"
Cobros asociados a instrumentos de cobertura (de partidas cubiertas relacionadas con actividades de inversión)	"
Pagos asociados a instrumentos de cobertura (de partidas cubiertas relacionadas con actividades de inversión)	"
Flujos netos de efectivo de actividades de inversión	"

Actividades de financiamiento

Cobros por emisión de acciones	\$
Pagos por reembolsos de capital social	"
Pagos de dividendos en efectivo	"
Pagos asociados a la recompra de acciones propias	"
Cobros por la emisión de obligaciones subordinadas con características de capital	"
Pagos asociados a obligaciones subordinadas con características de capital	"
Flujos netos de efectivo de actividades de financiamiento	"

Incremento o disminución neta de efectivo

Incremento o disminución neta de efectivo	\$

Ajustes al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio y en los niveles de inflación

Ajustes al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio y en los niveles de inflación	"
Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo	"
Efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo	\$

Los conceptos que aparecen en el presente estado se muestran de manera enunciativa más no limitativa.

El presente Estado de Flujos de Efectivo se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los flujos de efectivo derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

El presente Estado de Flujos de Efectivo fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.

 Director General
 Nombre y firma

 Auditor Interno
 Nombre y Firma

 Contador General
 Nombre y firma

ESTADO DE FLUJOS DE EFECTIVO**Antecedentes**

La información financiera debe cumplir, entre otros, con el fin de mostrar la manera en la que las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas generan y utilizan el efectivo y los equivalentes de efectivo, mismos que son esenciales para mantener su operación, cubrir sus obligaciones, así como repartir dividendos.

Para ello, se requiere sustituir el estado de cambios en la situación financiera por el estado de flujos de efectivo, como un estado financiero básico, ya que: el primero muestra los cambios en la estructura financiera de la entidad, los cuales pueden o no identificarse con la generación o aplicación de recursos en el periodo; mientras que, el segundo presenta los flujos de efectivo que representan la generación o aplicación de recursos de la entidad durante el periodo.

Por lo anterior, se requiere establecer mediante criterios específicos, los objetivos y estructura general que debe tener el estado de flujos de efectivo.

Objetivo y alcance

El presente criterio tiene por objetivo establecer las características generales, así como la estructura que debe tener el estado de flujos de efectivo de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, el cual deberá apegarse a lo señalado en la Norma de Información Financiera NIF B-2 "Estado de flujos de efectivo", así como a lo previsto en este criterio. Asimismo, se establecen lineamientos mínimos, con el propósito de homologar la presentación de este estado financiero entre las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas y, de esta forma, facilitar la comparabilidad del mismo.

Objetivo del estado de flujos de efectivo

El estado de flujos de efectivo tiene como objetivo principal proporcionar a los usuarios de los estados financieros, información sobre la capacidad de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas para generar el efectivo y los equivalentes de efectivo, así como la manera en que dichas entidades utilizan dichos flujos de efectivo para cubrir sus necesidades.

Cuando el estado de flujos de efectivo se usa conjuntamente con el resto de los estados financieros, proporciona información que permite a los usuarios:

- a) evaluar los cambios en los activos y pasivos de la entidad y en su estructura financiera (incluyendo su liquidez y solvencia), y
- b) evaluar tanto los montos como las fechas de cobros y pagos, con el fin de adaptarse a las circunstancias y a las oportunidades de generación y aplicación de efectivo y los equivalentes de efectivo.

Asimismo, el estado de flujos de efectivo presenta las operaciones que se realizaron para fines contables en el periodo, es decir, cuando se materializa el cobro o pago de la partida en cuestión; mientras que el estado de resultados muestra las operaciones devengadas en el mismo periodo, es decir, cuando se reconocen contablemente en el momento en el que ocurren, independientemente de la fecha en que se consideren realizadas para fines contables.

El estado de flujos de efectivo le permite a las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas mejorar la comparabilidad de la información sobre el desempeño operacional de diferentes entidades, debido a que elimina los efectos generados por la utilización de distintos tratamientos contables para las mismas transacciones y eventos económicos.

La información histórica sobre flujos de efectivo se usa como indicador del importe, momento de la generación y la probabilidad de flujos de efectivo futuros. Asimismo, dicha información es útil para comprobar la exactitud de los pronósticos realizados en el pasado de los flujos de efectivo futuros, para analizar la relación entre la rentabilidad y flujos de efectivo netos, así como, en su caso, los efectos de la inflación cuando exista un entorno inflacionario.

Definición de términos

Actividades de financiamiento.- Son aquéllas que implican movimientos en el tamaño y composición de los recursos provenientes de los accionistas de la entidad, de los acreedores otorgantes de financiamientos no relacionados con las actividades de operación, así como de la emisión de obligaciones subordinadas en circulación con características de capital.

Actividades de inversión.- Son aquéllas relacionadas con la adquisición y disposición de activos de larga duración (tales como inmuebles, mobiliario y equipo, e inversiones permanentes).

Actividades de operación.- Son aquéllas que constituyen la principal fuente de ingresos para las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, incluyen otras actividades que no pueden ser clasificadas como de inversión o de financiamiento.

Efectivo y equivalentes de efectivo.- Se entenderá por este concepto a lo señalado en la Norma de Información Financiera (NIF) C-1 "Efectivo" emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de las Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF) y estará representado por el rubro de disponibilidades.

Entradas de efectivo.- Son aumentos en el saldo de efectivo y equivalentes de efectivo.

Flujos de efectivo.- Son entradas y salidas de efectivo y equivalentes de efectivo. No se considerarán flujos de efectivo a los movimientos entre las partidas que constituyen el efectivo y equivalentes de efectivo, dado que dichos componentes son parte de la administración del efectivo de la entidad, más que de sus actividades de operación, inversión o financiamiento.

Salidas de efectivo.- Son disminuciones en el saldo de efectivo y equivalentes de efectivo.

Valor nominal.- Es el monto de efectivo y equivalentes de efectivo pagado o cobrado en una operación.

Normas de presentación**Consideraciones generales**

Las entidades deben excluir del estado de flujos de efectivo todas las operaciones que no afectaron los flujos de efectivo. Por ejemplo:

- a) conversión de deuda a capital y distribución de dividendos en acciones;
- b) adquisición de una subsidiaria con pago en acciones;
- c) pagos en acciones a los empleados, y
- d) operaciones negociadas con intercambio de activos.

Estructura del estado de flujos de efectivo

Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deben clasificar y presentar los flujos de efectivo, según la naturaleza de los mismos, en actividades de operación, de inversión y de financiamiento, atendiendo a su sustancia económica y no a la forma que se utilizó para llevarlas a cabo.

La estructura del estado de flujos de efectivo debe incluir, como mínimo, los rubros siguientes:

- actividades de operación;
- actividades de inversión;
- actividades de financiamiento;
- incremento o disminución neta de efectivo;
- ajustes al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio y en los niveles de inflación;
- efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo, y
- efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo.

Actividades de operación

Los flujos de efectivo relacionados con estas actividades son aquéllos que derivan de las operaciones que constituyen la principal fuente de ingresos de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, por lo tanto, incluyen actividades que intervienen en la determinación de su utilidad o pérdida neta, exceptuando aquéllas que están asociadas ya sea con actividades de inversión o financiamiento. Algunos ejemplos de flujos de efectivo por actividades de operación son:

- a) Pagos por la adquisición de inversiones en valores.
- b) Pagos de primas por la adquisición de opciones.
- c) Salidas de efectivo por deudores por reporto.
- d) Salidas de efectivo por el otorgamiento de créditos.
- e) Entradas de efectivo por la recepción de préstamos por líneas de crédito.
- f) Entradas de efectivo por otorgamiento de subsidios.
- g) Entradas de efectivo por fondos en administración de pérdidas y servicios conexos.
- h) Entradas de efectivo por acreedores por reporto.
- i) Entradas de efectivo por colaterales vendidos o dados en garantía.
- j) Cobros de ingresos por intereses que provengan, entre otros, de los siguientes conceptos:
 - efectivo y equivalentes de efectivo (con excepción de la utilidad o pérdida en cambios provenientes de este concepto);
 - cuentas de margen;
 - otorgamiento de créditos;
 - inversiones en valores, y
 - deudores por reporto.
- k) Pagos de gastos por intereses, que provengan, entre otros, de los siguientes conceptos:
 - préstamos por líneas de crédito, y
 - acreedores por reporto.
- l) Cobro de primas del seguro directo, tomado, por subsidio, por adeudos del Gobierno Federal.
- m) Pago de primas por reaseguro cedido.
- n) Pagos de comisiones y gastos asociados a la emisión de pólizas de seguro.
- o) Cobro de comisiones e ingresos asociados a la emisión de pólizas de seguro.
- p) Pago por obligaciones contractuales y gastos asociados a la siniestralidad.
- q) Cobro a reaseguradores por obligaciones contractuales y de gastos asociados a la siniestralidad.
- r) Pagos por administración de pérdidas y servicios conexos.
- s) Cobros y pagos provenientes de la compraventa de divisas y metales preciosos amonedados, inversiones en valores y derivados.
- t) Cobros por la venta de bienes adjudicados.
- u) Cobros y pagos asociados a instrumentos de cobertura de partidas cubiertas que se clasifican como actividades de operación.
- v) Pagos por gastos administrativos, operativos y por remuneraciones a los empleados.
- w) Pagos de impuestos.
- x) Cobros por recuperaciones de impuestos.
- y) Cobro de créditos otorgados.

Impuestos a la utilidad

Los flujos de efectivo relacionados con los impuestos a la utilidad deben presentarse en un rubro por separado dentro de la clasificación de actividades de operación, a menos de que sea práctico relacionarlos con actividades de inversión o de financiamiento, como es el caso del impuesto derivado de las operaciones discontinuadas, el cual se relaciona con actividades de inversión.

Actividades de inversión

Los flujos de efectivo relacionados con actividades de inversión representan la medida en que las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas han destinado recursos hacia partidas que generarán ingresos y flujos de efectivo en el futuro.

Los flujos de efectivo por actividades de inversión son, por ejemplo, los siguientes:

- a) Cobros por la disposición de inmuebles, mobiliario y equipo.
- b) Pagos por la adquisición de inmuebles, mobiliario y equipo.
- c) Cobros por la disposición de subsidiarias y asociadas.
- d) Pagos por la adquisición de subsidiarias y asociadas.
- e) Cobros por la disposición de otras inversiones permanentes.
- f) Pagos por la adquisición de otras inversiones permanentes.
- g) Cobros de dividendos en efectivo.
- h) Pagos por la adquisición de activos intangibles.
- i) Cobros por la disposición de activos de larga duración disponibles para la venta.
- j) Cobros por la disposición de otros activos de larga duración.
- k) Pagos por la adquisición de otros activos de larga duración.
- l) Cobros asociados a instrumentos de cobertura de partidas cubiertas que se clasifican como actividades de inversión.
- m) Pagos asociados a instrumentos de cobertura de partidas cubiertas que se clasifican como actividades de inversión.

Inversiones en subsidiarias no consolidadas y asociadas

Los flujos de efectivo entre la entidad tenedora y sus subsidiarias no consolidadas o asociadas, deben presentarse en el estado de flujos de efectivo, es decir, no deben eliminarse, tales como los flujos de efectivo relacionados con el cobro y pago de dividendos.

Adquisiciones y disposiciones de subsidiarias y otros negocios

Los flujos de efectivo derivados de adquisiciones o disposiciones de subsidiarias y otros negocios deben clasificarse en actividades de inversión; asimismo, deben presentarse en un único renglón por separado que involucre toda la operación de adquisición o, en su caso, de disposición, en lugar de presentar la adquisición o disposición individual de los activos y pasivos de dichos negocios a la fecha de adquisición o disposición. Los flujos de efectivo derivados de las adquisiciones no deben compensarse con los de las disposiciones.

Los flujos de efectivo pagados por la adquisición de subsidiarias y otros negocios deben presentarse netos del saldo de efectivo adquirido en dicha operación.

Los flujos de efectivo cobrados por la disposición de subsidiarias y otros negocios (operaciones discontinuadas) deben presentarse netos del saldo de efectivo dispuesto en dicha operación. Asimismo, este importe debe estar neto del impuesto a la utilidad atribuible a tal disposición. En el caso de operaciones extranjeras, debe mostrarse este importe neto del ajuste acumulado por conversión atribuible a dichas operaciones.

Actividades de financiamiento

Los flujos de efectivo destinados a las actividades de financiamiento muestran la capacidad de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas para restituir a sus accionistas y acreedores (por ejemplo, los tenedores de obligaciones subordinadas con características de capital), los recursos que destinaron en su momento a la entidad y, en su caso, para pagarles rendimientos.

Los flujos de efectivo por actividades de financiamiento son, por ejemplo, los siguientes:

- a) Cobros en efectivo procedentes de la emisión de acciones de las propias Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, netos de los gastos de emisión relativos.
- b) Pagos en efectivo a los accionistas por reembolsos de capital social, de dividendos o asociados a la recompra de acciones propias.
- c) Cobros por la emisión de obligaciones subordinadas con características de capital.
- d) Pagos de intereses y principal asociados a las obligaciones subordinadas con características de capital.

Incremento o disminución neta de efectivo

Después de clasificar los flujos de efectivo en actividades de operación, actividades de inversión y de financiamiento, deben presentarse los flujos netos de efectivo de estas tres secciones.

Ajuste al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio y en los niveles de inflación

Las entidades deben presentar en un reglón por separado, según proceda, lo siguiente:

- a) el ajuste por utilidad o pérdida en cambios del efectivo y equivalentes de efectivo, el cual incluye la diferencia generada por la conversión del saldo inicial de efectivo y equivalentes de efectivo al tipo de cambio que publique el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día hábil posterior a la fecha de cierre del periodo anterior, y del saldo final de efectivo y equivalentes de efectivo al tipo de cambio que publique el Banco de México en el DOF el día hábil posterior a la fecha de cierre del periodo actual, y
- b) los ajustes por inflación asociados a los flujos de efectivo bajo un entorno económico inflacionario.

En los casos en los que sólo haya efectos de los mencionados en el inciso a) del párrafo anterior, este rubro se denominará "Ajustes al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio"; en los casos en los que sólo haya efectos de los mencionados en el inciso b) del párrafo anterior, este rubro se denominará "Ajustes al flujo de efectivo por variaciones en los niveles de la inflación".

Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo

Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deben presentar un rubro por separado denominado "Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo", el cual corresponde al saldo de efectivo y equivalentes de efectivo presentado en el balance general al final del periodo anterior (incluyendo las disponibilidades restringidas), con el fin de conciliarlo con el saldo de efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo actual.

Efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo

Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deben presentar un rubro por separado denominado "Efectivo y equivalentes de efectivo al final del periodo", el cual se debe determinar por la suma algebraica de los rubros: "Incremento neto de efectivo" o "Disminución neta de efectivo", "Ajuste al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio y en los niveles de inflación", y "Efectivo y equivalentes de efectivo al inicio del periodo". Dicha suma debe corresponder al saldo del efectivo y equivalentes de efectivo presentado en el balance general al final del periodo.

Consideraciones adicionales**Instrumentos financieros con fines de cobertura**

Cuando un instrumento financiero se mantiene con fines de cobertura, los flujos de efectivo de dicho instrumento deben clasificarse de la misma forma que los flujos de efectivo procedentes de la partida cubierta.

Procedimiento para elaborar el estado de flujos de efectivo

Para determinar y presentar los flujos de efectivo de las actividades de operación, las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deberán aplicar el método indirecto, por medio del cual se incrementa o disminuye el resultado neto del periodo por los efectos de transacciones de partidas que no impliquen un flujo de efectivo (excepto por aquéllos que afecten los saldos de las partidas operativas); cambios que ocurran en los saldos de las partidas operativas, y por los flujos de efectivo asociados con actividades de inversión o financiamiento.

Los flujos netos de efectivo relacionados con las actividades de operación deben determinarse aumentando o disminuyendo el resultado neto por los efectos de:

- a) partidas que no impliquen un flujo de efectivo, tales como: utilidad o pérdida por valorización asociada a actividades de inversión o financiamiento; estimación por irrecuperabilidad o difícil cobro; pérdidas por deterioro o efecto por reversión del deterioro asociados a actividades de inversión y financiamiento; depreciación de inmuebles, maquinaria y equipo; amortización de activos intangibles; ajuste o incremento a las reservas técnicas; provisiones; impuestos a la utilidad causados y diferidos; participación en el resultado de subsidiarias no consolidadas y asociadas, y operaciones discontinuadas;

- b) cambios que ocurran en los saldos de las partidas operativas del balance general de las entidades durante el periodo, tales como: los cambios provenientes de cuentas de margen, inversiones en valores, deudores por reporto, préstamo de valores (activo), derivados (activo), otorgamiento de créditos, subsidios, fondos en administración de pérdidas, servicios conexos, cobro de primas de seguro, pago de primas a reaseguradores, pago de comisiones, cobro de comisiones por reaseguro cedido, pago por obligaciones contractuales y gastos asociados a la siniestralidad, cobro a reaseguradores por su participación en la siniestralidad y gastos asociados, bienes adjudicados, préstamos por líneas de crédito, acreedores por reporto, colaterales vendidos o dados en garantía, derivados (pasivo), y
- c) los flujos de efectivo asociados con actividades de inversión o financiamiento.

Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deben determinar y presentar por separado, después del rubro de actividades de operación, los flujos de efectivo derivados de los principales conceptos de cobros y pagos brutos relacionados con las actividades de inversión y financiamiento, es decir, los cobros y pagos no se deberán compensar entre sí.

Conversión del estado de flujos de efectivo de una operación extranjera a la moneda de informe

En la conversión del estado de flujos de efectivo de una operación extranjera a la moneda de informe, las entidades deberán atender a lo siguiente:

- a) los flujos de efectivo del periodo deben convertirse al tipo de cambio histórico, el cual será el que publique el Banco de México en el DOF el día hábil posterior a la fecha en la que se generó cada flujo en cuestión;
- b) el saldo inicial de efectivo debe convertirse al tipo de cambio que publique el Banco de México en el DOF el día hábil posterior a la fecha de cierre del periodo anterior, y
- c) el saldo final de efectivo debe convertirse al tipo de cambio que publique el Banco de México en el DOF el día hábil posterior a la fecha de cierre del periodo actual.

Para la conversión de los flujos de efectivo del periodo, por razones prácticas, puede utilizarse un tipo de cambio representativo de las condiciones existentes en las fechas en las que se generaron los flujos de efectivo, como puede ser el tipo de cambio promedio ponderado del periodo; no obstante lo anterior, cuando los tipos de cambio hayan variado de forma significativa durante el periodo, no debe utilizarse dicho tipo de cambio.

El efecto de conversión que surge por haber utilizado distintos tipos de cambio para la conversión del saldo inicial, del saldo final y de los flujos de efectivo debe presentarse en el rubro llamado "Ajuste al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio". Este efecto debe corresponder al que se tendría de haber convertido tanto el saldo inicial de efectivo como los flujos de efectivo del periodo, al tipo de cambio de cierre con el que se convirtió el saldo final de efectivo.

Conversión de saldos o flujos de efectivo en moneda extranjera

Con el objeto de determinar los cambios de los saldos de las partidas operativas en moneda extranjera de las actividades de operación, éstos se deberán convertir al tipo de cambio de cierre que publique el Banco de México en el DOF el día hábil posterior a dicha fecha de cierre.

Los flujos de efectivo procedentes de transacciones en moneda extranjera relacionados con actividades de inversión y financiamiento, se convertirán a la moneda de informe de la entidad aplicando al importe en moneda extranjera el tipo de cambio a la fecha en que se produjo cada flujo, el cual será el que publique el Banco de México en el DOF el día hábil posterior a la fecha en que se generó dicho flujo.

La utilidad o pérdida en cambios originadas por variaciones en el tipo de cambio no son flujos de efectivo. Sin embargo, el efecto de las variaciones en el tipo de cambio del efectivo y equivalentes de efectivo mantenido o a pagar en moneda extranjera se presenta en el estado de flujos de efectivo con el fin de conciliar el efectivo y equivalentes de efectivo al inicio y al final del periodo. Dicho efecto debe presentarse de manera separada de los rubros de actividades de operación, inversión y financiamiento, dentro del rubro llamado "Ajuste al flujo de efectivo por variaciones en el tipo de cambio", el cual incluye las diferencias, en su caso, de haberse presentado los flujos de efectivo al tipo de cambio de cierre del periodo actual.

Efectos de la inflación

Cuando en términos de lo establecido en la NIF B-10 "Efectos de la inflación", el entorno económico corresponde a un entorno no inflacionario, las entidades deben presentar su estado de flujos de efectivo expresado en valores nominales, mientras que si dicho entorno económico es inflacionario, las entidades deben presentar su estado de flujos de efectivo expresado en unidades monetarias de poder adquisitivo a la fecha de cierre del periodo actual.

En los casos en que el entorno económico de las entidades sea inflacionario, como parte de las operaciones que no afectaron los flujos de efectivo, deben excluirse los efectos de la inflación reconocidos en el periodo dentro de los estados financieros, con el objeto de determinar un estado de flujos de efectivo a valores nominales. Dichos flujos de efectivo deben presentarse expresados en unidades monetarias de poder adquisitivo a la fecha de cierre del periodo actual.

Cuando el entorno de las entidades haya cambiado de no inflacionario a inflacionario, los estados de flujos de efectivo de periodos anteriores deben presentarse expresados en unidades monetarias de poder adquisitivo de la fecha de cierre del periodo actual.

En los casos en los que el entorno económico de las entidades haya cambiado de inflacionario a no inflacionario, los estados de flujos de efectivo de periodos anteriores deben presentarse expresados en las unidades monetarias de poder adquisitivo del último estado de flujos de efectivo presentado dentro de un entorno inflacionario e incluido en dicha presentación comparativa.

Estado de flujos de efectivo consolidado

En la elaboración del estado de flujos de efectivo consolidado, deben eliminarse los flujos de efectivo que ocurrieron en el periodo entre las subsidiarias y la entidad que consolida. Por ejemplo, los flujos de efectivo derivados de operaciones intercompañías, de aportaciones de capital y de dividendos pagados.

En los casos en los que una entidad controladora compre o venda acciones de una subsidiaria a la participación no controladora, los flujos de efectivo asociados con dicha operación deben presentarse como actividades de financiamiento, dentro del estado de flujos de efectivo consolidado. Lo anterior, debido a que se considera que esta operación es una transacción entre accionistas.

Normas de revelación

Se debe revelar en notas a los estados financieros lo siguiente:

- a) cuando los flujos de efectivo relacionados con los impuestos a la utilidad hayan quedado segregados en los distintos grupos de actividades dentro del estado de flujos de efectivo, deben revelarse los flujos totales por dichos impuestos;
- b) los importes totales de flujos de efectivo de actividades de operación, de inversión y de financiamiento de cada uno de los segmentos operativos conforme a lo establecido en el Boletín B-5 "Información financiera por segmentos" de las NIF emitidas por el CINIF.

Asimismo, se debe revelar lo siguiente con respecto a las adquisiciones y disposiciones de subsidiarias y otros negocios:

- a) la contraprestación total derivada de dichas adquisiciones o disposiciones desglosando:
 - i) la porción de la contraprestación pagada o cobrada en efectivo, y
 - ii) el importe de efectivo recibido con que contaba la subsidiaria o el negocio adquirido o dispuesto a la fecha de adquisición o disposición,
- b) el importe de los activos y pasivos distintos del efectivo de la subsidiaria o negocio adquirido o dispuesto a la fecha de adquisición o disposición. Estos importes deben agruparse por rubros importantes, y
- c) el monto del pago del impuesto a la utilidad atribuible a las disposiciones de subsidiarias y asociadas.

ANEXO 14.2.8-d

NOMBRE DE LA INSTITUCION

ESTADO DE VARIACIONES EN EL CAPITAL CONTABLE

DEL 31 DE DICIEMBRE DE ____ AL 31 DE DICIEMBRE DE ____

CIFRAS EXPRESADAS EN MONEDA DE PODER ADQUISITIVO DEL 31 DE DICIEMBRE DE ____ (1)

(1) Este renglón se omitirá si el entorno económico es "no inflacionario".

Concepto	Capital contribuido		Capital Ganado								Total capital contable
	Capital o Fondo Social pagado (4101, 4102, 4103, 4104, 4105, 4106, 4107)	Obligaciones Subordinadas de conversión (4108)	Reservas de capital (4201, 4202, 4203, 4204, 4205, 4206)	Resultado de ejercicios anteriores (4501, 4502, 4601, 4801)	Resultado del ejercicio (4503, 4504, 4603, 4604)	Subsidiarias Participación en Otras Cuentas de Capital Contable (4401, 4402, 4403)	Exceso o Insuficiencia en la Actualización del Capital Contable Resultado por Tenencia de Activos No Monetarios (4702)	Efecto Monetario Acumulado (4703)	Superávit o Déficit por Valuación De Inversiones (4301, 4302, 4303, 4304, 4305, 4306)	Déficit por Obligaciones laborales (4602)	
Saldo al 31 de diciembre de ____											
MOVIMIENTOS INHERENTES A LAS DECISIONES DE LOS ACCIONISTAS											
Suscripción de acciones											
Capitalización de utilidades											
Constitución de Reservas											
Pago de dividendos											
Traspaso de resultados de ejercicios anteriores											
Otros											
Total											
MOVIMIENTOS INHERENTES AL RECONOCIMIENTO DE LA UTILIDAD INTEGRAL											
Utilidad integral											
Resultado del Ejercicio											
Resultado por valuación de títulos disponibles para la venta											
Exceso o Insuficiencia en la Actualización del Capital Contable											
Ajustes por obligaciones laborales											
Otros											
Total											
Saldo al 31 de diciembre de ____											

El presente Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio se formuló de conformidad con las disposiciones en materia de contabilidad emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, aplicadas de manera consistente, encontrándose reflejados todos los movimientos en las cuentas de capital contable derivados de las operaciones efectuadas por la institución (o en su caso, sociedad) hasta la fecha arriba mencionada, las cuales se realizaron y valoraron con apego a las sanas prácticas institucionales y a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

El presente Estado de Variaciones en el Capital Contable o Patrimonio fue aprobado por el Consejo de Administración bajo la responsabilidad de los funcionarios que lo suscriben.

Director General
 Nombre y firma

Auditor Interno
 Nombre y firma

Contador General
 Nombre y firma

ESTADO DE VARIACIONES EN EL CAPITAL CONTABLE**Antecedentes**

La información de carácter financiero debe cumplir, entre otros, con el fin de reportar las modificaciones en la inversión de los accionistas durante un periodo contable definido, requiriéndose el establecimiento, mediante criterios específicos, de los objetivos y estructura general que debe tener el estado de variaciones en el capital contable.

Objetivo y alcance

El presente criterio tiene por objetivo establecer las características generales, así como la estructura que debe tener el estado de variaciones en el capital contable de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, las cuales deberán apegarse a lo previsto en este criterio. Asimismo, se establecen lineamientos mínimos con el propósito de homologar la presentación de este estado financiero, y de esta forma, facilitar la comparabilidad del mismo.

Objetivo del estado de variaciones en el capital contable

El estado de variaciones en el capital contable tiene por objeto presentar información sobre los movimientos en la inversión de los accionistas o socios mutualizados de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas durante un periodo determinado.

Por consiguiente, dicho estado financiero mostrará el incremento o decremento en el capital o patrimonio de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, derivado de dos tipos de movimientos: inherentes a las decisiones de los accionistas o socios mutualizados y al reconocimiento de la utilidad integral.

Conceptos que integran el estado de variaciones en el capital contable

En un contexto general, los conceptos por los cuales se presentan modificaciones al capital contable son los siguientes:

Movimientos inherentes a las decisiones de los accionistas o socios mutualizados

Dentro de este tipo de movimientos se encuentran aquéllos directamente relacionados con las decisiones que toman los accionistas o socios mutualizados respecto a su inversión en las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas. Algunos ejemplos de este tipo de movimientos son los siguientes:

- a) suscripción de acciones;
- b) capitalización de utilidades;
- c) constitución de reservas;
- d) pago de dividendos.
- e) traspaso del resultado neto a resultados de ejercicios anteriores, y

Movimientos inherentes al reconocimiento de la utilidad integral

Se refieren a los incrementos o disminuciones durante un periodo, derivados de transacciones, otros eventos y circunstancias, provenientes de fuentes no vinculadas con las decisiones de los accionistas. El propósito de reportar este tipo de movimientos es el de medir el desempeño de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas mostrando las variaciones en el capital contable que se derivan del resultado del ejercicio, así como de aquellas partidas cuyo efecto por disposiciones específicas de algunos criterios de contabilidad para de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas, se reflejan directamente en el capital contable y no constituyen aportaciones, reducciones o distribuciones de capital, tales como:

- a) resultado por valuación de títulos disponibles para la venta;
- b) exceso o insuficiencia en la actualización del capital contable;
- c) ajustes por obligaciones laborales.

Estructura del estado de variaciones en el capital contable

El estado de variaciones en el capital contable incluirá la totalidad de los rubros que integran el capital contable; la valuación de los mismos se efectuará de conformidad con los criterios de contabilidad para las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas.

Dichos rubros se enuncian a continuación:

- capital o fondo social pagado;
- reservas
- superávit por valuación
- subsidiarias
- resultados en ejercicios anteriores y del ejercicio;
- obligaciones subordinadas de conversión obligatoria a capital;
- exceso o insuficiencia en la actualización del capital contable.

Presentación del estado de variaciones en el capital contable

Los conceptos descritos anteriormente, corresponden a los mínimos requeridos para la presentación del estado de variaciones en el capital contable, sin embargo, las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas deberán desglosar, ya sea en el citado estado de variaciones en el capital contable o mediante notas a los estados financieros, el contenido de los conceptos que consideren necesarios para mostrar la situación financiera de las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas al usuario de la información financiera.

En la parte final del presente criterio se muestra un estado de variaciones en el capital contable preparado con los conceptos mínimos a que se refiere el párrafo anterior.

Características de los conceptos que componen la estructura del estado de variaciones en el capital contable

Se deberán incorporar los movimientos a los conceptos descritos en la presente circular, de acuerdo al orden cronológico en el cual se presentaron los eventos:

a) *Movimientos inherentes a las decisiones de los accionistas:*

Se deberán separar cada uno de los conceptos relativos a este tipo de decisiones, de conformidad con lo establecido en el presente criterio, describiendo el concepto y la fecha en la cual fueron generados.

b) *Movimientos inherentes al reconocimiento de la utilidad integral:*

Se deberán separar de acuerdo al evento o criterio específico que los origina, de conformidad con los conceptos mencionados en el presente criterio.

Consideraciones generales

El estado de variaciones en el capital contable deberá indicar las variaciones del periodo que se reporta; lo anterior implica partir de los saldos que integran el capital contable del periodo inicial, analizando los movimientos ocurridos a partir de esa fecha.

Asimismo, todos los saldos y los movimientos incorporados en el estado de variaciones en el capital contable deberán mostrarse en pesos constantes, es decir, del mismo poder adquisitivo relativo a la fecha de presentación de los estados financieros.

ANEXO 14.3.4**MONTO DEL CAPITAL SOCIAL SUSCRITO, NO SUSCRITO Y PAGADO**

Fecha del ejercicio	Capital Inicial	Capital suscrito	Capital no suscrito	Capital Pagado
Inicial				
Aumentos				
Disminuciones				
Final				

ANEXO 14.3.5-a**NUMERO DE POLIZAS, ASEGURADOS O CERTIFICADOS E INCISOS EN VIGOR, ASI COMO PRIMAS EMITIDAS PARA OPERACIONES Y RAMOS OPERADOS POR LA INSTITUCION**

	Número de Pólizas en	Certificados / Incisos / Asegurados	Prima Emitida
Vida			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Vida Individual			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Vida Grupo y Colectivo			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Pensiones: Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social *			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			

Muerte (Invalidez y Vida)			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Muerte (Riesgos de Trabajo)			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Invalidez			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Incapacidad permanente			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Jubilación			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Accidentes y Enfermedades			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Accidentes Personales			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			

Gastos Médicos			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Salud			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Daños			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Automóviles			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Diversos			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Incendio			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Agrícola			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			

Responsabilidad Civil			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Marítimo y Transportes			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Terremoto			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Crédito			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Reafianzamiento			
Ejercicio anterior (4)			
Ejercicio anterior (3)			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			
Ejercicio anterior (2)			
Ejercicio anterior (1)			
Ultimo ejercicio			

[Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5. de la Circular Unica de Seguros.

* En el caso de Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social se reportará el número de asegurados, pensionados, beneficiarios y asignatarios.]

ANEXO 14.3.5-b

Costo Promedio de Siniestralidad (Severidad)*					
	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)	Ejercicio anterior (3)	Ejercicio anterior (4)
Vida**					
Vida Individual					
Vida Grupo y Colectivo					
Accidentes y Enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola					
Responsabilidad Civil					
Marítimo y Transportes					
Terremoto					
Crédito					
Reafianzamiento					

* Costo Promedio de Siniestralidad (Severidad) = Monto de siniestros de cada operación y ramo (reportado en el Estado de Resultados)/Número de siniestros de cada operación y ramo (reportado en el Sistema Estadístico del Sector Asegurador-SESA)

** El monto de la siniestralidad incluye rescates, vencimientos y dividendos por: (la institución deberá señalar la información respectiva para los años que reporte).

ANEXO 14.3.5-c

Frecuencia de Siniestros (%)*					
	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)	Ejercicio anterior (3)	Ejercicio anterior (4)
Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo y Colectivo					
Accidentes y Enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola					
Responsabilidad Civil					
Marítimo y Transportes					
Terremoto					
Crédito					
Reafianzamiento					

* Frecuencia = Número de Siniestros de cada operación y ramo (reportado en el SESA)/ Número de expuestos de cada operación y ramo (reportado en el SESA)

ANEXO 14.3.6-a

Indice de Costo Medio de Siniestralidad*			
Operaciones/Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)
Vida			
Vida Individual			
Vida Grupo y Colectivo			
Pensiones**			
Muerte (Invalidez y Vida)			
Muerte (Riesgos de Trabajo)			
Invalidez			
Incapacidad permanente			
Jubilación			
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos			
Salud			
Daños			
Automóviles			
Diversos			
Incendio			
Agrícola			
Responsabilidad Civil			
Marítimo y Transportes			
Terremoto			
Crédito			
Operación Total			

* El Índice de Costo Medio de Siniestralidad expresa el cociente del costo de siniestralidad retenida y la prima devengada retenida. [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros.

** En el caso de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social la estimación del Índice de Costo Medio de Siniestralidad incluye el Interés mínimo acreditable como parte de la prima devengada retenida.

ANEXO 14.3.6-b

Indice de Costo Medio de Adquisición*			
Operaciones/Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)
Vida			
Vida Individual			
Vida Grupo y Colectivo			
Pensiones**			
Muerte (Invalidez y Vida)			
Muerte (Riesgos de Trabajo)			
Invalidez			
Incapacidad permanente			
Jubilación			
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos			
Salud			
Daños			
Automóviles			
Diversos			
Incendio			
Agrícola			
Responsabilidad Civil			
Marítimo y Transportes			
Terremoto			
Crédito			
Operación Total			

*El Índice de Costo Medio de Adquisición expresa el cociente del costo neto de adquisición y la prima retenida. [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros.

** En el caso de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social la estimación del Índice de Costo Medio de Adquisición incluye el costo del otorgamiento de beneficios adicionales por: (la institución deberá señalar la información respectiva para los años que reporte).

ANEXO 14.3.6-c

Indice de Costo Medio de Operación*			
Operaciones/Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicio anterior (2)
Vida			
Vida Individual			
Vida Grupo y Colectivo			
Pensiones**			
Muerte (Invalidez y Vida)			
Muerte (Riesgos de Trabajo)			
Invalidez			
Incapacidad permanente			
Jubilación			
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos			
Salud			
Daños			
Automóviles			
Diversos			
Incendio			
Agrícola			
Responsabilidad Civil			
Marítimo y Transportes			
Terremoto			
Crédito			
Operación Total			

* El Índice de Costo Medio de Operación expresa el cociente de los gastos de operación netos y la prima directa. [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros.

Asimismo, deberá emplearse el procedimiento de prorrateo de gastos registrado ante la CNSF de conformidad con el Capítulo 14.1 de la Circular Unica de Seguros

** Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social.

ANEXO 14.3.6-d

Indice Combinado*			
Operaciones/Ramos	Ultimo ejercicio	Ejercicio anterior (1)	Ejercicios anterior (2)
Vida			
Vida Individual			
Vida Grupo y Colectivo			
Pensiones**			
Muerte (Invalidez y Vida)			
Muerte (Riesgos de Trabajo)			
Invalidez			
Incapacidad permanente			
Jubilación			
Accidentes y Enfermedades			
Accidentes Personales			
Gastos Médicos			
Salud			
Daños			
Automóviles			
Diversos			
Incendio			
Agrícola			
Responsabilidad Civil			
Marítimo y Transportes			
Terremoto			
Crédito			
Operación Total			

* El Indice Combinado expresa la suma de los Indices de Costos Medios de Siniestralidad, Adquisición y Operación.

** Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social.

ANEXO 14.3.7

Inversiones en Valores								
	Valor de Cotización				Costo de Adquisición			
	Ejercicio Actual		Ejercicio Anterior		Ejercicio Actual		Ejercicio Anterior	
	Monto*	% Participación con relación al total	Monto*	% Participación con relación al total	Monto*	% Participación con relación al total	Monto*	% Participación con relación al total
Moneda Nacional								
Gubernamentales								
Privados de tasa conocida								
Privados de renta variable								
Extranjeros de tasa conocida								
Extranjeros de renta variable								
Productos derivados								
Moneda Extranjera								
Gubernamentales								
Privados de tasa conocida								
Privados de renta variable								
Extranjeros de tasa conocida								
Extranjeros de renta variable								
Productos derivados								
Moneda Indizada								
Gubernamentales								
Privados de tasa conocida								
Privados de renta variable								
Extranjeros de tasa conocida								
Extranjeros de renta variable								
Productos derivados								

*Los montos deben referirse a moneda nacional. Para productos derivados el monto es igual a primas pagadas de títulos opcionales y/o warrants y contratos de opción, y aportaciones de futuros.

ANEXO 14.3.7

Préstamos						
Préstamos	Tipo de préstamo*	Fecha en que se otorgó el préstamo	Monto original del préstamo	Saldo Insoluto ejercicio actual	% Participación con relación al total	Saldo Insoluto ejercicio anterior
Préstamos cuyo saldo insoluto represente más del 20% de dicho rubro						
Otros préstamos						

* Hipotecario, prendario, quirografario, con garantía fiduciaria.

ANEXO 14.3.7

Inmuebles						
Inmuebles	Tipo de inmueble 1/	Uso del inmueble 2/	Valor de adquisición	Valor reexpresado de ejercicio actual	% Participación con relación al total	Valor reexpresado de ejercicio anterior
Inmuebles cuyo valor represente más del 20% de dicho rubro						
Otros inmuebles						

1/ Urbano, otros

2/ Propio, arrendado, otros.

ANEXO 14.3.8

Inversiones que representan el 5% o más del portafolio total de inversiones						
				A	B	A/Total**
Nombre completo del emisor	Nombre completo del tipo de valor	Fecha de Adquisición	Fecha de Vencimiento	Costo Adquisición*	Valor de Cotización*	%
Total Portafolio**						

*En moneda nacional

**Monto total de las inversiones de la institución

ANEXO 14.3.8

Inversiones con partes relacionadas con las que existen vínculos patrimoniales o de responsabilidad							
					A	B	A/Total**
Nombre completo del emisor	Nombre completo del tipo de valor	Tipo de nexo	Fecha de Adquisición	Fecha de Vencimiento	Costo Histórico*	Valor de Mercado*	%

*En moneda nacional

**Monto total de las inversiones de la institución

*En moneda nacional

****Monto total de las inversiones de la institución**

ANEXO 14.3.12

Deudor por Prima									
Operación/Ramo	Monto*			% del Activo			Monto* (Mayor a 30 días)		
	Moneda Nacional	Moneda Extranjera	Moneda Indizada	Moneda Nacional	Moneda Extranjera	Moneda Indizada	Moneda Nacional	Moneda Extranjera	Moneda Indizada
Accidentes y Enfermedades									
Vida									
Pensiones									
Daños									
Responsabilidad Civil									
Marítimo y Transportes									
Incendio									
Terremoto y otros riesgos catastróficos									
Agrícola									
Automóviles									
Crédito									
Diversos									
Total									

*Los montos a reflejar corresponden a los saldos que reflejan las cuentas del rubro Deudores por Primas.

ANEXO 14.3.14

Índice de Suficiencia de las Reservas de Riesgos en Curso*					
Análisis por Operación y Ramo	%				
	Ejercicio Actual (t)	Ejercicio Anterior(t-1)	Ejercicio Anterior (t-2)	Ejercicio Anterior (t-3)	Ejercicio Anterior (t-4)
Accidentes y Enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Daños					
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales.					
Marítimo y Transportes					
Incendio					
Terremoto y otros Riesgos Catastróficos					
Agrícola y de Animales					
Automóviles					
Crédito					
Crédito a la Vivienda					
Garantía Financiera					
Diversos					
Vida con temporalidad menor o igual a un año					
Vida con temporalidad superior a un año					
Pensiones de la Seguridad Social					

*Para el caso de daños, accidentes y enfermedades, así como seguros de vida con temporalidad menor o igual a un año, este índice se obtiene como el cociente de dividir el valor esperado de las obligaciones futuras por concepto de pago de reclamaciones y beneficios esperados de las pólizas en vigor entre el valor de la prima de riesgo no devengada de las pólizas en vigor de conformidad con los Capítulos 7.3 y 7.6 de la Circular Unica de Seguros.

Para el caso de vida con temporalidad superior a un año, este índice se obtiene como el cociente de dividir la reserva de riesgos en curso valuada por la institución de seguros entre el monto mínimo de la reserva de riesgos en curso de los seguros de vida antes referido de conformidad con el Capítulo 7.3 de la Circular Unica de Seguros.

Para el caso de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, este índice se obtiene como el cociente del costo neto de siniestralidad por concepto de beneficios básicos y adicionales, entre la siniestralidad esperada máxima, la cual se obtendrá como la suma de la prima emitida de retención del ejercicio de que se trate, más el rendimiento mínimo acreditable, menos el incremento a la reserva de riesgos en curso por concepto de beneficios básicos y adicionales, menos el incremento de la reserva de contingencia por concepto de beneficios básicos y adicionales. El rendimiento mínimo acreditable correspondiente a la suma del saldo al cierre del ejercicio inmediato anterior de la reserva de riesgos en curso por concepto de beneficios básicos y adicionales más el saldo al cierre del ejercicio inmediato anterior de la reserva de contingencia por concepto de beneficios básicos y adicionales, más la mitad de la prima emitida de retención, menos la mitad del costo neto de siniestralidad por concepto de beneficios básicos y adicionales, todos estos términos multiplicados por el factor de 0.035.

ANEXO 14.3.16

Datos históricos sobre los resultados del triángulo de desarrollo de siniestros por Operación y Ramo.					
Provisiones y pagos por siniestros	Año en que ocurrió el siniestro				
	Ejercicio Anterior (Año t-4)	Ejercicio Anterior (Año t-3)	Ejercicio Anterior (Año t-2)	Ejercicio Anterior (Año t-1)	Ejercicio Actual (Año t)
En el mismo año	E ₁	D ₁	C ₁	B ₁	A ₁
Un año después	D ₂	C ₂	B ₂	A ₂	
Dos años después	C ₃	B ₃	A ₃		
Tres años después	B ₄	A ₄			
Cuatro años después	A ₅				
Estimación de Siniestros Totales					
Siniestros Pagados					
Provisiones por Siniestros					
Prima devengada					

La Estimación de Siniestros Totales se refiere a siniestros pagados más provisiones por siniestros.

ANEXO 14.3.20-a

NOMBRE, CALIFICACION CREDITICIA Y PORCENTAJE DE CESION A LOS REASEGURADORES

Número	Nombre del reasegurador	Registro en el RGRE*	Calificación de Fortaleza Financiera	% cedido del total**	% de colocaciones no proporcionales del total ***
Total				100%	100%

* Registro General de Reaseguradoras Extranjeras
 ** Porcentaje de prima cedida total respecto de la prima emitida total.
 *** Porcentaje del costo pagado por contratos de reaseguro no proporcional respecto del costo pagado por contratos de reaseguro no proporcional total.
 [Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros.
 Incluye instituciones mexicanas y extranjeras.

ANEXO 14.3.20-b

**NOMBRE Y PORCENTAJE DE PARTICIPACION DE LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO
A TRAVES DE LOS CUALES LA INSTITUCION CEDIO RIESGOS**

	Monto
Prima Cedida más Costo Pagado No Proporcional Total	
Prima Cedida más Costo Pagado No Proporcional colocado en directo	
Prima Cedida más Costo Pagado No Proporcional colocado con intermediario	

Número	Nombre de Intermediario de Reaseguro	% Participación*
	Total	100%

*Porcentaje de cesión por intermediarios respecto del total de prima cedida.

[Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros.

ANEXO 14.3.22

INTEGRACION DEL SALDO DE LAS CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR A REASEGURADORES

Antigüedad	Nombre del reasegurador	Saldo de cuentas por cobrar *	% Saldo/Total	Saldo de cuentas por pagar *	% Saldo/Total
Menor a 1 año					
Mayor a 1 año y menor a 2 años					
Mayor a 2 años y menor a 3 años					
Mayor a 3 años					
Total					

* Para integrar o agrupar los rubros contables, referirse al Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros.

ANEXO 14.3.24

Suficiencia de Capital			
Concepto	Monto		
	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior (1)	Ejercicio Anterior (2)
I.- Suma Requerimiento Bruto de Solvencia			
II.- Suma Deducciones			
III.- Capital Mínimo de Garantía (CMG) = I - II			
IV.- Activos Computables al CMG			
V.- Margen de solvencia (Faltante en Cobertura) = IV - III			

ANEXO 14.3.25

Cobertura de requerimientos estatutarios						
Requerimiento Estatutario	Indice de Cobertura			Sobrante (Faltante)		
	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior (1)	Ejercicio Anterior (2)	Ejercicio Actual	Ejercicio Anterior (1)	Ejercicio Anterior (2)
Reservas técnicas ¹						
Capital mínimo de garantía ²						
Capital mínimo pagado ³						

¹ Inversiones que respaldan las reservas técnicas / reservas técnicas

² Inversiones que respaldan el capital mínimo de garantía más el excedente de inversiones que respaldan las reservas técnicas / requerimiento de capital mínimo de garantía.

³ Los recursos de capital de la institución computables de acuerdo a la regulación / Requerimiento de capital mínimo pagado para cada operación y/o ramo para los que esté autorizada la institución.

Nota: Los datos presentados en este cuadro pueden diferir con los datos a conocer por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de manera posterior a la revisión que esa Comisión realiza de los mismos.

ANEXO 14.5.1.**REGLAS DE AGRUPACION DE LAS CUENTAS DEL CATALOGO DE CUENTAS****COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS****BALANCE GENERAL****INSTITUCIONES DE SEGUROS****APLICABLES A PARTIR DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2010**

AGRUPACIONES				ACTIVO	CUENTAS
1	2	3	4		
110				Inversiones	
	111			Valores y Operaciones con Productos Derivados	
	112			Valores	
		113		Gubernamentales	
				Inversiones en Valores Gubernamentales	1101
		114		Empresas Privadas	
			115	Tasa Conocida	
				Inversiones en Valores de Empresas Privadas, de Títulos de Deuda	1102
			116	Renta Variable	
				Inversiones en Valores de Empresas Privadas, de Títulos de Capital	1103
		117		Extranjeros	
				Inversiones en Valores Extranjeros	1106
		118		Valores Otorgados en Préstamos	
				Inversiones en Valores dados en Préstamo	1107
		119		Valuación Neta	
				Incremento por Valuación de Valores	1104.04.05.06.07. 08.09.10.11.12.13, 19 a 22, 23 a 48
				Decremento por Valuación de Valores	3101.04.05.06.07. 08.09.10.11.12.13, 19 a 22, 23 a 48
		120		Deudores por Intereses	
				Deudores por Intereses de Valores	1105
		121	(-)	Deterioro de Valores	
				Deterioro de Valores	3401
		122		Valores Restringidos	1108
	123			Operaciones con Productos Derivados	
				Prima Pagada de Contratos de Opciones	1910
				Aportaciones y Garantías de Operaciones con Derivados	1913
				Incremento por Valuación de Valores	1104.15.16.49.50
			(-)	Decremento por Valuación de Valores	3101.15.16.49.50

AGRUPACIONES				ACTIVO	Cuentas
1	2	3	4		
	124			Reporto	
				Deudor por Reporto	1120
	125			Préstamos	
		126		Sobre Pólizas	
				Préstamos sobre Pólizas	1201
		127		Con Garantía	
				Préstamos con Garantía Prendaria	1202
				Préstamos con Garantía de Fideicomisos	1203
				Préstamos Hipotecarios	1204
		128		Quirografarios	
				Préstamos Quirografarios	1205
		129		Contratos de Reaseguro Financiero	
				Préstamos Por Contratos de Reaseguro Financiero Otorgados	1209
		130		Descuentos y Redescuentos	1206
		131		Cartera Vencida	1207
		132		Deudores por Intereses	
				Deudores por Intereses sobre Préstamos y Créditos	1208
		133	(-)	Estimación para Castigos	
				Estimación para Castigos de Préstamos	3402
	134			Inmobiliarias	
		135		Inmuebles	
				Inmuebles	1301
				Inmuebles en Construcción	1302
				Inmuebles adquiridos mediante Contratos de Arrendamiento Financiero	1303
		136		Valuación Neta	
				Incremento por Valuación de Inmuebles	1304
				Incremento por Valuación de Inmuebles adquiridos por Arrendamiento Financiero	1305
			(-)	Estimación por Baja de Inmuebles	3102
		137	(-)	Depreciación	
				Depreciación Acumulada de Inmuebles	3201
				Depreciación Acumulada de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero	3202
				Depreciación Acumulada del Incremento por Valuación de Inmuebles	3203
				Depreciación Acumulada del Incremento por Valuación de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento Financiero	3206
138				Inversiones para Obligaciones Laborales	
				Inversiones de las Reservas para Obligaciones Laborales	1401
				Derechos Adicionales por Beneficios Laborales al Retiro	1402
139				Disponibilidad	
	140			Caja y Bancos	
				Caja	1501
				Bancos, Cuenta de Cheques	1502

AGRUPACIONES				ACTIVO	CUENTAS
1	2	3	4		
141				Deudores	
	142			Por Primas	
				Primas de Primer Año por Cobrar	1601
				Primas de Renovación por Cobrar	1602
				Primas Unicas por Cobrar	1603
				Deudores por Primas de Accidentes y Enfermedades y Daños	1604
				Deudor por Prima por Subsidio Daños	1605
				Adeudos a Cargo de Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal	1606
	143			Agentes y Ajustadores	
				Agentes, Cuenta Corriente	1622
				Adeudos por Primas Cobradas No Reportadas	1623
				Ajustadores, Cuenta Corriente	1624
	144			Documentos por Cobrar	1625
	145			Préstamos al Personal	1628
	146			Otros	
				Deudores Diversos	1630
				Dividendos por Cobrar Sobre Acciones	1631
				Depósitos en Garantía	1632
				I.V.A. Pagado por Aplicar	1633
				Matriz y Sucursales, Cuenta Corriente	1621
				Deudores por Servicios Análogos y Conexos	1635
	147		(-)	Estimación para Castigos	
				Estimación para Castigos de Deudores por Primas	3403
				Estimación para Castigos de Adeudos Diversos	3404.1.2.3.4.5. 6.7.8
				Estimación para Castigos de Adeudos por Primas Cobradas No Reportadas	3405
148				Reaseguradores y Reafianzadores	
	149			Instituciones de Seguros y Fianzas	
				Instituciones de Seguros, Cuenta Corriente	1701
				Comisiones por Cobrar del Reaseguro y Reafianzamiento Cedido	1702
				Instituciones de Fianzas, Cuenta Corriente	1703
	150			Depósitos Retenidos	
				Primas Retenidas por Reaseguro y Reafianzamiento Tomado	1704
				Siniestros Retenidos por Reaseguro Tomado	1705
	151			Participación de Reaseguradores por Siniestros Pendientes	1706
	152			Participación de Reaseguradores por Riesgos en Curso	1707
	153			Otras Participaciones	
				Participación de Reaseguradores por Salvamentos Pendientes de Venta por Reaseguro Tomado	1708
				Participación de Reaseguradores en Siniestros Pagados de Contado, del Reaseguro Tomado	1709
				Participación de Reafianzadoras por Reclamaciones Pagadas	1710
				Participación de Reafianzadoras en Pasivos Constituidos	1711
				Participación de Reaseguradoras por Coberturas de Reaseguro y Reafianzamiento No Proporcional	1715

AGRUPACIONES				ACTIVO	CUENTAS
1	2	3	4		
	154			Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento	
				Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento, Cuenta Corriente	1712
	155			Participación de Reafianzadoras en la Reserva de Fianzas en Vigor.	
				Participación de Reafianzadoras en la Reserva de Fianzas en Vigor.	1713.06.08.10.12
	156		(-)	Estimación para Castigos	
				Estimación para Castigos de Adeudos Diversos	3404.9.10.11.12.13.14 y 15
157				Otros Activos	
	158			Mobiliario y Equipo	
				Mobiliario y Equipo	1801
				Mobiliario y Equipo adquiridos mediante Contratos de Arrendamiento Financiero	1802
			(-)	Depreciación Acumulada de Mobiliario y Equipo	3204
			(-)	Depreciación Acumulada de Mobiliario y Equipo Adquirido en Arrendamiento Financiero	3205
	159			Activos Adjudicados	
				Activos Adjudicados	1803
	160			Diversos	
				Inventario de Salvamentos por Realizar	1804
				Pagos Anticipados	1901
				Impuestos Pagados por Anticipado	1902
				Impuestos a la Utilidad Diferidos por Aplicar	1914
				Participación del Personal en las Utilidades Diferidas (A favor)	1917
	161			Gastos Amortizables	
				Gastos de Establecimiento y Reorganización	1903
				Gastos de Instalación	1904
				Otros Conceptos por Amortizar	1905
				Gastos de Emisión y Colocación de Obligaciones Subordinadas Convertibles Obligatoriamente a Capital, por Amortizar	1906
				Gastos de Emisión y Colocación de Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones	1915
				Gastos de Emisión y Colocación de Otros Títulos de Crédito	1916
	162		(-)	Amortización	
				Amortización Acumulada de Gastos de Establecimiento y Reorganización	3301
				Amortización Acumulada de Gastos de Instalación	3302
				Amortización Acumulada de Otros Conceptos	3303
				Amortización Acumulada de Gastos de Emisión de Instrumentos de Deuda	3304
	163			Activos Intangibles	
				Activos Intangibles de Larga Duración	1909
			(-)	Deterioro del Valor de los Activos de Larga Duración	3406
	164			Productos Derivados	
				Operaciones con Instrumentos Derivados	1911

NOTA 1

NOTA 1.- Para efectos de presentación en el Balance General, deberán ser compensados y presentar el saldo deudor neto que resulte de las cuentas 1911 y 2412

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
BALANCE GENERAL
INSTITUCIONES DE SEGUROS

ANEXO

APLICABLES A PARTIR DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2010

AGRUPACIONES				PASIVO	CUENTAS
1	2	3	4		
210				Reservas Técnicas	
	211			De Riesgos en Curso	
		212		Vida	
				Reserva Matemática	2101
				Reserva para Beneficios Adicionales y Extra Primas	2102
				Reserva para Seguros de Vida Temporales a un Año	2103
		213		Accidentes y Enfermedades	
				Reserva para Riesgos en Curso de Accidentes y Enfermedades	2106
		214		Daños	
				Reserva para Riesgos en Curso de Daños	2107
		215		Fianzas en Vigor	
				Reserva de Fianzas en Vigor	2105
			(-)	Participación de Reafianzadoras en la Reserva de Fianzas en Vigor.	1713.04 y .05
			(-)	Disposición de la Reserva de Fianzas en Vigor	1907
	216			De Obligaciones Contractuales	
		217		Por Sinistros y Vencimientos	
				Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Sinistros Ocurredos	2121
				Sinistros y Vencimientos Pagaderos a Plazo Determinado	2122
				Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Rentas Vitalicias	2123
				Dotales Vencidos Pendientes de Pago	2124
				Reserva de Sinistros Pendientes de Valuación	2135
		218		Por Sinistros Ocurredos y No Reportados	
				Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Sinistros Ocurredos y No Reportados	2125
				Reserva de Gastos de Ajuste Asignados a los Sinistros Ocurredos y No Reportados	2126
		219		Por Dividendos sobre Pólizas	
				Reserva para Dividendos y Bonificaciones sobre Pólizas	2127
				Dividendos y Bonificaciones por Pagar sobre Pólizas	2128
		220		Fondos de Seguros en Administración	
				Dividendos en Administración	2129
				Indemnizaciones en Administración	2130
				Fondos en Administración del Seguro Flexible	2131
				Productos de las Inversiones de Fondos en Administración de Seguros Flexibles, por Aplicar	2132
		221		Por Primas en Depósito	
				Primas en Depósito	2133
				Primas en Depósito por Subsidio	2134
	222			De Previsión	
		223		Previsión	
				Reserva de Previsión	2141
				Reserva Especial de Previsión para Sinistros	2142

AGRUPACIONES				PASIVO	Cuentas
1	2	3	4		
				Reservas Adicionales para Seguros Especializados	2143
		224		Riesgos Catastróficos	
				Reserva para Riesgos Catastróficos	2144
		225		Contingencia	
				Reserva de Contingencia	2145
			(-)	Participación de Reafianzadoras en la Reserva de Contingencia	1714
			(-)	Disposición de la Reserva de Contingencia	1908
		226		Especiales	
				Reserva Matemática Especial	2147
				Reserva para Fluctuación de Inversiones	2148
227				Reservas para Obligaciones Laborales	
				Reservas para Obligaciones Laborales	2201
				Obligaciones Adicionales por Beneficios Laborales al Retiro	2202
228				Acreedores	
	229			Agentes y Ajustadores	
				Agentes, Cuenta Corriente	2302
				Comisiones por Devengar	2303
				Reserva para Compensaciones Adicionales a Agentes	2304
				Ajustadores, Cuenta Corriente	2305
	230			Fondos en Administración de Pérdidas	
				Acreedores por Fondos en Administración de Pérdidas	2306
				Acreedores por Gastos Realizados por Administración de Pérdidas	2307
	231			Acreedores por Responsabilidades de Fianzas	
				Acreedores por Responsabilidades de Fianzas por Pasivos Constituidos	2308
	232			Diversos	
				Dividendos por Pagar sobre Acciones	2402
				Acreedores por Intermediación de Otros Servicios	2403
				Acreedores por Contratos de Arrendamiento Financiero	2405
				Acreedores por Intereses de las Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital	2406
				Acreedores por Pólizas Canceladas	2407
				Acreedores Diversos	2408
				Adeudos a favor del IMSS	2409
				Adeudos al Fideicomiso de Pensiones	2410
				Provisiones para Beneficios Adicionales	2411
				Matriz y Sucursales	2301
				Adeudos por Líneas de Crédito	2415
233				Reaseguradores y Reafianzadores	
	234			Instituciones de Seguros y Fianzas	
				Instituciones de Seguros, Cuenta Corriente	2501
				Comisiones por Pagar del Reaseguro Tomado	2502
				Instituciones de Fianzas, Cuenta Corriente	2503
	235			Depósitos Retenidos	
				Primas Retenidas por Reaseguro y Reafianzamiento Cedido	2504
				Reserva de Siniestros Retenidos por Reaseguro Cedido	2505
	236			Otras Participaciones	
				Participación de Reaseguradores por Salvamentos Pendientes de Venta por Reaseguro Cedido	2506

AGRUPACIONES				PASIVO	Cuentas
1	2	3	4		
				Participación a Reafianzadoras de Garantías Pendientes de Recuperar	2507
				Participación a Reafianzadoras de Recuperaciones, por Pagar	2508
				Acreedores por Primas de Coberturas de Reaseguro y Reafianzamiento No Proporcional	2510
	237			Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento	
				Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento, Cuenta Corriente	2509
238				Operaciones con Productos Derivados	
				Operaciones con Instrumentos Derivados	2412
239				Financiamientos Obtenidos	
	240			Emisión de Deuda	
		241		Por Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones	
				Obligaciones Subordinadas No Susceptibles de Convertirse en Acciones, En Circulación	2801
				Acreedores por intereses de la Emisión de Instrumentos de Deuda	2803.1
		242		Otros Títulos de Crédito	
				Otros Títulos de Crédito, En Circulación	2802
				Acreedores por intereses de la Emisión de Instrumentos de Deuda	2803.2
	243			Contratos de Reaseguro Financiero	
				Acreedores por Contratos de Reaseguro Financiero	2804
				Acreedores por Intereses de Contratos de Reaseguro Financiero	2805
244				Otros Pasivos	
	245			Provisión para la Participación de los Trabajadores en la Utilidad	2601
	246			Provisión para el Pago de Impuestos	2602
	247			Otras Obligaciones	
				Depósitos en Garantía de Rentas	2603
				Provisión para Obligaciones Diversas	2604
				Impuestos Retenidos a Cargo de Terceros	2605
				I.V.A. por Pagar	2606
				I.V.A. por Devengar	2607
	248			Créditos Diferidos	
				Provisión para la Participación de los Trabajadores en la Utilidad Diferida	2701
				Provisión para el Pago del Impuestos a la Utilidad Diferidos	2702
				Derechos sobre Pólizas por Cobrar	2703
				Recargos sobre Primas por Cobrar	2704
				Productos Cobrados por Anticipado	2705
				Utilidad por Compra de Subsidiarias por Amortizar	2706

NOTA 2

NOTA 2.- Para efectos de presentación en el Balance General, deberán ser compensados y presentar el saldo acreedor neto que resulte de las cuentas 1911 y 2412.

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
BALANCE GENERAL
INSTITUCIONES DE SEGUROS

ANEXO

APLICABLES A PARTIR DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2010

AGRUPACIONES				CAPITAL	CUENTAS
1	2	3	4		
310				Capital o Fondo Social Pagado	
	311			Capital o Fondo Social	
				Capital Social	4101
				Fondo Social	4104
	312		(-)	Capital o Fondo No Suscrito	
				Capital No Suscrito	4102
				Fondo No Suscrito	4105
	313		(-)	Capital o Fondo No Exhibido	
				Capital No Exhibido	4103
				Fondo No Exhibido	4106
	314		(-)	Acciones Propias Recompradas	4107
315				Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital	
				Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital	4108
316				Reservas	
	317			Legal	
				Reserva Legal	4201
	318			Para Adquisición de Acciones Propias	
				Reserva para Adquisición de Acciones Propias	4202
	319			Otras	
				Reserva por Primas en Venta de Acciones	4203
				Aportaciones para Futuros Aumentos de Capital	4204
				Otras Reservas	4205
				Fondo de Organización	4206
320				Superávit por Valuación	
				Superávit por Valuación de Inmuebles	4301
				Superávit por Valuación de Inmuebles Adquiridos en Arrendamiento	
				Financiero	4302
				Superávit por Valuación de Valores	4303
				Déficit por Valuación de Valores	4304
				Resultado por Posición Monetaria de las Inv. Disponibles para su Venta	4305
				Impuesto Sobre la Renta Diferido de las Inv. Disponibles para su Venta	4306
321				Subsidiarias	
				Utilidades No Distribuidas de Subsidiarias	4401
				Participación en la Actualización de Capital Contable de Subsidiarias	4402
				Participación en Otras Cuentas de Capital Contable de Subsidiarias	4403
323				Resultados de Ejercicios Anteriores	
				Utilidades de Ejercicios Anteriores	4501
				Remanentes de Ejercicios Anteriores	4502
				Pérdidas de Ejercicios Anteriores	4601
				Déficit por Obligaciones Laborales al Retiro	4602
				Efecto Acumulado de I.S.R. y P.T.U. Diferidos	4801
324				Resultado del Ejercicio	
				Utilidad del Ejercicio	4503
				Remanente del Ejercicio	4504
				Pérdida del Ejercicio	4603
				Déficit del Ejercicio	4604
325				Exceso o Insuficiencia en la Actualización del Capital Contable	
				Corrección por Reexpresión	4701
				Resultado por Tenencia de Activos No Monetarios	4702
				Efecto Monetario Acumulado	4703

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
BALANCE GENERAL
INSTITUCIONES DE SEGUROS

APLICABLES A PARTIR DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2010

AGRUPACIONES	ORDEN	CUENTAS
810	Valores en Depósito	
	Valores en Custodia	7101
	Valores en Prenda	7102
	Bienes Embargados	7103
	Colateral de Seguros de garantía Financiera	7104
820	Fondos en Administración	
	Fondos para Obligaciones Laborales al Retiro en Administración	7201
	Fondos en Administración	7202
	Fondos Recibidos en Administración de Pérdidas	7203
	Fideicomisos	7204
	Productos a Favor de Fideicomitentes en Administración	7205
830	Responsabilidades por Fianzas en Vigor	
	Fianzas en Vigor	7301
	(-) Fianzas Cedidas en Reafianzamiento	7302
840	Garantías de Recuperación por Fianzas Expedidas	
	Garantías de Recuperación	7401
	(-) Participación a Reafianzadoras de Garantías de Recuperación	7402
850	Reclamaciones Recibidas Pendientes de Comprobación	
	Reclamaciones Recibidas	7501
	(-) Participación de Reclamaciones Recibidas	7502
860	Reclamaciones Contingentes	
	Reclamaciones Contingentes	7503.03 a 07 y 11 a 14
	(-) Participación de Reclamaciones Contingentes	7504
870	Reclamaciones Pagadas	
	Reclamaciones Pagadas	7511
	(-) Participación de Reclamaciones Pagadas	7512
875	Reclamaciones Canceladas	
	Reclamaciones Canceladas del Ejercicio	7513
	(-) Participación de Reclamaciones Canceladas	7514

[illegible]

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
ESTADO DE RESULTADOS
INSTITUCIONES DE SEGUROS

APLICABLES A PARTIR DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2010

RUBRO	CONCEPTO	SEGUROS		FIANZAS
		DIRECTO	TOMADO	TOMADO
400	Primas			
410	Emitidas	6101 6103 6105 6107 6109 (5112)	6102 6104 6106 6108	6111 (5109.2.3)
420	(-) Cedidas	5101 5103 5105 5107	5102 5104 5106 5108	5111 (6113)
430	De Retención	410-420		
440	(-) Incremento Neto de la Reserva de Riesgos en Curso y de Fianzas en Vigor.	5201.1.3.4.6.7 a 13 5214	5201.2.5.14.15	5207.2.3.5.9.10.11.13 (6201.4.5.6)
450	Primas de Retención Devengadas	430-440		
460	(-) Costo Neto de Adquisición	470+480+490-500+510+520		
470	Comisiones a Agentes	5302 5303 5305 5307.1		
480	Compensaciones Adicionales a Agentes	5304 5306		
490	Comisiones por Reaseguro y Reafianzamiento Tomado		5310	5310
500	(-) Comisiones por Reaseguro Cedido	6301	6302	6302
510	Cobertura de Exceso de Pérdida	5301.1.2.5	5301.3.4.6	5301.3.4.6
520	Otros	5307.2 a 25 5308 5309 5312 5313 (6303)	5311 (6304)	5311 (6304)
530	(-) Costo Neto de Siniestralidad, Reclamaciones y Otras Obligaciones Contractuales	540+550+560		
540	Siniestralidad y Otras Obligaciones Contractuales	5203 5209.1 5210.1 5215.1 5401 5403 5405	5209.2 5210.2 5215.2 5402.1.2 5404 5406	

RUBRO	CONCEPTO	SEGUROS		FIANZAS
		DIRECTO	TOMADO	TOMADO
		5407 5409 5411 5413 5419 (6401) (6403) (6405) (6407) (6409) (6411) (6413) (6422) (6424)	5408 5410 5412 5414 (6402) (6404) (6406) (6408) (6410) (6412) (6414)	
550	Siniestralidad Recuperada del Reaseguro No Proporcional	(6415.1.2.5.6) (6423.2)	(6415.3.4.7.8) (6423.3.4)	(6423.3.4)
560	Reclamaciones			5402.3.4 5416.3.4 5417.2.3 5418.3.4 (6416.3.4) (6417.2) (6418.2) (6419.2.3) (6421)
570	Utilidad (Pérdida) Técnica	450-460-530		
580	(-) Incremento Neto de Otras Reservas Técnicas	590+600+610+620		
590	Reserva para Riesgos Catastróficos	5202 5206.1	5206.2	
600	Reserva de Previsión	5204 5205		
610	Reserva de Contingencia	5208.4.5.6		5208.03
620	Otras Reservas	5212 5213		
625	Resultado de Operaciones Análogas y Conexas	6703 6801 (5801)		

RUBRO	CONCEPTO	SEGUROS		FIANZAS
		DIRECTO	TOMADO	TOMADO
630	Utilidad (Pérdida) Bruta	570-580+625		
640	(-) Gastos de Operación Netos	650 + 660 + 670		
650	Gastos Administrativos y Operativos	5503 5504 5505 5506 5507 5511 5514 5701 5704 5710 5711 5713.1.2 5715 (6501) (6502) (6503) (6504) (6505) (6506) (6701) (6702) (6704) (6705)		
660	Remuneraciones y Prestaciones al Personal	5501 5502 5707 5708		
670	Depreciaciones y Amortizaciones	5508 5509 5510		
680	Utilidad (Pérdida) de la Operación	630-640		
690	Resultado Integral de Financiamiento	700 + 710 + 720 + 730 - 750 + 760 + 770 - 780 - 790		
700	De Inversiones	6601 6602 6603 6604 6605 6606 6607 6608 6615 6619 6623 (5601.1.2.3.4.5.6.7.8.12.13) (5602) (5605) (5606) (5607)		

RUBRO	CONCEPTO	SEGUROS		FIANZAS
		DIRECTO	TOMADO	TOMADO
710	Por Venta de Inversiones		6617 6618 (5603)	
720	Por Valuación de Inversiones		6616 (5604)	
730	Por Recargo sobre Primas		6620 (5702)	
750	Por Emisión de Instrumentos de Deuda		(5601.9.10) (5712.3.4)	
760	Por Reaseguro Financiero		6901 (5730)	
770	Otros	6609.1 a .4 y .7	6611 6612 6613 6614 (5601.11) (5608) (5609) (5712.1.2.5) (5713.4)	6609.5 y .6
780	Resultado Cambiario		6621	
790	(-) Resultado por Posición Monetaria		(5714)	
800	Utilidad (Pérdida) antes de Impuestos a la Utilidad y P.R.S.		680 + 690	
810	(-) Provisión para el Pago de Impuestos a la Utilidad		5705 5706 (6707)	
	Se elimina Rubro 820, las Cuentas 5707 y 5708 pasaron al Rubro 660			
830	Participación en el Resultado de Subsidiarias (P.R.S.)		6622 (5703)	
840	Utilidad (Pérdida) antes de Operaciones Discontinuas		800-810+830	
850	Operaciones Discontinuas		(5910) 6910	
860	Utilidad (Pérdida) del Ejercicio		840 + 850	

FORMATO DE CONSOLIDACION DE ESTADOS FINANCIEROS

(1) Este renglón se omitirá si el entorno económico es "no inflacionario".

ANEXO 14.6.3

Activo, pasivo, capital (en este último se deberán incluir los rubros señalados en las disposiciones 146.3, 146.6 y 146.7 del presente Capítulo) y cuentas de resultados detallados conforme a las Reglas de Agrupación (Capítulo 14.5)	Nombre de la Controladora				Nombre de la Subsidiaria				Nombre de la Entidad con Propósito Específico				Suma de los saldos de la Controladora, Subsidiarias y Entidades con Propósitos Específicos				Ajustes (debe)				Ajustes (haber)				Total Consolidado			
	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.	M.N.	Indizada	Extranjera	Convertida a M.N.

ANEXO 15.1.8

COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL				
SOLICITUD PARA OBTENER REGISTRO DE AUDITORES EXTERNOS QUE DICTAMINEN ESTADOS FINANCIEROS DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS				
	☐	REGISTRO	☐	DUPLICADO DE REGISTRO
CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 105 PÁRRAFOS 4º, 5º, 7º, 8º, 9º Y 107 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, SOLICITO A ESA COMISIÓN SE ME OTORQUE EL REGISTRO COMO AUDITOR EXTERNO.				
ANEXO				

NOMBRE DEL SOLICITANTE				
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE(S)
DOMICILIO PARTICULAR				
CALLE			NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C. P.	
TELÉFONO	FAX (OPCIONAL)	CORREO ELECTRÓNICO	R.F.C.	
DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES				
CALLE			NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C. P.	
TELÉFONO	FAX (OPCIONAL)	CORREO ELECTRÓNICO		

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD DE AUDITORÍA EXTERNA A LA QUE PERTENECE			
CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C. P.
TELÉFONO	FAX (OPCIONAL)		
NOMBRE DEL COLEGIO O ASOCIACIÓN DE SU PROFESIÓN A QUE PERTENECE			
TÍTULO EXPEDIDO POR:			
CÉDULA PROFESIONAL NO.		FECHA DE EXPEDICIÓN	
CERTIFICADO EXPEDIDO POR		VIGENCIA	
REGISTRO DE LA A.G.A.F.F. DE LA S.H.C.P.			
INFORMACIÓN QUE SE PRESENTA ANEXA A ESTA SOLICITUD			
1.- 2 FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO INFANTIL (RECIENTES)		☐	
2.- COPIA DE SU CÉDULA PROFESIONAL EXPEDIDA POR LA SEP		☐	
3.- CONSTANCIA DE QUE ES MIEMBRO ACTIVO DEL COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE.		☐	
4.- COPIA DEL CERTIFICADO VIGENTE Y DE SUS REFRENDOS QUE LO ACREDITEN COMO CONTADOR PÚBLICO CERTIFICADO.		☐	
5.- COPIA DEL REGISTRO ANTE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE AUDITORÍA FISCAL FEDERAL DEL SAT.		☐	
6.- CURRÍCULUM VITAE Y DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA QUE ACREDITE SU EXPERIENCIA PROFESIONAL.		☐	
7.- CONSTANCIA EXPEDIDA POR LA SOCIEDAD DE AUDITORÍA EXTERNA A LA CUAL PERTENECE.		☐	
8.- COPIA FOTOSTÁTICA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)		☐	
Finalmente, bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos arriba anotados son ciertos; que no he sido condenado por delito patrimonial o intencional que amerite pena corporal; que no he sido sujeto de suspensión o cancelación de mi registro profesional por otras entidades; que en la prestación de servicios profesionales para dictaminar los Estados Financieros de entidades supervisadas por la Comisión, mantendré la imparcialidad e independencia que previenen las disposiciones del código de ética del colegio profesional al que pertenezco, para estar en condiciones de expresar opinión respecto de los mismos, y las prevenciones concomitantes que hace referencia el Capítulo 15.1 de la Circular Única de Seguros, de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas			
FIRMA DEL SOLICITANTE			
DE _____ DE _____			

ANEXO 15.1.23**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD DE
LOS SIGNATARIOS DE DICTAMENES FINANCIEROS****Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:
Presente**

El que suscribe, en su carácter de auditor externo facultado conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para dictaminar la autenticidad de los datos contenidos en los estados financieros, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica asociada al certificado digital cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Cadena de validación: _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública:

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi responsabilidad.

3. Asumo la responsabilidad que derive del incumplimiento de las validaciones informáticas relativas a la autenticidad de mi firma electrónica, o bien, cuando se detecte cualquier tipo de alteración que se haya efectuado de manera previa a dicha firma.

4. Asimismo, acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.

5. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, el certificado digital a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

-Nombre, firma y número de cédula profesional.

- Número de registro

-RFC

-Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones.

-Lugar y fecha

ANEXO 15.2.7

COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS**DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL****SOLICITUD PARA OBTENER REGISTRO DE AUDITORES EXTERNOS QUE DICTAMINEN RESERVAS TÉCNICAS DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

☐

REGISTRO

☐

REFRENDO

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 36-D, 53 Y 105 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, SOLICITO A ESA COMISIÓN SE ME OTORQUE EL REGISTRO COMO AUDITOR EXTERNO ACTUARIAL.

NOMBRE DEL SOLICITANTE			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	
DOMICILIO PARTICULAR			
CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C. P.
TELÉFONO	FAX (OPCIONAL)	CORREO ELECTRÓNICO	R.F.C.
DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES			
CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C. P.
TELÉFONO	FAX (OPCIONAL)	CORREO ELECTRÓNICO	

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA SOCIEDAD DE AUDITORÍA EXTERNA A LA QUE PERTENECE			
CALLE			NO. EXTERIOR
			NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C. P.
TELÉFONO		FAX (OPCIONAL)	
NOMBRE DEL COLEGIO O ASOCIACIÓN DE SU PROFESIÓN A QUE PERTENECE			
TÍTULO EXPEDIDO POR:			
CÉDULA PROFESIONAL No.		FECHA DE EXPEDICIÓN	
CERTIFICADO POR EL COLEGIO DE LA ESPECIALIDAD		VIGENCIA	
ACREDITACIÓN ANTE LA C.N.S.F.			
SOLICITUD DE REGISTRO DE AUDITOR EXTERNO ACTUARIAL PARA DICTAMINAR			
VIDA ()	ACCIDENTES Y ENFERMEDADES ()	DAÑOS ()	PENSIONES ()
INFORMACIÓN QUE SE PRESENTA ANEXA A ESTA SOLICITUD			
1.- 2 FOTOGRAFÍAS A COLOR TAMAÑO INFANTIL (RECIENTE).			☐
2.- COPIA FOTOSTÁTICA DEL TÍTULO PROFESIONAL			☐
3.- ORIGINAL Y COPIA FOTOSTÁTICA DE LA CÉDULA PROFESIONAL			☐
4.- CURRÍCULUM VITAE			☐
5.- CONSTANCIA O DOCUMENTO QUE ACREDITE SU EXPERIENCIA EN ACTIVIDADES TÉCNICO ACTUARIAL (MÍNIMO 5 AÑOS)			☐
6.- COMPROBANTE DEL PAGO DE DERECHOS POR EL EXAMEN			☐
7.- COPIA FOTOSTÁTICA DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)			☐
Finalmente, bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos arriba anotados son ciertos; que no he sido condenado por delito patrimonial o intencional que amerite pena corporal; que no he sido sujeto de suspensión o cancelación de mi registro profesional por otras entidades; que en la prestación de servicios profesionales para dictaminar la valuación de reservas técnicas de entidades supervisadas por la Comisión, mantendré la imparcialidad e independencia que previenen las disposiciones del código de ética profesional del Colegio Nacional de Actuarios, para estar en condiciones de expresar opinión respecto de las mismas, y las prevenciones concomitantes que hace el Capítulo 17.3 de la Circular Única de Seguros, de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas			
FIRMA DEL SOLICITANTE DE _____ DE _____			

ANEXO 15.2.22**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD
DE LOS SIGNATARIOS DE DICTAMENES ACTUARIALES****Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:
Presente**

El que suscribe, en su carácter de actuario facultado conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para la elaboración y firma de dictámenes sobre la situación y suficiencia de reservas técnicas, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica asociada al certificado digital cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Cadena de validación: _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública:

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi responsabilidad.

3. Asumo la responsabilidad que derive del incumplimiento de las validaciones informáticas relativas a la autenticidad de mi firma electrónica, o bien, cuando se detecte cualquier tipo de alteración que se haya efectuado de manera previa a dicha firma.

4. Asimismo, acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.

5. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, el certificado digital a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

-Nombre, firma y número de cédula profesional.

- Número de registro:

-RFC: _____

- Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones

-Lugar y fecha

ANEXO 15.3.1

“ESTANDAR DE PRACTICA ACTUARIAL No. 07” (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.):

“México, Septiembre de 2004”.

“AUDITORIA ACTUARIAL DE LAS RESERVAS TECNICAS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS Y DE LAS INSTITUCIONES DE FIANZAS

“Preámbulo

“El presente documento contiene principios y criterios de carácter general relativos al objetivo y naturaleza de la auditoría actuarial de las reservas técnicas de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros e Instituciones de Fianzas, al trabajo que desempeña un auditor actuarial, a la información que rinde como resultado de su trabajo y a su función.

“El grupo de trabajo encargado del desarrollo de este estándar estuvo conformado por miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C. y de la Asociación Mexicana de Actuarios Consultores, A.C.

“Con el propósito de hacerlo del conocimiento del gremio actuarial, así como para recabar todas las observaciones y sugerencias de los actuarios involucrados e interesados en este tema, un primer borrador de este documento fue sometido a un proceso de auscultación entre los miembros de la Asociación Mexicana de Actuarios, A.C. y del Colegio Nacional de Actuarios, A.C., a fin de incorporar los comentarios pertinentes recibidos hasta el 10. de septiembre de 2004.

“Este documento corresponde a la versión final del estándar, el cual ha sido adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.

“Sección 1.

“Propósito, alcance y fecha de aplicación

“1.1 Propósito.- El propósito de este estándar es establecer principios y criterios de carácter general relativos al objetivo y naturaleza de la auditoría actuarial de las reservas técnicas de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros e Instituciones de Fianzas, al trabajo que desempeña un auditor actuarial, a la información que rinde como resultado de su trabajo y a su función.

“1.2 Alcance.- Este estándar de práctica debe aplicarse cuando se va a emitir un dictamen profesional independiente sobre la situación de las reservas técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros e Instituciones de Fianzas.

“Los lineamientos y criterios contenidos en este estándar fueron definidos en términos generales y es factible que durante el desarrollo de una auditoría actuarial de reservas técnicas se presenten situaciones que no estén explícitamente contempladas. Corresponderá al auditor actuarial, con base en su mejor juicio y criterio, la resolución de los casos no previstos.

“En todo momento, el auditor actuarial procurará comprender y atender el espíritu y propósito general del estándar, lo cual implica que para darle cumplimiento, no necesariamente se requiere su aplicación literal.

“1.3 Fecha de aplicación.- 1 de enero de 2004.

“Sección 2.

“Antecedentes y situación actual

“La finalidad de la auditoría actuarial de las reservas técnicas es expresar una opinión profesional independiente, respecto a si dichas reservas reflejan las obligaciones derivadas de las carteras de seguros o fianzas suscritas por la Institución, de acuerdo con estándares de práctica actuarial y disposiciones legales, aplicados de manera consistente.

“La determinación y registro de las reservas técnicas es responsabilidad de la administración de las Instituciones, así como la selección y aplicación de políticas de contabilidad, mantenimiento de registros contables y de control interno relativo a dichas reservas técnicas. El auditor actuarial es responsable de formarse y expresar una opinión sobre la situación de las reservas técnicas de la Institución.

“El trabajo de auditoría actuarial en México, surge en 1985 a partir de un requerimiento legal. A partir de ese año se requirió a las Instituciones de Seguros la presentación de una opinión sobre la situación de su reserva matemática; el trabajo que sustentó la elaboración de dichas opiniones se llevó a cabo con base en el criterio particular de cada uno de los auditores actuariales que participaron en dicha actividad. En 1994, el requerimiento legal se amplía a la situación y suficiencia de las reservas técnicas de todas las operaciones de seguros que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros constituyen; y, en 1999, el requerimiento se hace extensivo a las Instituciones de Fianzas.

“La auditoría actuarial es una actividad profesional que conlleva, por un lado la aplicación de técnicas especializadas y, por otro, la aceptación de una responsabilidad pública. Como profesional, el auditor actuarial desempeña su trabajo mediante la aplicación de conocimientos especializados que constituyen el cuerpo técnico de su actividad; sin embargo, en el desempeño de su trabajo, el auditor actuarial adquiere responsabilidad no sólo con quien directamente contrata sus servicios, sino con un vasto número de personas, desconocidas para él, que van a utilizar el resultado de su trabajo como base para tomar decisiones.

“Este carácter profesional de responsabilidad ha demandado que el desempeño de esta actividad se realice con un alto nivel de calidad, consecuente con el carácter profesional de la auditoría actuarial y con las necesidades de las personas que utilizan los servicios del auditor actuarial y de las que utilizan el resultado de su trabajo.

“La auditoría actuarial no es una actividad meramente mecánica que implique la aplicación de ciertos procedimientos cuyos resultados, una vez llevados a cabo, son de carácter indudable. De hecho resulta imposible, desde un punto de vista práctico, el establecimiento de procedimientos mínimos que permitan garantizar que el resultado de la auditoría actuarial sea determinante. La auditoría actuarial requiere el ejercicio de un juicio profesional, sólido y maduro, para definir los procedimientos que deben seguirse y estimar los resultados de su aplicación.

“El trabajo profesional de auditoría actuarial, tiene una finalidad y unos objetivos definidos que se desprenden de su propia naturaleza. El auditor actuarial es llamado como un técnico confiable e independiente para opinar sobre las reservas técnicas determinadas por la administración de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros o Institución de Fianzas, a efecto de que su opinión constituya una garantía de credibilidad respecto a la situación de dichas reservas técnicas, para las personas que van a utilizarlas como base para sus decisiones. En ese sentido el trabajo del auditor actuarial tiene una finalidad y un objetivo que no depende ni de la voluntad del auditor actuarial, ni de la voluntad del cliente, sino que se desprenden de la misma naturaleza de la actividad profesional de la auditoría actuarial.

“Por lo anterior se considera necesario que el trabajo de auditoría actuarial se realice dentro de un marco de principios y criterios de carácter general que orienten las prácticas del auditor actuarial de reservas técnicas de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros e Instituciones de Fianzas, la información que rinde como resultado de su trabajo y su función.

“El grupo de trabajo reconoce que en el futuro se deberán desarrollar mejoras y estándares adicionales, para considerar otros aspectos específicos relacionados con la auditoría actuarial.

“Sección 3.

“Definiciones

“Para efectos de la aplicación de este estándar de práctica actuarial, se han definido los siguientes conceptos:

“**3.1 Auditor actuarial.**- Persona que teniendo título profesional de actuario tenga entrenamiento técnico y capacidad profesional para practicar una auditoría actuarial, con certificación vigente del Colegio Nacional de Actuarios o acreditación de conocimientos vigente requerida para el efecto.

“**3.2 Déficit.**- Se refiere a una desviación relevante producida por una subestimación de las obligaciones derivadas de la cartera.

“**3.3 Desviación.**- Cualquier diferencia detectada por el auditor actuarial, entre las reservas determinadas por la institución y el valor calculado o estimado por él, al aplicar los principios y procedimientos previstos en los estándares actuariales y las disposiciones legales respectivas, así como por errores de registro.

“**3.4 Dictamen (o Carta de Opinión).**- Documento mediante el cual el auditor actuarial emite su opinión respecto a la situación de las reservas técnicas de la Institución. Al emitirlo el auditor actuarial podrá expresar una opinión sin salvedades, con salvedades, una opinión negativa o una abstención de opinión y podrá contener un anexo de Notas al Dictamen.

“**3.5 Dictamen Actuarial.**- Es el documento integrado por la “Carta de Opinión o Dictamen” y por las “Notas al dictamen” a que se hace referencia en este Estándar, así como cualquier otro documento que se señale de manera particular en las diversas disposiciones que en materia de auditoría actuarial emita la CNSF, en lo relativo al cumplimiento de lo establecido en el artículo 105 de la LGISMS o en el artículo 65 de la LFIF.

“**3.6 Eventos subsecuentes.**- Son hechos ocurridos dentro del periodo posterior a la fecha de cierre de ejercicio y hasta la fecha de emisión de la carta de opinión.

“**3.7 Excedente.**- Se refiere a una desviación relevante producida por una sobrestimación de las obligaciones derivadas de la cartera.

“3.8 Información confiable.- Se refiere a que la base de información utilizada para la valuación de una reserva, sea adecuada en términos de calidad y que sea consistente con la información asentada en la contabilidad de la institución.

“3.9 Información suficiente.- Aquélla cuyo volumen de datos permite la aplicación de métodos estadísticos o modelos de credibilidad y que abarca todos los aspectos relacionados con la valoración del riesgo en cuestión. También se refiere a que los datos proporcionados correspondan al universo que constituye la obligación.

“3.10 Institución.- La Institución de Seguros, la Sociedad Mutualista de Seguros o la Institución de Fianzas para la cual el auditor actuarial realiza la auditoría actuarial de las reservas técnicas.

“3.11 Obligaciones derivadas de una cartera.- Se refiere al monto esperado por siniestros, reclamaciones y otras obligaciones contractuales, tales como, en su caso, dividendos y vencimientos, así como otras provisiones de carácter técnico constituidas para hacer frente a posibles desviaciones de dichas obligaciones.

“3.12 Principios actuariales.- Teorías y conceptos fundamentales de uso y aplicación común en la práctica actuarial, que son generalmente aceptados y que se encuentran explicados y sustentados en la literatura nacional o internacional.

“3.13 Procedimientos actuariales.- Conjunto de métodos y técnicas, aplicables al problema de seguros o de fianzas que se pretende resolver y que son congruentes con los principios actuariales.

“3.14 Procedimientos de auditoría actuarial.- Conjunto de métodos y técnicas aplicables en una auditoría actuarial, orientados a obtener la evidencia necesaria para determinar la situación de las reservas técnicas de la institución.

“3.15 Reservas Técnicas.- Se refiere a las reservas que debe constituir la Institución para garantizar las obligaciones de la cartera, conforme a lo dispuesto en las Leyes, Reglas y disposiciones aplicables, y que son sujetas a la auditoría actuarial.

“3.16 Salvedad.- Advertencia que excusa o limita el alcance de lo que se dice o hace.

“Sección 4.

“Principios

“Del objetivo y naturaleza de la auditoría actuarial de reservas técnicas

“Principio 1.- La finalidad de la auditoría actuarial de las reservas técnicas es expresar una opinión profesional independiente, respecto a si dichas reservas reflejan las obligaciones derivadas de las carteras de seguros o fianzas suscritas por la Institución, de acuerdo con estándares de práctica actuarial y disposiciones legales.

“De la función del auditor actuarial

“Principio 2.- El auditor actuarial es responsable de formarse y expresar una opinión sobre la situación de las reservas técnicas de la Institución.

“Principio 3.- Para que el auditor actuarial pueda formarse una opinión sobre la situación de las reservas técnicas de una Institución, deberá cubrir los aspectos importantes de cada una de ellas, para lo cual, mediante la aplicación de procedimientos de auditoría actuarial, deberá tener una seguridad razonable de que la valuación o estimación de las mismas se realizó mediante procedimientos actuariales aplicados de manera consistente; de que la información que sirvió de base para dicha valuación es suficiente y confiable; y, de que el monto de las mismas es suficiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de las carteras de seguros o fianzas suscritas por la Institución.

“Principio 4.- El alcance o extensión de las pruebas a que debe sujetarse la auditoría actuarial de reservas técnicas, así como la naturaleza y oportunidad de los procedimientos de auditoría actuarial, debe ser determinado por el auditor actuarial de acuerdo con su criterio, basándose en: i) los resultados que obtenga del estudio y evaluación del control interno relativo a reservas técnicas; ii) la importancia relativa de los saldos a examinar y, iii) el riesgo de que los saldos de las reservas técnicas puedan contener errores.

“Principio 5.- Un auditor actuarial sólo podrá actuar como tal cuando no existan circunstancias que puedan influir sobre su juicio objetivo y que, por consiguiente, reduzcan su independencia. El auditor actuarial debe mantener una actitud de independencia en todos los asuntos relacionados a su trabajo profesional.

“De la ejecución de la auditoría actuarial

“Principio 6.- La auditoría actuarial debe ser planeada, coordinada y supervisada adecuadamente.

“Principio 7.- Mediante procedimientos de auditoría actuarial, el auditor actuarial debe obtener evidencia comprobatoria suficiente, pertinente y confiable, en el grado que requiera, para sustentar objetivamente su opinión.

“Principio 8.- El auditor actuarial debe realizar su trabajo y preparar su opinión e informes con cuidado y diligencia.

“De la información que el auditor actuarial rinde como resultado de su trabajo

“Principio 9.- Al emitir su dictamen, el auditor actuarial deberá expresar de manera clara e inequívoca el objetivo de su trabajo y su responsabilidad respecto de la información de las reservas técnicas auditadas, y en su caso, las limitaciones importantes que haya tenido su examen, las salvedades que se deriven de ellas o todas las razones de importancia por las que expresa una opinión adversa o no puede expresar una opinión profesional aun cuando se haya hecho un examen de acuerdo con este estándar de práctica.

“Principio 10.- El auditor actuarial, al opinar sobre la situación de las reservas técnicas, debe señalar en su caso, que: i) fueron calculadas de acuerdo con estándares de práctica actuarial; ii) fueron determinadas con apego a las disposiciones legales; iii) dichos estándares y disposiciones fueron aplicados sobre bases consistentes; y iv) la información presentada en su dictamen, incluyendo las notas aclaratorias y de revelación, es adecuada y suficiente para su razonable interpretación. En caso de excepciones a lo anterior, el auditor actuarial deberá mencionar claramente en que consisten las desviaciones y cuantificar su efecto.

“Sección 5.**“Prácticas recomendadas**

“5.1 Plan de trabajo.- Para planear adecuadamente su trabajo el auditor actuarial debe conocer: i) los objetivos y alcance del trabajo concreto a realizar y, ii) las características particulares de la institución cuyas reservas técnicas va a revisar.

“La planeación debe considerar la identificación de los procedimientos de auditoría actuarial que van a emplearse, la extensión y oportunidad en que van a ser utilizados, y el personal que intervendrá en el trabajo. El resultado de la planeación de la auditoría actuarial se refleja en un plan de trabajo, el cual debe ser un documento ordenado y clasificado.

“El auditor actuarial debe dejar evidencia de la planeación en sus papeles de trabajo.

“La planeación no puede tener un carácter rígido y estático. El auditor actuarial debe estar preparado para modificar el programa de trabajo cuando en el desarrollo del mismo se encuentre con circunstancias no previstas o elementos desconocidos, y cuando los resultados del trabajo indiquen la necesidad de hacer variaciones o ampliaciones al programa originalmente establecido.

“5.2 Supervisión del trabajo.- La supervisión debe ejercerse en todos los niveles o categorías del personal que intervenga en el trabajo de auditoría actuarial. Debe ejercerse en proporción inversa a la experiencia, preparación técnica y capacidad profesional del personal supervisado.

“Todo trabajo ejecutado debe ser supervisado por una persona de mayor experiencia y capacidad profesional, de tal manera que el auditor actuarial asume la responsabilidad total del trabajo como si lo hubiera hecho personalmente.

“La supervisión debe ejercerse en todas las etapas del trabajo de auditoría actuarial: planeación, ejecución y terminación del trabajo.

“Debe dejarse en los papeles de trabajo evidencia de la supervisión ejercida, puesto que es necesaria para la supervisión en el nivel inmediato superior, hasta llegar al auditor actuarial que dictamina. Además, es posible que el auditor actuarial tenga, en un momento dado, que probar que cumplió con lo establecido en este estándar de práctica.

“5.3 Papeles de trabajo.- Los papeles de trabajo representan una ayuda en la planeación, ejecución, supervisión y revisión del trabajo. Proporcionan la evidencia necesaria que respalda el dictamen del auditor actuarial.

“Los papeles de trabajo deben contener evidencia de la planeación llevada a cabo por el auditor actuarial y su equipo, la naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría actuarial aplicados y las conclusiones alcanzadas. Los papeles de trabajo deben ser completos y lo suficientemente detallados.

“Los papeles de trabajo son propiedad del auditor actuarial, y a petición expresa podrá poner a disposición de su cliente partes o extractos de los mismos sin que éstos constituyan un sustituto del soporte con que el cliente debe contar sobre la valuación o estimación de sus reservas técnicas.

“El auditor actuarial deberá adoptar los mecanismos necesarios para asegurar la custodia y confidencialidad de sus papeles de trabajo, y deberá conservarlos por el tiempo que sea necesario con objeto de satisfacer las necesidades de su práctica y cualquier requerimiento legal o profesional.

“5.4 Estudio y evaluación del control interno.- El auditor actuarial debe efectuar un estudio y evaluación del control interno sobre los procesos que tienen efecto significativo sobre las reservas técnicas, que le sirvan de base para determinar el grado de confianza que va a depositar en él; asimismo, que le permita determinar la naturaleza, extensión y oportunidad que va a dar a los procedimientos de auditoría actuarial.

“El control interno relativo a reservas técnicas consiste en las políticas y procedimientos establecidos por una Institución, para proporcionar una seguridad razonable de que sus reservas técnicas serán correctamente valuadas y al mismo tiempo serán suficientes para hacer frente a las obligaciones derivadas de las carteras de seguros o fianzas suscritas a una fecha determinada.

“Para efectos de control interno se deberán considerar cinco elementos: i) el ambiente de control, ii) la evaluación de riesgos, iii) los sistemas de información y comunicación, iv) los procedimientos de control y, v) la vigilancia.

“5.5 Independencia.- Para que la opinión del auditor actuarial sea válida, es necesario que, además de estar soportada en su capacidad profesional, sea emitida con independencia. Se entiende que existe independencia en una persona, cuando sus juicios se fundan en los elementos objetivos del caso. No existe independencia cuando la opinión o el juicio es influido por otras consideraciones.

“La validez de los servicios del auditor actuarial depende del hecho de que él sea independiente y actúe como tal, y también, en grado importante, de que las personas que van a utilizar el resultado de su trabajo, consideren que éste fue hecho con independencia.

“5.6 Análisis de suficiencia de reservas.- En el caso de reservas cuya valuación está sujeta a la aplicación de un método actuarial de suficiencia, que requiera autorización por parte de la CNSF, el auditor actuarial deberá evaluar la validez de las hipótesis y del método actuarial utilizado, así como realizar pruebas que le permitan contrastar los resultados de dicho método, a efecto de validar la razonabilidad de la suficiencia de la reserva.

“5.7 Declaraciones de la administración.- En el desarrollo de una auditoría actuarial la administración realiza declaraciones al auditor actuarial, tanto en forma verbal como escrita, ya sea en respuesta a solicitud específica o a través de la valuación o estimación de las reservas técnicas y sus respectivos soportes.

“Las declaraciones escritas de la administración, confirman y sirven para documentar aseveraciones hechas al auditor actuarial en forma verbal, reducen la posibilidad de malos entendidos entre la administración y el auditor actuarial y confirman la responsabilidad de aquella en cuanto a la valuación o estimación de las reservas técnicas.

“Dichas declaraciones no pueden ser un sustituto de evidencia de la auditoría actuarial que el auditor actuarial pudiera encontrar en el desarrollo de su trabajo.

“Si el auditor actuarial se viera imposibilitado para llevar a cabo algún procedimiento de auditoría actuarial que considere necesario respecto a algún asunto sobre la situación de las reservas técnicas, existirá una limitación en el alcance de su examen, que podría ocasionar una salvedad o abstención de opinión, sin importar si obtuvo una declaración específica al respecto por parte de la administración de la Institución.

“Las declaraciones de la administración deben incluir únicamente aspectos que se consideren importantes, en relación con la situación de las reservas técnicas. La carta de declaraciones de la administración deberá dirigirse al auditor y llevar como fecha aquella en que concluya su trabajo, misma que coincidirá con la fecha del dictamen. Esta carta deberá ser firmada por el funcionario de mayor jerarquía y el responsable de las reservas técnicas de la Institución.

“En caso de que la administración de la Institución se niegue a proporcionar o ratificar declaraciones escritas que el auditor actuarial considere necesarias, éste deberá evaluar la confianza que ha depositado en otras declaraciones de la administración durante el curso de su auditoría actuarial y considerar si la negativa tiene algún efecto que pueda ocasionar una salvedad o una abstención de opinión.

“Los asuntos descritos en la carta de declaraciones de la administración dependerán del objetivo de la auditoría actuarial, así como de las bases con que haya determinado sus reservas técnicas. La carta de declaraciones de la administración incluirá, entre otros y si es necesario, los siguientes señalamientos:

“i) Reconocimiento de la administración de su responsabilidad sobre la valuación o estimación de las reservas técnicas, realizada de conformidad con estándares de práctica actuarial y disposiciones legales o, en su caso, las bases especiales utilizadas en su preparación.

“ii) Haber puesto a disposición del auditor actuarial toda la información relativa a la valuación o estimación de las reservas técnicas y su sustento.

“iii) Desconocimiento de errores u omisiones en la valuación o estimación de reservas técnicas y de irregularidades que involucren a la administración o empleados de la empresa.

“iv) Desconocimiento sobre posibles incumplimientos de obligaciones contractuales que puedan afectar la situación de las reservas técnicas.

“v) Planes o propósitos que puedan afectar el valor registrado o la clasificación de las reservas técnicas.

“vi) Información relativa a **eventos subsecuentes**.

“vii) Desconocimiento sobre violaciones o posibles violaciones a leyes o reglamentos, cuyos efectos deban ser revelados en forma apropiada (**operaciones prohibidas**).

“5.8 Comunicaciones entre el auditor sucesor y el auditor predecesor.- Un auditor actuarial puede ser llamado a suceder o reemplazar a otro en la realización de una auditoría actuarial sobre la situación de reservas técnicas.

“Al presentarse esta situación, antes de aceptar el compromiso, es conveniente que conozca las circunstancias que motivan el cambio de auditor actuarial. Para este propósito podrá sostener comunicación con el auditor actuarial predecesor respecto de:

“i) desacuerdos con la administración en relación con la aplicación de estándares de práctica actuarial y disposiciones legales, y con el alcance y oportunidad de procedimientos de auditoría actuarial.

“ii) hechos que deban ser considerados para evaluar la integridad de la administración.

“La comunicación entre el auditor actuarial sucesor y el auditor actuarial predecesor, ya sea verbal o escrita, deberá ser de carácter confidencial, con independencia de que el auditor sucesor acepte o no realizar el trabajo.

“5.9 Muestreo e Inferencia.- Cuando en el desarrollo de su trabajo, el auditor actuarial utilice métodos de muestreo, para que los resultados de sus revisiones y estudios sean válidos y confiables, será necesario que la muestra posea características específicas que permitan sustentar las inferencias y conclusiones del auditor actuarial. Dichas características tienen que ver principalmente con el tamaño de la muestra y con la manera de obtenerla.

“Para calcular el tamaño de una muestra hay que tomar en cuenta tres factores:

“i) El porcentaje de confianza con el cual se quiere generalizar los datos desde la muestra hacia la población total.

“ii) El porcentaje de error que se pretende aceptar al momento de hacer la generalización.

“iii) El nivel de variabilidad que se calcula para comprobar la hipótesis.

“Una vez obtenidos los resultados de la muestra se someterán, en su caso, a un proceso de inferencia estadística para plantear aseveraciones sobre las reservas técnicas de la cartera de seguros o fianzas examinada.

“El auditor actuarial deberá justificar el empleo de técnicas de muestreo y revelar el tipo de muestreo utilizado, incluyendo la metodología aplicada para determinar el tamaño de la muestra y los parámetros considerados, así como la metodología adoptada para realizar la inferencia hacia el universo.

“Cuando el auditor actuarial revise información a través de pruebas selectivas, no será válido hacer inferencias sobre el total del universo.

“5.10 Importancia relativa.- Se refiere al efecto que tiene un determinado concepto en las reservas técnicas y éstas, a su vez, en la información financiera de una Institución. En este sentido, todo concepto cuyo monto o naturaleza sea significativo debe ser considerado y reconocido.

“La importancia relativa de un concepto se determina en función a su efecto en las reservas técnicas y/o en la información financiera, en atención a su monto y naturaleza. En consecuencia, todo aquello que tenga relevancia en la situación de las reservas técnicas tiene que ser tomado en cuenta, pues de no hacerlo no se lograría cabalmente el reconocimiento de las obligaciones derivadas de la cartera de seguros o de fianzas en la información financiera.

“La Importancia Relativa tiene una extensa gama de posibilidades de interpretación, según sea la naturaleza del caso que se presente o las circunstancias particulares en las que se toma la decisión de considerar y reconocer la información. Por lo anterior, no es posible definir con exactitud los parámetros de aplicación, máxime si se consideran las siguientes limitaciones de orden práctico.

“i) No es posible establecer parámetros únicos que permitan precisar a partir de que nivel un hecho importante deja de serlo, o bien, cuando un hecho no importante comienza a serlo.

“ii) Los efectos de un hecho no siempre se pueden medir y cuando esto es posible, no se han establecido límites que permitan definir su importancia.

“iii) Existen situaciones que no pueden ser expresadas en cifras monetarias en un momento dado, pero que con el transcurso del tiempo pueden tener un impacto significativo.

“iv) Los factores que determinan la significación de un hecho económico en cierto momento, pueden cambiar considerablemente en el futuro, otorgándole una mayor o menor Importancia Relativa.

“No obstante las limitaciones arriba señaladas, resulta fundamental identificar las bases adecuadas para llevar a cabo los análisis correspondientes por lo que se considera pertinente señalar algunas directrices que deben ser tomadas en cuenta:

“i) La proporción que guarda la reserva específica en el total de las reservas técnicas.

“ii) La proporción que guarda la reserva específica, el total de las reservas técnicas, una desviación en particular o el total de desviaciones, con respecto a la propia reserva, al total de las reservas técnicas y con respecto a otras partidas relacionadas (utilidad del ejercicio, pasivo total, capital contable, recursos patrimoniales y margen de solvencia).

“Lo mencionado en esta práctica recomendada debe considerarse como una base de orientación para la toma de decisiones sobre asuntos de importancia relativa. Sin embargo, toda vez que no es posible dar reglas precisas para poder evaluarla, el juicio personal, debidamente fundado, y el sentido común producto de la madurez y capacidad profesional serán la mejor base para decidir sobre la significación de hechos que afecten la situación de las reservas técnicas de una Institución.

“5.11 Eventos subsecuentes.- Existen dos tipos de eventos que requieren ser considerados por el auditor actuarial:

“i) Eventos que proporcionan evidencia adicional en relación con condiciones existentes al cierre del ejercicio y que afectan la valuación o estimación de las reservas técnicas. Dependiendo de la importancia del efecto que genere el uso de dicha evidencia, los montos de las reservas técnicas podrán ser ajustados con efecto en el ejercicio auditado.

“ii) Eventos que proporcionan evidencia en relación con condiciones que no existían al cierre del ejercicio, porque se suscitaron con posterioridad a éste, pero que por su importancia deben ser objeto de revelación, aun cuando los montos de las reservas técnicas no deben ser ajustados con efecto en el ejercicio auditado.

“Los procedimientos de auditoría actuarial, en cuanto a eventos subsecuentes, deberán orientarse a identificar eventos que pudieran afectar de manera importante la situación de las reservas técnicas y a determinar si se trata de eventos que requieren de ajustes de los montos de las reservas técnicas o únicamente de notas de revelación.

“En el caso de que se concluya que el evento subsecuente únicamente requiere una nota de revelación, el auditor actuarial deberá evaluar la necesidad de incluir en su dictamen un párrafo de énfasis referido a tal hecho, para llamar la atención sobre los efectos e implicaciones del mismo.

“5.12 Carta de Opinión o Dictamen.- Con base en los resultados de su trabajo, el auditor actuarial deberá emitir una opinión sobre la situación de las reservas técnicas. En ocasiones el auditor actuarial no se encuentra en condiciones de expresar una opinión sin salvedades, ya sea por existir desviaciones derivadas de la aplicación de los estándares de práctica actuarial, de las disposiciones legales o por limitaciones en el alcance de su examen. Al existir cualquier excepción de importancia relativa, el auditor actuarial deberá emitir, según sea el caso, una opinión con salvedades, una abstención de opinión o una opinión negativa.

“Cuando un auditor actuarial emite una opinión, además de hacer pronunciamientos generales, deberá hacer pronunciamientos específicos dependiendo del tipo de opinión que emite (sin salvedades, con salvedades, opinión negativa o abstención de opinión.)

“A continuación se muestran los **pronunciamientos generales** que debe incluir una carta de opinión:

“i) Destinatario. Se dirigirá a la Asamblea de Accionistas, al Consejo de Administración o al Director General.

“ii) Identificación del objeto del dictamen. La Carta de Opinión deberá hacer referencia a las reservas técnicas de la Institución objeto de la auditoría actuarial, ya sea del total de las operaciones, o bien de algún o algunos ramos en particular, y que corresponden a obligaciones derivadas de su cartera. Al mostrar cifras comparativas sobre las reservas técnicas, el auditor actuarial deberá mencionar en su Carta de Opinión la responsabilidad que asume sobre dichas cifras, indicando en los párrafos de alcance y de opinión, a que fecha corresponden los saldos examinados por él.

“iii) Identificación de la responsabilidad de la administración de la Institución y del auditor actuarial. Se deberá aclarar en el cuerpo de la Carta de Opinión que la cuantificación de las reservas técnicas es responsabilidad de la administración de la Institución, y que la responsabilidad del auditor actuarial es la de expresar una opinión sobre la situación de las reservas técnicas.

“iv) Descripción general del alcance de la auditoría actuarial. En la Carta de Opinión se deberá describir el alcance del trabajo efectuado, mediante las siguientes afirmaciones:

“- Que el trabajo fue realizado de acuerdo con estándares de auditoría actuarial.

“- Que la auditoría actuarial fue planeada y llevada a cabo para afirmar con un nivel de seguridad razonable que la cuantificación de las reservas está libre de errores importantes, y que ha sido realizada de acuerdo con las disposiciones legales, así como con base en estándares actuariales.

“- Que la auditoría actuarial incluyó la evaluación de la metodología aplicada por la Institución para el cálculo de cada reserva.

“- Que los trabajos de auditoría actuarial proporcionan bases razonables para la opinión.

“v) Deberá aparecer el nombre, número de registro y firma del auditor actuarial.

Podrá redactarse utilizando la primera persona del plural, cuando el actuario sea socio de una firma de auditores cuyo nombre se mencione en dicho documento.

“vi) Fecha de la Carta de Opinión. Como regla general, la fecha de la Carta de Opinión debe ser la misma en la que el auditor actuarial concluya su trabajo de auditoría, es decir, una vez que ha obtenido evidencia suficiente sobre la información que esté dictaminando.

“Pronunciamientos específicos cuando se emite una opinión sin salvedades.

“i) El Dictamen deberá establecer la opinión del auditor actuarial acerca de si las reservas técnicas de la Institución fueron determinadas conforme a disposiciones legales y con base en estándares de práctica actuarial; y si constituyen en forma agregada, un monto suficiente para hacer frente a las obligaciones derivadas de la cartera de seguros o fianzas suscrita.

“ii) Para que el auditor actuarial pueda emitir una opinión sin salvedades en cuanto al alcance, se requiere que haya aplicado todos los procedimientos de auditoría actuarial que hubiese considerado necesarios en las circunstancias, conforme a los principios de este estándar.

“iii) Para que el auditor actuarial pueda emitir una opinión sin salvedades, deberá verificar que no se presente ninguna de las situaciones previstas en los siguientes párrafos de este numeral.

“Pronunciamientos específicos cuando se emite una opinión con salvedades.

“Cuando el auditor actuarial expresa una opinión con salvedades deberá revelar en uno o más párrafos, dentro del cuerpo de la Carta de Opinión, todas las razones de importancia que las originaron e indicar, en el párrafo correspondiente a su opinión, inmediatamente después de la expresión “En mi opinión...”, la frase “salvo por...”, “excepto por...” o su equivalente, haciendo referencia a dichos párrafos.

“Para tal efecto, el auditor actuarial deberá considerar la causa que origina la salvedad conforme a lo siguiente:

“i) Salvedades por desviaciones en la aplicación de estándares de práctica actuarial o de disposiciones legales.

“El auditor actuarial deberá describir en forma precisa en que consisten dichas desviaciones, cuantificar su efecto -tanto a nivel de saldo de reserva como en el resultado del ejercicio- y señalarlo en su Carta de Opinión. Si las salvedades no pueden cuantificarse razonablemente, deberá indicarlo en su Carta de Opinión.

“Si en una nota aclaratoria se revelan los asuntos que dan origen a las desviaciones en la aplicación de estándares de práctica actuarial o de disposiciones legales, el párrafo de la Carta de Opinión que describe la salvedad podrá abreviarse haciendo referencia a dicha nota.

“Considerando la importancia relativa que pudieran tener las desviaciones en la aplicación de estándares de práctica o de disposiciones legales, el auditor actuarial deberá emitir, según sea el caso, una opinión con salvedades o una opinión negativa.

“ii) Salvedades por limitaciones en el alcance del examen practicado.

“En ocasiones, por imposibilidad práctica, o bien, por limitaciones impuestas por la administración de la Institución, el auditor actuarial no puede aplicar todos los procedimientos de auditoría actuarial que considera necesarios conforme a los principios de este estándar. Las situaciones mencionadas anteriormente representan limitaciones al alcance del examen practicado, por lo que el auditor actuarial deberá utilizar su criterio profesional para evaluar si estas restricciones son de tal importancia que deba expresar una salvedad o abstenerse de opinar, según la gravedad y naturaleza de las restricciones.

“Cuando se presentan limitaciones en el alcance de la revisión, se deberá describir, en un párrafo específico dentro de la Carta de Opinión, la naturaleza de dichas limitaciones.

“Pronunciamientos específicos cuando se emite una opinión negativa.

“El auditor actuarial debe expresar una opinión negativa cuando, como consecuencia de su examen, concluye que las reservas técnicas no reflejan las obligaciones derivadas de la cartera, y las desviaciones son a tal grado importantes en términos relativos que la expresión de una opinión con salvedades no sería adecuada.

“En este caso el auditor actuarial deberá revelar todas las desviaciones importantes en la aplicación de estándares de práctica actuarial o de las disposiciones legales, detectadas en su revisión, así como las limitaciones importantes que haya tenido en el alcance de su trabajo.

“Al emitir una opinión negativa, el auditor actuarial no deberá opinar sobre alguna reserva específica, ya que haría contradictorio y confuso su dictamen.

“Pronunciamientos específicos cuando el auditor actuarial se abstiene de emitir su opinión.

“El auditor actuarial debe abstenerse de expresar una opinión cuando el alcance de su examen haya sido limitado en forma tal que no proceda la emisión de una opinión con salvedades o negativa. En este caso deberá indicar todas las razones que dieron lugar a dicha abstención.

“La abstención de opinión, no obstante que implica la imposibilidad del auditor actuarial de expresar una opinión sobre las reservas técnicas de la Institución, se considera como una opinión para efectos de este estándar.

“El hecho de abstenerse de opinar no eximirá al auditor actuarial de la obligación de revelar todas las desviaciones importantes en la aplicación de estándares de práctica actuarial o de disposiciones legales, detectadas en su revisión.

“La abstención de opinión no debe usarse en sustitución de una opinión negativa. Cuando el auditor actuarial haya llegado a la conclusión de que las reservas técnicas no reflejan las obligaciones de la Institución, conforme a estándares de práctica actuarial o disposiciones legales, así deberá expresarlo.

“5.13 Notas al Dictamen.- Las Notas al dictamen, aclaratorias y de revelación, son preparadas por el auditor actuarial e incluyen información que detalla y aclara el contenido del dictamen. Cualquier usuario de un dictamen preparado por un auditor actuarial, deberá revisar el contenido de las mismas ya que incluyen aspectos que dicho auditor actuarial consideró importante detallar y aclarar, para una correcta interpretación del resultado de su trabajo.

“Existen dos tipos de Notas al dictamen: aclaratorias y de revelación. Ambas contienen información que, destacan la relevancia de asuntos relativos a las reservas técnicas, proporcionan información acerca de asuntos económicos que han afectado o podrían afectar la situación de las reservas técnicas de la Institución y dan a conocer datos y cifras sobre la repercusión de la aplicación o cambios de reglas particulares, políticas y procedimientos de valuación y constitución de reservas.

“Cuando en las Notas al dictamen se haga referencia a un déficit o a un excedente, el auditor actuarial deberá señalar las causas que la originan, ya sea por integración incorrecta del universo que conforma la obligación, por errores de cálculo, por uso inadecuado de hipótesis o por que el método actuarial no refleje razonablemente el valor presente de las obligaciones futuras derivadas de la cartera, entre otras.

“La administración de la Institución evaluará que información contenida en las Notas al dictamen, preparado por el auditor actuarial, revelará en sus Notas a los estados financieros. Pondrá especial cuidado en la evaluación que haga sobre la información contenida en el apartado Notas de revelación, ya que ésta corresponderá a la información mínima que el auditor actuarial sugiere que sea revelada en los estados financieros correspondientes.

“Entre las Notas al dictamen deberá existir una que haga referencia al análisis de suficiencia practicado a las reservas técnicas y otra que resuma el déficit o excedente por reserva, ya sean por desviaciones a los estándares de práctica actuarial o a las disposiciones legales.

“5.14 Auditoría actuarial para dar cumplimiento al artículo 105 de la LGISMS o 65 de la LFIF.- Cuando el auditor actuarial practique una auditoría actuarial orientada a dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 105 de la LGISMS o en el artículo 65 de la LFIF, deberá considerar lo señalado en las diversas disposiciones que en materia de auditoría actuarial emita la CNSF, y deberá emitir un Dictamen Actuarial como conclusión de su trabajo.

“5.15 Confidencialidad.- Cualquier información suministrada al auditor actuarial deberá ser confidencial, a no ser que la Institución determinen lo contrario, por lo cual aquél tomará las medidas apropiadas para preservar la confidencialidad de tal información por todo su equipo de trabajo que tenga acceso a la misma. No obstante, el auditor actuarial podrá proporcionar dicha información, cuando sea por requerimiento de cualquier autoridad competente, previo aviso a la Institución.

ANEXO 16.29.3**FORMATO DE DESIGNACION DEL ADMINISTRADOR
RESPONSABLE DEL SISTEMA DE ENTREGA DE INFORMACION VIA ELECTRONICA**

(Esta carta debe contener la denominación de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista de que se trate y estar elaborada en hoja membretada de la misma).

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
Dirección General de Informática.
Presente.

El que suscribe, bajo protesta de decir verdad, manifiesta lo siguiente:

1. Reconozco como propia la clave de usuario que me será proporcionada por la Comisión así como la contraseña _____, destinada a la administración del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica, a través de la Página Web la Comisión.

Se recomienda cambiar la contraseña proporcionada por el Administrador de esa Institución de Seguros o Sociedad Mutualista, a través de la misma aplicación y conforme a lo descrito en el Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica, para garantizar que es el único que la conoce.

2. Acepto que la utilización de la clave de usuario y contraseña señaladas en el punto anterior quedará bajo mi responsabilidad, en el entendido de que ambas tienen el carácter de personales e intransferibles.
3. Que es mi responsabilidad desempeñar las funciones relativas a la administración del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica, acorde al manual de usuario correspondiente, estando comprendidas las siguientes:
 - a) Instalar el software de encriptación.
 - b) Exportar y enviar a la Comisión la llave pública de la Institución de Seguros o Sociedad Mutualista, con la cual se encriptarán y firmarán los archivos que se envíen en representación de esta Institución de Seguros o Sociedad Mutualista.
 - c) Importar la llave pública de la Comisión.
 - d) Dar de alta, mantener y dar a conocer a quien corresponda las claves y contraseñas de los usuarios responsables de enviar la información a la Comisión, para la vigilancia y supervisión de la operación de esta Institución de Seguros o Sociedad Mutualista.
 - e) Dar de alta, mantener y dar a conocer a quien corresponda las claves y contraseñas de los usuarios que puedan consultar el estado de cada uno de los envíos de información a la Comisión.
4. Asumo la responsabilidad de las acciones que se realicen con el uso de la clave de usuario que me asignen y de la contraseña.

Atentamente,

Nombre, cargo y firma del administrador responsable del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica

Teléfono

Dirección de correo electrónico

Lugar y Fecha.

ANEXO 16.33.7.**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD
DE LOS SIGNATARIOS DE CONTRALORES NORMATIVOS****Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
Presente**

El que suscribe, en su carácter de Contralor Normativo facultado conforme a lo establecido en la LGISMS, para la elaboración de Informes, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

- 1.** Reconozco como propia la firma electrónica cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Cadena de validación: _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública:

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi responsabilidad.

3. Asumo la responsabilidad que derive del incumplimiento de las validaciones informáticas relativas a la autenticidad de mi firma electrónica, o bien, cuando se detecte cualquier tipo de alteración que se haya efectuado de manera previa a dicha firma.

4. Asimismo, acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.

5. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, los datos de identificación de la firma electrónica a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

-Nombre, firma.

-RFC: _____

-Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones.

-Lugar y fecha

ANEXO 16.35.2**DE LOS ESCENARIOS ESTATUTARIOS PARA LA PRUEBA DE SOLVENCIA DINAMICA**

1. Las Instituciones deberán realizar la prueba de solvencia dinámica correspondiente al ejercicio de 2010, aplicando los supuestos indicados en los siguientes escenarios estatutarios, a cada uno de los ramos o tipos de seguro en los cuales la institución tenga operaciones, conforme se indica a continuación:

Prima Emitida

El monto de la prima emitida en cada uno de los años de proyección, tanto para el seguro directo como para el reaseguro tomado, correspondiente al escenario estatutario (PE_t) deberá determinarse como el monto de prima emitida estimado por la institución con su escenario base (PE_t^{cia}) en cada ramo o tipo de seguro, que haya resultado del análisis de sus tendencias de incremento o decremento de sus volúmenes de prima o que respondan a expectativas de crecimiento basadas en sus planes de desarrollo de negocios, disminuido en los porcentajes (F_t) indicados a continuación:

$$PE_t = PE_t^{cia} * (1 - F_t) \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

Ramo o Tipo de Seguro	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Seguros de Vida					
Individual	15%	15%	15%	15%	15%
Grupo	22%	22%	22%	22%	22%
Colectivo					
Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social	0%	0%	0%	0%	0%
Seguros de Accidentes y Enfermedades					
Gastos Médicos	10%	10%	10%	10%	10%
Accidentes Personales	20%	20%	20%	20%	20%
Salud	10%	10%	10%	10%	10%
Seguros de Daños					
Automóviles	20%	20%	20%	20%	20%
Crédito	40%	40%	40%	40%	40%
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales	26%	26%	26%	26%	26%
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos	11%	11%	11%	11%	11%
Incendio	15%	15%	15%	15%	15%
Agrícola y de Animales	20%	20%	20%	20%	20%
Diversos	15%	15%	15%	15%	15%
Marítimo y Transportes	8%	8%	8%	8%	8%
Garantía Financiera	40%	40%	40%	40%	40%
Crédito a la Vivienda	40%	40%	40%	40%	40%

Prima Cedida

El monto de la prima cedida en cada uno de los años de proyección (PC_t), tanto para el seguro directo como para el reaseguro tomado, correspondiente al escenario estatutario deberá determinarse, aplicando a los montos de prima emitida de los escenarios estatutarios (PE_t), los propios índices porcentuales de prima cedida de cada ramo o tipo de seguro supuestos por la institución en su escenario base (FPC_t^{cia}), tomando en cuenta sus políticas de cesión de negocios, o que respondan a políticas futuras de cesión de negocios, en los casos en que no se cuente con experiencia de años anteriores o cuando se tengan elementos que permitan prever cambios futuros en los niveles de cesión de primas.

$$PC_t = PE_t * FPC_t^{cia} \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

Costos Netos de Adquisición

El monto del costo neto de adquisición en cada uno de los años de proyección, tanto para el seguro directo como para el reaseguro tomado, correspondiente al escenario estatutario deberá determinarse aplicando a los montos de prima emitida o prima retenida de los escenarios estatutarios, los propios índices de costos netos de adquisición de cada ramo o tipo de seguro supuestos por la institución en su escenario base, tomando en cuenta sus niveles actuales de costos de adquisición y sus políticas futuras de negocios.

Siniestros Brutos

El monto de los siniestros brutos en cada uno de los años de proyección, tanto para el seguro directo, como para el reaseguro tomado, correspondiente al escenario estatutario (SE_t), deberá determinarse aplicando a los montos de prima emitida de los escenarios estatutarios (PE_t), los propios índices de siniestralidad estimados por la institución en su escenario base para cada ramo o tipo de seguro (FS_t^{cia}), tomando en cuenta sus patrones de siniestralidad, o los patrones de siniestralidad del mercado asegurador, cuando la institución carezca de experiencia propia, aumentando los montos así obtenidos, en los porcentajes (ΔS_t), indicados a continuación:

$$SE_t = SE_t^{cia} * (1 + \Delta S_t) \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

$$SE_t^{cia} = PE_t * FS_t^{cia} \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

Ramo o Tipo de Seguro	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Seguros de Vida					
Individual	15%	15%	15%	15%	15%
Grupo	22%	22%	22%	22%	22%
Colectivo					
Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social	0%	0%	0%	0%	0%
Seguros de Accidentes y Enfermedades					
Gastos Médicos	10%	10%	10%	10%	10%
Accidentes Personales	20%	20%	20%	20%	20%
Salud	10%	10%	10%	10%	10%
Seguros de Daños					
Automóviles	12%	12%	12%	12%	12%
Crédito	50%	50%	50%	50%	50%
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales	26%	26%	26%	26%	26%
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos	11%	11%	11%	11%	11%
Incendio	15%	15%	15%	15%	15%
Agrícola y de Animales	20%	20%	20%	20%	20%
Diversos	15%	15%	15%	15%	15%
Marítimo y Transportes	8%	8%	8%	8%	8%
Garantía Financiera	50%	50%	50%	50%	50%
Crédito a la Vivienda	50%	50%	50%	50%	50%

En el caso de seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, se considerará como escenario estatutario correspondiente a la siniestralidad bruta del seguro directo para cada año de proyección (SE_t), el aumento del 2% al resultado obtenido del cociente de la siniestralidad del seguro directo estimada por la institución (SE_t^{cia}), entre la siniestralidad esperada máxima en cada uno de los años de proyección (SEM_t). La siniestralidad esperada máxima se determinará conforme lo establece el Título 18 de la Circular Unica de Seguros emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, considerando todas las pólizas en vigor y todos los tipos de pensión, es decir:

$$SE_t \text{ es tal que } \frac{SE_t}{SEM_t} = \frac{SE_t^{cia}}{SEM_t} (1.02) \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

Siniestros Recuperados

El monto de los siniestros recuperados en cada uno de los años de proyección (SR_t), tanto para el seguro directo como para el reaseguro tomado, correspondiente al escenario estatutario, deberá determinarse aplicando al monto de siniestros brutos de los escenarios estatutarios (SE_t), los propios índices porcentuales de recuperación de siniestros (FSR_t^{cia}) de cada ramo o tipo de seguro estimados por la institución para su escenario base, tomando en cuenta sus propios patrones de recuperación de siniestros observados en años anteriores, o con los patrones de recuperación de siniestros del mercado, en caso de que la institución carezca de experiencia propia.

$$SR_t = SE_t * FSR_t^{cia} \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

Costos de Operación

El monto de los costos de operación en cada uno de los años de proyección (CO_t), tanto para el seguro directo, como para el reaseguro tomado, correspondiente al escenario estatutario, deberá determinarse partiendo de los costos de administración de la institución (CO_0^{cia}) en el año base (año 0 = 2009). El monto de costos de operación futuros, se deberá estimar en función de costos fijos y variables determinados a partir de la propia estructura de costos de la institución. La porción de costos variables (COV_t^{cia}) se deberá proyectar en congruencia con los patrones de incremento o decremento de primas emitidas (ΔPE_t) de los escenarios estatutarios, en tanto que el costo fijo (COF_t^{cia}) deberá estimarse como el costo fijo actualizado con la inflación estimada del año (ΔINF_t).

$$CO_t = CO_t^{cia}$$

$$CO_0^{cia} = COF_0^{cia} + COV_0^{cia}$$

$$COV_t^{cia} = COV_{t-1}^{cia} * (1 + \Delta PE_t) \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

$$COF_t^{cia} = COF_{t-1}^{cia} * (1 + \Delta INF_t) \quad \forall t = 1, 2, 3, 4, 5$$

Productos Financieros

El monto de los productos financieros de la institución correspondiente al escenario estatutario, deberá determinarse en cada uno de los años de proyección, estimando los rendimientos por inversiones con las tasas de rendimientos indicadas a continuación, las cuales deberán aplicarse al monto de inversiones que resulten de los escenarios estatutarios definidos en los párrafos anteriores.

Tipo de Inversiones	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Moneda Nacional	4.50%	4.38%	4.25%	4.13%	4.00%
Moneda Extranjera	5.30%	4.98%	4.65%	4.33%	4.00%
Indizados a Inflación	3.35%	3.14%	2.93%	2.71%	2.50%

El producto de inversión correspondiente a activos que no sean inversiones que generen rendimientos, deberá calcularse conforme a las estimaciones de la propia institución, basadas en su experiencia y conocimientos sobre el desempeño de dichos activos.

Las tasas indicadas deberán aplicarse para todas las instituciones de seguros, cualquiera que sea la operación de seguros que realicen.

- 2.- La prueba de solvencia dinámica deberá realizarse aplicando los escenarios estatutarios indicados en el numeral 1 del presente anexo, en la siguiente forma:

Escenario Estatutario 1: Se aplicará únicamente el escenario estatutario de prima emitida, en forma simultánea sobre todos los ramos o tipos de seguro, sin modificar los índices y patrones de proyección de las demás variables, estimados por la institución para su escenario base, reflejando el efecto de variación de dicha prima emitida en todas las variables que tengan relación con ésta.

Escenario Estatutario 2: Se aplicará únicamente el escenario estatutario de siniestros brutos para la operación de Vida, sin modificar los índices y patrones de proyección de las demás variables, estimados por la institución para su escenario base, reflejando el efecto de variación de los siniestros brutos en todas las variables que tengan relación con estos. Se ubicarán en este escenario a los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social conforme a lo indicado en el último párrafo del apartado correspondiente al escenario de siniestros brutos señalado en el numeral 1 del presente anexo.

Escenario Estatutario 3: Se aplicará únicamente el escenario estatutario de siniestros brutos para la operación de Accidentes y Enfermedades, sin modificar los índices y patrones de proyección de las demás variables, estimados por la institución para su escenario base, reflejando el efecto de variación de los siniestros brutos en todas las variables que tengan relación con éstos. Se ubicarán en este escenario a las instituciones que realicen operaciones de seguros de salud.

Escenario Estatutario 4: Se aplicará únicamente el escenario estatutario de siniestros brutos para la operación de Daños, sin modificar los índices y patrones de proyección de las demás variables, estimados por la institución para su escenario base, reflejando el efecto de variación de los siniestros brutos en todas las variables que tengan relación con éstos.

Escenario Estatutario 5: Se aplicará únicamente el escenario estatutario de productos financieros, sin modificar los índices y patrones de proyección de las demás variables, estimados por la institución para su escenario base, reflejando el efecto de los supuestos de tasas de interés en todas las variables que tengan relación con éstas.

Escenario Estatutario 6: Se aplicarán en forma simultánea, para todos los ramos y operaciones, todos los escenarios definidos en el numeral 1 del presente anexo, excepto lo correspondiente al escenario de siniestros brutos, el cual deberá aplicarse sólo a la operación más representativa de la institución en términos de volumen de prima emitida.

ANEXO 16.35.6

DEL INFORME DE LOS RESULTADOS DE LA PRUEBA DE SOLVENCIA DINAMICA EFECTUADA CON LOS ESCENARIOS ESTATUTARIOS

1. El informe de los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica efectuada con los escenarios estatutarios consistirá en una carta de opinión en formato PDF, firmada electrónicamente por el actuario responsable de la prueba y redactada en los términos de la Disposición 16.35.4 del Capítulo 16.35 de la Circular Unica de Seguros, así como un reporte de las cifras del margen de solvencia obtenido como resultado de la prueba de solvencia dinámica, aplicando cada uno de los escenarios estatutarios dados a conocer por la Comisión para el año de que se trate, utilizando para estos efectos el archivo de captura en hoja electrónica de cálculo de Excel, conforme a lo que se indica en el numeral 4 del presente Anexo.

Para efectos de lo anterior, los actuarios responsables de la prueba deberán crear y registrar ante la Comisión, una forma electrónica. Para la creación, uso y aplicación de la firma electrónica mencionada, se deberá atender lo establecido en el numeral 7 del presente Anexo.

2. Los archivos correspondientes a la carta de opinión y las cifras del margen de solvencia, deberán encriptarse en un solo archivo en formato ZIP, cuyo nombre deberá integrarse de 15 caracteres alfanuméricos que deberán estar ordenados como sigue:

- a) En la primera posición deberá ponerse la clave del tipo de compañía, conforme a lo indicado en el siguiente cuadro:

Clave	Definición
G	Instituciones de seguros especializadas en seguros de garantía financiera
H	Instituciones de seguros especializadas en seguros de salud
P	Instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones derivados de las leyes la seguridad social
S	Otras instituciones de seguros
V	Instituciones de seguros especializadas en seguros de crédito a la vivienda

- b) De la segunda a la quinta posición, deberá ponerse el número asignado a la institución de que se trate. Dicho número deberá antecederse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
- c) De la sexta a la novena posición, deberá ponerse el año en que se reporta la información.
- d) De la décima a la décima quinta posición deberá ponerse la clave de identificación del sistema, la cual será, en todos los casos INFSSD.

Ejemplo:

Clave de la compañía: S

Número de la compañía: 1

Año de reporte: 2010

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
Nombre del archivo	S	0	0	0	1	2	0	1	0	I	N	F	S	S	D	.	Z	I	P

3. El archivo encriptado a que se refiere el numeral 2 del presente anexo, deberá enviarse utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), al cual se accede a través de la Página Web de la Comisión, apegándose a lo establecido en el Capítulo 16.29 de la Circular Unica de Seguros.

Asimismo, conforme a la Disposición 16.29.5 de la Circular Unica de Seguros, el administrador responsable del sistema por parte de la Institución de seguros de que se trate, deberá registrar al usuario responsable para el envío de la información a que se refiere este anexo, asignándosele a la misma, la clave INFSSD en el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica.

4. El archivo de Excel a que se refiere el numeral 1 del presente anexo, estará disponible en la Página Web de la Comisión y que será en todos los casos INFSSD.XLS.
5. Una vez recibida la información de que se trata, enviada dentro del archivo en formato ZIP, esta Comisión procederá a realizar una validación automática en la que se verificará el nombre y tipo de archivos magnéticos enviados por esas instituciones. Al terminar dicho proceso, el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica notificará mediante correo electrónico la confirmación de recepción de la información o la sustitución de la misma, de acuerdo con la Disposición 16.29.8 de la referida Circular. La información recibida que no cumpla con las validaciones mencionadas se rechazará y se considerará como no presentada.

Con independencia de la validación indicada en el párrafo anterior, se realizará una revisión del contenido de la información presentada y, en caso de que ésta resulte incompleta o errónea, se considerará como no presentada, para los efectos legales conducentes.

6. Las cifras reportadas en los formatos deberán corresponder a valores proyectados en términos nominales, expresados en moneda nacional, redondeados a pesos.
7. El registro de los actuarios signatarios del informe de resultados de la prueba de solvencia dinámica deberá realizarse conforme a las siguientes instrucciones:

- A) Las instituciones de seguros deberán designar ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a los actuarios responsables de firmar electrónicamente el informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica, mediante la presentación de una solicitud suscrita por su Director General o equivalente, que se acompañe a la relación de los responsables de firmar dicho informe, y a quienes la institución faculta para tal efecto.

La solicitud a que se refiere el párrafo anterior se hará mediante la presentación de un escrito empleando el formato A incluido al final del presente Anexo, debidamente cumplimentado, el cual deberá entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, sita en Av. Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Col. Guadalupe Inn, México D.F. en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

- B) El uso de firmas electrónicas y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en el presente anexo, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.
- C) La persona facultada para firmar el informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica, deberá hacer entrega de la llave pública asociada a su firma electrónica en un medio magnético, acompañadas del formato establecido en el formato C incluido al final del presente Anexo, mediante el cual reconoce su responsabilidad en la utilización de dicha firma.

La llave pública asociada a la firma electrónica tendrá una vigencia de 5 años contados a partir de su fecha de expedición, por lo que cumplido ese plazo, se deberá entregar una nueva llave pública en los términos del presente anexo.

La entrega de las llaves públicas y demás documentos señalados en el presente numeral, deberá hacerse en la Dirección General de Informática antes citada.

Los interesados podrán solicitar generar las llaves públicas referidas al momento de realizar la entrega de sus documentos, en la Dirección General señalada en el párrafo anterior.

Las llaves públicas correspondientes a los actuarios signatarios, ya sea de notas técnicas, o de valuación de reservas, que se encuentren registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, podrán ser utilizadas por el actuario para efecto de firmar el informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica; lo anterior no los exime de la entrega de los formatos señalados en los incisos A y C de este anexo.

- D) En lo referente al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, las instituciones de seguros deberán apegarse al documento denominado "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF", el cual se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.
- E) Para efectos de inspección y vigilancia, las Instituciones de Seguros deberán mantener respaldados los archivos de los documentos PDF correspondientes al informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica.
- F) La autenticidad del informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica, deberá acreditarse con los documentos que cumplan con las validaciones propias del Adobe Acrobat, relativas a las firmas electrónicas, y que no presenten alteraciones.

Formato A

Lugar y fecha: _____

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

P r e s e n t e

AT'N: Director General de Informática

En mi carácter de (*Director General o equivalente*) de (*Nombre de la Institución de Seguros*), me permito solicitar que esa Comisión se sirva efectuar los movimientos que se describen a continuación, relativos a la designación como actuarios responsables de firmar el informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica, en nombre y representación de esta institución:

Movimiento (Alta, Baja)	Nombre del actuario	RFC

Atentamente,

Nombre y firma

Formato C

Lugar y Fecha _____

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:
Presente

AT'N: Director General de Informática

El que suscribe, en su carácter de actuario facultado conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y demás disposiciones aplicables, para la firma del informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica, bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica asociada al certificado digital cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____**Huella Digital:** _____**Vigencia:** del _____ al _____**Llave Pública:** _____

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi estricta responsabilidad.
3. Asimismo, acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.
4. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, el certificado digital a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

RFC: _____

Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones:

Atentamente,

Nombre y firma

ANEXO 16.35.7**DE LA INFORMACION PROYECTADA PARA LA PRUEBA DE SOLVENCIA DINAMICA**

1. Esas instituciones deberán presentar la información a que se refiere la Disposición 16.35.7, utilizando el archivo de captura en hoja electrónica de cálculo de Excel que estará disponible en la Página Web de la Comisión, conforme a lo indicado en el numeral 2 del presente anexo.

Para tales efectos, el mencionado archivo deberá encriptarse en formato ZIP y el nombre deberá integrarse de 15 caracteres alfanuméricos que deberán estar ordenados como sigue:

- e) En la primera posición deberá ponerse la clave del tipo de compañía, conforme a lo indicado en el siguiente cuadro:

Clave	Definición
H	Instituciones de seguros de salud
P	Instituciones de seguros de pensiones derivados de las leyes la seguridad social
V	Instituciones de seguros de crédito a la vivienda
G	Instituciones de seguros de garantía financiera
S	Otras instituciones de seguros no especializadas

- f) De la segunda a la quinta posición, deberá ponerse el número asignado a la institución de que se trate. Dicho número deberá antecederse con ceros hasta ocupar las cuatro posiciones.
- g) De la sexta a la novena posición, deberá ponerse el año en que se reporta la información.
- h) De la décima a la décima quinta posición, deberá ponerse la clave de identificación del sistema, la cual será, en todos los casos, **VIGSSD**.

Ejemplo:

Clave de la compañía: S

Número de la compañía: 1

Año de reporte: 2010

Posición	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
Nombre del archivo	S	0	0	0	1	2	0	1	0	V	I	G	S	S	D	.	Z	I	P

2. El archivo de captura de información, mediante el cual esas instituciones habrán de enviar la información a que se refiere el numeral 1 del presente anexo en archivo magnético, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), denominado VIGSSD.XLS, el cual estará disponible en la Página Web de la Comisión.
3. Para el envío de la información referida, esas instituciones deberán utilizar el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), al cual se accede a través de la Página Web de la Comisión, apegándose a lo establecido En el Capítulo 16.29 de la Circular Unica de Seguros.

Una vez recibida la información de que se trata, esta Comisión procederá a realizar una validación automática de la misma, en la que se verificará el nombre y tipo de archivo enviado. Al terminar dicho proceso, el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica notificará, mediante correo electrónico, la confirmación de recepción de la información o sustitución de la misma, de acuerdo con la Disposición 16.29.8 de la Circular Unica de Seguros. La información enviada que no cumpla con las validaciones mencionadas se rechazará y se considerará como no presentada.

Con independencia de la validación a que se refiere el párrafo anterior, se realizará una revisión del contenido de la información enviada y en caso de que ésta resulte incompleta o errónea se considerará como no presentada, para los efectos legales conducentes.

4. Los rubros que constituyen la información que deberá incluirse en el archivo de captura a que se refieren los numerales anteriores, se integrará tomando como base las "Reglas de Agrupación para la Elaboración de Estados Financieros de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros", dadas a conocer mediante el Capítulo 14.5 de la Circular Unica de Seguros, como se indica a continuación:

PRIMA EMITIDA: Se deberá reportar en moneda nacional el monto de la prima emitida total que planea emitir la institución, constituida por el seguro directo y el reaseguro o reafianzamiento tomado, de acuerdo a sus tendencias y políticas futuras de planeación de negocios.

	CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	VALORES PROYECTADOS				
		AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
Seguros de Vida						
Vida Individual						
Vida Grupo						
Vida Colectivo						
Accidentes y enfermedades						
Accidentes Personales						
Gastos Médicos						
Salud						
Seguros de Daños						
Automóviles						
Diversos						
Incendio						
Agrícola y de Animales						
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales						
Marítimo y Transportes						
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos						
Crédito						
Crédito a la Vivienda						
Garantía Financiera						
Reafianzamiento						
Pensiones de la Seguridad Social						
TOTAL DE OPERACIONES		-	-	-	-	-

PRIMA RETENIDA: Se deberá reportar en moneda nacional el monto de la prima que planea retener la institución, constituida por el seguro directo y el reaseguro o reafianzamiento tomado, de acuerdo a sus políticas de retención y planeación de negocios.

	CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	VALORES PROYECTADOS				
		AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
Seguros de Vida						
Vida Individual						
Vida Grupo						
Vida Colectivo						
Accidentes y enfermedades						
Accidentes Personales						
Gastos Médicos						
Salud						
Seguros de Daños						
Automóviles						
Diversos						
Incendio						
Agrícola y de Animales						
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales						
Marítimo y Transportes						
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos						
Crédito						
Crédito a la Vivienda						
Garantía Financiera						
Reafianzamiento						
Pensiones de la Seguridad Social						
TOTAL DE OPERACIONES		-	-	-	-	-

COSTO BRUTO DE ADQUISICION: Se refiere al monto en moneda nacional del costo de adquisición, tanto de la operación de seguro directo como de reaseguro y reafianzamiento tomado, que prevea tener la institución de acuerdo a su tendencia de costos y políticas futuras de planeación de negocios.

CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	VALORES PROYECTADOS				
	AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
Seguros de Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo					
Vida Colectivo					
Accidentes y enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Seguros de Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola y de Animales					
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
Marítimo y Transportes					
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos					
Crédito					
Crédito a la Vivienda					
Garantía Financiera					
Reafianzamiento					
Pensiones de la Seguridad Social					
TOTAL DE OPERACIONES	-	-	-	-	-

COSTO NETO DE ADQUISICION: Se refiere al monto en moneda nacional del costo de adquisición, tanto de la operación de seguro directo como de reaseguro y reafianzamiento tomado, que prevea tener la institución de acuerdo a su tendencia de costos y políticas futuras de planeación de negocios, neto de la recuperación por reaseguro cedido.

CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	VALORES PROYECTADOS				
	AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
Seguros de Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo					
Vida Colectivo					
Accidentes y enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Seguros de Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola y de Animales					
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
Marítimo y Transportes					
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos					
Crédito					
Crédito a la Vivienda					
Garantía Financiera					
Reafianzamiento					
Pensiones de la Seguridad Social					
TOTAL DE OPERACIONES	-	-	-	-	-

GASTO DE OPERACION NETO: Se refiere al monto en moneda nacional del costo de los gastos de operación netos, tanto de la operación de seguro directo, como de reaseguro y reafianzamiento tomado, que prevea tener la institución de acuerdo a su tendencia de costos y políticas futuras de planeación de negocios.

CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	VALORES PROYECTADOS				
	AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
Seguros de Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo					
Vida Colectivo					
Accidentes y enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Seguros de Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola y de Animales					
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
Marítimo y Transportes					
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos					
Crédito					
Crédito a la Vivienda					
Garantía Financiera					
Reafianzamiento					
Pensiones de la Seguridad Social					
TOTAL DE OPERACIONES	-	-	-	-	-

COSTO DE SINIESTRALIDAD: Se refiere al monto en moneda nacional del costo bruto de siniestralidad, tanto de la operación de seguro directo, como de reaseguro y reafianzamiento tomado, que estima tener la institución, de acuerdo a sus tendencias y políticas futuras de planeación de negocios.

CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	VALORES PROYECTADOS				
	AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
Seguros de Vida					
Vida Individual					
Vida Grupo					
Vida Colectivo					
Accidentes y enfermedades					
Accidentes Personales					
Gastos Médicos					
Salud					
Seguros de Daños					
Automóviles					
Diversos					
Incendio					
Agrícola y de Animales					
Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
Marítimo y Transportes					
Terremoto y Otros Riesgos Catastróficos					
Crédito					
Crédito a la Vivienda					
Garantía Financiera					
Reafianzamiento					
Pensiones de la Seguridad Social					
TOTAL DE OPERACIONES	-	-	-	-	-

ESTRUCTURA DEL ACTIVO Y DEL PORTAFOLIO DE INVERSIONES: En este formato se deberá reportar la estructura del activo y del portafolio de inversiones de la institución. Para efectos de este formato, la institución deberá clasificar sus inversiones en grupos que sean congruentes y homogéneos en cuanto al tipo de inversión y a las tasas de rendimiento. En este sentido, el formato presenta los activos y las inversiones clasificadas en rubros, subrubros, y grupos de activos, conforme se muestra en el siguiente esquema:

Rubro	Subrubro	Grupo	Activo Total
1			Inversiones
	1.1		Valores
	1.1.1		Gubernamentales
		A	Moneda Nacional
		B	Dólares
		C	Indexados
	1.1.2		Empresas Privadas, Tasa Conocida
		D	Moneda Nacional
		E	Dólares
		F	Indexados
	1.1.3	G	Empresas Privadas, Renta Variable
	1.1.4	H	Extranjeros
	1.1.5	I	Valuación neta
	1.1.6	J	Deudores por Intereses
	1.1.7	K	Estimación para Castigos
	1.2	L	Operaciones con productos derivados
	1.3	M	Préstamos
	1.4	N	Inmobiliarias
2		O	OLR
3		P	Disponibilidad
4		Q	Deudores
5		R	Reaseguradores y Reafianzadores
6		S	Otros Activos

Conforme a lo indicado anteriormente, en el formato se debe indicar el porcentaje que planea tener la institución invertido en cada uno de los rubros y subrubros del activo y los grupos de inversiones señalados en dicho formato. Asimismo, se deberá reportar la tasa de rendimiento que con base en la experiencia de la institución piensa obtener por cada uno de los grupos de inversiones señalados en el formato del activo.

Los porcentajes de participación de cada uno de los rubros, subrubros y grupos que conforman el formato, estarán medidos respecto del monto total de activos.

				PORCENTAJES DE DISTRIBUCIÓN DE ACTIVOS					
				CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
ACTIVO TOTAL									
1 Inversiones									
1 Valores									
1.1.1 Gubernamentales									
		Moneda Nacional	A						
		Dólares	B						
		Indexados	C						
1.1.2 Empresas Privadas, Tasa Conocida									
		Moneda Nacional	D						
		Dólares	E						
		Indexados	F						
1.1.3 Empresas Privadas, Renta Variable									
1.1.4 Extranjeros									
1.1.5 Valuación neta									
1.1.6 Deudores por Intereses									
1.1.7 Estimación para castigos									
1 Operaciones con productos derivados									
1 Préstamos									
1 Inmobiliarias									
2 OLR									
3 Disponibilidad									
4 Deudores									
5 Reaseguradores y Reafianzadores									
6 Otros Activos									

				TASAS DE RENDIMIENTO					
				CIFRAS AL CIERRE AÑO ANTERIOR (AÑO T-1)	AÑO T	AÑO T+1	AÑO T+2	AÑO T+3	AÑO T+4
ACTIVO TOTAL									
1 Inversiones									
1 Valores									
1.1.1 Gubernamentales									
		Moneda Nacional	A						
		Dólares	B						
		Indexados	C						
1.1.2 Empresas Privadas, Tasa Conocida									
		Moneda Nacional	D						
		Dólares	E						
		Indexados	F						
1.1.3 Empresas Privadas, Renta Variable									
1.1.4 Extranjeros									
1.1.5 Valuación neta									
1.1.6 Deudores por Intereses									
1.1.7 Estimación para castigos									
1 Operaciones con productos derivados									
1 Préstamos									
1 Inmobiliarias									
2 OLR									
3 Disponibilidad									
4 Deudores									
5 Reaseguradores y Reafianzadores									
6 Otros Activos									

5. Las cifras reportadas en los formatos deberán corresponder a valores proyectados en términos nominales, expresados en moneda nacional redondeados a pesos.

ANEXO 17.1.9-a

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS**INFORME DE DESIGNACION DE CONSEJEROS, COMISARIOS, DIRECTOR GENERAL,
DIRECTIVOS Y CONTRALOR NORMATIVO.**

CON BASE EN LOS ARTICULOS 29 FRACCIONES VII Bis, VII Bis-1, VII Bis-2, VII Bis-3, VII Bis-4,
31, 32 Y 107 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

FOTO

NOMBRE DE LA INSTITUCION			
NOMBRE DE LA PERSONA DESIGNADA			
DOMICILIO DONDE DESEMPEÑARÁ EL EMPLEO O CARGO CALLE		NO. INTERIOR	NO. EXTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACION O MUNICIPIO	ENTIDAD	C.P.
TELEFONO	CALIDAD MIGRATORIA		CURP y/o R.F.C.
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	REGIMEN MATRIMONIAL	
CARGO A DESEMPEÑAR:			
FECHA DE DESIGNACION	FECHA DE INICIO DE GESTION	FECHA DE CONTRATACION	
DOMICILIO PARTICULAR:			
CALIDAD O CAPACIDAD TECNICA (ESCOLARIDAD, PROFESION, INSTITUCION, NO. DE CEDULA PROFESIONAL, FECHA, ESTUDIOS DE POSTGRADO, CURSOS ESPECIALES, ETC.)			

EXPERIENCIA PROFESIONAL CARGOS DESEMPEÑADOS CON ANTERIORIDAD (CINCO AÑOS) (del más reciente al más antiguo)				
INSTITUCION	CARGO DESEMPEÑADO	INICIO	TERMINO	FUNCIONES

ESTADO CIVIL	NOMBRE DEL CONYUGE (Apellido paterno, materno nombre)	NOMBRE DE LOS HIJOS (Apellido paterno, materno nombre)

UNIDADES ADMINISTRATIVAS QUE ESTAN BAJO SU RESPONSABILIDAD EN VIRTUD DEL NOMBRAMIENTO:	
FUNCIONES ESPECIFICAS:	
ORGANO O FUNCIONARIO QUE APROBO SU DESIGNACION:	
CONSIDERACIONES DE LA SOCIEDAD PARA LLEVAR A CABO LA DESIGNACION:	

VINCULOS PATRIMONIALES CON LA ENTIDAD, ACCIONISTAS, CONSEJEROS O DIRECTIVOS DE LA INSTITUCION			
INVERSIONES		CREDITOS	
EMPRESA	% ACCIONARIO	ACREDITANTE	TIPO DE CREDITO

HISTORIAL CREDITICIO		
CONCEPTO	SI	NO
ADEUDOS VENCIDOS		
HA GENERADO QUEBRANTOS A TERCEROS		
CONDUCTAS ABUSIVAS EN REESTRUCTURACION DE CREDITOS		
OBSERVACIONES		

HONORABILIDAD:		
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARO LO SIGUIENTE:	SI	NO
1.- ¿Ha sido condenado por sentencia irrevocable por delito doloso que le imponga un año de prisión o por delitos patrimoniales dolosos, cualquiera que haya sido su pena?		
2.- ¿Ha sido inhabilitado o suspendido administrativamente o, en su caso, penalmente, para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público o en el sistema financiero mexicano?		
3.- ¿Actualmente tiene litigios pendientes en contra de la institución que pretende designarlo o de aquellas que formen parte del Grupo Financiero?		
4.- ¿Se encuentra sujeto a proceso penal?		
5.- ¿Ha sido declarado en concurso civil o mercantil y no rehabilitado?		
6.- ¿Actualmente mantiene conflictos de interés opuestos al de la institución que lo designa o con aquellas que formen parte del grupo financiero al que pertenece la misma?		
7.- ¿Actualmente sostiene vínculos patrimoniales, comerciales o de negocio con la Institución o Entidades integrantes del Grupo Financiero?		
8.- ¿Actualmente mantiene vínculos patrimoniales, comerciales o de negocio con accionistas, o directivos de la Institución o de las Entidades integrantes del Grupo financiero?		
9.- ¿Actualmente sostiene vínculos de parentesco con accionistas, consejeros o directivos de la Institución o de las Entidades integrantes del Grupo financiero?		
10.- ¿Ha sido beneficiado de créditos que hayan sido incumplidos?		
OBSERVACIONES:		

LIMITACIONES:			
BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD DECLARO LO SIGUIENTE:	SI	NO	NA
1.- ¿Es conyuge de un consejero?			
2.- ¿Tiene parentesco por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado o civil con más de dos consejeros?			
3.- ¿Es funcionario o empleado de la institución?			
4.- ¿Es servidor público de las autoridades encargadas de la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros?			
5.- ¿Se encuentra en alguno de los impedimentos que señala el Artículo 29 Fracción VII Bis Punto 4 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros para ser Consejero Independiente o Contralor Normativo?			
6.- ¿Realiza funciones de regulación de la institución?			
7.- ¿Es servidor público del? a) Banco de México. b) Instituto para la Protección al Ahorro Bancario. c) De la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro. d) La Comisión Nacional Bancaria y de Valores. e) La Comisión Nacional Para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros.			
8.- ¿Participa en el consejo de administración de otra institución de seguros o de una sociedad controladora de una institución de seguros, que practiquen la misma operación o ramo, la cual no mantiene nexos patrimoniales de control entre las mismas?			
9.- ¿Es propietario en forma directa o indirecta del _____% de las acciones representativas del capital de las instituciones citadas en el punto que antecede?			
10.- ¿Se encuentra en alguno de los supuestos de incompatibilidad establecidos por las Reglas para la Autorización y Operación de Intermediarios de Reaseguro, para desempeñar el cargo que se le confiere?			
11.- ¿Se encuentra dentro de alguno de los supuestos del Artículo 32 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para ser comisario de la institución?			
OBSERVACIONES:			

LOS DATOS AQUI CONTENIDOS COINCIDEN CON LA
INFORMACION QUE OBRA EN EL EXPEDIENTE QUE
LA INSTITUCION LLEVA DE LA PERSONA DE QUE SE
TRATA.

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA DESIGNADA

NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DEL CONSEJO
DE ADMINISTRACION DE LA INSTITUCION QUE
PRESENTA LA INFORMACION

México, D.F., ____ de ____ de ____

ANEXO 17.1.9-b

COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS**NOTIFICACION DE BAJA DE PERSONAL**

NOMBRE DE LA INSTITUCION

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE CAUSA BAJA

CARGO QUE DESEMPEÑABA:

FECHA EN QUE DEJA EL CARGO:

DEJA DE PRESTAR SUS SERVICIOS PARA LA INSTITUCION:

SI

NO

CAUSA POR LA QUE DEJO DE PRESTAR SUS SERVICIOS:

RENUNCIA

DESPIDO

PROMOCION O CAMBIO DE PUESTO

OTROS

OTROS.- ESPECIFICAR:

COMENTARIOS ADICIONALES:

**LOS DATOS AQUI CONTENIDOS COINCIDEN CON LA INFORMACION QUE OBRA
EN EL EXPEDIENTE QUE LA INSTITUCION LLEVA DE LA PERSONA DE QUE SE
TRATA.**

**NOMBRE Y FIRMA DEL SECRETARIO DEL CONSEJO DE
DE ADMINISTRACION DE LA INSTITUCION QUE
PRESENTA LA INFORMACION**

México, D.F. _____ de _____ de _____

ANEXO 17.3.3

SOLICITUD PARA PRESENTAR EL EXAMEN DE ACREDITACION DE CONOCIMIENTOS

DATOS DEL ACTUARIO			
Nombre			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	RFC
Domicilio Particular			
Calle		Número	Colonia
C.P.	Delegación	Ciudad	Estado
Teléfono Casa	Teléfono Oficina	Correo electrónico	
Domicilio para recibir notificaciones			
Calle		Número	Colonia
C.P.	Delegación	Ciudad	Estado
Lugar y fecha de nacimiento			
País	Ciudad	Estado	Fecha
Título Expedido por			
Institución en que realizó sus estudios profesionales			
Cédula Profesional No.		Fecha de expedición:	
Compañía, Despacho o Institución en la que el actuario presta sus servicios.			
Razón Social		Area	Puesto
Jefe Inmediato		Antigüedad	
SOLICITUD PARA PRESENTAR EXAMEN PARA LA ACREDITACION DE CONOCIMIENTOS			
Categoría de Acreditación y Campo Básico de Acreditación			
Especifique el (los) Exámenes de Acreditación que solicita presentar:			
	Elaboración y firma de notas técnicas de productos	Elaboración y firma de la valuación de reservas técnicas	Elaboración y firma de dictámenes actuariales
Vida	☐	☐	☐
Accidentes y Enfermedades	☐	☐	☐
Daños	☐	☐	☐
Pensiones derivadas de las Leyes de Seguridad Social	☐	☐	☐
Número total de exámenes que se solicitan:			
* Cada uno de los exámenes solicitados causará el pago de los derechos correspondientes, y se sujetarán al calendario que la CNSF establezca para tal efecto.			
México, D.F.,			
Firma del solicitante			

ANEXO 17.4.1**SE DA A CONOCER LA INFORMACION RESPECTO DE LOS INTERMEDIARIOS DE REASEGURO AUTORIZADOS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.**

Oficio de la CNSF	Fecha	Asunto
06-367-II-1.2/15754	19/11/2009	Se otorgó autorización para operar como intermediario de reaseguro a: MAG RE, Intermediario de Reaseguro, S.A. de C.V.
06-367-II-1.2/02885	5/03/2010	Se otorgó autorización para operar como intermediario de reaseguro a: Sterling Re, Intermediario de Reaseguro, S.A. de C.V.

ANEXO 17.4.2**SE DA A CONOCER LA INFORMACION RESPECTO DEL OTORGAMIENTO Y CANCELACION DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO GENERAL DE REASEGURADORAS EXTRANJERAS PARA TOMAR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO DEL PAIS, ASI COMO EL CAMBIO DE DENOMINACION, DOMICILIO Y OPERACIONES DE LAS REASEGURADORAS EXTRANJERAS AUTORIZADAS.**

a) Otorgamiento de inscripción.

Oficio de la SHCP	Fecha	Asunto
366-II-1641/09	15/12/2009	AGCS Marine Insurance Company, de Chicago, Illinois, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1040-09-328293.
366-II-327/10	02/02/2010	Zurich Insurance Company, de Zurich, Suiza, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-170-85-300150.
366-II-344/10	23/02/2010	British Marine Luxembourg, S.A. de Luxemburgo, Gran Ducado de Luxemburgo, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1041-10-326375.
366-II-362/10	25/03/2010	Misr Insurance Company, de Giza, República Arabe de Egipto, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1043-10-328338.
366-II-361/10	08/03/2010	General Insurance Corporation of India, de Maharashtra, India, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1042-10-321342.
366-II-382/10	15/04/2010	Great Midwest Insurance Company, de Michigan, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1044-10-328358.
366-II-392/10	03/05/2010	Chartis Europe S.A., Direktion Für Deutschland, de Frankfurt, República Federal de Alemania, para proporcionar el servicio de reaseguro a las instituciones de seguros, exclusivamente en los riesgos de la Planta Nucleoeléctrica de Laguna Verde, ubicada en Alto Lucero en el estado de Veracruz, que opera la Comisión Federal de Electricidad. RGRE-1045-10-328350.
366-II-951/10	20/05/2010	Overseas Private Investment Corporation, de Washington D.C., Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1046-10-328363.

366-II-961/10	08/06/2010	Mondial Assistance International, S.A. de París, Francia, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1049-10-327950
366-II-962/10	11/06/2010	Rivoli Reinsurance Company, de Burlington, Vermont, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1050-10-328394.
366-II-955/10	21/05/2010	John Hancock Life Insurance Company (U.S.A.), de Michigan, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro a las instituciones de seguros, exclusivamente en los riesgos de la Planta Nucleoeléctrica de Laguna Verde, ubicada en Alto Lucero en el estado de Veracruz, que opera la Comisión Federal de Electricidad. RGRE-1047-10-328383.
366-II-952/10	21/05/2010	Travelers Property Casualty Company of America, de Connecticut, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1048-10-328385.
366-II-984/10	26/07/2010	Delaware American Life Insurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1051-10-328409.
366-II-1216/10	3/09/2010	CIBC Reinsurance Company Limited, de St. Michael, Barbados, Las Antillas, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1052-10-328417.
366-II-1238/10	20-10-2010	Endurance Reinsurance Corporation of America, de Delaware, Estados Unidos de América, para proporcionar el servicio de reaseguro al sector asegurador y/o afianzador mexicano. RGRE-1053-10-328446.

b) Cancelación de inscripción.

Oficio de la SHCP	Fecha	Asunto
366-II-954/10	21/05/2010	John Hancock Life Insurance Company, de Boston, Massachusetts, Estados Unidos de América. RGRE-590-01-324480.
366-II-959/10	02/06/2010	Radian Asset Assurance, Inc., de Nueva York, Estados Unidos de América. RGRE-584-01-323537.
366-II-975/10	06/07/2010	Basler Versicherungs-Gesellschaft, de Basel, Suiza. RGRE-749-02-324733.
366-II-985/10	28/07/2010	British Marine Luxembourg, S.A., de Luxemburgo, Gran Ducado de Luxemburgo. RGRE-1041-10-326375.
366-II-1235/10	15/10/2010	Lawyers Title Insurance Corporation, de Nebraska, Estados Unidos de América. RGRE-952-07-327667.

c) Cambio de denominación o ubicación.

Oficio de la SHCP	Fecha	Asunto
366-II-316/10	14/01/2010	AIG UK Limited, de Londres, Inglaterra a Chartis Insurance UK Limited, de Londres, Inglaterra. RGRE-967-08-327745.
366-II-342/10	17/02/2010	Fortis Corporate Insurance N.V., de Amstelveen, Holanda a Amlin Corporate Insurance N.V., de Amstelveen, Holanda. RGRE-707-02-324825.
366-II-340/10	17/02/2010	American International Underwriters Overseas, Ltd., de Hamilton, Bermuda a Chartis Overseas Limited, de Hamilton, Bermuda. RGRE-1029-09-328197.
366-II-359/10	23/03/2010	AIG Europe, S.A. de París, Francia a Chartis Europe, S.A., de París, Francia. RGRE-913-06-327329.
366-II-383/10	26/04/2010	Mapfre Empresas, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A., de Madrid, España a Mapfre Global Risks, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros, S.A., de Madrid, España. RGRE-771-02-324783.
366-II-963/10	11/06/2010	China Insurance Co. (U.K.) Limited, de Londres, Inglaterra a China Taiping Insurance (U.K.) Co. Ltd., de Londres, Inglaterra. RGRE-778-02-324782.
366-II-978/10	7/07/2010	Basler Versicherungs-Gesellschaft de Basilea, Suiza a Basler Versicherung AG., de Basilea Suiza. RGRE-992-09-300146.
366-II-992/10	30/07/2010	Kolnische Ruckversicherungs-Gesellschaft Aktiengesellschaft, de Colonia, República Federal de Alemania a General Reinsurance AG. de Colonia, República Federal de Alemania. RGRE-012-85-186606.
366-II-1219/10	21/09/2010	Max Re Europe Limited de Dublín, Irlanda a Alterra Reinsurance Europe Limited, de Dublín, Irlanda. RGRE-968-08-327746.

d) Modificación de operaciones.

Oficio de la SHCP	Fecha	Asunto
366-II-351/10	04/03/2010	Se autoriza a VHV Allgemeine Versicherung A.G., de Hannover, República Federal de Alemania, ampliar sus operaciones de reaseguro para todo riesgo incluyendo los riesgos de la Planta Nucleoeléctrica de Laguna Verde, ubicada en Alto Lucero en el estado de Veracruz, que opera la Comisión de Electricidad. RGRE-631-02-324720.
366-II-394/10	11/05/2010	Se autoriza a Hyundai Marine & Fire Insurance Co., Ltd., de Seúl, República de Corea, ampliar sus operaciones de reaseguro para todo riesgo incluyendo los riesgos de la Planta Nucleoeléctrica de Laguna Verde, ubicada en Alto Lucero en el estado de Veracruz, que opera la Comisión de Electricidad. RGRE-740-02-324851.
366-II-953/10	21/05/2010	Se autoriza a LIG Insurance Company Limited, de Seúl, República de Corea, ampliar sus operaciones de reaseguro para todo riesgo incluyendo los riesgos de la Planta Nucleoeléctrica de Laguna Verde, ubicada en Alto Lucero en el estado de Veracruz, que opera la Comisión de Electricidad. RGRE-561-00-321373.
366-II-1221/10	23/09/2010	Se autoriza a Helvetia Schweizerische Versicherungsgesellschaft A.G., de St. Gallen, Suiza, ampliar sus operaciones de reaseguro para todo riesgo incluyendo los riesgos de la Planta Nucleoeléctrica de Laguna Verde, ubicada en Alto Lucero en el estado de Veracruz, que opera la Comisión de Electricidad. RGRE-751-02-324741.

ANEXO 17.4.3

SE DA A CONOCER LA INFORMACION QUE LAS REASEGURADORAS AUTORIZADAS PROPORCIONEN A LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO RESPECTO DE LAS PERSONAS MORALES QUE SUSCRIBEN RIESGOS EN REASEGURO O RESPONSABILIDADES EN REAFIANZAMIENTO, EN SU NOMBRE Y REPRESENTACION (SUSCRIPTORES FACULTADOS)

	Suscriptor Facultado	Entidad del Exterior	No. RGRE	Límite de Responsabilidad	Riesgo	Vigencia
1	VK Underwriters, a division of VK Howden LLC, de Miami, Florida, Estados Unidos de América.	Lloyd's, Novae Syndicate 2007, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	50% de USD\$ 10'000,000 por reclamación o agregado incluyendo gastos.	Reaseguro para responsabilidad civil general, responsabilidad civil por producto y responsabilidad civil de empleados.	1o. de marzo de 2008 al 1o. de marzo de 2009.
		Everest Reinsurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América.	RGRE-224-85-299918	30% de USD\$ 10'000,000 por reclamación o agregado incluyendo gastos.	Reaseguro para responsabilidad civil general, responsabilidad civil por producto y responsabilidad civil de empleados.	1o. de marzo de 2008 al 1o. de marzo de 2009.
		Odyssey America Reinsurance Corporation, de Stanford, Connecticut, Estados Unidos de América.	RGRE-498-98-321014	20% de USD\$ 10'000,000 por reclamación o agregado incluyendo gastos.	Reaseguro para responsabilidad civil general, responsabilidad civil por producto y responsabilidad civil de empleados.	1o. de marzo de 2008 al 1o. de marzo de 2009.
2	United States Aviation Underwriters, Inc., de Nueva York, Estados Unidos de América.	General Reinsurance Corporation, de Connecticut, Estados Unidos de América.	RGRE-021-85-300010	50% de USD\$ 500'000,000 por póliza.	Reaseguro para daños a aeronaves y responsabilidad.	Indefinido a partir del 09 de septiembre de 2008.
		Liberty Mutual Insurance Company, de Massachusetts, Estados Unidos de América.	RGRE-210-85-300184	50% de USD\$ 500'000,000 por póliza.	Reaseguro para daños a aeronaves y responsabilidad.	Indefinido a partir del 09 de septiembre de 2008.
3	Ortac Underwriting Agency Limited, de St. Peter Port, Guernsey	HDI-Gerling Industrie Versicherung AG, de Hannover, República Federal de Alemania.	RGRE-963-08-327723	75% de una línea máxima de cascos de USD\$ 2'500,000; 75% de una línea máxima de repuestos USD\$ 2'500,000; 75% de una línea máxima de responsabilidad de USD\$ 40'000,000.	Pólizas de aviación en cascos y responsabilidad civil.	1o. de enero de 2008 al 1o. de enero de 2009.
		Max Insurance Europe Limited (MIEL), de Dublín, Irlanda.	RGRE-903-05-327147	25% de una línea máxima de cascos de USD\$ 2'500,000; 25% de una línea máxima de repuestos USD\$ 2'500,000; 25% de una línea máxima de responsabilidad de USD\$ 40'000,000; el 25% incluye MIEL/MREL.	Pólizas de aviación en cascos y responsabilidad civil.	1o. de enero de 2008 al 1 de enero de 2009.
		Max Re Europe Limited (MREL), de Dublín, Irlanda.	RGRE-968-08-327746	25% de una línea máxima de cascos de USD\$ 2'500,000; 25% de una línea máxima de repuestos USD\$ 2'500,000; 25% de una línea máxima de responsabilidad de USD\$ 40'000,000; el 25% incluye MIEL/MREL.	Pólizas de aviación en cascos y responsabilidad.	1o. de enero de 2008 al 1o. de enero de 2009.

4	Global Underwriting Limited, de Inglaterra	Aerospace Managers Londres, Inglaterra	Tokio Marine Europe Insurance Limited de Londres Inglaterra.	RGRE-435-97-306071	12.37% de una participación bruta máxima, como sigue: de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de productos principales/ responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD\$ 200'000,000 para el riesgo de productos secundarios/Sub-componentes; de hasta USD\$ 15'000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites de hasta USD\$ 10'000,000 para el riesgo de satélites en órbita; y de 100% de hasta USD\$ 500'000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Subcomponentes; Lanzamiento de satélites; Satélites en órbita; y Aviación general.	30 de octubre de 2008 hasta aviso de terminación.
			Great Lakes Reinsurance (UK) Plc., de Londres Inglaterra.	RGRE-888-05-320228	37.46% de una participación bruta máxima, como sigue: de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de productos principales/ responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD\$ 200'000,000 para el riesgo de productos secundarios/Sub-componentes; de hasta USD\$ 15'000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD\$ 10'000,000 para el riesgo de satélites en órbita; y de 100% de hasta USD\$ 500'000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Subcomponentes; Lanzamiento de satélites; Satélites en órbita; y Aviación general.	30 de octubre de 2008 hasta aviso de terminación.
			Mitsui Sumitomo Insurance Company (Europe) Ltd., de Londres Inglaterra.	RGRE-914-06-327328	9.28% de una participación bruta máxima, como sigue: de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de productos principales/ responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD\$ 200'000,000 para el riesgo de productos secundarios/Sub-componentes; de hasta USD\$ 15'000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD\$ 10'000,000 para el riesgo de satélites en órbita; y de 100% de hasta USD\$ 500'000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Subcomponentes; Lanzamiento de satélites, Satélites en órbita; y Aviación general.	30 de octubre de 2008 hasta aviso de terminación.

		Berkshire Hathaway International Insurance Limited, de Londres Inglaterra.	RGRE-930-06-327306	40.89% de una participación bruta máxima, como sigue: de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD\$ 2'250,000,000 para el riesgo de productos principales/ responsabilidad por satélites; de 100% de hasta UDS\$ 200'000,000 para el riesgo de productos secundarios/Sub-componentes; de hasta USD\$ 15'000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD\$ 10'000,000 para el riesgo de satélites en órbita; y de 100% de hasta USD\$ 500'000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Subcomponentes; Lanzamiento de satélites; Satélites en órbita; y Aviación general.	30 de octubre de 2008 hasta aviso de terminación.
5	Mutual Marine Office, Inc., de Nueva York, Estados Unidos de América	New York Marine and General Insurance Company, de Nueva York, Nueva York, Estados Unidos de América.	RGRE-454-97-320503	50% de USD\$ 10'000,000 para energía dentro-fuera de mar y USD\$ 40'000,000 para daños marítimos.	Marítimo y Energía y Daños.	15 de julio de 2008 al 15 de julio de 2009.
6	American Offshore Insurance Syndicate, de Nueva York, Estados Unidos de América.	ST. Paul Fire and Marine Insurance Company, de Minnesota, Estados Unidos de América.	RGRE-218-85-300191	USD\$ 25'000,000 de cualquier unidad, incluyendo todas las coberturas.	Marítimo y Energía y Daños.	15 de julio de 2008 al 15 de julio de 2009.
7	Ortac Underwriting Agency Limited, de St. Peter Port, Guernsey	Sindicato de Lloyd's 1955 Barbican, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	20% de una participación máxima, como sigue: USD\$ 2'500,000 para cascos, USD\$ 2'500,000 para refacciones, USD\$ 40'000,000 para Responsabilidad Civil.	Cascos y Responsabilidad Civil de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Max Insurance Europe Limited (MIEL), de Dublín, Irlanda.	RGRE-903-05-327147	35% de una participación máxima, como sigue: USD\$ 2'500,000 para cascos, USD\$ 2'500,000 para refacciones y USD\$ 40'000,000 para Responsabilidad Civil.	Cascos y Responsabilidad Civil de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		HDI Gerling Industrie Versicherung AG, de Hannover, República Federal de Alemania.	RGRE-963-08-327723	45% de una participación máxima, como sigue: USD\$ 2'500,000 para cascos, USD\$ 2'500,000 para refacciones y USD\$ 40'000,000 para Responsabilidad Civil.	Cascos y Responsabilidad Civil de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Max Re Europe Limited (MREL), de Dublín, Irlanda.	RGRE-968-08-327746	35% de una participación máxima, como sigue: USD\$ 2'500,000 para cascos, USD\$ 2'500,000 para refacciones y USD\$ 40'000,000 para Responsabilidad Civil.	Cascos y Responsabilidad Civil de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.

8	Global Aerospace Underwriting Managers Limited, de Londres, Inglaterra.	Tokio Marine Europe Insurance Limited, de Londres Inglaterra.	RGRE-435-97-306071	12.37% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de USD\$ 2'250,000 LUC para Responsabilidad civil y partes mayores de satélites; 100% de hasta USD\$ 300'000,000 para componentes menores de satélites; hasta USD\$ 15'000,000 para lanzamiento de satélites; hasta USD\$ 10'000,000 para satélites en órbita y 100% de hasta USD\$ 500'000,000 en aviación general.	Riesgos aeroespaciales.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Mapfre Empresas, Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. de Madrid, España.	RGRE-771-02-324783	10% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de USD\$ 2'250,000 LUC para Responsabilidad civil y partes mayores de satélites; 100% de hasta USD\$ 300'000,000 para componentes menores de satélites; hasta USD\$ 15'000,000 para lanzamiento de satélites; hasta USD\$ 10'000,000 para satélites en órbita y 100% de hasta USD\$ 500'000,000 en aviación general.	Riesgos aeroespaciales.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Great Lakes Reinsurance (UK) Plc., de Londres, Inglaterra.	RGRE-888-05-320228	44.96% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de USD\$ 2'250,000 LUC para Responsabilidad civil y partes mayores de satélites; 100% de hasta USD\$ 300'000,000 para componentes menores de satélites; hasta USD\$ 15'000,000 para lanzamiento de satélites; hasta USD\$ 10'000,000 para satélites en órbita y 100% de hasta USD\$ 500'000,000 en aviación general.	Riesgos aeroespaciales.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Mitsui Sumitomo Insurance Company (Europe) Ltd, de Londres, Inglaterra.	RGRE-914-06-327328	9.28% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de USD\$ 2'250,000 LUC para Responsabilidad civil y partes mayores de satélites; 100% de hasta USD\$ 300'000,000 para componentes menores de satélites; hasta USD\$ 15'000,000 para lanzamiento de satélites; hasta USD\$ 10'000,000 para satélites en órbita y 100% de hasta USD\$ 500'000,000 en aviación general.	Riesgos aeroespaciales.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.

		Berkshire Hathaway International Insurance Limited, de Londres, Inglaterra.	RGRE-930-06-327306	23.39% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de USD\$ 2'250,000 LUC para Responsabilidad civil y partes mayores de satélites; 100% de hasta USD\$ 300'000,000 para componentes menores de satélites; hasta USD\$ 15'000,000 para lanzamiento de satélites; hasta USD\$ 10'000,000 para satélites en órbita y 100% de hasta USD\$ 500'000,000 en aviación general.	Riesgos aeroespaciales.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
9	Max at Lloyd's APS, de Dublín, Irlanda.	Sindicato de Lloyd's 1400, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de una participación bruta máxima EUR\$ 22'500,000 por reclamación.	Accidentes, enfermedades y Daños.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
10	Atrium, Underwriters, Limited., de Londres, Inglaterra	Sindicato de Lloyd's AUW 609, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	60% de una participación bruta máxima, como sigue: USD\$ 5'000,000 para cascos y otros riesgos de cascos USD\$ 50'000,000 para responsabilidad civil USD\$ 30'000,000 para otros riesgos de responsabilidad civil.	Aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Sindicato de Lloyd's ATR 570, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	40% de una participación bruta máxima, como sigue: USD\$ 5'000,000 para cascos y otros riesgos de cascos USD\$ 50'000,000 para responsabilidad civil USD\$ 30'000,000 para otros riesgos de responsabilidad civil.	Aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
11	Starr Underwriting Agents, Limited., de Londres, Inglaterra	Sindicato de Lloyd's CVS 1919, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	75% de una participación bruta máxima de USD\$ 50'000,000.	Cascos, Responsabilidad Civil y Carga de Marítimo.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Lloyd's Syndicate BRM 1861, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	25% de una participación bruta máxima de USD\$ 50'000,000.	Cascos, Responsabilidad civil y Carga de Marítimo.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
12	Validus Reaseguros, Inc., de Miami, Florida, Estados Unidos de América.	Sindicato de Lloyd's, 1183, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de una participación bruta máxima de USD\$ 20'000,000.	Responsabilidad Civil y Daños.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
13	Bowood Partners Limited, de Londres, Inglaterra	Sindicato de Lloyd's, LIB 4472, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	50% de una participación bruta máxima de USD\$ 2'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's, BRIT 2987, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	50% de una participación bruta máxima de USD\$ 2'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's, BRIT 2987, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	23.2559% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's, KLN 510, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	23.2558% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.

		Sindicato de Lloyd's, HMA 1200, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	23.2558% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's, SDM 807, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	9.3023% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's, AES 1225, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	9.3023% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's, TRV 5000, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	6.9767% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's ADV 780, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	4.6512% de una participación bruta máxima de USD\$ 8'000,000.	Daños incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2008 al 1o. de junio de 2009.
14	International Reinsurance Managers, LLC, de Hamilton, Bermuda.	BF&M Life Insurance Company, Limited, de Hamilton, Bermuda.	RGRE-994-09-328005	100% de una participación bruta máxima, como sigue: USD\$5'000,000 para Salud por persona por año. USD\$1'000,000 para Vida y Accidentes Personales por persona.	Salud y Vida Grupo y Accidentes Personales.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
15	Flagstone Underwriters Latin America Limited, A.I., de San Juan, Puerto Rico	Flagstone Reassuran-ce Suisse, SA, de Martigny, Suiza.	RGRE-938-07-327579	USD\$ 15,000,000 por riesgo/por programa.	Catastróficos de daños, Exceso de catastróficos de daños, Exceso de riesgo de daños, Daños a prorrata, Facultativos y directos, Retrocesiones, XL de aviación, Aviación a prorrata, Espacial, Marítimo, Energía, Accidentes personales y Exceso de pérdida catastrófico de vida, Secuestro y rescate, Exceso de pérdida de indemnización de trabajadores, Responsabilidad civil, Granizada sobre cultivos, Riesgos estructurados, Automóviles, Ingeniería, proyectos y construcción, Terrorismo, Riesgos soberanos. Sujeto a reglas de suscripción y directrices caso por caso.	1o. de julio de 2008 al 30 de junio de 2009.
16	VK Underwriters, LLC, a división of VK Howden LLC, de Miami, Florida, Estados Unidos de América.	Sindicato de Lloyd's NVA 2007, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	50% de USD\$ 10'000,000.	Responsabilidad civil general, por producto y para empleados.	1o. de abril de 2009 al 1o. de marzo de 2010.
		Everest Reinsurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América.	RGRE-224-85-299918	30% de USD\$ 10'000,000.	Responsabilidad civil general, por producto y para empleados.	1o. de abril de 2009 al 1o. de marzo de 2010.

		Odyssey America Reinsurance Corporation, de Stanford, Connecticut, Estados Unidos de América.	RGRE-498-98-321014	20% de USD\$ 10,000,000.	Responsabilidad civil general, por producto y para empleados.	1o. de abril de 2009 al 1o. de marzo de 2010.
17	Insure London LLP., de Londres, Inglaterra.	Sindicato de Lloyd's ADV 780, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	58.34% de USD\$ 6'000,000 Límite Máximo de agregado total: USD\$ 20'000,000 sólo Yucatán USD\$ 30'000,000 resto de México.	Daños e interrupción de negocio de puertos y terminales propias y de operadores.	15 de julio de 2008 al 15 de julio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's SDM 807, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	41.66% de USD\$ 6'000,000 Límite Máximo de agregado total: USD\$ 20'000,000 sólo Yucatán USD\$ 30'000,000 resto de México.	Daños e interrupción de negocio de puertos y terminales propias y de operadores.	30 de septiembre de 2008 al 15 de julio de 2009.
		Glacier Insurance AG, de Schaan, Principado de Liechtenstein.	RGRE-995-09-328058	20% de USD\$ 10'000,000 Límite Máximo de agregado total: USD\$ 20'000,000 solo Yucatán; USD \$30'000,000 resto de México.	Daños e interrupción de negocio de puertos y terminales propias y de operadores.	15 de Julio de 2008 a 15 de Julio de 2009.
		Sindicato de Lloyd's BRT 2987, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de USD\$ 5'000,000 Límite Máximo de agregado total: USD\$25'000,000 por zona cresta.	Daños e interrupción de negocios de puertos y terminales propias y de operadores.	1o. de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2009.
18	Starr Marine Agency Inc., de Nueva York, E.U.A.	Sindicato de Lloyd's CVS 1919, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	75% de USD\$ 50'000,000.	Carga, cascos y responsabilidad civil marítimos.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
		Sindicato de Lloyd's BRM 1861, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	25% de USD\$ 50'000,000.	Carga, cascos y responsabilidad civil marítimos.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
19	Insure London LLP., de Londres, Inglaterra	Sindicato de Lloyd's TRV 5000, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	5.30% de USD\$ 15,00,000, Límite único y combinado.	Colocaciones facultativas de daños en las ubicaciones del asegurado Hutchinson Port Holdings.	1o. de julio de 2009 al 30 de junio de 2010.
		AIG UK Limited, de Londres, Inglaterra.	RGRE-967-08-327745	7.42% de USD\$ 15'000,000, Límite único y combinado.	Colocaciones facultativas de daños en las ubicaciones del asegurado Hutchinson Port Holdings.	1o. de julio de 2009 al 30 de junio de 2010.
		Fortis Corporate Insurance N.V., de Amstelveen, Holanda.	RGRE-707-02-324825	26.5% de USD\$15'000,000 Límite único y combinado.	Colocaciones facultativas de daños en las ubicaciones del asegurado Hutchinson Port Holdings.	1o. de julio de 2009 al 30 de junio de 2010.
20	Swiss Brokers México, Intermediario de Reaseguro, S.A. de C.V.	Swiss Reinsurance America Corporation, de Nueva York, Estados Unidos de América.	RGRE-795-02-324869	100% de USD\$ 60'000,000 definido como sigue: A) MPL (Pérdida Máxima Posible) para "incendio" y Seguro de Interrupción de Negocios. B) MPL (Pérdida Máxima Probable) para Seguro de Ingeniería. C) Suma Asegurada para Seguro de Responsabilidad Civil y Seguro Marítimo.	Automáticos o Facultativos, proporcionales o no proporcionales de Incendio y líneas aliadas, incluyendo seguro agrícola, catastróficos, interrupción de negocios, responsabilidad civil, seguros marítimos y de ingeniería.	A partir del 14 de Julio de 2009 y sin término definido.

21	Bowood Partners Limited, de Londres, Inglaterra, a través del Suscriptor Facultado MBI Americas Corporation, de Miami, Florida, Estados Unidos de América.	Sindicato de Lloyd's, LIB 4472, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de USD\$ 1'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, TRV 5000, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	25% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, KLN 510, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	22.5% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, HMA 1200, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	7% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, SDM 807, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	9% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, AES 1225, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	10% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, BRT 2987, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	14% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, ADV 780, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	5% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
		Sindicato de Lloyd's, JCD 5820, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	7.50% de USD\$ 9'000,000, cualquier siniestro y lugar.	Daños, incluyendo misceláneos no marítimos.	1o. de junio de 2009 al 1o. de junio de 2010.
22	Mexbrit Ltd a través de su división Mexbrit Underwriters, ambas de Coral Gables, Florida, Estados Unidos de América.	Everest Reinsurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América.	RGRE-224-85-299918	75.76% de una capacidad máxima de: Todo riesgo contratistas y montaje: USD\$ 3'300,000 cualquier póliza en base de PML para el 100% de la orden de cesión. (Equivalente a una capacidad máxima de USD\$ 11'000,000 en base a suma asegurada). Sublímite: Responsabilidad Civil: USD\$ 2'000,000 en base a Primer Riesgo para el 100% de la orden de cesión. Obras civiles terminadas: USD\$ 3'300,000 cualquier póliza en base de PML para el 100% de la orden de cesión. (Equivalente a una capacidad máxima de USD\$ 11'000,000 en base a suma asegurada). Rotura de maquinaria: USD\$ 3'300,000 cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión. Equipo electrónico: USD\$ 2'500,000 cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión, sujeto a un máximo de USD\$ 8'000,00 cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. Equipo y maquinaria de contratistas: USD\$ 2'500,000 cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión.	Todo riesgo contratistas. Todo riesgo montaje. Obras civiles terminadas. Rotura de Maquinaria. Equipo electrónico. Equipo y maquinaria de contratistas.	A partir del 1o. de abril de 2009 y sin término definido.

		Odyssey America Reinsurance Corporation, de Stanford, Connecticut, Estados Unidos de América.	RGRE-498-98-321014	24.24% de una capacidad máxima de: Todo riesgo contratistas y montaje: USD\$ 3'300,000 cualquier póliza en base de PML para el 100% de la orden de cesión. (Equivalente a una capacidad máxima de USD\$ 11'000,000 en base a suma asegurada). Sublímite: Responsabilidad Civil: USD\$ 2'000,000 en base a Primer Riesgo para el 100% de la orden de cesión. Obras civiles terminadas: USD\$ 3'300,000 cualquier póliza en base de PML para el 100% de la orden de cesión. (Equivalente a una capacidad máxima de USD\$ 11'000,000 en base a suma asegurada). Rotura de maquinaria: USD\$ 3'300,000 cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión. Equipo electrónico: USD\$ 2'500,000 cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión, sujeto a un máximo de USD\$ 8'000,00 cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. Equipo y maquinaria de contratistas: USD\$ 2'500,000 cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión.	Todo riesgo contratistas, Todo riesgo montaje, Obras civiles terminadas, Rotura de Maquinaria, Equipo electrónico, Equipo y maquinaria de contratistas.	A partir del 1o. de abril de 2009 y sin término definido.
23	Chaucer Underwriting A/S, de Londres Inglaterra	Sindicato de Lloyd's CSL 1084, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	82.5% de una capacidad máxima de: a) €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación de cualquier programa. Recuperación máxima por cualquier vida por €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación. En el entendido de que cualquier límite de responsabilidad superior a €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación de cualquier programa y/o la recuperación máxima por cualquier vida por €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación, deberán suscribirse mediante acuerdo individual. 100% de una capacidad máxima de: b) €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación de cualquier programa. Recuperación máxima por cualquier vida por €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación. Todos los riesgos bajo la sección b) deberán suscribirse mediante acuerdo individual.	Automático o reaseguro facultativo de accidentes y enfermedades. a): Reaseguro de exceso de pérdida catastrófico, b) Reaseguro de exceso de pérdida catastrófico por riesgo (sujeto a términos, condiciones, exclusiones y limitaciones del acuerdo).	1o. de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2009.

		Sindicato de Lloyd's BGT 1301, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	17.5% de una capacidad máxima de: a) €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación de cualquier programa. Recuperación máxima por cualquier vida por €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación. En el entendido de que cualquier límite de responsabilidad superior a €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación de cualquier programa y/o la recuperación máxima por cualquier vida por €15'000,000 o su equivalente en otras monedas al momento de la aceptación, deberán suscribirse mediante acuerdo individual.	Automático o reaseguro facultativo de accidentes y enfermedades. a): Reaseguro de exceso de pérdida catastrófico, b) Reaseguro de exceso de pérdida catastrófico por riesgo (sujeto a términos, condiciones, exclusiones y limitaciones del acuerdo).	1o. de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2009.
24	Catlin Underwriting Inc., de Atlanta, Georgia, Estados Unidos de América	Sindicato de Lloyd's 2003 Catlin, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de una capacidad máxima de: Accidentes Personales: USD\$5'000,000 cualquier persona. USD\$ 50'000,000 cualquier ocurrencia de siniestro, cualquier riesgo. Riesgos catastróficos: USD\$ 15'000,000 cualquier programa catastrófico. USD \$10'000,000 cualquier programa catastrófico. Accidentes ocupacionales: USD\$3'000,000 cualquier línea de personas. Gastos médicos: USD\$1'000,000 cualquier persona USD\$ 1'000,000 en el agregado de cualquier riesgo. Riesgo de incapacidad: USD\$ 25'000,000 de beneficio mensual.	i) Reaseguro americano e internacional ii) Todo riesgo clasificado en las coberturas de reaseguro de accidentes y enfermedades incluyendo: Reaseguro catastrófico de accidentes personales. Exceso de pérdida por persona y cuota parte de accidentes personales. Negocios de gastos médicos de accidentes y enfermedades. iii) Riesgos de seguros internacionales y americanos con respecto a todos los riesgos clasificados por la cobertura de vida y accidentes y enfermedades incluyendo: Vida grupo, Muerte accidental o desmembramiento, Indemnización hospitalaria, Enfermedades críticas, Cáncer, Accidentes y/o enfermedades de gastos médicos, Accidentes y/o enfermedades de estudiantes, Accidentes y/o enfermedades discapacitantes, Stop loss específico y agregado de gastos médicos y Accidentes de viaje de placer o negocios. (Sujeto a términos, condiciones, exclusiones y limitaciones del acuerdo).	1o. de enero al 31 de diciembre de 2008.

		Sindicato de Lloyd's 2003 Catlin, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de una capacidad máxima de: USD\$ 10'000,000 cualquier programa.	Reaseguro respecto a cascos, carga y especie, marina interna, responsabilidad civil marítima, propiedad en tierra, incidentes de negocio de la energía en alta mar como parte de programas enteros. (Sujeto a términos, condiciones, exclusiones y limitaciones del acuerdo).	1o. de enero al 31 de diciembre de 2009.
25	Arch Re Accident & Health ApS, de Copenhague, Dinamarca.	Arch Reinsurance Europe Underwriting Limited, de Dublín, Irlanda.	RGRE-993-09-327988	100% de una capacidad máxima de: €30'000,000 por programa catastrófico. €1'500,000 por persona para riesgos de exceso de pérdida y/o a prorrata.	Accidentes personales y/o gastos médicos.	1o. de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2009.
26	OIM Underwriting Limited, de Londres, Inglaterra	Fortis Corporate Insurance N.V. de Amstelveen, Holanda.	RGRE-707-02-324825	100% de una capacidad máxima de: a) Carga € ó USD 10'000,000 o su equivalente en otras monedas, de cualquier declaración y/o riesgo y/o póliza. b) Especie € ó USD 20'000,000 o su equivalente en otras monedas, de cualquier declaración y/o riesgo y/o póliza.	Carga y especie, incluyendo guerra, huelgas, alborotos y conmociones civiles, siempre y cuando se suscriban con los riesgos de carga y/o especie.	1o. de mayo de 2009 al 1o. de mayo de 2012.
27	Max at Lloyd's Aps, de Dublín, Irlanda	Lloyd's Syndicate 1400, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de una capacidad máxima de: EUR22'500,000 en cualquier programa.	En todos los ramos de reaseguro de acuerdo a los límites de autorización individuales.	1o. de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010.
28	Atrium Underwriters Limited, de Londres, Inglaterra.	Lloyd's Syndicate AUW 609, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	60% de una participación bruta máxima, como sigue: USD\$5'000,000 para cascos y otros riesgos de cascos; USD\$ 50'000,000 para responsabilidad civil; USD\$ 30'000,000 para otros riesgos de responsabilidad civil.	Aviación.	1o. de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010.
		Lloyd's Syndicate ATR 570, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	40% de una participación bruta máxima, como sigue: USD\$5'000,000 para cascos y otros riesgos de cascos; USD\$ 50'000,000 para responsabilidad civil; USD\$ 30'000,000 para otros riesgos de responsabilidad civil.	Aviación.	1o. de enero de 2010 al 31 de diciembre de 2010.

29	Flagstone Underwriters Latin America Limited, A.I., de San Juan, Puerto Rico.	Flagstone Reassurance Suisse, SA, de Martigny, Suiza.	RGRE-938-07-327579	100% de una capacidad máxima de: USD\$15'000,000 por riesgo / por programa.	Catastróficos de Daños, exceso de catastróficos de daños. Exceso de riesgo de daños, Daños a prorrata. Facultativos y directos. Retrocesiones, XL de aviación. Aviación a prorrata. Espacial. Marítimo. Energía. Accidentes personales y Exceso de pérdida catastrófico de vida, secuestro y rescate, exceso de pérdida de indemnización de trabajadores. Responsabilidad Civil. Granizada sobre cultivos, riesgos estructurados, automóviles, Ingeniería, proyectos y construcción, Terrorismo, Riesgos soberanos. Sujeto a reglas de suscripción y directrices caso por caso.	A partir de la fecha de firma y sin término definido.
30	Atrium Underwriters Limited, de Londres, Inglaterra.	1) Sindicato de Lloyd's AUW 609, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 21'250,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		2) Sindicato de Lloyd's MMX 2010, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 3'000,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		3) Sindicato de Lloyd's GSC 958, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 3'000,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		4) Sindicato de Lloyd's ATR 570, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 3'000,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		5) Sindicato de Lloyd's WTK 457, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 7'500,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		6) Sindicato de Lloyd's MKL 3000, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 7'500,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		7) Sindicato de Lloyd's AFB 2623, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 8'910,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		8) Sindicato de Lloyd's AFB 623, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 2'090,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		9) Sindicato de Lloyd's ARK 4020, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 1'250,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		10) Sindicato de Lloyd's AUL 1274, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	USD 2'500,000 de una capacidad máxima de USD 60'000,000, respecto de cualquier aeronave.	Cascos-guerra y líneas aliadas de aviación.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.

31	Mutual Marine Office, Inc., de Nueva York, Estados Unidos de América.	New York Marine and General Insurance Company, de Nueva York, Estados Unidos de América.	RGRE-454-97-320503	2.5% de USD\$ 10'000,000 para paquete marítimo. 50% de USD\$ 40'000,000 para responsabilidades en exceso marítimo.	Marítimo y Energía.	Julio a diciembre de 2009 y del 1o. de enero a diciembre de 2010.
32	International Reinsurance Managers, LLC, de Miami, Florida, Estados Unidos de América	BF&M Life Insurance Company, Limited, de Hamilton, Bermuda.	RGRE-994-09-328005	USD\$5'000,000 para Salud por persona por año. USD\$1'000,000 para Vida Grupo y Accidentes Personales, por persona.	Salud y Vida Grupo y Accidentes Personales.	1o. de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2011.
33	Ortac Underwriting Agency Limited, de St. Peter Port, Guernsey.	AMLIN Syndicate 2001 y, Lloyd's Syndicate 2001, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de una participación máxima como sigue: USD\$2,500,000 para cascos; USD\$2,500,000 para refacciones; USD\$2,500,000 para guerra y líneas aliadas; USD\$50,000,000 para responsabilidad civil.	Cascos, refacciones, guerra y líneas aliadas y responsabilidad civil de aviación.	10 de mayo de 2010 al 30 de junio de 2011.
34	Global Aerospace Underwriting Managers Limited, de Londres, Inglaterra.	Tokio Marine Europe Insurance Limited, de Londres, Inglaterra.	RGRE-435-97-306071	12.37% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,500,000,000 para el riesgo de productos principales/responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD \$300,000,000 para el riesgo de productos secundarios/ Subcomponentes; de hasta USD \$20,000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD\$15,000,000 para el riesgo de satélites en órbita y de 100% de hasta USD \$550,000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Sub-componentes; Lanzamiento de Satélites; Satélites en órbita y Aviación general.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		Mapfre Global Risks, Compañía Internacional de Seguros y Reaseguros S.A., de Madrid, España.	RGRE-771-02-324783	10% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,500,000,000 para el riesgo de productos principales/ responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD\$300,000,000 para el riesgo de productos secundarios/ Subcomponentes; de hasta USD \$20,000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD\$15,000,000 para el riesgo de satélites en órbita y de 100% de hasta USD \$550,000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Sub-componentes; Lanzamiento de Satélites; Satélites en órbita y Aviación general.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.

		Great Lakes, Reinsurance (UK) PLC., de Londres, Inglaterra.	RGRE-888-05-320228	44.96% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,500,000,000 para el riesgo de productos principales/responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD \$300,000,000 para el riesgo de productos secundarios/ Subcomponentes; de hasta USD \$20,000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD \$15,000,000 para el riesgo de satélites en órbita y de 100% de hasta USD \$550,000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Sub-componentes; Lanzamiento de Satélites; Satélites en órbita y Aviación general.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
		Mitsui, Sumitomo Insurance Company (Europe) Ltd., de Londres Inglaterra.	RGRE-914-06-327328	9.28% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,500,000,000 para el riesgo de productos principales/ responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD \$300,000,000 para el riesgo de productos secundarios/ Subcomponentes; de hasta USD \$20,000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD \$15,000,000 para el riesgo de satélites en órbita y de 100% de hasta USD \$550,000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Sub-componentes; Lanzamiento de Satélites; Satélites en órbita y Aviación general.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.

		Berkshire Hathaway International Insurance Limited, de Londres, Inglaterra.	RGRE-930-06-327306	23.39% de una participación bruta máxima, como sigue: 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,250,000,000 para el riesgo de responsabilidad de aerolínea; de 25% de un límite de responsabilidad de un límite único y combinado de USD \$2,500,000,000 para el riesgo de productos principales/responsabilidad por satélites; de 100% de hasta USD \$300,000,000 para el riesgo de productos secundarios/ Subcomponentes; de hasta USD \$20,000,000 para el riesgo de lanzamiento de satélites; de hasta USD\$15,000,000 para el riesgo de satélites en órbita y de 100% de hasta USD \$550,000,000 para el riesgo de aviación general.	Responsabilidad de aerolínea; Productos principales/ Responsabilidad por satélites; Productos Secundarios/ Subcomponentes; Lanzamiento de Satélites; Satélites en órbita y Aviación general.	1o. de enero al 31 de diciembre de 2010.
35	Mexbrit Ltd a través de su división Mexbrit Underwriters, ambas de Coral Gables, Florida, Estados Unidos de América.	Everest Reinsurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América.	RGRE-224-85-299918	75% de una capacidad máxima de: A) Todo riesgo contratistas: USD\$ 10,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. Sublímite: Responsabilidad Civil: USD\$ 2,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza en base a Primer Riesgo para el 100% de la orden de cesión. B) Todo riesgo montaje : USD\$ 10,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. Sublímite: Responsabilidad Civil: USD\$ 2,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza en base a Primer Riesgo para el 100% de la orden de cesión. C) Obras civiles terminadas: USD\$ 10,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. D) Seguros de maquinaria: USD\$ 3,300,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión. E) Seguro de Equipo electrónico: USD\$ 2,500,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión, sujeto a un máximo de USD\$ 8,000,00 cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. F) Seguro de Equipo y maquinaria de contratistas: USD\$ 2,500,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión.	Todo riesgo contratistas; todo riesgo montaje; obras civiles terminadas; seguro de maquinaria; seguro de equipo electrónico; seguro de equipo y maquinaria de contratistas.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.

		Odyssey America Reinsurance Corporation, de Stanford, Connecticut, Estados Unidos de América.	RGRE-498-98- 321014	25% de una capacidad máxima de: A) Todo riesgo contratistas: USD\$ 10,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. Sublímite: Responsabilidad Civil: USD\$ 2,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza en base a Primer Riesgo para el 100% de la orden de cesión. B) Todo riesgo montaje : USD\$ 10,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. Sublímite: Responsabilidad Civil: USD\$ 2,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza en base a Primer Riesgo para el 100% de la orden de cesión. C) Obras civiles terminadas: USD\$ 10,000,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. D) Seguros de maquinaria: USD\$ 3,300,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión. E) Seguro de Equipo electrónico: USD\$ 2,500,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión, sujeto a un máximo de USD\$ 8,000,00 cualquier póliza para el 100% de la orden de cesión. F) Seguro de Equipo y maquinaria de contratistas: USD\$ 2,500,000 o equivalente en cualquier otra moneda, cualquier máquina para el 100% de la orden de cesión.	Todo riesgo contratistas; todo riesgo montaje; obras civiles terminadas; seguro de maquinaria; seguro de equipo electrónico; seguro de equipo y maquinaria de contratistas.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.

36	Starr Underwriting Agents Limited, de Londres, Inglaterra.	Lloyd's Sindicato CVS 1919, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	30% de USD\$ 5'000,000.	Aviación.	15 de marzo al 31 de diciembre de 2010.
		Lloyd's Sindicato SJC 2003, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	30% de USD\$ 5'000,000.	Aviación.	15 de marzo al 31 de diciembre de 2010.
		Lloyd's Sindicato CSL 1084, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	10% de USD\$ 5'000,000.	Aviación.	15 de marzo al 31 de diciembre de 2010.
		Lloyd's Sindicato XL 1209 (sic), de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001.	20% de USD\$ 5'000,000.	Aviación.	15 de marzo al 31 de diciembre de 2010.
		Lloyd's Sindicato DRE 1400, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001.	5% de USD\$ 5'000,000.	Aviación.	15 de marzo al 31 de diciembre de 2010.
		Lloyd's Sindicato AUL 1274, de Londres Inglaterra.	RGRE-001-85-300001.	5% de USD\$ 5'000,000.	Aviación.	15 de marzo al 31 de diciembre de 2010.
37	Validus Reaseguros Inc., de Miami, Florida, Estados Unidos de América.	Lloyd's Sindicato TAL 1183, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de USD\$2,000,000 por reclamación para todos los riesgos autorizados.	Reaseguro de propiedad, responsabilidad civil, marítimo, aviación, carga, arte y valores, guerra marítima y de aviación, riesgos políticos, violencia política, responsabilidad marítima y de energía, contingencias, caballos pura sangre y competencia, animales vivos, instituciones financieras y construcción, cualquier otro tipo de negocio con previa autorización.	1o. de Enero del 2010 al 31 de Diciembre del 2010.
38	VK Underwriters, LLC, a división of VK Howden LLC, de Miami, Florida, Estados Unidos de América.	Lloyd's Sindicato KLN 510, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	100% de USD\$1,350,000 por reclamación.	Reaseguro para daños, excluyendo riesgos marítimos.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.
		Lloyd's Sindicato NVA 2007, de Londres, Inglaterra.	RGRE-001-85-300001	50% de USD\$10,000,000 por reclamación.	Responsabilidad civil general, por producto y para empleados..	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.
		Everest Reinsurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América.	RGRE-224-85-299918	30% de USD\$10,000,000 por reclamación.	Responsabilidad civil general, por producto y para empleados.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.

		Odyssey America Reinsurance Corporation, de Stanford, Connecticut, Estados Unidos de América	RGRE-498-98-321014	20% de USD\$10,000,000 por reclamación.	Responsabilidad civil general, por producto y para empleados.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.
		Everest Reinsurance Company, de Delaware, Estados Unidos de América.	RGRE-224-85-299918	50% de USD\$5,000,000 por reclamación.	Responsabilidad civil profesional. Errores y omisiones.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.
		Odyssey America Reinsurance Corporation, de Stanford, Connecticut, Estados Unidos de América.	RGRE-498-98-321014	50% de USD\$5,000,000 por reclamación.	Responsabilidad civil profesional. Errores y omisiones.	1o. de abril de 2010 al 31 de marzo de 2011.
39	RMG Specialty Underwriters, de Nueva York, Estados Unidos de América.	Sirius International Insurance Corporation de Estocolmo, Suecia.	RGRE-420-97-320380	100% de una capacidad máxima de: USD\$15,000,000 por programa USD\$1,000,000 por persona USD\$15,000,000 por acumulación conocida.	Accidentes personales y reaseguro de enfermedades.	1o. de enero de 2009 al 31 de diciembre de 2010.

ANEXO 17.4.4**INFORMACION RESPECTO DE LAS OFICINAS DE REPRESENTACION DE REASEGURADORAS EXTRANJERAS AUTORIZADAS POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

Oficio de la SHCP	Fecha	Asunto
366-II-321/10	22-01-2010	Transamerica Life Insurance Company cambió de ubicación de Av. Insurgentes Sur No. 1898, Torre Siglum, Piso 14, Despacho 1418, Col. Florida, C.P. 01020, en México D.F. para trasladarse a partir del día 28 de diciembre de 2009 a Av. Insurgentes Sur No. 1898, Torre Siglum, Piso 12, Oficina 1233, Col. Florida, C.P. 01020, en la misma plaza.

ANEXO 17.4.5**INSTRUCTIVO PARA REALIZAR LA CONSULTA DE LA INFORMACION RELATIVA A LAS OPERACIONES PREVISTAS EN EL ARTICULO 140 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

Con el propósito de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas conozcan la diversa información que con fundamento en el artículo 36 del Reglamento Interior de la Secretaría, la misma solicita a la Comisión hacer de su conocimiento, relativa a guías, tipologías y listas de personas o entidades que pudieran estar vinculadas con la realización de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento de actividades terroristas a que se refieren las Disposiciones de carácter general del artículo 140 de la Ley, se dan a conocer los términos para su consulta y aplicación:

En la Página Web de la Comisión, en el módulo correspondiente, pondrá a disposición de los oficiales de cumplimiento de las Instituciones y Sociedades Mutualistas el oficio que contenga la diversa información sobre guías, tipologías y listas de personas o entidades que pudieran estar vinculadas con la realización de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento de actividades terroristas, cada vez que la Secretaría le solicite dar a conocer.

La Comisión asignará a las Instituciones y Sociedades Mutualistas un nombre de usuario y una clave para tener acceso al módulo correspondiente.

El sistema emitirá un aviso, mediante correo electrónico, dirigido al oficial de cumplimiento de las Instituciones y Sociedades Mutualistas comunicando que en el módulo correspondiente, se ha depositado un oficio con información sobre guías, tipologías y listas de personas o entidades que pudieran estar vinculadas con la realización de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento de actividades terroristas.

Es responsabilidad del oficial de cumplimiento de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, acceder al módulo correspondiente de la citada página Web para conocer la información o actualizaciones que la Comisión haya puesto a su disposición conforme le hayan sido requeridas por la Secretaría.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán reportar, por conducto de la Comisión, a la Unidad de Inteligencia Financiera de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en términos de la regulación aplicable, aquellas transacciones que pudieran estar relacionadas con las personas empresas y entidades de los países señalados en las actualizaciones de referencia.

En virtud de que las citadas personas, empresas y entidades de los países señalados, pudiesen estar vinculados con la realización de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento de actividades terroristas, deberán actualizar las hipótesis previstas en nuestra regulación aplicable para prevenir y detectar operaciones de lavado de dinero o de financiamiento al terrorismo que fueran consideradas como inusuales, en términos de las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley.

Para obtener la clave de acceso y el nombre de usuario, las Instituciones y Sociedades Mutualistas se deberán sujetar a lo siguiente:

Presentar un escrito dirigido a la Dirección General de Informática de la Comisión, suscrito por su Director General, donde solicite el nombre de usuario y contraseña para ingresar al módulo correspondiente.

El escrito de referencia deberá contener cuando menos lo siguiente:

Razón social de la institución que suscribe el escrito.

Domicilio para recibir notificaciones.

Lugar y fecha.

Asimismo, el texto deberá contener lo siguiente:

“Reconozco como propia la contraseña y nombre de usuario que me será asignada por la Comisión destinada a la consulta, en el módulo correspondiente, por parte del oficial de cumplimiento de esta institución, de la diversa información que la Comisión ponga a disposición sobre guías, tipologías y listas de personas o entidades que pudieran estar vinculadas con la realización de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de financiamiento de actividades terroristas.

Acepto que la utilización de la contraseña y nombre de usuario quedará bajo responsabilidad de esta Institución, en el entendido de que ambas tienen el carácter de personales e intransferibles y deberán ser entregadas al oficial de cumplimiento de esta Institución.”

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán comunicar a la Dirección General de Supervisión Financiera de la Comisión, los siguientes datos del oficial de cumplimiento: Nombre (s), Apellido Paterno, Apellido Materno, Registro Federal de Contribuyentes (RFC) con homoclave, teléfono con lada y dirección de correo electrónico a la cual le serán enviados los avisos comunicando que en el módulo correspondiente, se ha depositado un oficio con información. Asimismo, con objeto de mantener actualizados los datos del oficial de cumplimiento, deberán comunicar a la citada Dirección General cualquier cambio o modificación que se haya presentado en los datos proporcionados.

Lo anterior con independencia de lo previsto en la disposición Vigésima Séptima de la Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 14 de mayo de 2004 y Artículo 5 de la Resolución por la que se expide el formato oficial para el reporte de operaciones relevantes, inusuales y preocupantes, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de diciembre de 2004, modificado y adicionado mediante Resolución por la que se reforma, deroga y adiciona la diversa que expide el formato oficial para el reporte de operaciones relevantes, inusuales y preocupantes contemplado en las disposiciones de carácter general que se indican, así como el instructivo para su llenado, publicado en el Diario Oficial de la Federación del 18 de mayo de 2005.

(Continúa en la Décima Sección)

DECIMA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Novena Sección)

ANEXO 18.2.23**INFORMACION PARA REALIZAR LAS APORTACIONES AL FONDO ESPECIAL**

Las Instituciones deberán realizar las aportaciones al Fondo Especial vía BBVA Bancomer, S.A., de acuerdo a lo siguiente:

Régimen Pensionario IMSS

ASEGURADORA	CONVENIO	REFERENCIA
Metlife Pensiones México, S.A.	73538	976225
Profuturo GNP Pensiones, S.A. de C.V.	73538	976233
HSBC Pensiones, S.A.	73538	976241
Pensiones Banamex, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banamex	73538	976258
Pensiones BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer	73538	976266
Pensiones Banorte Generali, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte	73538	976274
ING Pensiones, S.A. de C.V.	73538	976282
Pensiones Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa	73538	976290
Principal Pensiones, S.A. de C.V.	73538	976308
Royal & Sunalliance Pensiones (México), S.A. de C.V.	73538	976316

Régimen Pensionario ISSSTE

ASEGURADORA	CONVENIO	REFERENCIA
Profuturo GNP Pensiones, S.A. de C.V.	73538	892281
Pensiones BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer	73538	892299
Pensiones Banorte Generali, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte	73538	892307

ANEXO 18.2.28**INFORMACION PARA EL ENVIO DEL COMPROBANTE
DE LA APORTACION AL FONDO ESPECIAL**

Las Instituciones deberán enviar el comprobante de la aportación realizada al Fondo Especial al número de fax 5724-7638 o a la dirección de correo electrónico aramos@cnsf.gob.mx.

ANEXO 18.3.3**INSTRUCCIONES RELATIVAS AL REGISTRO DE LOS ACTUARIOS COMO SIGNATARIOS DE LOS
FORMATOS DE VALUACION Y DEL FUNCIONARIO ENCARGADO DE LA FUNCION FINANCIERA DE LA
INSTITUCION DE SEGUROS**

1. Las Instituciones de Seguros autorizadas para operar los Seguros de Pensiones, deberán designar ante esta Comisión los actuarios responsables de firmar la valuación de reservas técnicas, así como al funcionario encargado de la función financiera de dicha institución, responsable de certificar los activos utilizados para la verificación de calce, en su caso, mediante la presentación de una solicitud suscrita por su director general o equivalente, que acompañe a la relación de los responsables de firmar los cuadernos de valuación, y a quienes la institución de seguros faculta para tal efecto por cumplir éstos con los requisitos establecidos en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y en las demás disposiciones administrativas aplicables.

La solicitud a que se refiere el párrafo anterior, se hará mediante la presentación del formato establecido en el Anexo 18.3.3-a debidamente cumplimentado, y deberá entregarse en la Dirección General de Informática de esta Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, torre 2 Norte, primer piso, Col. Guadalupe Inn, 01020, México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

2. El uso de firmas electrónicas y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en la Disposición 18.3.7 de la Circular Unica de Seguros, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

3. Cada una de las personas facultadas para firmar la valuación de las reservas técnicas así como la certificación de los activos utilizados para la verificación de calce, deberán hacer entrega de las llaves públicas asociadas a sus firmas electrónicas en un disquete de alta densidad o disco compacto, acompañadas del formato establecido en el Anexo 18.3.7-c, mediante el cual reconocen su responsabilidad en la utilización de dichas firmas.

Las llaves públicas asociadas a las firmas electrónicas tendrán una vigencia de 5 años contados a partir de su fecha de expedición, por lo que cumplido ese plazo, deberán entregar una nueva llave pública en los términos de la Disposición 18.3.7 de la de la Circular Unica de Seguros.

Los actuarios facultados para firmar la valuación de reservas técnicas, deberán presentar adicionalmente, el certificado vigente emitido por el colegio profesional de la especialidad que los faculte para la elaboración y firma de la valuación de reservas técnicas o, en su caso, el documento en el que conste la acreditación de conocimientos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para tal efecto.

La entrega de las llaves públicas y demás documentos señalados en este numeral, deberá hacerse en la Dirección General de Informática de esta Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, torre 2 Norte, primer piso, Col. Guadalupe Inn, 01020, México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

Los interesados podrán solicitar generar las llaves públicas referidas al momento de realizar la entrega de sus documentos, en la Dirección General señalada en el párrafo anterior.

4. Para efectos de inspección y vigilancia, las instituciones de seguros deberán mantener respaldados los archivos de los documentos PDF correspondientes a la certificación de reservas técnicas.
5. La autenticidad de los formatos de certificación de las reservas técnicas deberá acreditarse con los documentos que cumplan con las validaciones propias del Adobe Acrobat, relativas a las firmas electrónicas, y que no presenten alteraciones.

ANEXO 18.3.3-a

REGISTRO DE ACTUARIO RESPONSABLE DE LA VALUACION DE RESERVAS TECNICAS Y/O FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA FUNCION FINANCIERA

Lugar y fecha

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Presente

AT'N: Director General de Informática

De conformidad con lo establecido en el Capítulo 18.3 de la de la Circular Unica de Seguros en relación con los Formatos de Valuación de las Reservas Técnicas, en mi carácter de *(Director General o equivalente)* de *(Nombre de la Institución de Seguros autorizada para la práctica de los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social)*, me permito solicitar que esa Comisión se sirva efectuar los movimientos que se describen a continuación, relativos a la designación como (opción a): *actuuario responsable de firmar la valuación de reservas técnicas* / (opción b): *funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al del director general, encargado de la función financiera de la institución de seguros que certifique que los activos que sirvieron de base para efectuar la verificación del calce entre los flujos de activos y de pasivos para efecto de la valuación de la reserva de riesgos en curso conforme a la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social* en nombre y representación de esta Institución:

Movimiento (Alta, Baja)	Nombre del (actuuario, funcionario encargado de la función financiera)	RFC

Atentamente,

Nombre:

Puesto:

Nombre de la Institución de Seguros:

ANEXO 18.3.4**PERIODICIDAD PARA LA ENTREGA DE LOS FORMATOS
DE VALUACION DE RESERVAS TECNICAS**

Formato	Descripción	Periodo
CVAP-00	Formato de certificación general de la valuación de reservas técnicas y aportaciones al fondo especial, de los seguros de pensiones.	trimestral (mensual)
CVAP-01	Certificación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones.	trimestral (mensual)
CVAP-02	Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones de retención.	trimestral (mensual)
CVAP-03	Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones cedidas.	trimestral (mensual)
CVAP-04	Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones por reaseguro tomado.	trimestral (mensual)
CVAP-05	Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro directo de los seguros de pensiones.	trimestral (mensual)
CVAP-06	Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo del seguro directo según estatus familiar.	anual
CVAP-07	Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo de reaseguro tomado según estatus familiar.	anual
CVAP-08	Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo cedidas según estatus familiar.	anual
CVAP-09	Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida del seguro directo según estatus familiar.	anual
CVAP-10	Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida de reaseguro tomado según estatus familiar.	anual
CVAP-11	Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida cedidas según estatus familiar.	anual
CVAP-12	Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez del seguro directo según estatus familiar.	anual
CVAP-13	Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de reaseguro tomado según estatus familiar.	anual
CVAP-14	Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez cedidas según estatus familiar.	anual
CVAP-15	Formato de valuación y certificación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir y beneficios adicionales.	trimestral (mensual)
CVAP-16	Formato de valuación y certificación de la reserva matemática especial para beneficios básicos.	trimestral (mensual)
CVAP-16.1	Formato de determinación del rendimiento mínimo acreditable a la reserva matemática.	trimestral (mensual)
CVAP-17	Certificación de la Reserva de Contingencia.	trimestral (mensual)
CVAP-17.1	Formato para la determinación del resultado técnico por siniestralidad.	trimestral (mensual)
CVAP-17.2	Formato de valuación del flujo de liberación de la reserva de Contingencia.	trimestral (mensual)
CVAP-17.3	Formato de certificación y valuación de la reserva de riesgos en curso y de contingencia de beneficios adicionales.	trimestral (mensual)
CVAP-17.4	Formato de determinación de los rendimientos mínimos acreditables para beneficios adicionales.	trimestral (mensual)
CVAP-17.5	Formato de determinación de los rendimientos mínimos acreditables de la reserva de contingencia para beneficios adicionales.	trimestral (mensual)
CVAP-18	Formato de certificación y valuación de la reserva para fluctuación de inversiones.	trimestral (mensual)
CVAP-19	Formato de determinación de la contribución mensual al fondo especial de los seguros de pensiones.	trimestral (mensual)
CVAP-20	Formato de información complementaria de los seguros de pensiones derivados de	trimestral

	la LSS.	(mensual)
CVAP-20 Bis	Formato de información complementaria de los seguros de pensiones derivados de la LISSSTE.	trimestral (mensual)
CVAP-21	Formato para la determinación del índice de cobertura de pasivos.	trimestral (mensual)

ANEXO 18.3.5-a

**FORMATO DE VALUACION CVAP-00: FORMATO DE CERTIFICACION GENERAL DE LA
VALUACION DE RESERVAS TECNICAS Y APORTACIONES AL FONDO ESPECIAL,
DE LOS SEGUROS DE PENSIONES**

El actuario o persona responsable de la valuación de reservas técnicas y aportaciones al fondo especial certifica dicha valuación. Lo anterior en apego a lo establecido en el artículo 53 de la LGISMS y en la Décima de las Reglas de Operación.

ANEXO 18.3.5-b

**FORMATO DE VALUACION CVAP-01: CERTIFICACION DE LA RESERVA
DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES**

Se reportan las pólizas en vigor con que cuente la Institución de Seguros a la fecha de valuación de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

- I. **Reservas de pensiones por Riesgos de Trabajo:** Se refiere al saldo de las Reservas Matemáticas de Pensiones, que se hayan derivado de un riesgo profesional, o las Reservas de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales correspondientes. Las siguientes definiciones, se referirán exclusivamente a reservas por riesgos de trabajo.
 - a) **Reserva de pensiones por Incapacidad Permanente Total:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones por incapacidad en las cuales el Titular de la Pensión tiene un grado de 100% de incapacidad, considerando lo correspondiente al Seguro de Supervivencia.
 - b) **Reserva de pensiones por Incapacidad Permanente Parcial:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones por incapacidad en las cuales el Titular de la Pensión tiene un grado inferior al 100% de incapacidad.
 - c) **Reserva de pensiones por Viudez, Orfandad o Ascendencia:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones por Viudez, Orfandad o Ascendencia, que se hayan derivado de la muerte del trabajador y/o pensionado por riesgos profesionales.
 - d) **Reserva de pensiones derivadas del seguro de supervivencia:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones derivadas de la aplicación del Seguro de Supervivencia una vez que el pensionado por invalidez o incapacidad permanente total ha fallecido.
- II. **Reservas de pensiones por Invalidez y Vida:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de **Beneficios Adicionales, de las pensiones que se hayan derivado de riesgos no profesionales.** Las siguientes definiciones, se referirán exclusivamente a reservas por invalidez y vida.
 - a) **Reserva de pensiones por Invalidez:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones por invalidez, considerando lo correspondiente al Seguro de Supervivencia.
 - b) **Reserva de pensiones por Viudez, Orfandad o Ascendencia:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones por Viudez, Orfandad o Ascendencia, que se hayan derivado de la muerte del trabajador y/o pensionado por riesgos no profesionales.
 - c) **Reserva de pensiones derivadas del seguro de supervivencia:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones derivadas de la aplicación del Seguro de Supervivencia.
- III. **Reservas de pensiones del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones que se hayan derivado de la jubilación. Las siguientes definiciones, se referirán exclusivamente a reservas por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
 - a) **Reserva de pensiones por Retiro, Cesantía en Edad Avanzada o Vejez:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de las pensiones por jubilación, cuya causa sea el Retiro, Cesantía en

Edad Avanzada o Vejez, considerando lo correspondiente al Seguro de Sobrevivencia, así como las pensiones a que se refiere el artículo 172 A de la LSS y el artículo 95 de la LISSSTE.

- b) **Reserva de pensiones derivadas del Seguro de Sobrevivencia:** Se refiere a las Reservas Matemáticas de Pensiones de Beneficios Básicos o Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de los casos de las pensiones derivadas de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia, una vez que el asegurado ha fallecido.

ANEXO 18.3.5-c

FORMATO DE VALUACION CVAP-02: RESUMEN DE VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DE RETENCION

Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos y a la reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales descontadas de los saldos de las reservas cedidas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-01 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros, de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-d

FORMATO DE VALUACION CVAP-03: RESUMEN DE VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES CEDIDAS

Se refiere a las reservas de riesgos en curso cedidas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-01 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros, de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-e

FORMATO DE VALUACION CVAP-04: RESUMEN DE VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES POR REASEGURO TOMADO

Se refiere a las reservas de riesgos en curso tomadas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-01 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros, de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-f

FORMATO DE VALUACION CVAP-05: RESUMEN DE VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DEL SEGURO DIRECTO DE LOS SEGUROS DE PENSIONES

Se refiere a las reservas de riesgos en curso de planes básicos o beneficios adicionales que haya suscrito la institución en forma directa con sus asegurados, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-01 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros, de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-g

FORMATO DE VALUACION CVAP-06: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE RIESGOS DE TRABAJO DEL SEGURO DIRECTO SEGUN ESTATUS FAMILIAR

Se reportan las pólizas emitidas por la Institución de Seguros de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

- I. **Reservas de pensiones por Riesgos de Trabajo:** Se refiere al saldo de las reservas matemáticas de pensiones del seguro directo, que se hayan derivado de un riesgo profesional, o las reservas de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes. Las siguientes definiciones, se referirán exclusivamente a reservas por riesgos de trabajo.
 - a) **Reserva de pensiones por Incapacidad Permanente Total:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes cuyo titular de la pensión tiene un grado de incapacidad de 100%, considerando lo correspondiente al seguro de sobrevivencia.
 - b) **Reserva de pensiones por Incapacidad Permanente Parcial:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes cuyo titular de la pensión tiene un grado de incapacidad inferior al 100%.
- II. **Reservas de pensiones por Muerte:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las

pólizas vigentes de los beneficiarios del trabajador finado (seguro de vida), en el momento de la valuación y que serán clasificados de acuerdo a quienes sean estos beneficiarios.

- a) **Reserva de pensiones por Viudez sin Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario, en el momento de la valuación.
 - b) **Reserva de pensiones por Viudez y Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, simultáneamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario y huérfano(s), en el momento de la valuación.
 - c) **Reserva de pensiones por Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre el(los) huérfano(s), en el momento de la valuación, ya sea orfandad sencilla o doble. Se entenderá por orfandad sencilla cuando, a pesar de estar vivo uno de los progenitores, éste no tiene derecho a la pensión, y la orfandad doble se presenta cuando el huérfano lo es de padre y madre.
 - d) **Reserva de pensiones por Ascendencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre los ascendientes, en el momento de la valuación.
- III. **Reservas de pensiones derivadas del seguro de sobrevivencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes de los beneficiarios del pensionado fallecido (pensiones derivadas de la aplicación del seguro de sobrevivencia), en el momento de la valuación y que serán clasificados de acuerdo al parentesco que guarden con el asegurado.
- a) **Reserva de pensiones por Viudez sin Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario, en el momento de la valuación.
 - b) **Reserva de pensiones por Viudez y Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, simultáneamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario y huérfano(s), en el momento de la valuación.
 - c) **Reserva de pensiones por Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre el(los) huérfano(s), en el momento de la valuación, ya sea orfandad sencilla o doble. Se entenderá por orfandad sencilla cuando, a pesar de estar vivo uno de los progenitores, éste no tiene derecho a la pensión, y la orfandad doble se presenta cuando el huérfano lo es de padre y madre.
 - d) **Reserva de pensiones por Ascendencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre los ascendientes, en el momento de la valuación.

ANEXO 18.3.5-h

FORMATO DE VALUACION CVAP-07: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE RIESGOS DE TRABAJO DE REASEGURO TOMADO SEGUN ESTATUS FAMILIAR

Se refiere a las reservas de riesgos en curso tomadas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-06 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros y de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-i**FORMATO DE VALUACION CVAP-08: RESUMEN DE VALUACION
DE RESERVAS DE RIESGOS DE TRABAJO CEDIDAS SEGUN ESTATUS FAMILIAR**

Se refiere a las reservas de riesgos en curso cedidas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-06 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros, de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-j**FORMATO DE VALUACION CVAP-09: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS
DE INVALIDEZ Y VIDA DEL SEGURO DIRECTO SEGUN ESTATUS FAMILIAR**

Se reportan las pólizas emitidas por la Institución de Seguros.

- I. **Reservas de pensiones por Invalidez y Vida:** Se refiere al saldo de las reservas matemáticas de pensiones del seguro directo, que se hayan derivado de un riesgo no profesional, o las reservas de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes. Las siguientes definiciones, se referirán exclusivamente a reservas por Invalidez y Vida.
 - a) **Reserva de Pensiones por Invalidez:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes cuyo titular sea el inválido, en el momento de la valuación, considerando lo correspondiente al seguro de sobrevivencia.
- II. **Reservas de Pensiones por Muerte:** Se refiere al saldo de las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes de los beneficiarios del trabajador finado (seguro de vida), en el momento de la valuación y que serán clasificados de acuerdo a quienes sean estos beneficiarios.
 - a) **Reserva de pensiones por Viudez sin Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario, en el momento de la valuación.
 - b) **Reserva de pensiones por Viudez y Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, simultáneamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario y huérfano(s), en el momento de la valuación.
 - c) **Reserva de pensiones por Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre el(los) huérfano(s), en el momento de la valuación, ya sea orfandad sencilla o doble. Se entenderá por orfandad sencilla cuando, a pesar de estar vivo uno de los progenitores, éste no tiene derecho a la pensión, y la orfandad doble se presenta cuando el huérfano lo es de padre y madre.
 - d) **Reserva de pensiones por Ascendencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre los ascendientes, en el momento de la valuación.
- III. **Reservas de pensiones derivadas del seguro de sobrevivencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes de los beneficiarios del pensionado fallecido (pensiones derivadas de la aplicación del seguro de sobrevivencia), en el momento de la valuación y que serán clasificados de acuerdo a quienes sean estos beneficiarios.
 - a) **Reserva de pensiones por Viudez sin Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario, en el momento de la valuación.
 - b) **Reserva de pensiones por Viudez y Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, simultáneamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario y huérfano(s), en el momento de la valuación.

- c) **Reserva de pensiones por Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre el(los) huérfano(s), en el momento de la valuación, ya sea orfandad sencilla o doble. Se entenderá por orfandad sencilla cuando, a pesar de estar vivo uno de los progenitores, éste no tiene derecho a la pensión, y la orfandad doble se presenta cuando el huérfano lo es de padre y madre.
- d) **Reserva de pensiones por Ascendencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre los ascendientes, en el momento de la valuación.

ANEXO 18.3.5-k

FORMATO DE VALUACION CVAP-10: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE INVALIDEZ Y VIDA DE REASEGURO TOMADO SEGUN ESTATUS FAMILIAR

Se refiere a las reservas de riesgos en curso tomadas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-09 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros y de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-l

FORMATO DE VALUACION CVAP-11: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE INVALIDEZ Y VIDA CEDIDAS SEGUN ESTATUS FAMILIAR

Se refiere a las reservas de riesgos en curso cedidas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-09 de las pólizas emitidas por la Institución de Seguros y de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-m

FORMATO DE VALUACION CVAP-12: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ DEL SEGURO DIRECTO SEGUN ESTATUS FAMILIAR

- I. **Reservas de pensiones del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez:** Se refiere al saldo de las reservas matemáticas de pensiones del seguro directo, que se hayan derivado de la jubilación del trabajador, o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes. Las siguientes definiciones, se referirán exclusivamente a reservas de riesgos en curso de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
 - a) **Reserva de Pensiones por Retiro:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes en el momento de la valuación, considerando lo correspondiente al seguro de sobrevivencia.
 - b) **Reserva de Pensiones por Cesantía en Edad Avanzada:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes en el momento de la valuación, considerando lo correspondiente al seguro de sobrevivencia, así como las pensiones a que se refiere el artículo 172 A de la LSS y el artículo 95 de la LISSSTE.
 - c) **Reserva de Pensiones por Vejez:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes en el momento de la valuación, considerando lo correspondiente al seguro de sobrevivencia, así como las pensiones a que se refiere el artículo 172 A de la LSS y el artículo 95 de la LISSSTE.
- II. **Reservas de pensiones derivadas del seguro de sobrevivencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales correspondientes a las pólizas vigentes de los beneficiarios del pensionado fallecido (pensiones derivadas de la aplicación del seguro de sobrevivencia), en el momento de la valuación y que serán clasificados de acuerdo a quienes sean estos beneficiarios.
 - a) **Reserva de pensiones por Viudez sin Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario, en el momento de la valuación.
 - b) **Reserva de pensiones por Viudez y Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, simultáneamente sobre la viuda(o), concubina o concubinario y huérfano(s), en el momento de la valuación.

- c) **Reserva de pensiones por Orfandad:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre el(los) huérfano(s), en el momento de la valuación, ya sea orfandad sencilla o doble. Se entenderá por orfandad sencilla cuando, a pesar de estar vivo uno de los progenitores, éste no tiene derecho a la pensión, y la orfandad doble se presenta cuando el huérfano lo es de padre y madre.
- d) **Reserva de pensiones por Ascendencia:** Se refiere a las reservas matemáticas de pensiones de beneficios básicos o reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales de las pólizas vigentes, exclusivamente sobre los ascendientes, en el momento de la valuación.

ANEXO 18.3.5-n**FORMATO DE VALUACION CVAP-13: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ DE REASEGURO TOMADO SEGUN ESTATUS FAMILIAR**

Se refiere a las reservas de riesgos en curso tomadas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-12 y de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-o**FORMATO DE VALUACION CVAP-14: RESUMEN DE VALUACION DE RESERVAS DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ CEDIDAS SEGUN ESTATUS FAMILIAR**

Se refiere a las reservas de riesgos en curso cedidas en reaseguro, clasificadas con base en las definiciones del FORMATO DE VALUACION CVAP-12 y de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-p**FORMATO DE VALUACION CVAP-15: FORMATO DE VALUACION Y CERTIFICACION DE LA RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR Y BENEFICIOS ADICIONALES**

Resumen trimestral de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir, de beneficios básicos y adicionales, clasificada conforme a la Ley de Origen y a las siguientes definiciones:

- I. **Reserva al trimestre anterior:** Se refiere al monto de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir, al trimestre anterior a la valuación.
- II. **Reserva al trimestre actual:** Se refiere al monto de reserva para obligaciones pendientes de cumplir que tiene la institución al cierre del trimestre de valuación.
- III. **Saldos Liberados:** Se refiere a los saldos parciales o totales que habiéndose reservado en la gestión del trimestre en cuestión, fueron liberados por la causa que corresponda.
- IV. **Pagos No Cobrados:** Se refiere al monto correspondiente a las rentas, y finiquitos no cobrados, descontando los pagos vencidos considerados en el Monto Constitutivo, con excepción de los pagos suspendidos referidos en el punto 5 siguiente.
- V. **Suspensiones:** Se refiere al monto constituido por rentas y aguinaldos originados por suspensiones aplicadas por la institución, como por ejemplo las que corresponden a los hijos o huérfanos de entre 16 y 25 años que no se encuentran estudiando, las derivadas de los procesos de verificación de la supervivencia, las generadas a partir del matrimonio de la viuda, etc.
- VI. **Pagos Vencidos:** Se refiere al monto de pagos vencidos considerados en el Monto Constitutivo.
- VII. **Aguinaldo:** Se refiere al monto correspondiente a aguinaldos no cobrados. En caso de reservar una provisión por aguinaldo se deberá incluir en este concepto.
- VIII. **Cuotas y Aportaciones RCV:** Se refiere a las cuotas y aportaciones correspondientes al seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez que no hayan sido depositadas en la cuenta individual de los trabajadores, conforme a los artículos 63 y 123 de la LISSSTE.
- IX. **Otros conceptos:** Se refiere a todos aquellos montos contenidos en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir que no se encuentren descritos en los conceptos anteriores.

ANEXO 18.3.5-q**FORMATO DE VALUACION CVAP-16: FORMATO DE VALUACION Y CERTIFICACION DE LA RESERVA MATEMATICA ESPECIAL PARA BENEFICIOS BASICOS**

Resumen de la Reserva Matemática Especial correspondiente a la Generación Anterior.

- I. **Siniestralidad Esperada Máxima Acumulada:** Se refiere a la siniestralidad esperada máxima acumulada, calculada conforme a la Trigésima Segunda de las ROSP 97.

- II. **Siniestralidad Esperada Mínima Acumulada:** Se refiere a la siniestralidad esperada mínima acumulada, calculada conforme a la Trigésima Segunda de las ROSP 97.
- III. **Siniestralidad Favorable Excedente Acumulada:** Se refiere a la siniestralidad favorable excedente acumulada, calculada conforme a la Trigésima Segunda de las ROSP 97.
- IV. **Rendimiento Mínimo Acreditable a la RME Acumulado:** Se refiere al rendimiento mínimo acreditable acumulado a la reserva matemática especial, de acuerdo a la Trigésima Cuarta de las ROSP 97.
- V. **Reserva Matemática Especial:** Se refiere al saldo de la reserva matemática especial, que resulte conforme al procedimiento establecido en la Trigésima Primera y Trigésima Cuarta, de las ROSP 97.

ANEXO 18.3.5-r

FORMATO DE VALUACION CVAP-16.1: FORMATO DE DETERMINACION DEL RENDIMIENTO MINIMO ACREDITABLE A LA RESERVA MATEMATICA

Resumen de la información relativa al cálculo del rendimiento mínimo acreditable sobre riesgos distintos al de invalidez o incapacidad, clasificada de acuerdo a la generación a la que pertenece y a la Ley de Origen.

- I. **UDI:** Se refiere al valor de la Unidad de Inversión (UDI) del último día del mes en cuestión, el cual se debe reportar con todos los decimales publicados en el Diario Oficial de la Federación (DOF).
- II. **Incremento a la UDI:** Se refiere al resultado de dividir el valor de la UDI del cierre del mes de reporte entre el valor de la UDI al cierre del mes inmediato anterior, el cual se debe reportar con 6 decimales.
- III. **Reserva Matemática:** Se refiere al saldo de la reserva matemática de pensiones, de planes básicos sobre riesgos distintos al de invalidez o incapacidad, en cumplimiento con la Trigésima de las ROSP 97 para la Generación Anterior y conforme a la Vigésima Primera de las ROSP 09 para la Generación Actual. Dicho importe deberá incluir el saldo de las reservas por Seguro de Supervivencia al mes de valuación.
- IV. **Reserva de Supervivencia o Prima de riesgo de Supervivencia:** Se refiere al saldo de la reserva de supervivencia al mes inmediato anterior a la valuación en cuestión o a la prima de riesgo de supervivencia, de las pólizas cuyo Seguro de Supervivencia haya iniciado su vigor en el mes de reporte calculada, de conformidad con el criterio técnico al que se refiere la Disposición 18.14.16. Este concepto debe ser registrado en el renglón correspondiente al mes de reporte.
- V. **Prima de Riesgo Mensual:** Se refiere a la prima de riesgo mensual de beneficios básicos de pensiones, entendiéndose como tal la prima emitida descontada de los recargos que se hayan establecido en la nota técnica correspondiente, menos pagos vencidos, sobre riesgos distintos al de invalidez o incapacidad, deducida de las devoluciones de la reserva matemática de pensiones en cumplimiento con las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Prima de Riesgo mensual calculada conforme a las Disposiciones relacionadas con la forma y términos para la constitución, incremento, valuación y afectación de las reservas técnicas para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo (Generación Actual). Este concepto deberá incluir la Prima de Riesgo por concepto de cambios en el estatus del grupo familiar, para pólizas emitidas con anterioridad sobre riesgos distintos al de invalidez o incapacidad.
- VI. **Siniestralidad Real (sin provisión de aguinaldo):** Se refiere a los pagos que se efectuaron en el mes por pensiones sobre riesgos distintos al de invalidez o incapacidad, en cumplimiento con la Trigésima y Trigésima Segunda de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a las Disposiciones 18.2.14 y 18.2.15 para la Generación Actual. Dichos pagos deberán incluir rentas, aguinaldo y finiquitos. No se debe considerar la provisión de aguinaldos.
- VII. **Siniestralidad Real (sólo provisión de aguinaldo):** Se refiere a la provisión total de aguinaldo correspondiente al beneficio básico para aquellas pólizas cuyo tipo de pensión sea distinto a invalidez o incapacidad.
- VIII. **Devolución de Reserva Matemática:** Se refiere al monto de la reserva matemática de pensiones de beneficios básicos que se hayan devuelto al IMSS o al ISSSTE en el mes de reporte y cuyo tipo de pensión sea distinto a invalidez o incapacidad, previo a cualquier deducción.

- IX. **Rendimiento Mínimo Acreditable a Reservas Matemáticas:** Se refiere al rendimiento mínimo acreditable a la reserva matemática de pensiones sobre riesgos distintos al de invalidez o incapacidad, incluyendo sobrevivencia, en cumplimiento con la Trigésima Segunda de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.1.15.

ANEXO 18.3.5-s

FORMATO DE VALUACION CVAP-17: CERTIFICACION DE LA RESERVA DE CONTINGENCIA

Se reportarán las reservas de Contingencia correspondientes a las pólizas emitidas por la Institución de Seguros clasificadas de acuerdo a la generación a la que pertenecen y a la Ley de Origen.

ANEXO 18.3.5-t

FORMATO DE VALUACION CVAP-17.1: FORMATO PARA LA DETERMINACION DEL RESULTADO TECNICO POR SINIESTRALIDAD

Resumen de la información relativa al Resultado Técnico, clasificada de acuerdo a la generación a la que pertenece y a la Ley de Origen.

- I. **Tasa de Interés Promedio:** Se refiere al promedio de la tasa de descuento implícita en la Pensión a que hace referencia la Décima Cuarta de las ROSP 09. La tasa de interés promedio se calculará sobre todas las pólizas vigentes correspondientes a la Generación Actual, como la suma en k del producto de i_k por RMP_k dividido entre el saldo total de la reserva matemática de pensiones, donde i_k corresponde a la tasa de descuento implícita en la Pensión de la póliza k y RMP_k corresponde a la reserva matemática de pensiones de la póliza k a la fecha de valuación.
- II. **Reserva Matemática Total:** Se refiere al saldo de la reserva matemática de pensiones de beneficios básicos.
- III. **Prima de Riesgo:** Se refiere a la prima de riesgo mensual de beneficios básicos de pensiones, entendiéndose como tal la prima emitida descontada de los recargos que se hayan establecido en la nota técnica correspondiente, menos pagos vencidos, deducida de las devoluciones de la reserva matemática de pensiones en cumplimiento con la Cuadragésima Sexta de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.20 para la Generación Actual. Este concepto deberá incluir la prima de riesgo por concepto de cambios en el estatus del grupo familiar para pólizas emitidas con anterioridad.
- IV. **Siniestralidad Real (sin provisión de aguinaldo):** Se refiere a los pagos efectuados en el mes, correspondientes a los beneficios básicos, de conformidad con lo establecido en la Cuadragésima Sexta de las ROSP 97 para la Generación Anterior y en la Disposición 18.2.20 para la Generación Actual. Dichos pagos deberán incluir rentas, aguinaldo y finiquitos. No se debe considerar la provisión de aguinaldos.
- V. **Siniestralidad Real (Sólo provisión de aguinaldo):** Se refiere a la provisión total de aguinaldo correspondiente al beneficio básico.
- VI. **Rendimiento Mínimo Acreditable Mensual a la Reserva Matemática:** Se refiere al rendimiento mínimo acreditable mensual correspondiente a la reserva matemática de pensiones de beneficios básicos, de acuerdo a la Cuadragésima Sexta de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.20 para la Generación Actual. La reserva matemática al mes anterior deberá incluir a la generada por el seguro de sobrevivencia.
- VII. **Siniestralidad Esperada Máxima Acumulada:** Se refiere a la siniestralidad esperada máxima acumulada, calculada conforme a la Cuadragésima Sexta de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.20 para la Generación Actual.
- VIII. **Devolución de Reserva Matemática Mensual:** Se refiere al monto de la Reserva Matemática de Pensiones devuelto al IMSS o al ISSSTE en el mes de que se trate, previo a cualquier deducción.
- IX. **Resultado Técnico Acumulado:** Se refiere al resultado técnico acumulado calculado conforme a la Cuadragésima Sexta de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.20 para la Generación Actual.

ANEXO 18.3.5-u

FORMATO DE VALUACION CVAP-17.2: FORMATO DE VALUACION DEL FLUJO DE LIBERACION DE LA RESERVA DE CONTINGENCIA

Resumen de la información de la valuación del flujo de liberación de la reserva de contingencia, clasificada de acuerdo a la generación a la que pertenece y a la Ley de Origen.

- I. **Reserva de Contingencia:** Se refiere al saldo de la reserva de Contingencia de beneficios básicos correspondiente al mes de valuación.
- II. **Prima de Riesgo Mensual:** Se refiere a la prima de riesgo mensual de beneficios básicos de pensiones, entendiéndose como tal la prima emitida descontada de los recargos que se hayan establecido en la nota técnica correspondiente, menos pagos vencidos, deducida de las devoluciones de la reserva matemática de pensiones. Este concepto deberá incluir la prima de riesgo por concepto de cambios en el estatus del grupo familiar para pólizas emitidas con anterioridad.
- III. **Rendimiento Mínimo Acreditable Mensual a Reserva de Contingencia:** Se refiere al rendimiento mínimo acreditable mensual a la reserva de Contingencia de beneficios básicos, de acuerdo a la Disposición 18.2.21.
- IV. **Pagos vencidos:** Los que se señalan las Metodologías de Cálculo, o las rentas atrasadas por concepto de la aplicación de casos de cambios en el estatus del grupo familiar. No se considerarán para este efecto aquellos originados por la aplicación del seguro de sobrevivencia.
- V. **Flujo de Liberación Mensual:** Se refiere al flujo de liberación mensual de la reserva de Contingencia, calculado de acuerdo a la Cuadragésima Novena de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.21 para la Generación Actual.

ANEXO 18.3.5-v**FORMATO DE VALUACION CVAP-17.3: FORMATO DE CERTIFICACION Y VALUACION DE LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO Y DE CONTINGENCIA DE BENEFICIOS ADICIONALES**

Resumen mensual de la información de la valuación de la reserva de riesgos en curso y de contingencia de beneficios adicionales clasificada de acuerdo a la generación a la que pertenece y a la Ley de Origen.

- I. **Reserva de Riesgos en Curso:** Se refiere al saldo de la reserva de riesgos en curso de los beneficios adicionales del mes en cuestión.
- II. **Reserva de Contingencia:** Se refiere al saldo de la reserva de Contingencia de beneficios adicionales correspondiente al mes en cuestión.
- III. **Prima de Riesgo Mensual:** Se refiere a la prima de riesgo de pólizas emitidas en el mes, correspondiente a beneficios adicionales. En este caso, la institución establecerá su propio procedimiento para la determinación de dicha prima.
- IV. **Pagos del Mes:** Se refiere a los pagos realizados en el mes, correspondientes a beneficios adicionales.

ANEXO 18.3.5-w**FORMATO DE VALUACION CVAP-17.4: FORMATO DE DETERMINACION DE LOS RENDIMIENTOS MINIMOS ACREDITABLES PARA BENEFICIOS ADICIONALES**

Se refiere al rendimiento mínimo acreditable a la reserva de riesgos en curso de beneficios adicionales, en cumplimiento con la Vigésima de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.12 para la Generación Actual.

ANEXO 18.3.5-x**FORMATO DE VALUACION CVAP-17.5: FORMATO DE DETERMINACION DE LOS RENDIMIENTOS MINIMOS ACREDITABLES DE LA RESERVA DE CONTINGENCIA PARA BENEFICIOS ADICIONALES**

Se refiere al rendimiento mínimo acreditable a la reserva de contingencia de beneficios adicionales, en cumplimiento con la Cuadragésima Sexta de las ROSP 97 para la Generación Anterior y a la Disposición 18.2.20 para la Generación Actual.

ANEXO 18.3.5-y**FORMATO DE VALUACION CVAP-18: FORMATO DE CERTIFICACION Y VALUACION DE LA RESERVA PARA FLUCTUACION DE INVERSIONES**

Resumen de la Reserva para Fluctuación de Inversiones, clasificada de acuerdo a la Ley de Origen.

- I. **Tasa de Rendimiento Promedio:** Se refiere a la tasa de rendimiento promedio de las inversiones afectas a la cobertura de reservas técnicas al mes de que se trate, de acuerdo a la Disposición 18.2.32.
- II. **Rendimientos Reales:** Se refiere al rendimiento real mensual que obtenga la compañía por concepto de la inversión de los activos que respaldan sus reservas técnicas de acuerdo a la Disposición 18.2.30.
- III. **Rendimiento Mínimo Acreditable:** Se refiere al rendimiento mínimo acreditable a las reservas técnicas, de acuerdo a la Disposición 18.2.30.
- IV. **Aportación Mensual:** Se refiere a la aportación mensual que haya hecho la institución a la reserva para fluctuación de inversiones, sin tomar en cuenta el rendimiento mínimo acreditable a esta reserva de conformidad con la Disposición 18.2.30.
- V. **Rendimiento Mínimo Acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones:** Se refiere al rendimiento acreditable a la reserva para fluctuación de inversiones de acuerdo a la Disposición 18.2.32.
- VI. **Reservas Técnicas de Beneficios Básicos:** Se refiere al saldo de las reservas técnicas de beneficios básicos, establecidas en las ROSP 09.
- VII. **Límite Máximo de la Reserva:** Se refiere al límite de la reserva para fluctuación de inversiones, establecido en la Disposición 18.2.34.
- VIII. **Reserva para Fluctuación de Inversiones:** Se refiere al saldo de la reserva para fluctuación de inversiones, calculada conforme a la Disposición 18.2.31.

ANEXO 18.3.5-z

FORMATO DE VALUACION CVAP-19: FORMATO DE DETERMINACION DE LA CONTRIBUCION MENSUAL AL FONDO ESPECIAL DE LOS SEGUROS DE PENSIONES

Se reportan los diferentes conceptos que integran la aportación al Fondo Especial al que se refiere el artículo 52 bis-1 de la LGISMS clasificados de acuerdo a la Ley de Origen.

- I. **Flujo de Liberación de la Reserva de Contingencia:** Se refiere al flujo de liberación definido en la fracción V, del FORMATO DE VALUACION CVAP-17.2.
- II. **Ajuste por Reconstitución de la Reserva de Contingencia:** Se refiere al flujo de liberación de la Reserva de Contingencia destinado a la reconstitución de esta reserva derivado de su aplicación, de acuerdo a lo previsto en la Disposición 18.2.22.
- III. **Contribución Mensual al Fondo Especial:** Se refiere a la aportación mensual que debe hacer la institución al fondo especial al que se refiere el artículo 52 bis-1 de la LGISMS. Dicha aportación deberá ser igual al flujo de liberación de la reserva de Contingencia (fracción I anterior), menos el ajuste por reconstitución de la reserva de Contingencia (fracción II anterior).

ANEXO 18.3.5-aa

FORMATO DE VALUACION CVAP-20: FORMATO DE INFORMACION COMPLEMENTARIA DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LSS

La información a reportar será con base en la estadística acumulada de todas las pólizas en vigor que hayan sido emitidas del 1 de enero del ejercicio de que se trate a la fecha de reporte otorgadas por la LSS.

- I. **Integrante del Grupo Familiar:** Se refiere tanto al titular de la pensión como a cada uno de sus beneficiarios.
 - a) **Titular de la pensión:** Persona cuyo nombre aparece en el Documento de Resolución emitido por el IMSS bajo el rubro "Nombre del asegurado". Esta persona podrá estar recibiendo una pensión, haber fallecido como pensionado o haber muerto como trabajador activo.
 - b) **Beneficiario:** Cada una de las personas que aparecen bajo el rubro de "Beneficiarios legales" en el Documento de Resolución último conocido.

ANEXO 18.3.5-ab

FORMATO DE VALUACION CVAP-20 Bis: FORMATO DE INFORMACION COMPLEMENTARIA DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LISSSTE

La información a reportar será con base en la estadística acumulada de todas las pólizas en vigor que hayan sido emitidas del 1 de enero del ejercicio de que se trate a la fecha de reporte otorgadas por la LISSSTE.

Los conceptos que integran este formato corresponden con las definiciones expuestas en el FORMATO DE VALUACION CVAP-20.

ANEXO 18.3.5-ac

FORMATO DE VALUACION CVAP-21: FORMATO PARA LA DETERMINACION DEL INDICE DE COBERTURA DE PASIVOS

Se reportan los flujos de activos y los flujos de pasivos definidos en la Disposición 18.2.7, para todos los tramos de medición anual utilizados para la determinación del índice de cobertura de pasivos.

- I. **Tramo de Medición:** Se refiere al año de proyección de los flujos.
- II. **Flujo de Activos:** Se refiere al flujo definido en la Disposición 18.2.7, para cada tramo de medición anual, correspondientes a los flujos de los activos elegibles para la cobertura de reservas técnicas.
- III. **Flujo de Pasivos:** Se refiere a los flujos definidos en la Disposición 18.2.7, para cada tramo de medición anual, correspondientes a las obligaciones contractuales.
- IV. **Índice:** Se refiere al índice de cobertura de pasivos de cada tramo de medición anual definido en la Disposición 18.2.7.

ANEXO 18.3.5-ad

FORMATO DE OBSERVACIONES GENERALES

En este formato, las Instituciones de Seguros podrán manifestar cualquier aclaración u observación que consideren pertinente con relación a la valuación de reservas técnicas.

ANEXO 18.3.7-a

ESTRUCTURA DE LOS FLUJOS DE ACTIVOS Y LOS FLUJOS DE PASIVOS PARA CADA UNO DE LOS TRAMOS DE MEDICION ANUAL

Estructura del archivo de los flujos de Pasivos.

La información contenida en cada uno de los campos deberá ajustarse a los siguientes criterios:

1. Los montos reportados no deberán contener comas y no contemplarán el punto decimal.
2. En aquellos campos que requieran caracteres alfabéticos, éstos deberán ser reportados con letras mayúsculas.
3. El campo de los flujos se repetirá a la derecha 111 veces es decir desde $t=0$ hasta $t=110$, colocando cero cuando no exista flujo en el momento t .
4. Se considerarán 2 renglones por cada número de seguridad social, diferenciando los flujos correspondientes al beneficio básico y al beneficio adicional.
5. El campo 6 "tasa equivalente" se refiere a la opción establecida en la Disposición 18.2.8 de la de la Circular Unica de Seguros, y deberá llenarse con ceros en caso de que la institución no contemple este parámetro en la valuación para el cálculo de reservas.

No.	Campo	Tipo	Longitud
1	Número de póliza	Alfanumérico	15
2	Número de seguridad social	Numérico	11
3	Régimen (1: IMSS, 2: ISSSTE)	Numérico	1
4	Beneficio (B: Básico, A: Adicional)	Alfanumérico	1
5	Tasa de postura	Numérico	5
6	Tasa equivalente	Numérico	5
7	Monto Reserva	Numérico	13
8	Flujo en t	Numérico	13

Estructura del archivo de los flujos de Activos.

La información contenida en cada uno de los campos deberá ajustarse a los siguientes criterios:

1. Los montos reportados no deberán contener comas y no contemplarán el punto decimal.
2. En aquellos campos que requieran caracteres alfabéticos, éstos deberán ser reportados con letras mayúsculas.
3. El campo de los flujos se repetirá 51 veces a la derecha es decir desde $t=0$ hasta $t=50$, colocando cero cuando no exista flujo en el momento t .

No.	Campo	Tipo	Longitud
1	Emisor	Alfanumérico	30
2	Serie	Alfanumérico	30

3	Tipo Valor	Alfanumérico	30
4	Tasa Cupón	Numérico	5
5	Periodicidad Cupón Meses	Numérico	3
6	Valor Nominal	Numérico	13
7	Fecha de vencimiento	Fecha	8
8	Monto afecto a Reservas Técnicas	Numérico	13
9	Flujos en "t"	Numérico	13

Ejemplos:

- Si se requiere reportar un flujo en el momento t por 1,000,523.25, ésta deberá aparecer como:
0000100052325
- Si se requiere reportar en un campo la fecha 25 de septiembre de 2009, ésta deberá aparecer como:
20090925
- Si se requiere reportar en un campo la tasa 3.8%, ésta deberá aparecer como:
380

ANEXO 18.3.7-b.

ESTRUCTURAS DE BASES DE ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS POR INSTITUCION PARA DETERMINAR LA RESERVA MATEMATICA DE PENSIONES Y LA RESERVA DE RIESGOS EN CURSO DE BENEFICIOS ADICIONALES

La información contenida en cada uno de los campos deberá ajustarse a los siguientes criterios:

1. Los montos reportados no deberán contener comas y no contemplarán el punto decimal.
2. El formato para los campos de fecha será aaaammdd
3. En aquellos campos que requieran caracteres alfabéticos, éstos deberán ser reportados con letras mayúsculas.

Ejemplos:

- Si se requiere reportar una cuantía básica de la pensión por 2,525.30, ésta deberá aparecer como:
0000000252530
- Si se requiere reportar en un campo la fecha 25 de septiembre de 2009, ésta deberá aparecer como:
20090925
- Si se requiere reportar en un campo la tasa 3.8%, ésta deberá aparecer como:
380
- Si se requiere reportar un porcentaje de incapacidad parcial de 90%, éste deberá aparecer como:
9000

La lista de campos que deberán contener los archivos de información solicitados se detallan a continuación.

Lista de campos del archivo de información Asegurados IMSS.

No.	Campo	Tipo	Longitud
1	Fecha de alta en la base de datos	Fecha	8
2	Fecha de elaboración	Fecha	8
3	Tipo de registro	Numérico	1
4	Nombre del Asegurado	Alfanumérico	60
5	Número de seguridad social	Numérico	11
6	Número de solicitud	Numérico	2
7	Fecha de Nacimiento	Fecha	8
8	Sexo (M/F)	Alfanumérico	1

9	CURP	Alfanumérico	18
10	Delegación	Numérico	2
11	Subdelegación	Numérico	3
12	Fecha de inicio de pagos	Fecha	8
13	Fecha de inicio de derechos	Fecha	8
14	PIP	Numérico	5
15	Ramo (RA,CE,VE,RT,IM)	Alfanumérico	2
16	Tipo (RA,CE,VE,IP,IN,VI,VO,OR,AS)	Alfanumérico	2
17	Semanas reconocidas	Numérico	4
18	Salario Diario RT	Numérico	13
19	Salario Diario IV	Numérico	13
20	Cuantía Básica de la pensión LSS-97	Numérico	13
21	Ayuda Asistencial LSS-97	Numérico	5
22	Importe mensual de la pensión LSS-97	Numérico	13
23	Nombre del solicitante	Alfanumérico	60
24	Fecha de solicitud	Fecha	8
25	Domicilio	Alfanumérico	60
26	Fecha de proceso	Fecha	8
27	Folio Identificador (Lo asignará el SAOR)	Numérico	11
28	PMG LSS-97	Numérico	13
29	Saldo Cuenta Individual	Numérico	13
30	Saldo SAR 92	Numérico	13
31	Saldo Vivienda 92	Numérico	13
32	Saldo Retiro 97	Numérico	13
33	Saldo Aportaciones Voluntarias	Numérico	13
34	Portabilidad (S/N)	Alfanumérico	1
35	Derecho a elección LSS-73 (S/N)	Numérico	1
36	Importe mensual de la pensión LSS-73	Numérico	13
37	UMF	Numérico	3
38	Aguinaldo anual según LSS 73	Numérico	13
39	Tasa de postura	Numérico	5
40	Cambio de modalidad RP a RV (S/N)	Alfanumérico	1
41	Modalidad RP/RV	Alfanumérico	2
42	Monto Reserva Beneficio Básico	Numérico	13
43	Monto Reserva Beneficio Adicional	Numérico	13
44	Renta Beneficio Básico	Numérico	13
45	Renta Beneficio Adicional	Numérico	13

Lista de campos de los archivos de información Beneficiarios IMSS e ISSSTE (uno por cada Régimen de Seguridad Social)

No.	Campo	Tipo	Longitud

1	Fecha de alta en la base de datos	Fecha	8
2	Fecha de elaboración	Fecha	8
3	Tipo de registro	Numérico	1
4	Nombre del Asegurado	Alfanumérico	60
5	Número de seguridad social	Numérico	11
6	Número de solicitud	Numérico	2
7	Fecha de Nacimiento	Fecha	8
8	Sexo (M/F)	Alfanumérico	1
9	CURP	Alfanumérico	18
10	Delegación	Numérico	2
11	Fecha de inicio de pagos	Fecha	8
12	Fecha de inicio de derechos	Fecha	8
13	PIP	Numérico	5
14	Ramo (RA,CE,VE,RT,IM)	Alfanumérico	2
15	Tipo (RA,CE,VE,IP,IN,VI,VO,OR,AS)	Alfanumérico	2
16	Salario Diario RT	Numérico	13
17	Salario Diario IV	Numérico	13
18	Cuantía Básica de la pensión LSS-97	Numérico	13
19	Importe mensual de la pensión LSS-97	Numérico	13
20	Nombre del solicitante	Alfanumérico	60
21	Fecha de solicitud	Fecha	8
22	Domicilio	Alfanumérico	60
23	Fecha de proceso	Fecha	8
24	Folio Identificador (Lo asignará el SAOR)	Numérico	11
25	PMG IMSS	Numérico	13
26	Saldo Cuenta Individual	Numérico	13
27	Saldo SAR 92	Numérico	13
28	Saldo Fovissste 92	Numérico	13
29	Saldo Aportaciones Voluntarias	Numérico	13
30	Portabilidad (S/N)	Alfanumérico	1
31	Antigüedad	Numérico	2
32	Años reconocidos (Años cotizados) a fecha de proceso	Numérico	2
33	Tipo de régimen (Bono S/N)	Alfanumérico	1
34	Tasa de postura	Numérico	5
35	Cambio de modalidad RP a RV (S/N)	Alfanumérico	1
36	Modalidad RP/RV	Alfanumérico	2
37	Subdelegación	Numérico	3
38	Monto Reserva Beneficio Básico	Numérico	13
39	Monto Reserva Beneficio Adicional	Numérico	13
44	Renta Beneficio Básico	Numérico	13
45	Renta Beneficio Adicional	Numérico	13

Lista de campos del archivo de información Beneficiarios IMSS e ISSSTE

No.	Campo	Tipo	Longitud
1	Número de seguridad social	Numérico	11
2	Número de solicitud	Numérico	2
3	Nombre	Alfanumérico	60
4	Parentesco	Alfanumérico	2
5	Sexo (M/F)	Alfanumérico	1
6	Fecha de nacimiento	Fecha	8
7	Fecha de inicio de derechos	Fecha	8
8	Fecha de vencimiento	Fecha	8
9	Orfandad (N/S/D)	Alfanumérico	1
10	Fecha de inicio de pagos	Fecha	8
11	Folio Identificador	Numérico	11

ANEXO 18.3.7-c

**FORMATO DE ACEPTACION DE RESPONSABILIDAD DE LOS (ACTUARIOS
RESPONSABLES DE FIRMAR LA VALUACION O DEL FUNCIONARIO
DE NIVEL JERARQUICO INMEDIATO INFERIOR AL DEL DIRECTOR GENERAL,
QUE CERTIFIQUE LOS FLUJOS DE ACTIVOS Y PASIVOS)**

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas:**Presente**

El que suscribe, en su carácter de (actuaria facultado o encargado de la función financiera de la institución de seguros) conforme a lo establecido en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y demás disposiciones aplicables, para la valuación de las reservas técnicas (o la certificación de los activos que sirvieron de base para efectuar la verificación del calce entre los flujos de activos y de pasivos para efecto de la valuación de la reserva de riesgos en curso), bajo protesta de decir verdad, manifiesto lo siguiente:

1. Reconozco como propia la firma electrónica asociada al certificado digital cuyos datos de identificación son los siguientes:

Número de serie: _____

Huella Digital (MD5): _____

Vigencia: del _____ al _____

Llave pública:

2. Reconozco que la utilización de la firma electrónica referida en el punto anterior, en sustitución de mi firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, por lo que la utilización de mi firma electrónica por persona distinta, quedará bajo mi estricta responsabilidad.
3. Asimismo, acepto plena responsabilidad en caso de que se presente cualquier situación que pudiera implicar la reproducción o uso indebido de mi firma electrónica, en tanto ésta no se inhabilite.

4. Estoy de acuerdo en reenviar a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando ésta lo solicite, el certificado digital a que se refiere el punto 1 anterior, cuando el archivo enviado contenga virus informáticos o que no pueda utilizarse debido a problemas técnicos.

Atentamente,

-Nombre, firma y número de cédula profesional.

- En caso del actuario facultado, clave de la certificación vigente emitida por el colegio profesional de la especialidad, o de la acreditación de conocimientos ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que lo faculte para firmar la valuación de las reservas técnicas.

-Cargo, en el caso de funcionarios de la institución de seguros.

- RFC:_____

-Domicilio, teléfono y dirección de correo electrónico para recibir notificaciones.

- Lugar y fecha

ANEXO 18.4.1

NOTA TECNICA DE BENEFICIOS BASICOS PARA LOS SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA Y RIESGOS DE TRABAJO

I. Objeto y Características del Plan.

El plan de seguro de pensiones en lo que corresponde a beneficios básicos, tiene por objeto brindar a los asegurados, las pensiones derivadas de las coberturas por los riesgos de trabajo e invalidez y vida, establecidas en la Ley del Seguro Social.

II. Hipótesis Demográficas.

Las bases demográficas de mortalidad y morbilidad, para la determinación de las primas netas y reserva matemática de pensiones de beneficios básicos, serán las siguientes:

Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos, del sexo masculino.

Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos, del sexo femenino.

Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIH-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos, del sexo masculino.

Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIM-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos, del sexo femenino.

Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo.

El valor de las tasas de mortalidad y morbilidad, de las experiencias demográficas descritas, serán las que correspondan de acuerdo a la edad y sexo del asegurado, conforme a las tablas que se dan a continuación.

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997

TASAS AL MILLAR

Edad	EMSSAH-97 Hombres qx	EMSSAM-97 Mujeres qx	Edad	EMSSAH-97 Hombres qx	EMSSAM-97 Mujeres qx
15	0.43	0.15	63	14.22	8.99
16	0.46	0.15	64	15.60	9.91
17	0.49	0.16	65	17.13	10.92
18	0.53	0.17	66	18.83	12.05
19	0.58	0.18	67	20.71	13.29
20	0.63	0.19	68	22.79	14.67
21	0.69	0.21	69	25.10	16.19
22	0.76	0.22	70	27.65	17.87
23	0.83	0.24	71	30.48	19.72
24	0.90	0.25	72	33.61	21.77
25	0.97	0.26	73	37.07	24.02
26	1.06	0.27	74	40.88	26.52
27	1.14	0.28	75	45.09	29.26
28	1.23	0.30	76	49.73	32.28
29	1.32	0.31	77	54.84	35.61
30	1.41	0.33	78	60.46	39.27
31	1.51	0.35	79	66.64	43.30
32	1.61	0.38	80	73.41	47.72
33	1.72	0.41	81	80.83	52.56
34	1.83	0.44	82	88.95	57.87
35	1.94	0.48	83	97.81	63.68
36	2.06	0.53	84	107.47	70.03
37	2.19	0.60	85	117.89	77.00
38	2.32	0.67	86	129.10	84.64
39	2.46	0.75	87	141.14	93.03
40	2.61	0.85	88	154.03	102.21
41	2.76	0.95	89	167.80	112.26
42	2.93	1.07	90	182.47	123.25
43	3.11	1.19	91	198.06	135.26
44	3.30	1.34	92	214.57	148.35
45	3.51	1.49	93	232.01	162.62
46	3.74	1.66	94	250.38	178.15
47	3.99	1.85	95	269.66	195.00
48	4.26	2.06	96	289.83	213.27
49	4.56	2.29	97	310.86	233.03
50	4.89	2.54	98	332.73	254.35
51	5.25	2.81	99	355.36	277.28
52	5.65	3.10	100	378.71	301.88
53	6.09	3.43	101	402.71	328.18
54	6.58	3.78	102	427.28	356.19
55	7.12	4.17	103	452.33	385.89
56	7.72	4.59	104	477.75	417.23
57	8.39	5.05	105	503.46	450.14
58	9.12	5.55	106	529.33	484.50
59	9.94	6.10	107	555.25	520.12
60	10.85	6.72	108	581.11	556.79
61	11.86	7.40	109	606.77	594.23
62	12.98	8.15	110	1000.00	1000.00

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997

TASAS AL MILLAR

Edad	EMSSIH-97 Hombres qx	EMSSIM-97 Mujeres qx	Edad	EMSSIH-97 Hombres qx	EMSSIM-97 Mujeres qx
15	3.16	0.69	58	23.89	17.76
16	3.16	0.69	59	24.78	18.77
17	3.16	0.69	60	25.76	19.86
18	3.16	0.72	61	26.83	21.03
19	3.16	0.80	62	28.01	22.30
20	3.16	0.92	63	29.31	23.68
21	3.16	1.08	64	30.74	25.16
22	3.20	1.27	65	32.32	26.76
23	3.34	1.49	66	34.05	28.48
24	3.58	1.74	67	35.96	30.34
25	3.89	2.02	68	38.06	32.34
26	4.28	2.31	69	40.37	34.49
27	4.74	2.62	70	42.90	36.80
28	5.24	2.94	71	45.67	39.29
29	5.79	3.28	72	48.70	41.95
30	6.37	3.62	73	52.01	44.81
31	6.98	3.97	74	55.62	47.86
32	7.62	4.33	75	59.55	51.13
33	8.26	4.69	76	63.81	54.62
34	8.92	5.06	77	68.44	58.35
35	9.58	5.43	78	73.44	62.32
36	10.24	5.80	79	78.85	66.55
37	10.90	6.18	80	84.69	71.05
38	11.55	6.56	81	90.97	75.83
39	12.20	6.95	82	97.74	80.91
40	12.83	7.34	83	105.00	86.30
41	13.44	7.73	84	112.79	92.00
42	14.05	8.13	85	121.13	98.05
43	14.64	8.55	86	130.05	104.44
44	15.22	8.97	87	139.58	111.19
45	15.79	9.40	88	149.74	118.33
46	16.35	9.85	89	160.57	125.85
47	16.90	10.32	90	172.09	133.79
48	17.45	10.81	91	184.33	142.14
49	18.00	11.32	92	197.33	150.94
50	18.55	11.87	93	211.11	160.19
51	19.12	12.44	94	225.71	169.91
52	19.70	13.05	95	241.16	180.12
53	20.30	13.71	96	257.49	190.83
54	20.93	14.40	97	274.74	202.06
55	21.59	15.15	98	292.94	213.83
56	22.30	15.96	99	312.12	226.16
57	23.06	16.83	100	332.33	239.06

TABLA DE TASAS DE INVALIDEZ PARA LA SEGURIDAD SOCIAL EISS 1997

TASAS AL MILLAR

Edad	rx	Edad	rx
0	0.52	30	1.12
1	0.52	31	1.15
2	0.52	32	1.18
3	0.52	33	1.21
4	0.52	34	1.24
5	0.52	35	1.29
6	0.52	36	1.34
7	0.52	37	1.40
8	0.52	38	1.47
9	0.52	39	1.55
10	0.52	40	1.64
11	0.52	41	1.73
12	0.52	42	1.84
13	0.52	43	1.95
14	0.52	44	2.07
15	0.52	45	2.21
16	0.52	46	2.36
17	0.52	47	2.56
18	0.61	48	2.79
19	0.69	49	3.09
20	0.76	50	3.47
21	0.82	51	3.95
22	0.88	52	4.54
23	0.92	53	5.25
24	0.96	54	6.11
25	1.00	55	7.12
26	1.02	56	8.38
27	1.05	57	9.33
28	1.07	58	10.35
29	1.10	59	11.44

III. Hipótesis Financieras

Para la determinación de la prima neta y reserva matemática de pensiones, en lo referente a beneficios básicos, se utilizará una tasa de interés técnico anual del 3.5% real.

Para efectos de la valuación de reservas, la actualización mensual de las rentas se realizará empleando la actualización registrada en la Unidad de Inversión, calculada con base en los valores que publique el Banco de México.

IV. Recargos

Para la determinación del monto constitutivo se aplicará un recargo del 1%, a la prima neta, para efectos de gastos de administración y adquisición.

Para efectos de la constitución de la reserva de contingencia, por concepto de margen de seguridad para desviaciones en la siniestralidad, se aplicará un recargo de 2% a la prima neta.

V. Factores de Actualización

Las bases técnicas para el cálculo de los factores de actualización aplicables a los montos constitutivos, rentas y sueldos pensionables serán los siguientes:

FACTORES DE ACTUALIZACION**DEFINICIONES**

e	Mes en que se emite la póliza.
mp	Mes de la fecha de proceso.
ap	Año de la fecha de proceso.
FACBI	Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación.
FAR	Factor de Actualización de Rentas.
FAV	Factor de actualización en la fecha de valuación.
FI	Factor de Incremento.
FAS	Factor de Actualización del Salario en la fecha de emisión.
FC _a	Fecha de proceso del Monto Constitutivo (aaaa/mm/dd).
FID _a	Fecha de inicio del derecho (aaaa/mm/dd).
FE _{e,a}	Fecha de emisión de la póliza (aaaa/ee/dd).
FVAL _a	Fecha de valuación (aaaa/mm/dd).
INPC _{12,a}	Indice Nacional de Precios al Consumidor del mes de diciembre del año a.
MC _a	Mes del año a de la fecha de proceso del Monto Constitutivo (1, 2, ..., 12).
MID _a	Mes del año a de la fecha de inicio del derecho (1, 2, ..., 12).
PMG _{m,a}	Pensión Mínima Garantizada del mes m del año a.
SD _{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD _{rt}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SMGDF _{7,97}	Salario Mínimo General del Distrito Federal al 1 de julio de 1997.
SP _{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SP _{rt}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
UDI _{FCa}	Valor de la Unidad de Inversión de la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
UDI _{FVALa}	Valor de la Unidad de Inversión de la fecha de valuación.
UDI _{m,a}	Valor de la Unidad de Inversión del último día del mes m del año a.

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DE LA CUANTIA BASICA POR INFLACION (FACBI)

- El Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación se aplicará a las Primas Básicas de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, según corresponda. Equivale a la inflación acumulada entre un mes anterior a la fecha de proceso y el mes de diciembre inmediato anterior.

$$FACBI = \begin{cases} \frac{UDI_{12,ap-1}}{UDI_{12,ap-2}} & \text{si } mp=1 \\ \frac{UDI_{mp-1,ap}}{UDI_{12,ap-1}} & \text{si } mp= 2,3,4,5...12 \end{cases}$$

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DE RENTAS (FAR)

Supuestos:

- El incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace el 1 de febrero de cada año.
- El Factor de Actualización de Rentas se aplicará al Salario Pensionable de Invalidez y Vida o de Riesgos de Trabajo, según corresponda, mismo que dio lugar a las Cuantías Básicas y Rentas a la fecha de inicio de derechos.

- Si $FC_a = FID_a$, entonces $FAR=1$

- Si $0 < FC_a - FID_a \leq 365$, entonces:

Si $a / 01 / 01 \leq FID_a \leq a / 01 / 31$

$$FAR = \begin{cases} 1 & \text{Si } a / 01 / 01 \leq FC_a \leq a / 02 / 29 \\ \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) & \text{Si } a / 03 / 01 \leq FC_a \leq (a+1) / 01 / 31 \end{cases}$$

Si $a / 02 / 01 \leq FID_a \leq a / 12 / 31$

$$FAR = \begin{cases} 1 & a / 02 / 01 \leq FC_a \leq (a+1) / 02 / 29 \\ \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & (a+1) / 03 / 01 \leq FC_a \leq (a+1) / 12 / 31 \end{cases}$$

- Si $FC_{a+t} - FID_a > 365$, entonces:

Sean:

F = Número de meses febrero que existen en el período (MID, MC)

$|x|$ = Mes x sin importar el año (1, 2, ..., 12)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

$t = b - a, \forall MID_a, MC_b$

$$MC_{a+t} = (MC_a + (12 \times t))_a$$

Si $|MID| < |MC|$, entonces:

$$\text{Si } |MID| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

$$\text{Si } |MID| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

Si $|MID| > |MC|$, entonces:

$$\text{Si } |MC| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } |MC| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

Si $|MID| = |MC|$, entonces:

$$F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31, \forall FID_{a-t}$$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-2-F}} \right)$$

$$\text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq a/02/29, \forall FID_{a-t}$$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-1-F}} \right)$$

$$\text{Si } a/03/01 \leq FC_a \leq a/12/31, \forall FID_{a-t}$$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-1-F}} \right)$$

DEL CALCULO DEL FACTOR DE INCREMENTO (FI)

El Factor de Incremento será equivalente a quince días de inflación estimado a partir de obtener la raíz cuadrada de la inflación del mes anterior al de la fecha de proceso o resolución, según corresponda. Dicho factor se aplicará al Salario Pensionable de Invalidez y Vida y de Riesgos de Trabajo, y a la Pensión Mínima Garantizada que dieron lugar a las Cuantías Básicas y Rentas a la fecha de inicio del derecho. También se aplicará para el cálculo de la Pensión Mínima Garantizada.

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DEL SALARIO A LA FECHA DE EMISION (FAS)

- Se asume que el incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace el 1 de febrero de cada año.
- El Factor de Actualización del Salario a la fecha de emisión se aplicará al Salario Diario Promedio de Invalidez y Vida (SDiv) o Riesgos de Trabajo (SDrt), según corresponda, y a la Pensión Mínima Garantizada que dieron lugar a las Cuantías Básicas y Rentas a la fecha de inicio del derecho.
- El FAS actualiza los montos desde la Fecha de Inicio del derecho hasta el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

Sea $FE_{e,a}$ la fecha en que se emite la póliza:

$$FAS = \begin{cases} (FAR) \left[\frac{UDI_{12,a-1}}{UDI_{12,a-2}} \right] & \text{si } e = 1 \\ (FAR) \left[\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right] \left[\frac{UDI_{1,a}}{UDI_{12,a-1}} \right] & \text{si } e = 2 \\ (FAR) \left[\frac{UDI_{e-1,a}}{UDI_{12,a-1}} \right] & \text{si } e = 3, 4, \dots, 12 \end{cases}$$

DEL CALCULO DE LOS SUELDOS PENSIONABLES

- Los sueldos pensionables aplican en el cálculo de la Cuantía Básica de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, de acuerdo a las Notas Técnicas correspondientes.

$$SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$$

$$SP_{rt} = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$$

DEL CALCULO DE LA PENSION MINIMA GARANTIZADA

- La Pensión Mínima Garantizada a la Fecha de Inicio del derecho se utiliza en el cálculo de los beneficios que serán otorgados al asegurado titular o a los beneficiarios correspondientes. Es decir, corresponde a la Pensión Mínima Garantizada vigente en la fecha mencionada.

A la Fecha de Inicio del derecho (FID_a):

$$PMG_{MID,a} = \begin{cases} SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,1996}} \right) & MID_a = 1 \\ SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,1996}} \right) & MID_a = 2, \dots, 12 \end{cases}$$

- La Pensión Mínima Garantizada a la Fecha de Proceso del Monto Constitutivo se utiliza en el cálculo de la Cuantía Básica de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, de acuerdo a las Notas Técnicas correspondientes.
- La Pensión Mínima Garantizada calculada de esta forma corresponde a aquella definida en la Nota Técnica de los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, misma que será comparada con la Cuantía Básica correspondiente para el otorgamiento de beneficios y el cálculo exacto del Monto Constitutivo.

A la Fecha de Proceso del Monto Constitutivo (FC_a):

$$PMG_{MC,a} = \begin{cases} SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,1996}} \right) \times FI & MC_a = 1, 2 \\ SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,1996}} \right) \times FI & MC_a = 3, \dots, 12 \end{cases}$$

VI. Bases Técnicas

Las primas netas de riesgo y los montos constitutivos, deberán determinarse, con apego a los criterios técnicos y actuariales que se dan a continuación y con base en la condición de riesgo inherente a cada uno de los asegurados.

1. SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**DEFINICIONES**

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kPx	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
N	Número de hijos.
N_a	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{n_a}$	Edad de los ascendientes en orden ascendente.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
SP_{rt}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
AA	Ayudas asistenciales.
AF	Asignaciones familiares.
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial.
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$	
CB_{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

Si $PIP = 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMG)$$

Donde:

$$AF = \begin{cases} 0.15 & \text{por cónyuge} \\ 0.10 & \text{por cada hijo} \\ 0.10 & \text{por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP < 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, PMG)$$

b_y Beneficio de la viuda (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por riesgos de trabajo).

$$b_y = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMG}{CB_{rt}}\right)$$

C Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.

PNSV Prima neta del seguro de vida.

PNSI Prima neta seguro de incapacidad.

PNSS Prima neta seguro de sobrevivencia.

PBSV Prima básica del seguro de vida.

PBSS Prima básica del seguro de sobrevivencia.

PSIH Prima básica del seguro de invalidez para hijos.

PFH Prima básica del finiquito para hijos.

MCSV Monto Constitutivo del seguro de vida.

MCSI Monto Constitutivo del seguro de incapacidad.

MCSS Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia.

α Porcentaje para margen de seguridad.

β Porcentaje para gastos de administración y adquisición.

FACBI Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

SEGURO DE VIDA**Viudo(a) y huérfanos**

$$A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que la viuda sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que la viuda ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(rt)} = b_y \times 12.5 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$PBSV = A_y^{(rt)}$$

Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Ascendientes

$$A_{z_j}^{(rt)} = 0.2 \times 12.5 \times \left(\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(rt)}$$

Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \ddot{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) + C$$

Monto Constitutivo del Seguro de Vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE INCAPACIDAD**Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%**

$$A_x^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$PNSI = PIP \times CB_{rt} \times FACBI \times A_x^{(rt)} + C$$

Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

$$A_x^{(rt)} = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$PNSI = PIP \times CB_{rt} \times FACBI \times A_x^{(rt)} + C$$

Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE SOBREVIVENCIA**Incapacitado(a) con hijos y cónyuge**

$$A_{\overline{x}, y, x_1, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{x}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left[\begin{array}{l} {}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + \\ (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \end{array} \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\overline{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{\bar{x},y}^{(rt)} = b_y \times 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times {}_k p_y \times v^k$$

$$PBSS = A_{\bar{x},y}^{(rt)}$$

Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$A_{\bar{x},x_1,x_2,\dots,x_n}^{(rt)} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

${}_k p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes

$${}_k p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j {}_k p_k^{*(n-1)}(t) \times {}_k p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$${}_k p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$${}_k p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x},x_1,x_2,\dots,x_n}^{(rt)}$$

Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Incapacitado con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)} = 0.2 \times 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega-z_j} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSS = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)}$$

Seguro de invalidez para hijos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

Finiquito para hijos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inc)}) & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inc)}) & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

Prima Neta del Seguro de Sobrevivencia

Si PIP < 100%

$$PNSS = 0$$

Si PIP = 100%

$$PNSS = PIP \times FACBI \times CB_{rt} \times (PBSS + PSIH + PFH)$$

Monto Constitutivo del Seguro de Sobrevivencia

$$MCSS = PNSS \times (1 + \alpha + \beta)$$

Casos de viudez y orfandad cuando existen huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles) en el mismo grupo familiar

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kP_x	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
$kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kI_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge.
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
m	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre.
$x_{n+1}, x_{n+2}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $m+n$ huérfanos. $x_0 = \min(x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SD_{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD_{rt}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAR	Factor de Actualización de Rentas calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12}\right) \times FI \times FAR$
SP_{rt}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos. $SP_{rt} = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12}\right) \times FI \times FAR$
AA	Ayuda Asistencial
AF	Asignaciones Familiares
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizada con la inflación. Si $PIP = 100\%$ entonces, $CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMG)$ Donde: $AF = \begin{cases} 0.15 & \text{por cónyuge} \\ 0.10 & \text{por cada hijo} \\ 0.10 & \text{por cada ascendiente} \end{cases}$

Si PIP < 100% entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, PMG)$$

by

Beneficio de la viuda (en el porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por Riesgos de Trabajo).

$$b_y = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMG}{CB_{rt}}\right)$$

C

Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.

PNSV

Prima neta del seguro de vida.

PBSV

Prima básica del seguro de vida.

PSIH

Prima básica del seguro de invalidez para hijos.

PFH

Prima básica del finiquito para hijos.

MCSV

Monto Constitutivo del seguro de vida.

α

Porcentaje para margen de seguridad.

β

Porcentaje para gastos de administración y adquisición.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Seguro de Vida

Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{t}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\theta - x_0} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad ad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad ad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + i \times 0.2, \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A^{(rt)}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH = a_{ij}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_kp_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kp_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(\frac{25}{24} \times [b_y + j \times 0.3] + i \times 0.2, \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde :

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times {}_{19-x_l}p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) + C$$

Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

Casos de orfandad cuando existen huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles) en el mismo grupo familiar

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{1 }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kP_x	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
$kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x permanezca como tal hasta alcanzar la edad x+k.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y x+k.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge.
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
m	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre.
$x_{n+1}, x_{n+2}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los m+n huérfanos. $x_0 = \min(x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SD_{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD_{rt}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAR	Factor de Actualización de Rentas calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SP _{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$$

SP _{rt}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{rt} = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$$

AA	Ayuda Asistencial
AF	Asignaciones Familiares
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial
CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$$

CB _{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizada con la inflación.

Si PIP = 100% entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMG)$$

Donde :

$$AF = \begin{cases} 0.15 & \text{por cónyuge} \\ 0.10 & \text{por cada hijo} \\ 0.10 & \text{por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si PIP < 100% entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, PMG)$$

C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
β	Porcentaje para gastos de administración y adquisición.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Seguro de Vida

n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos parciales) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos totales)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(12)} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} \left[{}_k P_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k P_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el (la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{P}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{P}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{P}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{P}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kP_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kP_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kP_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kP_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k\hat{P}_{x_r}$ y ${}_kP_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{P}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_kP_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min\left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A^{(rt)}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos totales)

Se define para este seguro:

$$\hat{P}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{P}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{P}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$P_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j P_k^{**(m-1)}(t) \times P_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{P}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$P_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{P}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{P}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{P}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$P_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kP_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kP_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{P}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{P}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{P}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{P}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kP_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kP_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kP_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases} \quad {}_kP_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$PSIH = a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} \Gamma_{x_h} \times a_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{25-x_0} \left({}_k P_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k P_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde:

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times {}_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) + C$$

Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

2. SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA**DEFINICIONES**

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_kP_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado, donde: $np \leq na$
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en orden ascendente.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
AA	Ayudas Asistenciales.
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.
PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PNSI	Prima neta seguro de invalidez.
PNSS	Prima neta seguro de sobrevivencia.
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PBSI	Prima básica del seguro de invalidez.
PBSS	Prima básica del seguro de sobrevivencia.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
MCSI	Monto Constitutivo del seguro de invalidez.
MCSS	Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
β	Porcentaje para gastos de administración y adquisición.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

SEGURO DE VIDA**Viudo(a) y huérfanos**

$$A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(iv)} = b_1 \times 13 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

b_1 es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$b_1 = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}), 1)$$

$$PBSV = A_y^{(iv)}$$

Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Ascendientes

$$A_{z_j}^{(iv)} = 0.2 \times 13 \times \left(\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\overline{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\overline{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) + C$$

Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE INVALIDEZ***Inválido(a) con hijos y cónyuge***

$$A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{x,y}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} [{}_k p_x^{(inv)} \times ({}_k p_y \times b_1 + (1 - {}_k p_y) \times b_2)] \times v^k$$

Donde:

b_1 es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge sobrevive

b_2 es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge ha muerto

$$b_1 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$PBSI = A_{x,y}^{(iv)}$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$A_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con ascendientes

$$A_{x, x_1, x_2, \dots, x_{na}}^{(iv)} = \begin{cases} \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^{np} p_k^{*(np)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k & np > 0 \\ b_1(0) \times 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right) & np = 0 \end{cases}$$

Donde:

$p_k^{*(np)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j padres de (np) originales

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inv)} v^k$$

$$p_k^{*(np)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(np-1)}(t) \times p_{k,np}(j-t) & np \geq j \\ 0 & np < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{z_m} & s = 0 \\ {}_k p_{z_m} & s = 1 \\ 0 & s = 2 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + 0.2), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + 0.2 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 2 \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x, x_1, x_2, \dots, x_{na}}^{(iv)}$$

Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$A_x^{(iv)} = b_1 \times 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

b_1 es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} v^k$$

$$b_1 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$PBSI = A_x^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para hijos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Prima neta del seguro de invalidez

$$PNSI = FACBI \times (PBSI + PSIH) + C$$

Monto Constitutivo del seguro de invalidez

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE SOBREVIVENCIA***Inválido(a) con hijos y cónyuge***

$$A_{\bar{x}, y, x_1, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(0.9 + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{\bar{x}, y}^{(iv)} = b_1 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega - y} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times {}_k p_y \times v^k$$

Donde:

b_1 es el beneficio a pagar a los derechohabientes

$$b_1 = 0.9$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, y}^{(iv)}$$

Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

${}_k p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$${}_k p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j {}_k p_k^{*(n-1)}(t) \times {}_k p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$${}_k p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$${}_k p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

${}_k p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión muere

$${}_k p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j {}_k p_k^{*(n-1)}(t) \times {}_k p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$${}_k p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$${}_k p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)} = 0.2 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega - z_j} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSS = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para hijos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(0.9 + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Finiquito para hijos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de sobrevivencia

$$PNSS = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSS + PSIH + PFH)$$

Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia

$$MCSS = PNSS \times (1 + \alpha + \beta)$$

Casos de viudez y orfandad cuando existen huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles) en el mismo grupo familiar

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
$k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
$k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge.
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
m	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre.
$x_{n+1}, x_{n+2}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $m+n$ huérfanos. $x_0 = \min(x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SD_{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAR	Factor de Actualización de Rentas calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12}\right) \times FI \times FAR$
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
β	Porcentaje para gastos de administración y adquisición.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Seguro de Vida

Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times d_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k .

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k .

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k\hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH = \frac{13}{12} \times d_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} r_{x_h} \times d_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$d_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{o-x_0} \left(p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min\left(0.9\left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1\right)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde:

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times_{19-x_{l-1}} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) + C$$

Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

Casos de orfandad cuando existen huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles) en el mismo grupo familiar

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge.
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
m	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre.
$x_{n+1}, x_{n+2}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $m+n$ huérfanos. $x_0 = \min(x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SD_{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAR	Factor de Actualización de Rentas calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.

PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
β	Porcentaje para gastos de administración y adquisición.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Seguro de Vida

n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} \left[{}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k\hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_i(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k p_{x_r}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \bar{d}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \bar{d}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$\bar{d}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \bar{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \bar{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde:

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times {}_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) + C$$

Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

Casos de inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

DEFINICIONES

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
$k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
$k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge.
n	Número de hijos con orfandad nula.
m	Número de huérfanos con orfandad sencilla.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos con orfandad nula.
$x_{n+1}, x_{n+2}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos con orfandad sencilla.
x_0	Edad del hijo menor de los $n+m$ hijos y huérfanos. $x_0 = \min(x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SD_{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAR	Factor de Actualización de Rentas calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
PNSS	Prima neta seguro de sobrevivencia.
PBSS	Prima básica del seguro de sobrevivencia.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
β	Porcentaje para gastos de adquisición.

SEGURO DE INVALIDEZ**SEGURO DE SOBREVIVENCIA**

Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times d_{11}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos sencillos de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) esposo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) esposo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k\hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min\left(0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1\right)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times d_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} (1 - {}_k p_{x_r}^{(inv)}) \times \left[{}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos sencillos de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k\hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A^{(iv)}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}$$

Seguro de invalidez para hijos y huérfanos

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$\text{PSIH} = \frac{13}{12} \times \hat{a}_1^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h}r_{x_h} \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

$$\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} (1 - {}_k\hat{p}_x^{(inv)}) \times \left({}_kp_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kp_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times \phi_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left[p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times p_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9(1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j}p_{x_j} \times (1 - {}_{25-x_j}p_x^{(inv)}) & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j}p_x^{(inv)}) & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de sobrevivencia

$$PNSS = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSS + PSIH + PFH)$$

Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia

$$MCSS = PNSS \times (1 + \alpha + \beta)$$

VII. Reserva Matemática

Las bases técnicas para la determinación de la reserva matemática de pensiones serán las siguientes:

La reserva matemática de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social (reserva matemática de pensiones), se debe determinar de acuerdo a criterios actuariales generalmente aceptados, con las adecuaciones necesarias para adaptar su aplicación a las condiciones y aspectos contemplados en la Ley del Seguro Social y demás leyes del régimen mexicano de seguros. En el presente documento se exponen los criterios técnicos que se adoptarán para la determinación de esta reserva.

- Estructura técnica del monto constitutivo

Para definir el método de cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones, es necesario mencionar la estructura del monto constitutivo, ya que ambos se basan en las mismas hipótesis actuariales.

El monto constitutivo está formado por la prima neta, un margen de seguridad para prever desviaciones en la siniestralidad y un recargo para gastos de administración y adquisición. La prima neta es la parte del monto constitutivo que está destinada específicamente al cumplimiento de las obligaciones por concepto de pagos de las pensiones.

De acuerdo a lo anterior, el monto constitutivo está formado de la siguiente manera:

$$MC_{u(fp)} = PN_{u(fp)} (1 + \alpha + \beta)$$

donde $MC_{u(fp)}$ es el monto constitutivo, $PN_{u(fp)}$ es la prima neta calculada conforme a las Bases Técnicas del apartado VI, α es el recargo por margen de seguridad y β es el recargo por concepto de gastos de administración y adquisición. Donde $u(0)$ representa el estatus del grupo familiar vigente a la fecha de proceso (fp), formado por los diferentes tipos de riesgos considerados en la Ley del Seguro Social, asociados a los miembros que integran el grupo familiar del pensionado en ese momento.

La prima anual será determinada utilizando las bases demográficas de mortalidad y morbilidad, la tasa anual de interés técnico y los procedimientos técnicos que se dan a conocer en el presente Anexo, así como el valor de la UDI que publique el Banco de México.

- La reserva matemática Terminal

La reserva matemática de pensiones se constituirá con base en la prima neta y deberá corresponder a una cantidad que capitalizada con un rendimiento definido, sea suficiente para garantizar el pago de rentas futuras que serán ajustadas anualmente en el mes de febrero, en función del incremento al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año anterior.

Para efectos del desarrollo actuarial siguiente, la prima neta por cada unidad de beneficio se define en términos actuariales como $\ddot{a}_{u(t)}$, sin perjuicio de la notación que se le da en la sección VI a dicha prima neta.

Como la obligación con los rentistas se ajusta anualmente en el mes de febrero, conforme al incremento del INPC del año calendario anterior, por cada peso de renta inicial contratada, la institución deberá reservar al final del año r (año póliza r), la cantidad que resulte de multiplicar el valor presente actuarial de las obligaciones futuras, por el valor de la renta alcanzada hasta ese momento, lo cual queda definido como:

$${}_rV_{u(r)} = R_{fe} \ddot{a}_{u(r)}$$

Donde R_{fe} es el valor de la renta actualizada con la inflación acumulada desde la fecha de inicio de derechos a la fecha de emisión (fe).

En adelante se entenderá como ΔUDI_r , el ajuste que se produce en el año póliza por concepto de la inflación, con base en el valor de la UDI que es acumulado. Dicho ajuste se determinará como:

$$\Delta UDI_j = \frac{UDI_{me,j}}{UDI_{me,j-1}} - 1$$

Donde j representa el año póliza en cuestión, y me representa el mes en que fue emitida la póliza.

Por lo tanto, la Reserva Matemática Terminal de Pensiones en el aniversario r , para una pensión con rentas crecientes conforme a la UDI, será la prima neta a edad alcanzada, la que debe considerar como unidad de beneficio la renta alcanzada hasta ese momento y queda determinada como:

$$V_{u(r)} = R_{fe} \prod_{j=1}^r (1 + \Delta UDI_j) \ddot{a}_{u(r)}$$

No obstante que el tiempo transcurrido entre la fecha de emisión de la póliza y el momento del primer incremento de la renta (*primer febrero*), salvo algunas excepciones, nunca será de un año completo, la institución deberá tener justo en la fecha del primer incremento, una reserva cuyo valor corresponda al valor de la *renta alcanzada*. Debido a esto, es necesario que aunque la Reserva Matemática de Pensiones no haya estado invertida exactamente un año, se tenga que reconocer el valor que corresponda a esta reserva justo en ese momento. Para estos efectos, en el cálculo del monto constitutivo se aplica un factor de ajuste (*FACBI*), de tal manera que en el momento de la emisión de la póliza, la institución cuenta con los recursos necesarios, para acreditar a la renta, sólo para efectos de la reserva, el incremento conforme al INPC, acumulado hasta la fecha de emisión.

Adicionalmente, si entre la fecha de inicio de derechos y la fecha de emisión de la póliza, se presentan uno o más febreros, el valor de la renta a la fecha de emisión para efectos de valorar la reserva, no corresponderá a la renta de la fecha de inicio de derechos, por efecto de los incrementos anuales en los meses de febrero, por lo que al monto constitutivo se le aplica un factor de actualización de la renta (*FAR*), que tiene por objeto compensar la diferencia entre la renta que se consideró a la fecha de inicio de derechos y la renta a la fecha de la emisión de la póliza.

$$R_{fe}$$

De donde resulta que , (valor inicial de la renta a la fecha de la emisión de la póliza) queda definido como:

$$R_{fe} = \begin{cases} R(FAR) \left[\frac{UDI_{12,ae-1}}{UDI_{12,ae-2}} \right] & \text{si } me = 1 \\ R(FAR) \left[\frac{UDI_{me-1,ae}}{UDI_{12,ae-1}} \right] & \text{si } me = 2,3,4,...,12 \end{cases}$$

Donde *me* y *ae* son el mes y año de emisión de la póliza respectivamente.

A partir de la emisión de la póliza, la compañía deberá ajustar mensualmente la reserva, con base en la actualización de la UDI, del mes en cuestión.

Con base en lo anterior, se define la reserva terminal al primer aniversario de la póliza, como:

$$V_{u(1)} = R_{fe} \Delta UDI_{me \rightarrow i} \ddot{a}_{u(1)} = R_1 \ddot{a}_{u(1)}$$

Donde *i* corresponde al *i*-ésimo mes de vigencia de la póliza, el cual coincide con ser el doceavo mes de valuación y $\Delta UDI_{me \rightarrow i}$ es el valor de inflación acumulada desde el mes de emisión hasta el mes conforme al valor de la UDI, y $R_1 = R_{fe} \Delta UDI_{me \rightarrow i}$. El valor de $\Delta UDI_{me \rightarrow i}$ se define como:

$$\Delta UDI_{me \rightarrow i} = \frac{UDI_i}{UDI_{me-1}} - 1$$

No obstante que el incremento de la renta será anual y que dicho incremento no coincidirá salvo en raras ocasiones con el aniversario de la póliza, el método adoptado es correcto en virtud de que a la reserva se le deberán acreditar los rendimientos necesarios mensualmente, para que al cumplir su aniversario, se tenga la reserva correspondiente al valor de la nueva renta, en este sentido es que para efectos del cálculo de reservas terminales es apropiado suponer una "*renta*

alcanzada” hasta cualquier mes, y en particular hasta el aniversario de la póliza. Al método expuesto se le conocerá como “*método prospectivo*”.

La reserva matemática terminal de pensiones deberá calcularse por el “*método prospectivo*”, sin embargo, se podrá aplicar cualquier otro, siempre que se demuestre a satisfacción de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que es equivalente al antes señalado y que su aplicación es viable de llevar a la práctica. Por ello, en el caso de que una institución quiera adoptar un método de valuación de reserva terminal distinto al método prospectivo, lo deberá hacer del conocimiento de la Comisión la cual previo análisis, otorgará su autorización.

Debido a la forma en que se propone determinar las reservas, el valor de éstas en el momento “*r*” está en función del estatus “*u(r)*” en ese momento, es decir en función de las condiciones y estructura familiar del asegurado.

Se hace necesario entonces establecer una alternativa que resulte práctica y adecuada para la valuación de la Reserva Matemática de Pensiones.

Para tales efectos, las instituciones deberán evaluar las reservas al cierre de cada mes, conforme al “estatus” de riesgo que prevalezca en el momento en que se efectúe dicha valuación.

- La reserva matemática exacta

El método expuesto en la sección anterior es adecuado para valorar la reserva “terminal” o de aniversario, porque representa la obligación que tiene la institución justo al aniversario de la póliza. Sin embargo, difícilmente el aniversario de la póliza coincidirá con el año calendario o la fecha en que la institución tenga que valorar sus reservas para efectos de cumplir con los requerimientos oficiales. Es necesario entonces, dejar definido el mecanismo de valuación con que se determinará el valor de la reserva exacta, el momento en que se efectúe la valuación. Este método será el que se deba aplicar también para efectos de valorar las reservas de cierre de año (reservas de balance).

Como al principio del aniversario *r* de la póliza, la reserva de dicha póliza es: $(R_{r-1})\ddot{a}_{u(r-1)}$, la cual al final del aniversario será $(R_r)\ddot{a}_{u(r)}$, entonces el incremento es $(R_r)\ddot{a}_{u(r)} - (R_{r-1})\ddot{a}_{u(r-1)}$, si se toma en cuenta el rendimiento mínimo acreditable, se divide el ejercicio en 12 partes iguales y se distribuye linealmente el incremento en esas 12 partes, puede decirse que si en el momento en que se haga la valuación la póliza tiene una vigencia de *p* meses desde el último aniversario, entonces la reserva que tiene la compañía debe ser:

$$\begin{aligned} {}_{r-1+p/12}V_{u(r-1)} &= (R_{r-1})\ddot{a}_{u(r-1)}(1 + \Delta UDI_{p/12,r}) + \frac{p}{12}(1 + \Delta UDI_{p/12,r})((R_r)\ddot{a}_{u(r)} - (R_{r-1})\ddot{a}_{u(r-1)}) \\ &= (R_{r-1})(1 + \Delta UDI_{p/12,r}) + \left(\ddot{a}_{u(r-1)} + \frac{p}{12}(\ddot{a}_{u(r)} - \ddot{a}_{u(r-1)}) \right) \\ &= (R_{r-1})(1 + \Delta UDI_{p/12,r})\ddot{a}_{u(r-1+p/12)} \end{aligned}$$

Donde $\Delta UDI_{p/12}$ significa la actualización acumulada mensualmente conforme al valor de la UDI, desde la fecha del último aniversario de la póliza, hasta la fecha de valuación, y $\ddot{a}_{u(r-1+p/12)}$ es el factor de reserva exacta.

En conclusión, se puede establecer que la reserva exacta deberá determinarse como el producto del factor de reserva exacta para una renta nivelada, por el valor de la renta alcanzada hasta el aniversario inmediato anterior, aumentado por el incremento acumulado del valor de la UDI desde el aniversario anterior de la póliza, hasta la fecha de valuación.

La edad de cada uno de los asegurados, que se utilice para el cálculo de la reserva matemática de pensiones, deberá ser la edad alcanzada por cada uno de ellos, en el último aniversario.

VIII. Cambios en el Estatus del Grupo Familiar

El cambio en el estatus del grupo familiar se refiere a cualquier variación que se presente en el grupo familiar que recibe los beneficios o en el conjunto de variables en las cuales se basa el cálculo de los montos constitutivos. Dicho cambio debe presentarse una vez establecida la pensión en una compañía de seguros, y generalmente origina un aumento o disminución en los recursos con los que ésta cuenta para cumplir con sus obligaciones, al cual se le denomina diferencial de prima. Al respecto, a continuación se presenta la metodología de cálculo de dicho diferencial, a fin de que pueda determinarse el monto que el Instituto Mexicano del Seguro Social debe transferir a la institución o el que ésta debe devolver.

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION A LA FECHA DE VALUACION (FAV)

- El Factor de Actualización a la fecha de valuación se aplica al Salario Pensionable de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo, según corresponda, y a la Pensión Mínima Garantizada alcanzados a la fecha de emisión de la póliza.

Sea FEe, a la fecha de emisión de la póliza:

$$FAV = \begin{cases} \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{12,a-1}} & \text{si } e = 1 \\ \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{e-1,a}} & \text{si } e \geq 2 \end{cases}$$

CALCULO DEL MONTO ORIGINADO POR CAMBIOS EN EL ESTATUS DEL GRUPO FAMILIAR**1. SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA****DEFINICIONES**

${}_{t+\frac{p}{k}}V_u$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
${}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0,1,2,3,\dots$
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y t+1 (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) $e=1,2,3,\dots,12$.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m-ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación $m = 1,2,3,\dots$
i	Tasa de interés técnico.
v^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kPx	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
${}_kP_x^{(uv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x, permanezca como tal y alcance la edad x+k.

${}_k I_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido en la fecha del aniversario t de la póliza.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_{n+1}, \dots, x_{n+md}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md})$
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
md	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado, donde: $np \leq na$
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza en orden ascendente..
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAS	Factor de actualización del Salario a la fecha de emisión calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según la metodología correspondiente.
FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado según la metodología correspondiente.
PMGID	Pensión Mínima Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
PMG ^e	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha). $PMG^e = PMGID \times FAS$
PMG _m	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m -ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha). $PMG_m = PMG^e \times FAV$
SD _{iv}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

SP_{iv}^e Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

$SP_{iv,m}$ Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{iv,m} = SP_{iv}^e \times FAV$$

CB_{iv} Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$$

CB_{ivs} Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$$

$CB_{ivs,m}$ Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$CB_{ivs,m} = \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$$

C Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.

AA Ayudas Asistenciales.

$PBSV_t$ Prima básica del seguro de vida en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

$PBSI_t$ Prima básica del seguro de invalidez en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

$PBSS_t$ Prima básica del seguro de sobrevivencia en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

$PSIH_t$ Prima básica del seguro de invalidez para hijos en el aniversario t.

PFH_t Prima básica del finiquito para hijos en el aniversario t.

$PNSV_t$ Prima neta del seguro de vida en el aniversario t.

$PNSI_t$ Prima neta del seguro de invalidez en el aniversario t.

$PNSS_t$ Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t.

α Porcentaje para margen de seguridad.

β Porcentaje para gastos de administración y adquisición.

PCCF Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar.

SEGURO DE VIDA

Viudo(a) y huérfanos

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV_t = A_y^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1}^{(iv)}$$

Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md}+1}^{(iv)}$$

Huérfanos de padre y madre

$$PBSV_t = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md}+1}^{(iv)}$$

Ascendientes

$$PBSV_t = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j+1}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para huérfanos no incapacitados

Este seguro se calcula para todos los huérfanos que no se encuentren incapacitados.

Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{y}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{y}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{*(n)}(h)$ y $p_k^{(n)}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_h} \times \ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left(\begin{aligned} &{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(md)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(md)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \\ &(1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(md+n)}(j) - p_k^{*(md+n)}(j)) \times b_2(j) \right) \end{aligned} \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min\left(0.9\left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1\right)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_{h+1}} \times \ddot{a}_{y+1, x_1+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y+1, x_1+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left(\begin{aligned} &{}_k p_{y+1} \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(md)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(md)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \\ &(1 - {}_k p_{y+1}) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(md+n)}(j) - p_k^{*(md+n)}(j)) \times b_2(j) \right) \end{aligned} \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min\left(0.9\left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1\right)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$p_k^{**(n)}(h), p_k^{*(n)}(h), \hat{p}_k^{**(n)}(h)$ y $\hat{p}_k^{*(n)}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

Huérfanos de padre y madre

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

$$\ddot{a}_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_j-1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_j-1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times a_{\parallel}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left(p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{**(\text{n})}(i) - p_k^{*(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{*(\text{n})}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(\text{md}+n)}(j) - p_k^{*(\text{md}+n)}(j)) \times b_2(j) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9(1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times a_{\parallel}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_{h+1}} \times a_{y+1, x_1+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y+1, x_1+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left(p_{\bar{y}+1} \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{**(\text{n})}(i) - p_k^{*(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{*(\text{n})}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_{\bar{y}+1}) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(\text{md}+n)}(j) - p_k^{*(\text{md}+n)}(j)) \times b_2(j) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9(1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$p_k^{**(\text{n})}(h), p_k^{*(\text{n})}(h), \hat{p}_k^{**(\text{n})}(h)$ y $\hat{p}_k^{*(\text{n})}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

Finiquito para huérfanos

$$PFH_t = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde :

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times_{19-x_j} p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

$$PFH_{t+1} = \sum_{j=1}^n B(x_j + 1)$$

Donde :

$$B(x_j + 1) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j-1} \times_{19-x_j-1} p_{x_j+1} & \text{si } x_j + 1 < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j + 1 < 25 \\ 0 & \text{si } x_j + 1 \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV_t = CB_{ivs,m} \times (PBSV_t + PSIH_t + PFH_t)$$

$$PNSV_{t+1} = CB_{ivs,m} \times (PBSV_{t+1} + PSIH_{t+1} + PFH_{t+1})$$

Reserva exacta del Seguro de Vida para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSV_t + \frac{p}{k} (PNSV_{t+1} - PNSV_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE INVALIDEZ

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PBSI_t = A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,y+1,x_1+1,x_2+1,\dots,x_n+1}^{(iv)}$$

Donde, para ambos momentos t y t + 1

$$b_1(j) = \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15 + j \times 0.1 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$$

$$b_2(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 0 \\ \max(CB_{iv,m} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$PBSI_t = A_{x,y}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,y+1}^{(iv)}$$

Donde, para ambos momentos t y t + 1:

$$b_1 = \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$$

$$b_2 = \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PBSI_t = A_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,x_1+1,x_2+1,\dots,x_n+1}^{(iv)}$$

Donde para cada momento t y t + 1:

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 0 \\ \max(CB_{iv,m} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Inválido(a) con ascendientes

$$PBSI_t = A_{x,z_1,z_2,\dots,z_{na}}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,z_1+1,z_2+1,\dots,z_{na}+1}^{(iv)}$$

Donde para momento t y t + 1:

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 0 \\ \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.2), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 1 \\ \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.2 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & j = 2 \end{cases}$$

Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$PBSI_t = A_x^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1}^{(iv)}$$

Donde para cada momento t y $t + 1$:

$$b_1 = \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$$

Seguro de invalidez para hijos no incapacitados

Este seguro se calcula para todos los hijos que no se encuentren incapacitados.

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) \right. \\ \quad \left. + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_{j-1}} r_{x_{j+1}} \times \ddot{a}_{x+1,y+1,x_1+1,x_2+1,\dots,x_n+1}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x+1,y+1,x_1+1,x_2+1,\dots,x_n+1}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_{j-1}}^{\omega-x_1-1} {}_k p_{x+1}^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h)) \right. \\ \quad \left. + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

Donde para ambos momentos t y $t + 1$:

$$b_1(h) = \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15 + h \times 0.1 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$$

$$b_2(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & h = 0 \\ \max(CB_{iv,m} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} {}_k p_{x+1}^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

Donde para ambos momentos t y t + 1:

$$b_1(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv,m} \times (1 + 0.15), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & h = 0 \\ \max(CB_{iv,m} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG_m) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv,m}, PMG_m) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Prima neta del seguro de invalidez

$$PNSI_t = PBSI_t + PSIH_t$$

$$PNSI_{t+1} = PBSI_{t+1} + PSIH_{t+1}$$

Reserva exacta del Seguro de Invalidez para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}} V_u = PNSI_t + \frac{p}{k} (PNSI_{t+1} - PNSI_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}} V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}} V_u \right) \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE SOBREVIVENCIA**Inválido(a) con hijos y cónyuge**

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y, x_1, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1, x_1+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1}^{(iv)}$$

Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, \bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

Inválido(a) con ascendientes

$$PBSS_t = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}+1, z_j+1}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para hijos no incapacitados

Este seguro se calcula para todos los hijos que no se encuentren incapacitados.

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{t}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) \right. \\ \quad \left. + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{t}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} (1 - {}_k p_{x+1}^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h)) \right. \\ \quad \left. + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} (1 - {}_k p_{x+1}^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_t = \frac{13}{12} \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde

$$\ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} (1 - {}_k p_{x+1}^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

Finiquito para hijos

$$PFH_t = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

$$PFH_{t+1} = \sum_{j=1}^n B(x_j + 1)$$

Donde:

$$B(x_j + 1) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j-1} \times {}_{19-x_j-1} p_{x_j+1} \times (1 - {}_{25-x_j-1} p_{x+1}^{(inv)}) & \text{si } x_j + 1 < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j-1} p_{x+1}^{(inv)}) & \text{si } 19 \leq x_j + 1 < 25 \\ 0 & \text{si } x_j + 1 \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

Prima neta del Seguro de Supervivencia

$$\text{PNSS}_t = \text{CB}_{\text{ivs},m} \times (\text{PBSS}_t + \text{PSIH}_t + \text{PFH}_t)$$

$$\text{PNSS}_{t+1} = \text{CB}_{\text{ivs},m} \times (\text{PBSS}_{t+1} + \text{PSIH}_{t+1} + \text{PFH}_{t+1})$$

Reserva exacta del Seguro de Supervivencia para el estatus u del Grupo Familiar

$$V_{u,t+\frac{p}{k}} = \text{PNSS}_t + \frac{p}{k} (\text{PNSS}_{t+1} - \text{PNSS}_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$\text{PCCF} = \left(V_{u',t+\frac{p}{k}} - V_{u,t+\frac{p}{k}} \right) \times (1 + \alpha + \beta)$$

2. SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**DEFINICIONES**

$V_{u,t+\frac{p}{k}}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación t+p/k, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
$V_{u',t+\frac{p}{k}}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación t+p/k para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza t = 0,1,2,3,...
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y t+1. (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) e=1,2,3,...,12.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m-ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación m = 1,2,3,...
i	Tasa de interés técnico.
v^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
${}_k p_x^{(\text{inc})}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x, permanezca como tal y alcance la edad x+k.
${}_k p_x^{(\text{inv})}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x, permanezca como tal y alcance la edad x+k.
${}_k r_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y x+k.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado en la fecha del aniversario t de la póliza.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.

$X_{n+1}, \dots, X_{n+md}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
X_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos $X_0 = \min(X_1, X_2, \dots, X_n, X_{n+1}, \dots, X_{n+md})$
md	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza en orden ascendente.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAS	Factor de actualización del Salario, calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según metodología correspondiente.
FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado de acuerdo a la metodología correspondiente.
PMGID	Pensión Mínima Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PMG^e	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG^e = PMGID \times FAS$$

PMG_m	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m -ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG_m = PMG^e \times FAV$$

SD_{rt}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD_{iv}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SP_{iv}^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

$SP_{iv,m}$	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m -ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{iv,m} = SP_{iv}^e \times FAV$$

SP_{rt}^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{rt}^e = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

$SP_{rt,m}$ Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{rt,m} = SP_{rt}^e \times FAV$$

AA Ayudas asistenciales.

AF Asignaciones familiares.

PIP Porcentaje de incapacidad parcial.

CB_{iv} Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social

$$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$$

$CB_{iv,m}$ Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$CB_{iv,m} = 0.35 \times SP_{iv,m}$$

CB_{rt} Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social

Si $PIP = 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right), CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMGID \right)$$

Donde:

$$AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP < 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right), PMGID \right)$$

$CB_{rt,m}$ Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizada con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

Si $PIP = 100\%$ entonces,

$$CB_{rt,m} = \max \left(0.7 \times SP_{rt,m}, CB_{iv,m} \times (1 + AF + AA), PMG_m \right)$$

Donde:

$$AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP < 100\%$ entonces,

$$CB_{rt,m} = \max \left(0.7 \times SP_{rt,m}, PMG_m \right)$$

b_y	Beneficio de la viuda (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por Riesgos de Trabajo).
	$b_y = \max \left(0.4, \frac{0.9 \times PMGID}{CB_{rt}} \right)$
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
$PBSV_t$	Prima básica del seguro de vida en el aniversario t, calculada según metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PBSI_t$	Prima básica del seguro de Incapacidad en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PBSS_t$	Prima básica del seguro de sobrevivencia en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PSIH_t$	Prima básica del seguro de Invalidez para hijos en el aniversario t.
PFH_t	Prima básica del finiquito para hijos en el aniversario t.
$PNSV_t$	Prima neta del seguro de vida en el aniversario t.
$PNSI_t$	Prima neta del seguro de Incapacidad en el aniversario t.
$PNSS_t$	Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
β	Porcentaje para gastos de adquisición.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar.

SEGURO DE VIDA

Viudo(a) y huérfanos

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV_t = A_y^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1}^{(rt)}$$

Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md}+1}^{(rt)}$$

Huérfanos de padre y madre

$$PBSV_t = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

***n* huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y *md* huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)**

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md}+1}^{(rt)}$$

Ascendientes

$$PBSV_t = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j+1}^{(rt)}$$

Seguro de invalidez para huérfanos no incapacitados

Este seguro se calcula para todos los huérfanos que no se encuentren incapacitados.

Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{w-x_j} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{w-x_j-1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_h} \times \ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_n} \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{**(\text{n})}(i) - p_k^{*(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{*(\text{n})}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(\text{md}+n)}(j) - p_k^{*(\text{md}+n)}(j)) \times \phi_2(j) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times [b_y + j \times 0.3] + i \times 0.2, \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_{h+1}} \times \ddot{a}_{y+1, x_{1+1}, \dots, x_{n+1}, x_{n+1+1}, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y+1, x_{1+1}, \dots, x_{n+1}, x_{n+1+1}, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_k p_{y+1} \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{**(\text{n})}(i) - p_k^{*(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{*(\text{n})}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{y+1}) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(\text{md}+n)}(j) - p_k^{*(\text{md}+n)}(j)) \times \phi_2(j) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times [b_y + j \times 0.3] + i \times 0.2, \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$p_k^{**(\text{n})}(h)$, $p_k^{*(\text{n})}(h)$, $\hat{p}_k^{**(\text{n})}(h)$ y $\hat{p}_k^{*(\text{n})}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Huérfanos de padre y madre

$$PSIH_t = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\overline{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\overline{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1} r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{\overline{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\overline{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH_t = a_{i|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left(p_{y-} \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{**(\text{n})}(i) - p_k^{*(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{*(\text{n})}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_{y-}) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(\text{md}+n)}(j) - p_k^{*(\text{md}+n)}(j)) \times b_2(j) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PSIH_{t+1} = a_{i|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{md+n} r_{x_{h+1}} \times a_{y+1, x_{1+1}, \dots, x_{n+1}, x_{n+1+1}, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y+1, x_{1+1}, \dots, x_{n+1}, x_{n+1+1}, \dots, x_{n+md+1}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left(p_{y+1-} \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n (p_k^{**(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{**(\text{n})}(i) - p_k^{*(\text{md})}(j) \times \hat{p}_k^{*(\text{n})}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_{y+1-}) \times \left(\sum_{j=0}^{md+n} (p_k^{**(\text{md}+n)}(j) - p_k^{*(\text{md}+n)}(j)) \times b_2(j) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$p_k^{**(\text{n})}(h), p_k^{*(\text{n})}(h), \hat{p}_k^{**(\text{n})}(h)$ y $\hat{p}_k^{*(\text{n})}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Finiquito para huérfanos

$$PFH_t = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times_{19-x_j} p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

$$PFH_{t+1} = \sum_{j=1}^n B(x_j + 1)$$

Donde:

$$B(x_j + 1) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j-1} \times_{19-x_j-1} p_{x_j+1} & \text{si } x_j + 1 < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j + 1 < 25 \\ 0 & \text{si } x_j + 1 \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV_t = CB_{rt,m}(PBSV_t + PSIH_t + PFH_t)$$

$$PNSV_{t+1} = CB_{rt,m}(PBSV_{t+1} + PSIH_{t+1} + PFH_{t+1})$$

Reserva exacta del Seguro de Vida para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSV_t + \frac{p}{k}(PNSV_{t+1} - PNSV_t)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE INCAPACIDAD**Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%**

$$A_x^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

$$A_{x+1}^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_{x+1} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$\ddot{a}_{x+1} = \sum_{k=0}^{\omega-x-1} {}_k p_{x+1}^{(inc)} \times v^k$$

Beneficio del incapacitado con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

$$A_x^{(rt)} = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

$$A_{x+1}^{(rt)} = 12 \times \left(\ddot{a}_{x+1} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$\ddot{a}_{x+1} = \sum_{k=0}^{\omega-x-1} {}_k p_{x+1}^{(inc)} \times v^k$$

Prima Neta del Seguro de Incapacidad

$$PNSI_t = PIP \times CB_{rt,m} \times A_x^{(rt)}$$

$$PNSI_{t+1} = PIP \times CB_{rt,m} \times A_{x+1}^{(rt)}$$

Reserva exacta del Seguro de Incapacidad para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}} V_u = PNSI_t + \frac{p}{k} (PNSI_{t+1} - PNSI_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}} V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}} V_u \right) \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE SOBREVIVENCIA**Incapacitado(a) con hijos y cónyuge**

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1}^{(rt)}$$

Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, \bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

Incapacitado con ascendientes

$$PBSS_t = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}+1, z_j+1}^{(rt)}$$

Seguro de invalidez para hijos no incapacitados

Este seguro se calcula para todos los hijos que no se encuentren incapacitados.

Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_1-1} (1 - p_{x+1}^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_{y+1} \times b_1(h) + (1 - {}_k p_{y+1}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**(n)}(h)$ y $p_k^{*(n)}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH_t = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1}r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_j-1} (1 - {}_kp_{x+1}^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_t = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j}r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} (1 - {}_kp_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_kp_y \times b_1(h) + (1 - {}_kp_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$PSIH_{t+1} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j-1}r_{x_j+1} \times \ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j-1}^{\omega-x_j-1} (1 - {}_kp_{x+1}^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_kp_{y+1} \times b_1(h) + (1 - {}_kp_{y+1}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \\ & \text{o } x_j + 1 \geq 25 \end{cases}$$

$p_k^{**n}(h)$ y $p_k^{*n}(h)$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

Finiquito para hijos

$$PFH_t = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j}p_{x_j} \times (1 - {}_{25-x_j}p_x^{(inc)}) & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j}p_x^{(inc)}) & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

$$PFH_{t+1} = \sum_{j=1}^n B(x_j + 1)$$

Donde:

$$B(x_j + 1) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j-1} \times {}_{19-x_j-1}p_{x_j+1} \times (1 - {}_{25-x_j-1}p_{x+1}^{(inc)}) & \text{si } x_j + 1 < 19 \\ 0.6 \times (1 - {}_{25-x_j-1}p_{x+1}^{(inc)}) & \text{si } 19 \leq x_j + 1 < 25 \\ 0 & \text{si } x_j + 1 \geq 25 \text{ o si ya se pagó el finiquito} \end{cases}$$

Prima Neta del Seguro de Sobrevivencia

Si $PIP < 100\%$

$$PNSS_t = 0$$

$$PNSS_{t+1} = 0$$

Si $PIP = 100\%$

$$PNSS_t = PIP \times CB_{rt,m} \times (PBSS_t + PSIH_t + PFH_t)$$

$$PNSS_{t+1} = PIP \times CB_{rt,m} \times (PBSS_{t+1} + PSIH_{t+1} + PFH_{t+1})$$

Reserva exacta del Seguro de Sobrevivencia para el estatus u del Grupo Familiar

$$V_{u, t+\frac{p}{k}} = PNSS_t + \frac{p}{k} (PNSS_{t+1} - PNSS_t)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left(V_{u', t+\frac{p}{k}} - V_{u, t+\frac{p}{k}} \right) \times (1 + \alpha + \beta)$$

ANEXO 18.4.2

**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DE LA PRIMA UNICA
CORRESPONDIENTE A LA RENTA ADICIONAL A LA PENSION DE LAS VIUDAS,
CONFORME AL ARTICULO DECIMO CUARTO TRANSITORIO DEL DECRETO
POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL**

*Seguros de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida***Introducción**

El artículo Décimo Cuarto Transitorio del Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2001, establece el incremento de las pensiones de las viudas cuya percepción mensual sea igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal, y haya sido otorgada hasta el inicio de vigencia del citado Decreto.

Los incrementos previstos se aplicarán a partir del 1 de abril de 2002.

El presente documento fue elaborado conjuntamente por un comité conformado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) y la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. (AMIS), y pretende establecer los procedimientos técnicos y operativos para dar cumplimiento a las referidas disposiciones.

Criterios Técnicos y Operativos

Para efectos del presente documento, se entenderá como renta adicional, el incremento señalado en el artículo Décimo Cuarto Transitorio del citado Decreto, relativo a las pensiones de viudez de los Seguros de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo. Los siguientes criterios están basados en la interpretación del artículo Décimo Cuarto Transitorio del Decreto antes citado, la cual fue proporcionada por el IMSS.

- a) Tendrán derecho a la renta adicional todas aquellas viudas o concubinas que reciban pensión de viudez que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

Deberán tener derecho a una pensión de viudez o viudez y orfandad vigente al 31 de marzo de 2002.

La fecha de inicio de derechos de su pensión sea anterior al 22 de diciembre de 2001.

Se encuentren cobrando pensión al 31 de marzo de 2002 con una Institución de Seguros autorizada para la práctica de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social.

El monto de la pensión que cobre la viuda al 31 de marzo de 2002, deberá ser igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal a esa fecha.

- b) La renta adicional no aplica para viudos o concubinarios con derecho a pensión de viudez.
- c) La renta adicional será equivalente al resultado de multiplicar el factor del 0.1111 por la pensión que la viuda se encuentre cobrando al 31 de marzo de 2002, incluyendo las ayudas asistenciales a las que tuviere derecho.
- d) La renta adicional será pagadera de forma mensual. El aguinaldo no se considera para estos fines.
- e) La prima única por transferir a las aseguradoras, equivale al valor presente de las obligaciones futuras que las aseguradoras contraerán con las pensionadas por viudez, calculadas conforme a los presentes criterios. La metodología de cálculo se encuentra descrita en el presente anexo.
- f) El monto determinado conforme al inciso c) anterior, se actualizará anualmente en el mes de febrero, conforme al incremento del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año calendario inmediato anterior.
- g) El cálculo de este beneficio es único y no será modificado por redistribuciones derivadas de cambios en la composición familiar, por lo que su pago es independiente al comportamiento de la pensión básica.
- h) La renta adicional no será considerada para efecto de aplicar descuentos que se generen por pagos indebidos efectuados respecto a la pensión básica.
- i) La renta adicional es vitalicia, sin embargo, en caso de que la viuda pierda el derecho, ésta dejará de pagarse y no aplicará el pago de finiquito alguno. Las reservas matemática y de contingencia (antes reserva de previsión) correspondientes, deberán ser devueltas al IMSS, bajo este supuesto.
- j) En caso de muerte de la viuda, las rentas adicionales que se encontraran en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta el mes de fallecimiento, inclusive, serán heredables al grupo familiar correspondiente o, en su caso, prescribirán al cumplirse el plazo establecido conforme a la Ley del Seguro Social.
- k) Asimismo, las rentas adicionales que se encuentren en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir correspondientes al periodo comprendido entre la fecha de fallecimiento de la viuda y la fecha en que la aseguradora acredite oficialmente dicho evento, podrán ser liberadas a favor de esta última, así como la reserva matemática de pensiones. La liberación que se produzca por concepto de la reserva de contingencia, deberá destinarse como parte de las aportaciones al Fondo Especial.

Conforme la aseguradora no acredite la muerte de la viuda transcurrido un año contado a partir del fallecimiento, deberá devolver al IMSS las rentas adicionales prescritas conforme a lo establecido en la Ley del Seguro Social.

- l) La determinación de las primas únicas correspondientes a las rentas adicionales, se realizará en tres partes, con el objeto de garantizar que tanto la transferencia de recursos por parte del Gobierno Federal a través del Instituto a favor de las aseguradoras, así como el pago de las rentas adicionales a las pensionadas se efectúe oportunamente, y considerará lo siguiente:
 - i. El 28 de febrero de 2002, las instituciones de seguros deberán efectuar el cálculo de la prima única correspondiente a la renta adicional, para todas las pensiones de viudez que cumplan con los requisitos señalados y conforme a la metodología expuesta en el inciso e). Las aseguradoras deberán proporcionar al Instituto la información relativa a dichas pensiones mediante la estructura descrita en la lista de variables requeridas por el IMSS, antes del día 8 de marzo de 2002; éste a su vez realizará la transferencia de recursos a las aseguradoras a más tardar el día 22 del mismo mes. Las aseguradoras deberán efectuar el pago de la primera renta adicional, durante los primeros diez días hábiles siguientes a la fecha de recepción de los recursos y se incorporará en la nómina habitual a partir del segundo pago.
 - ii. El 31 de marzo de 2002, deberá efectuarse un segundo cálculo respecto a los casos que no hayan sido contemplados en el corte anterior. En este caso, las aseguradoras proporcionarán al Instituto la información necesaria relativa a estas pensiones descrita en la lista de variables requeridas por el IMSS, antes del día 8 de abril de 2002 para que éste a su vez realice la

transferencia de recursos a más tardar el día 22 del mismo mes. El pago de la primera y segunda rentas adicionales lo realizarán las aseguradoras durante los primeros diez días hábiles siguientes a la fecha de recepción de los recursos y se incorporará en la nómina habitual a partir del segundo pago (tercera renta adicional).

- iii. En el supuesto de que en fecha posterior al 31 de marzo de 2002 se reportara algún caso extraordinario que no se hubiera considerado en los dos cortes previos, las aseguradoras lo notificarán al Instituto quien les indicará la procedencia y, en su caso, la fecha en que realizará la transferencia de recursos. Esta fecha es la que utilizarán las aseguradoras para el cálculo de la prima única correspondiente. El pago de las rentas adicionales será retroactivo al mes de abril de 2002 y se realizará durante los cinco días hábiles posteriores a la fecha de recepción de recursos y se incorporará en la nómina habitual a partir del segundo pago.
- m) Para aquellos casos contemplados en el punto i, en los que la pensión de la viuda sufriera modificación hasta antes del 1 de abril de 2002, el Gobierno Federal, a través del Instituto, aportará los recursos correspondientes o, en su caso, la aseguradora devolverá los mismos.
- n) El Instituto determinará la procedencia de los casos excepcionales a los presentes criterios.

INVALIDEZ Y VIDA Y RIESGOS DE TRABAJO

SEGURO DE VIDA

Sea:

P_v = pensión que recibe la viuda de acuerdo al tipo de seguro, a la fecha de corte f_c , y conforme a los criterios antes expuestos.

Cálculo de Inf

$$Inf = \begin{cases} \left(\frac{UDI_{10/03/02}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/03/02}}{UDI_{26/02/02}} \right) & \text{si } f_c = 28/02/02 \\ \left(\frac{UDI_{10/04/02}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/04/02}}{UDI_{29/03/02}} \right) & \text{si } f_c = 31/03/02 \\ InfEsp & \text{si } f_c > 31/03/02 \end{cases}$$

Cálculo de InfEsp

Sean:

$dr / mr / ar$ la fecha de reporte al IMSS de un caso extraordinario

$dt / mt / at = (dr / mr / ar) + k$ con $1 \leq k \leq 30$, la fecha en que éste transferirá los recursos correspondientes.

$$mr - 1 = 12 \quad \text{y} \quad a = ar - 1 \quad \text{si } mr = 1$$

$$mr + 1 = 1 \quad \text{y} \quad a = ar + 1 \quad \text{si } mr = 12$$

$$a = ar \quad \text{si } mr = 2, 3, 4, \dots, 10, 11$$

^u el último día del mes

El formato de fecha utilizado es dd/mm/aa

Si $11/mr/ar \leq dt/mr/ar \leq 25/mr/ar$, entonces

$$InfEsp = \begin{cases} \left(\frac{UDI_{dt/mt/at}}{UDI_{31/12/01}} \right) & \text{si } 11/mr/ar < dt/mt/at \leq 25/mr/ar \\ \left(\frac{UDI_{25/mr/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{25/mr/a}}{UDI_{(50-dt)/mr/a}} \right) & \text{si } 26/mr/ar \leq dt/mt/at \leq u/mr/ar \\ \left(\frac{UDI_{25/mr/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{25/mr/a}}{UDI_{(20-dt)/mr/a}} \right) & \text{si } 01/mr+1/ar \leq dt/mt/at \leq 19/mr+1/ar \\ \left(\frac{UDI_{25/mr/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{25/mr/a}}{UDI_{(50-dt)/mr-1/a}} \right) & \text{si } 20/mr+1/ar \leq dt/mt/at \leq 25/mr+1/ar \end{cases}$$

Si $26/mr/ar \leq dt/mr/ar \leq u/mr/ar$, entonces

$$InfEsp = \begin{cases} \left(\frac{UDI_{dt/mt/at}}{UDI_{31/12/01}} \right) & \text{si } 26/mr/ar < dt/mt/at \leq u/mr/ar \\ & \text{si } 01/mr+1/ar \leq dt/mt/at \leq 10/mr+1/ar \\ \left(\frac{UDI_{10/mr+1/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/mr+1/a}}{UDI_{(20-dt)/mr+1/a}} \right) & \text{si } 11/mr+1/ar \leq dt/mt/at \leq 19/mr+1/ar \\ \left(\frac{UDI_{10/mr+1/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/mr+1/a}}{UDI_{(50-dt)/mr/a}} \right) & \text{si } 20/mr+1/ar \leq dt/mt/at \leq u/mr+1/ar \end{cases}$$

Si $01/mr/ar \leq dt/mt/at \leq 10/mr/ar$, entonces

$$InfEsp = \begin{cases} \left(\frac{UDI_{dt/mt/at}}{UDI_{31/12/01}} \right) & \text{si } 01/mr/ar < dt/mt/at \leq 10/mr/ar \\ \left(\frac{UDI_{10/mr/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/mr/a}}{UDI_{(20-dt)/mr/a}} \right) & \text{si } 11/mr/ar \leq dt/mt/at \leq 19/mr/ar \\ \left(\frac{UDI_{10/mr/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/mr/a}}{UDI_{(50-dt)/mr-1/a}} \right) & \text{si } 20/mr/ar \leq dt/mt/at \leq u/mr/ar \\ \left(\frac{UDI_{10/mr/a}}{UDI_{31/12/01}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/mr/a}}{UDI_{(20-dt)/mr-1/a}} \right) & \text{si } 01/mr + 1/ar \leq dt/mt/at \leq 10/mr + 1/ar \end{cases}$$

Cálculo de la Prima Unica

1) Viuda con o sin huérfanos

$$PU = \begin{cases} 0.1111 \times P_v \times Inf \times 12 \times \left(a_y - \frac{11}{24} \right) \times (1 + \alpha) + (n \times 0.1111 * P_v) & \text{si } P_v \leq (1.5 \times SM) \\ 0 & \text{si } P_v > (1.5 \times SM) \end{cases}$$

en donde:

$$a_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times V^k$$

y Edad de la viuda al 31 de marzo de 2002

ω Última edad de la tabla de mortalidad

${}_k p_y$ Probabilidad de que un individuo de edad y alcance la edad $y+k$

$$V^k = (1 + i)^{-k}$$

i Tasa de interés técnico

SM Salario Mínimo vigente en el Distrito Federal al 31 de marzo de 2002 (\$1,282.06)

α Porcentaje para margen de seguridad (contingencia)

n Número de meses transcurridos entre el mes de transferencia y el mes de abril de 2002

LISTA DE VARIABLES REQUERIDAS POR EL IMSS

DATO	CONTENIDO	TIPO	LONG.	INICIO	FIN
1	CLAVE DE ASEGURADORA	X	3	1	3
2	NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	N	11	4	14
3	TIPO DE SEGURO	X	2	15	16
4	RAMA DE PENSION	X	2	17	18
5	GRUPO FAMILIAR	N	2	19	20
6	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	X	60	21	80
7	FECHA DE NACIMIENTO	X	8	81	88
8	SEXO	X	1	89	89
9	PARENTESCO	X	2	90	91
10	DELEGACION	N	2	92	93
11	SUBDELEGACION	N	2	94	95
12	IMPORTE DEL PAGO A MARZO	N	13	96	108
13	IMPORTE INCREMENTO	N	13	109	121
14	IMPORTE A TRANSFERIR	N	13	122	134
15	FECHA DE INICIO DE DERECHO (PENSION DE VIUDEZ O VIUDEZ ORFANDAD)	X	8	135	142

REGISTRO CONTROL

CLAVE ASEGURADORA

CASOS

IMPORTE MARZO

IMPORTE ABRIL

IMPORTE A TRANSFERIR

SUMA IMPORTES

No. DE REMESA-CONSECUTIVO DE CADA ASEGURADORA

FECHA DE ENVIO

CARACTERISTICAS DE LA INFORMACION

- FORMATO TXT

- IMPORTES CON PUNTO DECIMAL

- IMPORTES CON DOS DECIMALES

LAS FECHAS SE REPORTARAN COMO (AAAAMMDD)

LOS DATOS QUE PROVENGAN DE LA BASE DE PROSPECTACION DEBERAN GUARDAR EL MISMO FORMATO Y MANEJAR LAS MISMAS CLAVES.

ANEXO 18.4.3-a

CRITERIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL INCREMENTO QUE SEÑALA EL “DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTICULOS DECIMO CUARTO Y VIGESIMO CUARTO TRANSITORIOS DEL DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL¹”**INTRODUCCION**

Los presentes criterios están basados en la interpretación del Instituto Mexicano del Seguro Social al artículo décimo cuarto transitorio de la Ley del Seguro Social publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004, proporcionada mediante oficios 1397, 1521 y 1911 del 17 y 23 de febrero, y 10 de marzo de 2004, respectivamente, y serán aplicables a las pensiones otorgadas bajo el amparo de la Ley del Seguro Social vigente.

DEFINICIONES

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

Pensionado: los asegurados que por resolución del IMSS tengan otorgada una pensión de Invalidez o Incapacidad Permanente Parcial, así como los beneficiarios de aquéllos cuando por resolución del mismo tengan otorgada una pensión de viudez, orfandad o ascendencia, todos ellos sin distinción de sexo.

Incremento: el beneficio a que tengan derecho los pensionados de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos décimo cuarto y vigésimo cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, publicado el 20 de diciembre de 2001.

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

- a) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **INVALIDEZ** que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:
 - Tener 60 años cumplidos.
 - Tener derecho a una pensión igual o mayor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, incluyendo ayuda asistencial y asignaciones familiares, en su caso.
- b) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL** que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:
 - Tener 60 años cumplidos.
 - Tener derecho a una pensión igual o menor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal.
 - Para los pensionados que cuenten con varias incapacidades permanentes parciales, la suma de las pensiones que reciban por cada una de esas incapacidades deberá ser igual o menor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, en cuyo caso el Incremento se calculará sobre ese monto total.
- c) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **ORFANDAD** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo que se encuentren recibiendo pago de pensión. Aquellos casos en que por no comprobar estudios a la fecha en que se calcule el Incremento tengan suspendida su pensión, tendrán derecho al Incremento hasta el momento en que se reanude su pago.
- d) Tendrán derecho al Incremento todos los pensionados por **ASCENDENCIA** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo.
- e) Tendrán derecho al Incremento sólo las pensionadas por **VIUDEZ** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo, que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:
 - Tener derecho a una pensión igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal.
 - No estar recibiendo la renta adicional otorgada con fundamento en el Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre del año 2001.

También tendrán derecho a recibir el Incremento, todos los nuevos pensionados que cumplan con posterioridad con los presentes requisitos, en cuyo caso se deberá realizar el cálculo respectivo para la transferencia de recursos complementarios.

¹ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 2001.

Para las pensiones de Invalidez con beneficiarios que a partir del momento del fallecimiento del titular por invalidez tengan derecho a una pensión derivada de la aplicación del seguro de sobrevivencia, en su momento se transferirán los recursos correspondientes al Incremento, siempre y cuando cumplan con los presentes requisitos.

En ambos casos anteriores, los recursos necesarios se calcularán con base en la Nota Técnica del Incremento.

CRITERIOS OPERATIVOS

Generales

1. Para todos los pensionados, el Incremento será equivalente al 11% del monto de la pensión básica que correspondería al 31 de diciembre de 2003 o la respectiva a la fecha del inicio del derecho al pago de su pensión si ésta fuera posterior. Si los pensionados tienen derecho a un aguinaldo básico, también recibirán el Incremento sobre el mismo.
2. En ningún caso se podrá otorgar al mismo pensionado el Incremento por pensiones distintas. En el caso de los pensionados que tienen derecho a una pensión de Invalidez y a una de Incapacidad Permanente Parcial, sólo se otorgará el Incremento sobre la primera.
3. Cuando el pensionado perdiera el derecho al pago de la pensión básica también perderá el derecho al Incremento; en caso de que esta situación genere devolución de reservas al IMSS, también se deberán devolver las reservas correspondientes al Incremento.
4. En el cálculo de los finiquitos para huérfanos, así como para los que corresponden a las viudas por segundas nupcias, se deberá incluir el Incremento.
5. El Incremento se actualizará anualmente en el mes de febrero, conforme al aumento del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año calendario inmediato anterior.
6. Los pensionados con derecho al Incremento, se les otorgará un pago retroactivo al 1 de marzo de 2003 o, en su defecto, a la fecha de inicio de derechos de la pensión si ésta es posterior, hasta el 31 de marzo de 2004.
7. Para efectos del Incremento se deberán aplicar las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12, así como 18.14.1 a la 18.14.17.

Específicos

Pensiones de Invalidez e Incapacidad Permanente Parcial

1. El Incremento se calculará sobre el importe de la pensión básica, incluyendo ayuda asistencial y asignaciones familiares, en su caso.
2. El monto del Incremento no será modificado por cambios en la composición familiar, con excepción de aquellos casos en que el IMSS realice rectificaciones sobre alguna de las variables involucradas en el cálculo de la pensión original. Los casos de revaluación del porcentaje de incapacidad, posteriores a la fecha de inicio de derechos, no se considerarán como rectificaciones.

Particularmente, en las pensiones de Invalidez el Incremento no deberá disminuir cuando los hijos cumplan 25 años, aunque termine el derecho a recibir la asignación familiar.
3. Si un hijo está suspendido no se toma en cuenta la asignación familiar correspondiente, para el cálculo del Incremento.

Pensiones de Viudez, Orfandad y Ascendencia

1. El monto del Incremento será modificado por cambios en la composición familiar, es decir aplicará la misma redistribución que a la pensión básica.
2. Para las pensiones de viudez que estuvieran recibiendo el Incremento, en caso de que por redistribución de la pensión básica, la que le correspondiera superara el límite de 1.5 SMMGVDF, no perderá el derecho al Incremento.

CRITERIOS TECNICOS

1. Para efecto de cálculo de la prima única de los casos elegibles a recibir el Incremento, se considerará como fecha de resolución la máxima entre el 1 de abril de 2004 o la de la resolución de pensión original.
2. La prima única por transferir a las aseguradoras, equivale al valor presente de las obligaciones futuras que éstas contraerán con los pensionados, calculada de acuerdo con la "Nota Técnica" para el Incremento que corresponda.

ANEXO 18.4.3-b

NOTA TECNICA PARA EL CALCULO DE LA PRIMA NETA DEL INCREMENTO¹
(PNINC) APLICABLE A LOS CASOS CON FECHA DE RESOLUCION ANTERIOR
AL 1 DE ABRIL DE 2004

DEFINICIONES

- **INC:** Incremento a la pensión respectiva, equivalente a 0.11.
- **PBINC:** Prima Básica del Incremento.
- **PNINC:** Prima Neta del Incremento.
- **FAINC:** Factor de Actualización del Incremento.
- **FICB:** Factor Inflacionario de la Cuantía.
- $UDI_{m,a}$: Unidad de Inversión del último día del mes m del año a.
- $INPC_{m,a}$: Índice Nacional de Precios al Consumidor del último día del mes m del año a.
- **FC:** Fecha de cálculo de la PNINC (01/04/04).
- **FID:** Fecha de inicio de derechos de la pensión (did/mid/aid).
- FIC_c : Fecha de inicio de derechos al pago de cada pensionado (did/mid/aid).
- **FRes:** Fecha Resolución original de la pensión.
- PR_{INC} : Pago Retroactivo por concepto de incremento correspondiente al periodo Min (01/03/03 - 31/03/04, FID - 31/03/04).
- α : Recargo por margen de seguridad, igual al 2%.
- PMG_t : Pensión Mínima Garantizada vigente al año t.
- CB_1 : Monto de la cuantía básica vigente al 31/12/03, según el tipo de seguro.
- CB_2 : Monto de la cuantía básica vigente a la FID, según el tipo de seguro, FID>31/12/03.
- P_1 : Monto de la pensión que le correspondería al pensionado al 31/12/03.
- P_2 : Monto de la pensión que le correspondería al pensionado a la FID, con 31/12/03<FID<01/04/04.
- AG_1 : Monto anual de aguinaldo para el pensionado al 31/12/03.
- AG_2 : Monto anual de aguinaldo para el pensionado vigente a la FID, con FID> 31/12/03.
- $AINV_1$: Monto anual de aguinaldo para el pensionado por invalidez vigente al 31/12/03.
- $AINV_2$: Monto anual de aguinaldo para el pensionado por invalidez vigente a la FID, con FID> 31/12/03.
- A : Factor de Aguinaldo para el Incapacitado Permanente Parcial.
- SM_t : Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal en el año t.
- $$\ddot{a}_s = \sum_{k=0}^{\omega-s} p_s \times V^k$$

¹ SE REFIERE AL INCREMENTO CONCEDIDO CON BASE EN LOS CRITERIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL INCREMENTO QUE SEÑALA EL "DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTICULOS DECIMO CUARTO Y VIGESIMO CUARTO TRANSITORIOS DEL DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 20 DE DICIEMBRE DE 2001".

- $a_{\overline{1}|}^{(12)} = \frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
- x Edad del pensionado por invalidez o incapacidad permanente parcial.
- y Edad del pensionado por viudez.
- x_j Edad del j-ésimo pensionado por orfandad.
- x_1 Edad del menor de los pensionados por orfandad.
- z_j Edad del j-ésimo pensionado por ascendencia.
- na Número de ascendientes.
- **PIP** Porcentaje de Incapacidad Parcial.
- $\bar{y}$ Edad de la madre o del padre sin derecho a pensión. Mujer $\bar{y} = x - 5$, hombre $\bar{y} = y + 5$
- ω Última edad de la tabla de mortalidad.
- ${}_k p_e$ Probabilidad de que un individuo de edad e alcance la edad $e+k$.
- ${}_k p_e^{(inv)}$ Probabilidad de que un individuo inválido de edad e permanezca como tal hasta alcanzar la edad $e+k$.
- $V^k = (1+i)^{-k}$
- i Tasa de interés técnico.
- f^c Fecha de corte.

BASES DEMOGRAFICAS, FINANCIERAS Y RECARGOS

Las bases demográficas de mortalidad para la determinación de las primas netas y la reserva matemática de pensiones correspondiente, la tasa de interés técnico, así como los recargos serán los dados a conocer en el Capítulo 18.7 de la Circular Unica de Seguros.

BASES TECNICAS

Las primas netas, deberán determinarse con apego a los criterios técnicos y actuariales que se presentan a continuación y con base en la condición de riesgo inherente a cada uno de los pensionados.

FACTORES INFLACIONARIOS

$$FICB = \begin{cases} \left(\frac{INPC_{12 / 2003}}{INPC_{12 / 2002}} \right) & \text{si } FID \leq 31 / 01 / 04 \\ 1 & \text{si } FID > 31/01/04 \end{cases}$$

$$FAINC = \begin{cases} \left(\frac{UDI_{10/03/04}}{UDI_{31/12/03}} \right) \times \left(\frac{UDI_{10/03/04}}{UDI_{18/02/04}} \right) & \text{si } 29/02/04 \leq fc \leq 09/03/04 \\ \left(\frac{UDI_{25/03/04}}{UDI_{31/12/03}} \right) \times \left(\frac{UDI_{25/03/04}}{UDI_{19/03/04}} \right) & \text{si } 10/03/04 \leq fc \leq 24/03/04 \\ \left(\frac{UDI_{31/03/04}}{UDI_{31/12/03}} \right) & \text{si } 25/03/04 \leq fc \leq 31/03/04 \end{cases}$$

PAGO RETROACTIVO

Este retroactivo aplica para todas la pensiones con FID $\leq$ 31/03/2004, sin importar su fecha de resolución.

$$PR_{INC} = \begin{cases} (01/02/04 - 01/03/03)(INC) \left(\frac{P_1 * 12 + AG_1}{365} \right) + (01/04/04 - 01/02/04)(INC) \left(\frac{P_1 * 12 + AG_1}{365} \right) \left(\frac{INPC_{12,2003}}{INPC_{12,2002}} \right) \dots \text{si } FIC_c \leq 01/03/03 \\ (01/02/04 - FIC_c)(INC) \left(\frac{P_1 * 12 + AG_1}{365} \right) + (01/04/04 - 01/02/04)(INC) \left(\frac{P_1 * 12 + AG_1}{365} \right) \left(\frac{INPC_{12,2003}}{INPC_{12,2002}} \right) \dots \text{si } 01/03/03 < FIC_c \leq 31/12/03 \\ (01/02/04 - FIC_c)(INC) \left(\frac{P_2 * 12 + AG_2}{365} \right) + (01/04/04 - 01/02/04)(INC) \left(\frac{P_2 * 12 + AG_2}{365} \right) \left(\frac{INPC_{12,2003}}{INPC_{12,2002}} \right) \dots \text{si } 31/12/03 < FIC_c \leq 31/01/04 \\ (01/04/04 - FIC_c)(INC) \left(\frac{P_2 * 12 + AG_2}{365} \right) \dots \text{si } 31/01/04 < FIC_c \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{si } FIC_c > 31/03/04 \end{cases}$$

PRIMAS BASICAS Y PRIMAS NETAS

En el cálculo de las Primas, sólo se deben considerar los pensionados que tengan derecho al incremento, salvo en el caso de la viuda la cual en caso de que no tenga derecho se especificará, sin embargo sí se considera para efectos del estado de orfandad de los hijos.

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

PRIMA BASICA

1. Pensión de Invalidez (cualquier composición familiar)

$$PBINC = \begin{cases} INC \times (P_1 \times 12 + AINV_1) \times \left(a_x - \frac{11}{24} \right) & \text{si } FID \leq 31/12/03 \text{ y } P_1 \geq SM_{2003} \\ INC \times (P_2 \times 12 + AINV_2) \times \left(a_x - \frac{11}{24} \right) & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \text{ y } P_2 \geq SM_{2004} \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

2. Pensión de viudez sin huérfanos

$$PBINC = \begin{cases} INC \times P_1 \times 13 \times \left(\alpha_y - \frac{11}{24}\right) & \text{si } FID \leq 31/12/03 \quad y \quad P_1 \leq 1.5 \times SM_{2003} \\ INC \times P_2 \times 13 \times \left(\alpha_y - \frac{11}{24}\right) & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \quad y \quad P_2 \leq 1.5 \times SM_{2004} \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

3. Pensión de ascendencia

$$PBINC = \begin{cases} INC \times P_1 \times 13 \times \sum_{j=1}^{na} \left(\alpha_{z_j} - \frac{11}{24}\right) & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times P_2 \times 13 \times \sum_{j=1}^{na} \left(\alpha_{z_j} - \frac{11}{24}\right) & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = PBINC \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

PRIMA BASICA

1. Pensión de orfandad doble (huérfanos de padre y madre). n huérfanos con derecho al incremento.

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBOD & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBOD & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBOD = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

2. Pensión de orfandad sencilla (con padre o madre sin derecho a pensión). n huérfanos con derecho al incremento.

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBOS & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBOS & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBOS = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_{\overline{y}} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_{\overline{y}}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

3. Pensión de viudez y n huérfanos sencillos

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBVO & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBVO & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBVO = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\theta-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

a) Viuda y n huérfanos sencillos todos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \min\left(0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + j \times 0.2, 1\right)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \begin{cases} 0.2(j) & \text{si } \min\left(0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(j), 1\right) = 0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(j) \\ \frac{0.2(j)}{0.9(1 + AA) + 0.2(j)} & \text{si } \min\left(0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(j), 1\right) = 1 \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

- Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Huérfanos dobles

$$PSIH_{inc} = INC \times \frac{13}{12} \times \bar{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \bar{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\bar{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos sencillos

$$PSIH_{inc} = INC \times \frac{13}{12} \times \bar{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \bar{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\bar{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Viuda y n huérfanos sencillos

$$PSIH_{inc} = INC \times \frac{13}{12} \times \mathbf{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \mathbf{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\mathbf{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) \right. \\ \quad \left. + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

a) Viuda y n huérfanos sencillos todos con derecho al incremento

$$b_1(h) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_1(h) = \begin{cases} 0.2(h) & \text{si } \min\left(0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(h), 1\right) = 0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(h) \\ \frac{0.2(h)}{0.9(1 + AA) + 0.2(h)} & \text{si } \min\left(0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(h), 1\right) = 1 \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH_{inc} = INC \times \sum_{j=1}^n B(x_j) \text{ donde :}$$

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = (PBINC + CB_i \times (PSIH_{inc} + PFH_{inc})) \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

PRIMA BASICA

1. n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles todos con derecho al incremento

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBINCMIX & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBINCMIX & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBINCMIX = \frac{13}{12} \times \frac{1}{|I|} \times \sum_{k=0}^{\infty - x_b} \left[{}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) \right. \\ \left. + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k .

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k .

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Seguro de invalidez para n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles todos con derecho al incremento

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k p_{x_r}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$PSIHMIX = INC \times \frac{13}{12} \times d_{11}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times d_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{*(h)}$$

Donde:

$$d_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{*(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_k p_y^- \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y^-) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Finiquito para huérfanos

$$PFHMIX = INC \times \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times {}_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = (PBINC + CB_i \times (PSIHMIX + PFHMIX)) \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

PRIMA BASICA**Pensión de viudez con n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles**

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBVOMIX & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBVOMIX & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBVOMIX = \frac{13}{12} \times \frac{\omega - x_0}{1} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_0} \left[{}_k P_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k P_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

a) Viuda y n huérfanos sencillos y m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos más m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \begin{cases} 0.2(i) + 0.3(j) & \text{si } \min\left(0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(i) + 0.3(j), 1\right) = 0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(i) + 0.3(j) \\ \frac{0.2(i) + 0.3(j)}{0.9(1 + AA) + 0.2(i) + 0.3(j)} & \text{si } \min\left(0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(i) + 0.3(j), 1\right) = 1 \end{cases}$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

- Seguro de invalidez para viuda y n huérfanos sencillos y m dobles

Se define para este seguro:

$$p_k^{**}(n)(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i p_k^{**}(n-1)(t) \times p_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**}(m)(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**}(m-1)(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**}(0)(0) = 1 \quad p_k^{**}(0)(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases} \quad p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

(Continúa en la Decimoprimera Sección)

DECIMOPRIMERA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Décima Sección)

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1 \quad p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases} \quad p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Viuda y n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles

$$PSIHVOMIX = INC \times \frac{13}{12} \times \frac{a^{(12)}}{i} \times \sum_{h=1}^{m+n} 25-x_h \Gamma_{x_h} \times a^{(*h)}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}$$

Donde :

$$a^{(*h)}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{25-x_0} \left(k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times p_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times p_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

a) Viuda y n huérfanos sencillos y m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos y m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \begin{cases} 0.2(i) + 0.3(j) & \text{si } \min\left(0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(i) + 0.3(j), 1\right) = 0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(i) + 0.3(j) \\ \frac{0.2(i) + 0.3(j)}{0.9(1 + AA) + 0.2(i) + 0.3(j)} & \text{si } \min\left(0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(i) + 0.3(j), 1\right) = 1 \end{cases}$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

- Finiquito para huérfanos

$$PFHVOMIX = INC \times \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde:

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = (PBINC + CB_i \times (PSIHVOMIX + PFHVOMIX)) \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

PRIMA BASICA

Incapacidad Permanente Parcial

$$PBINC = \begin{cases} INC \times P_1 \times A \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right) & \text{si } FID \leq 31/12/03 \text{ y } P_1 \leq SM_{2003} \\ INC \times P_2 \times A \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right) & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \text{ y } P_2 \leq SM_{2004} \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

donde:

$$A = \begin{cases} 12 & \text{si } 25\% \leq PIP \leq 50\% \\ 12.5 & \text{si } 50\% < PIP < 100\% \end{cases}$$

2. Pensión de viudez sin huérfanos

$$PBINC = \begin{cases} INC \times P_1 \times 12.5 \times \left(\alpha_y - \frac{11}{24} \right) & \text{si } FID \leq 31/12/03 \text{ y } P_1 \leq 1.5 \times SM_{2003} \\ INC \times P_2 \times 12.5 \times \left(\alpha_y - \frac{11}{24} \right) & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \text{ y } P_2 \leq 1.5 \times SM_{2004} \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

3. Pensión de ascendencia

$$PBINC = \begin{cases} INC \times P_1 \times 12.5 \times \sum_{j=1}^{na} \left(\alpha_{z_j} - \frac{11}{24} \right) & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times P_2 \times 12.5 \times \sum_{j=1}^{na} \left(\alpha_{z_j} - \frac{11}{24} \right) & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = PBINC \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

PRIMA BASICA

1. Pensión de orfandad doble (huérfanos de padre y madre). n huérfanos con derecho al incremento.

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBOD & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBOD & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBOD = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

2. Pensión de orfandad sencilla (con padre o madre sin derecho a pensión). n huérfanos con derecho al incremento.

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBOS & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBOS & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBOS = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_{\overline{y}} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_{\overline{y}}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

3. Pensión de viudez y n huérfanos sencillos

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBVO & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBVO & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBVO = a_1^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

a) Viuda y n huérfanos sencillos todos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \begin{cases} 0.2(j) & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2) \\ \frac{0.2(j)}{b_y + (j \times 0.2)} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

- Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Huérfanos dobles

$$PSIH_{inc} = INC \times \frac{25}{24} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos sencillos

$$PSIH_{inc} = INC \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n 25-x_j r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{\bar{y}} \times b_1(h)) + (1-{}_k p_{\bar{y}}) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1) \quad b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

Viuda y n huérfanos sencillos

$$PSIH_{inc} = INC \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n 25-x_j r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1-{}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

a) Viuda y n huérfanos sencillos todos con derecho al incremento

$$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_1(h) = \begin{cases} 0.2(h) & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2) \\ \frac{0.2(h)}{b_y + (h \times 0.2)} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

- Finiquito para huérfanos

$$PFH_{inc} = INC \times \sum_{j=1}^n B(x_j) \text{ donde :}$$

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j} p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = (PBINC + CB_i \times (PSIH_{inc} + PFH_{inc})) \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

PRIMA BASICA**1. n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles todos con derecho al incremento**

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBINCMIX & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBINCMIX & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBINCMIX = \frac{\omega - x_0}{1} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_0} \left[{}_k P_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k P_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24})$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Seguro de invalidez para n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles todos con derecho al incremento

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k p_{x_r}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$PSIHMIX = INC \times a_{ii}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times a_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

$$a_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_k p_{x_r}^- \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{x_r}^-) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24})$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Finiquito para huérfanos

$$PFHMIX = INC \times \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde :

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = (PBINC + CB_i \times (PSIHMIX + PFHMIX)) \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

PRIMA BASICA**1. Pensión de viudez con n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles**

$$PBINC = \begin{cases} INC \times CB_1 \times PBVOMIX & \text{si } FID \leq 31/12/03 \\ INC \times CB_2 \times PBVOMIX & \text{si } 31/12/03 < FID \leq 31/03/04 \\ 0 & \text{en otro caso} \end{cases}$$

$$PBVOMIX = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

a) Viuda y n huérfanos sencillos y m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos más m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \begin{cases} 0.2 \times (i) + 0.3 \times \frac{25}{24} \times (j) & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2) \\ \frac{0.2 \times (i) + 0.3 \times \frac{25}{24} \times (j)}{(b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2)} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

- Seguro de invalidez para viuda y n huérfanos sencillos y m dobles

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1 \quad p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases} \quad p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido } \text{ ó } r = i \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido } \text{ ó } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1 \quad p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases} \quad p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

${}_k p_{x_r} \text{ y } {}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k p_{x_r}^{(inv)} \text{ y } {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Viuda y n huérfanos sencillos y m huérfanos dobles

$$PSIHVOMIX = INC \times \alpha_{ij}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \alpha_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde :

$$\alpha_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{w-x_0} \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

a) Viuda y n huérfanos sencillos y m dobles todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos y m dobles todos con derecho al incremento

$$b_l(i, j) = \begin{cases} 0.2 \times (i) + 0.3 \times \frac{25}{24} \times (j) & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2) \\ \frac{0.2 \times (i) + 0.3 \times \frac{25}{24} \times (j)}{(b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2)} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

- Finiquito para huérfanos

$$PFHVOMIX = INC \times \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde :

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times {}_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

PRIMA NETA

$$PNINC = (PBINC + CB_i \times (PSIHVOMIX + PFHVOMIX)) \times FICB \times FAINC \times (1 + \alpha) + PR_{INC}$$

ANEXO 18.4.3-c

NOTA TECNICA PARA MONTOS CONSTITUTIVOS DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA, EN LOS QUE SE INVOLUCRA EL INCREMENTO¹, APLICABLE A LOS CASOS CON FECHA DE RESOLUCION POSTERIOR AL 1 DE ABRIL DE 2004 (NO INCLUYE SEGURO DE SOBREVIVENCIA)

INTRODUCCION

La presente nota técnica establece únicamente la metodología de cálculo de los montos constitutivos en los que se involucran pensionados con derecho al incremento, es decir, los montos constitutivos contemplan el derecho al beneficio básico y el derecho al incremento, por lo que en las pensiones de invalidez se debe complementar con el monto constitutivo del seguro de sobrevivencia correspondiente al beneficio básico.

Para todos los tipos de pensión, se da por hecho que los pensionados considerados para el cálculo del monto constitutivo tienen derecho al incremento, salvo en el caso de viudez y orfandad donde sólo la viuda podría no cumplir con los requisitos para tener derecho al incremento, sin embargo su inclusión es necesaria para efectos de los cálculos.

DEFINICIONES

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kPx	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.

¹ SE REFIERE AL INCREMENTO CONCEDIDO CON BASE EN LOS CRITERIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL INCREMENTO QUE SEÑALA EL "DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTICULOS DECIMO CUARTO Y VIGESIMO CUARTO TRANSITORIOS DEL DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 20 DE DICIEMBRE DE 2001".

${}_k P_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido.
y	Edad del cónyuge.
$X_1, X_2, \dots, X_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado, donde: $np \leq na$
$Z_1, Z_2, \dots, Z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
P_{fres}	Monto de la pensión que corresponde al inválido a la fecha de resolución, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales
$AINV_{fres}$	Monto del aguinaldo anual que le corresponde al inválido vigente a la fecha de resolución
AA	Ayudas Asistenciales.
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, calculados con la metodología correspondiente.
PV	Pagos vencidos C, incluyendo los correspondientes al incremento y el retroactivo en su caso.
PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PNSI	Prima neta seguro de invalidez.
$PBINC$	Prima Básica asociada al incremento
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PBSI	Prima básica del seguro de invalidez.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
$PSIH_{inc}$	Prima básica del seguro de invalidez para hijos asociada al incremento
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
MCSI	Monto Constitutivo del seguro de invalidez.
α	Porcentaje para margen de seguridad, igual al 2%.
β	Porcentaje para gastos de adquisición, igual al 1%
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima. Para aquellos casos que por su fecha de inicio de derechos, tengan derecho al pago retroactivo, éste será incluido en el monto de los pagos vencidos, por lo que para tal fin se define la variable PV

$$PV = \begin{cases} 1.11 \times C & \text{si } FID \geq 01/03/03 \\ 1.11 \times C - 0.11 \times C^1 & \text{si } FID < 01/03/03 \end{cases}$$

En donde C^1 , es monto de pagos vencidos calculados con la metodología respectiva, pero correspondientes al periodo que comprende de la FID al 28/02/03

Seguro de Vida**Viuda y huérfanos**

$$A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

Para el Incremento

$$PBINC = INC \times PBVO \quad \text{en donde } PBVO = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} \quad \text{con los beneficios}$$

$(b_1(j) \text{ y } b_2(j))$ calculados de acuerdo a lo siguiente

a) Viuda y n huérfanos sencillos todos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \begin{cases} 0.2(j) & \text{si } \min\left(0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(j), 1\right) = 0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(j) \\ \frac{0.2(j)}{0.9(1 + AA) + 0.2(j)} & \text{si } \min\left(0.9\left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2(j), 1\right) = 1 \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = \begin{cases} A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}}{1.11} + \frac{PBINC}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Viuda sin huérfanos

$$A_y^{(iv)} = b_1 \times 13 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24}\right)$$

Donde:

b_1 es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\theta-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$b_1 = \min\left(0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right), 1\right)$$

$$PBSV = A_y^{(iv)}$$

Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\theta-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{s(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{s(n)}(j)$ es la probabilidad ad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{s(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{s(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{s(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{y}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Ascendientes

$$A_{z_j}^{(iv)} = 0.2 \times 13 \times \left(\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega - z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Viudo(a) y huérfanos

$$PSIHH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Para el Incremento

$PSIH_{INC} = PSIHH$, calculada con los beneficios del incremento definidos en el seguro de vida para viuda y huérfanos, según tenga o no derecho esta última

$$PSIH = \begin{cases} PSIHH & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{PSIHH}{1.11} + \frac{INC \times PSIH_{INC}}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$a_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_{\bar{y}} \times b_1(h) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} \left[{}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad de que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k .

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad de que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k .

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre (madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k\hat{p}_{x_r}$ y ${}_kp_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A^{(iv)}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} r_{x_h} \times \ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_kp_{\overline{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kp_{\overline{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times a_{\frac{1}{2}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{P}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{P}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{P}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{P}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kP_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kP_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kP_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kP_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k\hat{P}_{x_r}$ y ${}_kP_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{P}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_kP_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Para el Incremento

$$PBINC = INC \times PBVO \quad \text{en donde } PBVO = A^{(iv)}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n} \quad \text{con los beneficios}$$

$(b_1(j) \text{ y } b_2(j))$ calculados de acuerdo a lo siguiente

a) Viuda y n+m huérfanos, todos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n+m huérfanos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \begin{cases} 0.2 \times i + 0.3 \times j & \text{si } \min\left(0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2 \times i + 0.3 \times j, 1\right) = 0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2 \times i + 0.3 \times j \\ \frac{0.2 \times i + 0.3 \times j}{0.9(1 + AA) + 0.2 \times i + 0.3 \times j} & \text{si } \min\left(0.9 \left(1 + \frac{12AA}{13}\right) + 0.2 \times i + 0.3 \times j, 1\right) = 1 \end{cases}$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = \begin{cases} A^{(iv)}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n} & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{A^{(iv)}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}}{1.11} + \frac{PBINC}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k p_{x_r}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIHH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{25-x_0} \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9(1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Para el Incremento

$PSIH_{INC}$ = $PSIHH$, calculada con los beneficios del incremento definidos en el seguro de vida para viuda y huérfanos, según tenga o no derecho esta última

$$PSIH = \begin{cases} PSIHH & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{PSIHH}{1.11} + \frac{INC \times PSIH_{INC}}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{l=1}^{n+m} B(x_l)$$

Donde :

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_l} \times {}_{19-x_l} p_{x_l} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) \times 1.11 + PV$$

Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

Seguro de Invalidez

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{x,y}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} \left[{}_k p_x^{(inv)} \times \left({}_k p_y \times b_1 + (1 - {}_k p_y) \times b_2 \right) \right] \times v^k$$

Donde:

b_1 es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge sobrevive

b_2 es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge ha muerto

$$b_1 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$PBSI = A_{x,y}^{(iv)}$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$A_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

Inválido(a) con ascendientes

$$A_{x,z_1,z_2,\dots,z_{na}}^{(iv)} = \begin{cases} \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^{np} p_k^{*(np)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k & np > 0 \\ b_1(0) \times 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right) & np = 0 \end{cases}$$

Donde:

$p_k^{*(np)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j padres de (np) originales

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} v^k$$

$$p_k^{*(np)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(np-1)}(t) \times p_{k,np}(j-t) & np \geq j \\ 0 & np < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{z_m} & s = 0 \\ {}_k p_{z_m} & s = 1 \\ 0 & s = 2 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + 0.2), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + 0.2 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 2 \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x,z_1,z_2,\dots,z_{na}}^{(iv)}$$

Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$A_x^{(iv)} = b_1 \times 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

b_1 es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} v^k$$

$$b_1 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$PBSI = A_x^{(iv)}$$

Seguro de invalidez para hijos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j}r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_kP_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**}(n)(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Para el Incremento

$$PBINC = INC \times \left(P_{fres} \times 12 + AINV_{fres} \right) \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Prima neta del seguro de invalidez

$$PNSI = FACBI \times (PBI + PSIH + PBINC) + PV$$

Monto Constitutivo del seguro de invalidez

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha + \beta)$$

ANEXO 18.4.3-d

**NOTA TECNICA PARA MONTOS CONSTITUTIVOS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO,
EN LOS QUE SE INVOLUCRA EL INCREMENTO¹, APLICABLE A LOS CASOS CON FECHA DE
RESOLUCION POSTERIOR AL 1 DE ABRIL DE 2004**

(NO INCLUYE SEGURO DE SOBREVIVENCIA)

INTRODUCCION

La presente nota técnica establece únicamente la metodología de cálculo de los montos constitutivos en los que se involucran pensionados con derecho al incremento, es decir, los montos constitutivos contemplan el derecho al beneficio básico y el derecho al incremento, por lo que en las pensiones de incapacidad permanente total se debe complementar con el monto constitutivo del seguro de sobrevivencia correspondiente al beneficio básico.

Para todos los tipos de pensión, se da por hecho que los pensionados considerados para el cálculo del monto constitutivo tienen derecho al incremento, salvo en el caso de viudez y orfandad donde sólo la viuda podría no cumplir con los requisitos para tener derecho al incremento, sin embargo su inclusión es necesaria para efectos de los cálculos.

DEFINICIONES

¹ SE REFIERE AL INCREMENTO CONCEDIDO CON BASE EN LOS CRITERIOS PARA EL OTORGAMIENTO DEL INCREMENTO QUE SEÑALA EL "DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN LOS ARTICULOS DECIMO CUARTO Y VIGESIMO CUARTO TRANSITORIOS DEL DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 20 DE DICIEMBRE DE 2001"

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kP_x	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
${}_kP_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x, permanezca como tal hasta alcanzar la edad x+k.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x, permanezca como tal hasta alcanzar la edad x+k.
${}_kI_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y x+k.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$X_1, X_2, \dots, X_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$Z_1, Z_2, \dots, Z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
SPiv	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
SPrt	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
AA	Ayudas asistenciales.
AF	Asignaciones familiares.
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial.
CBiv	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social. $CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CBrt	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

Si $PIP = 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMG)$$

Donde:

$$AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP < 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, PMG)$$

b_y Beneficio de la viuda (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por riesgos de trabajo).

$$b_y = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMG}{CB_{rt}}\right)$$

P_{fres} Monto de la pensión que corresponde al inválido a la fecha de resolución, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales.

$AINV_{fres}$ Monto del aguinaldo anual que le corresponde al inválido vigente a la fecha de resolución.

C Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, calculados con la metodología correspondiente.

PV Pagos vencidos C , incluyendo los correspondientes al incremento y el retroactivo en su caso.

$PNSV$ Prima neta del seguro de vida.

$PNSI$ Prima neta seguro de incapacidad.

$PBSV$ Prima básica del seguro de vida.

$PBINC$ Prima Básica asociada al incremento.

$PSIH$ Prima básica del seguro de invalidez para hijos.

$PSIH_{inc}$ Prima básica del seguro de invalidez asociada al incremento

PFH Prima básica del finiquito para hijos.

$MCSV$ Monto Constitutivo del seguro de vida.

$MCSI$ Monto Constitutivo del seguro de incapacidad.

α Porcentaje para margen de seguridad.

β Porcentaje para gastos de adquisición.

$FACBI$ Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima. Para aquellos casos que por su fecha de inicio de derechos, tengan derecho al pago retroactivo, éste será incluido en el monto de los pagos vencidos, por lo que para tal fin se define la variable PV

$$PV = \begin{cases} 1.11 \times C & \text{si } FID \geq 01/03/03 \\ 1.11 \times C - 0.11 \times C^1 & \text{si } FID < 01/03/03 \end{cases}$$

En donde C^1 , es monto de pagos vencidos calculados con la metodología respectiva, pero correspondientes al periodo que comprende de la FID al 28/02/03

Seguro de Vida**Viudo(a) y huérfanos**

$$A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = d_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que la viuda sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que la viuda ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

Para el Incremento

$$PBINC = INC \times PBVO$$

en donde $PBVO = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$ con los beneficios

$(b_1(j) \text{ y } b_2(j))$ calculados de acuerdo a lo siguiente

a) Viuda y n huérfanos sencillos todos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_1(j) = \begin{cases} 0.2(j) & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2) \\ \frac{0.2(j)}{b_y + (j \times 0.2)} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = \begin{cases} A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}}{1.11} + \frac{PBINC}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(rt)} = b_y \times 12.5 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$PBSV = A_y^{(rt)}$$

Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

Ascendientes

$$A_{z_j}^{(rt)} = 0.2 \times 12.5 \times \left(\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(rt)}$$

Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

Viudo(a) y huérfanos

$$PSIHH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

Para el Incremento

$PSIH_{INC}$ = PSIHH, calculada con los beneficios del incremento definidos en el seguro de vida para viuda y huérfanos, según tenga o no derecho esta última

$$PSIH = \begin{cases} PSIHH & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{PSIHH}{1.11} + \frac{INC \times PSIH_{INC}}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{o-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{o-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos parciales) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos totales)

$$A_{\overline{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{o-x_0} {}_k p_{\overline{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\overline{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el (la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A^{(rt)}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos totales)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{** (n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{** (n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{** (m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{** (m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{** (0)}(0) = 1$$

$$p_k^{** (0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k p_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$PSIH = \alpha_{11}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} r_{x_h} \times \alpha_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{*(h)}$$

Donde :

$$\alpha_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{*(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{o-x_0} \left({}_k p_y^- \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{l=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(l) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(l)) \times b_1(l, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y^-) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Viuda y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(n)} = a_{\overline{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\theta-x_0} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde :

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ es la probabilidad que sobrevivan i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde :

${}_k \hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(i, j) = \min \left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + i \times 0.2, \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Para el Incremento

$$PBINC = INC \times PBVO$$

en donde $PBVO = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$ con los beneficios

$(b_1(j) \text{ y } b_2(j))$ calculados de acuerdo a lo siguiente

a) Viuda y n+m huérfanos, todos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

b) Viuda sin derecho al incremento y n+m huérfanos con derecho al incremento

$$b_1(i, j) = \begin{cases} 0.2 \times (i) + 0.3 \times \frac{25}{24} \times (j) & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2) \\ \frac{0.2 \times (i) + 0.3 \times \frac{25}{24} \times (j)}{(b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2)} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = \begin{cases} A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}}{1.11} + \frac{PBINC}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Seguro de invalidez para n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**}(n)(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**}(n-1)(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**}(m)(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**}(m-1)(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**}(0) = 1$$

$$p_k^{**}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$$\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = i \end{cases} \quad \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido o } r = j \end{cases} \quad p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_kp_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_kp_{x_r}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_kp_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH = a_{ij}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h}r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_0} \left({}_kp_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kp_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(\frac{25}{24} \times [b_y + j \times 0.3] + i \times 0.2, \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Para el Incremento

$PSIH_{INC}$ =PSIHH, calculada con los beneficios del incremento definidos en el seguro de vida para viuda y huérfanos, según tenga o no derecho esta última

$$PSIH = \begin{cases} PSIHH & \text{si la viuda tiene derecho al incremento} \\ \frac{PSIHH}{1.11} + \frac{INC \times PSIH_{INC}}{1.11} & \text{si la viuda no tiene derecho al incremento} \end{cases}$$

Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_j} \times {}_{19-x_j}p_{x_j} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH) \times 1.11 + PV$$

Monto Constitutivo del Seguro de Vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha + \beta)$$

SEGURO DE INCAPACIDAD**Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%**

$$A_x^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$PNSI = \left(PIP \times CB_{rt} \times FACBI \times A_x^{(rt)} \right) \times 1.11 + PV$$

Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

$$A_x^{(rt)} = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$PNSI = \left(PIP \times CB_{rt} \times FACBI \times A_x^{(rt)} \right) \times 1.11 + PV$$

Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha + \beta)$$

ANEXO 18.4.3-e**CALCULO DEL DIFERENCIAL DE PRIMA POR CAMBIOS EN EL ESTATUS DEL GRUPO FAMILIAR****DEFINICIONES**

${}_{t+\frac{p}{k}}V_u$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
${}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0, 1, 2, 3, \dots$
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y $t+1$ (365 días o 366 días para años bisiestos)
FV	Fecha de valuación del cambio en el estatus. (av/mv/dv)
UDI_{fval}	Valor de la Unidad de Inversión a la fecha de valuación
$UDI_{u,m,a}$	Valor de la Unidad de Inversión en el último día u del m -ésimo mes del año a
$PNRV_t$	Prima neta valuada en el aniversario t de acuerdo con el tipo de seguro y de pensión, utilizando la metodología de la nota técnica correspondiente.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
$PCCF$	Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar.

Reserva exacta para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = \left(PNRV_t + \frac{p}{k} (PNRV_{t+1} - PNRV_t) \right) \times \left(\frac{UDI_{fval}}{UDI_{u, mres-1, ares}} \right)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

ANEXO 18.4.4

**NOTA TECNICA BENEFICIOS BASICOS DE LAS RENTAS VITALICIAS
PARA LOS BENEFICIARIOS DE LOS SEGUROS DE RETIRO, CESANTIA
EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ CON PENSION GARANTIZADA.**

I. OBJETO Y CARACTERISTICAS GENERALES DEL PLAN

Este plan de Beneficios Básicos, tiene por objeto brindar a los beneficiarios las coberturas de las Rentas Vitalicias con pensión garantizada de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, establecidas en la Ley del Seguro Social.

II. HIPOTESIS DEMOGRAFICAS

Las bases demográficas de mortalidad para la determinación de las primas netas y reserva matemática de pensiones, serán las siguientes:

- a) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de los beneficiarios no inválidos, del sexo masculino.
- b) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de los beneficiarios no inválidos, del sexo femenino.
- c) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIH-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de los beneficiarios huérfanos inválidos, del sexo masculino.
- d) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIM-97, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de los beneficiarios huérfanos inválidos, del sexo femenino.

El valor de las tasas de mortalidad de las experiencias demográficas descritas, serán las que correspondan de acuerdo a la edad y sexo del asegurado, conforme a las tablas mostradas a continuación:

HIPOTESIS DEMOGRAFICAS

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL					
		Tasas al Millar			
	EMSSAH-97	EMSSAM-97		EMSSAH-97	EMSSAM-97
EDAD	Hombres	Mujeres	EDAD	Hombres	Mujeres
	qx	qx		qx	qx
15	0.43	0.15	63	14.22	8.99
16	0.46	0.15	64	15.60	9.91
17	0.49	0.16	65	17.13	10.92
18	0.53	0.17	66	18.83	12.05
19	0.58	0.18	67	20.71	13.29
20	0.63	0.19	68	22.79	14.67
21	0.69	0.21	69	25.10	16.19
22	0.76	0.22	70	27.65	17.87
23	0.83	0.24	71	30.48	19.72
24	0.90	0.25	72	33.61	21.77
25	0.97	0.26	73	37.07	24.02
26	1.06	0.27	74	40.88	26.52
27	1.14	0.28	75	45.09	29.26

28	1.23	0.30	76	49.73	32.28
29	1.32	0.31	77	54.84	35.61
30	1.41	0.33	78	60.46	39.27
31	1.51	0.35	79	66.64	43.30
32	1.61	0.38	80	73.41	47.72
33	1.72	0.41	81	80.83	52.56
34	1.83	0.44	82	88.95	57.87
35	1.94	0.48	83	97.81	63.68
36	2.06	0.53	84	107.47	70.03
37	2.19	0.60	85	117.89	77.00
38	2.32	0.67	86	129.10	84.64
39	2.46	0.75	87	141.14	93.03
40	2.61	0.85	88	154.03	102.21
41	2.76	0.95	89	167.80	112.26
42	2.93	1.07	90	182.47	123.25
43	3.11	1.19	91	198.06	135.26
44	3.30	1.34	92	214.57	148.35
45	3.51	1.49	93	232.01	162.62
46	3.74	1.66	94	250.38	178.15
47	3.99	1.85	95	269.66	195.00
48	4.26	2.06	96	289.83	213.27
49	4.56	2.29	97	310.86	233.03
50	4.89	2.54	98	332.73	254.35
51	5.25	2.81	99	355.36	277.28
52	5.65	3.10	100	378.71	301.88
53	6.09	3.43	101	402.71	328.18
54	6.58	3.78	102	427.28	356.19
55	7.12	4.17	103	452.33	385.89
56	7.72	4.59	104	477.75	417.23
57	8.39	5.05	105	503.46	450.14
58	9.12	5.55	106	529.33	484.50
59	9.94	6.10	107	555.25	520.12
60	10.85	6.72	108	581.11	556.79
61	11.86	7.40	109	606.77	594.23
62	12.98	8.15	110	1000.00	1000.00

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL					
	Tasas al Millar				
	EMSSIH-97	EMSSIM-97		EMSSIH-97	EMSSIM-97
EDAD	Hombres	Mujeres	EDAD	Hombres	Mujeres
	qx	qx		qx	qx
15	3.16	0.69	58	23.89	17.76
16	3.16	0.69	59	24.78	18.77
17	3.16	0.69	60	25.76	19.86
18	3.16	0.72	61	26.83	21.03
19	3.16	0.80	62	28.01	22.30
20	3.16	0.92	63	29.31	23.68
21	3.16	1.08	64	30.74	25.16
22	3.20	1.27	65	32.32	26.76
23	3.34	1.49	66	34.05	28.48
24	3.58	1.74	67	35.96	30.34
25	3.89	2.02	68	38.06	32.34
26	4.28	2.31	69	40.37	34.49
27	4.74	2.62	70	42.90	36.80
28	5.24	2.94	71	45.67	39.29
29	5.79	3.28	72	48.70	41.95
30	6.37	3.62	73	52.01	44.81
31	6.98	3.97	74	55.62	47.86
32	7.62	4.33	75	59.55	51.13
33	8.26	4.69	76	63.81	54.62
34	8.92	5.06	77	68.44	58.35
35	9.58	5.43	78	73.44	62.32
36	10.24	5.80	79	78.85	66.55
37	10.90	6.18	80	84.69	71.05
38	11.55	6.56	81	90.97	75.83
39	12.20	6.95	82	97.74	80.91
40	12.83	7.34	83	105.00	86.30
41	13.44	7.73	84	112.79	92.00
42	14.05	8.13	85	121.13	98.05
43	14.64	8.55	86	130.05	104.44
44	15.22	8.97	87	139.58	111.19
45	15.79	9.40	88	149.74	118.33
46	16.35	9.85	89	160.57	125.85
47	16.90	10.32	90	172.09	133.79
48	17.45	10.81	91	184.33	142.14
49	18.00	11.32	92	197.33	150.94
50	18.55	11.87	93	211.11	160.19
51	19.12	12.44	94	225.71	169.91
52	19.70	13.05	95	241.16	180.12
53	20.30	13.71	96	257.49	190.83
54	20.93	14.40	97	274.74	202.06
55	21.59	15.15	98	292.94	213.83
56	22.30	15.96	99	312.12	226.16
57	23.06	16.83	100	332.33	239.06

III. HIPOTESIS FINANCIERAS

Para la determinación de la prima neta y de la reserva matemática de pensiones en lo referente a los beneficios básicos, se utilizará una tasa anual de interés técnico del 3.5% real.

Para efectos de la valuación de las reservas técnicas, el incremento mensual de las rentas se realizará empleando el incremento de la Unidad de Inversión (UDI), calculado con base en el valor de la Unidad de Inversión publicado por el Banco de México en el **Diario Oficial de la Federación**.

IV. RECARGOS

En la determinación del monto constitutivo se aplicará un recargo del 1% a la prima neta, para efectos de gastos de administración y adquisición.

Para efectos de la constitución de la reserva de contingencia, por concepto de margen de seguridad para desviaciones en la siniestralidad, se aplicará un recargo del 2% a la prima neta.

V. BASES TECNICAS

Las primas netas y los montos constitutivos, deberán determinarse con apego a los criterios técnicos y actuariales que se presentan a continuación y con base en la condición de riesgo inherente a cada uno de los asegurados.

1. CALCULO DEL MONTO CONSTITUTIVO DE LA RENTA VITALICIA**1.1 Definiciones**

i	Tasa de interés técnico
x	Edad del asegurado jubilado
y	Edad del cónyuge
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{s}_{\overline{1} i}^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_kP_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$
ω	Última edad de la tabla de mortalidad
$\bar{y}, \bar{x}$	Edad de la madre o del padre sin derecho a pensión. Mujer $\bar{y} = x - 5$, Hombre $\bar{x} = y + 5$
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente
X_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md})$
n	Número de hijos
na	Número de ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes
PG	Pensión Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo
C	Monto de los pagos vencidos no prescritos a la fecha de proceso

PNRV	Prima neta de la renta vitalicia
PBRV	Prima básica de la renta vitalicia
MCRV	Monto Constitutivo de la renta vitalicia
α	Porcentaje para margen de seguridad
β	Porcentaje para gastos de adquisición
ap/mp/dp	Fecha de proceso (año/mes/día)
INPC _{m,a}	Indice Nacional de Precios al Consumidor al mes m del año a
UDI _{m,a}	Valor de la Unidad de Inversión del último día del mes m del año a
FARV	Factor de Actualización de la Renta Vitalicia por inflación
FI	Factor de estimación de la Inflación del mes de proceso

1.2 Cálculo de los Factores Inflacionarios

I. Factor de Actualización de la Renta Vitalicia por inflación (FARV)

El Factor de Actualización de la Renta Vitalicia por inflación se aplicará a la Prima Básica

$$FARV = \begin{cases} \frac{INPC_{12,ap-1}}{INPC_{12,ap-2}} & \text{si } mp = 1 \\ \frac{UDI_{mp-1,ap}}{UDI_{12,ap-1}} & \text{si } mp = 2, 3, 4, 5 \dots 12 \end{cases}$$

II. Factor de estimación de la Inflación del mes de proceso (FI)

El Factor de estimación de la Inflación del mes de proceso se aplica a la Prima Básica

$$FI = \begin{cases} \sqrt{\frac{UDI_{12,ap-1}}{UDI_{11,ap-1}}} & \text{si } mp = 1 \\ \sqrt{\frac{UDI_{1,ap}}{UDI_{12,ap-1}}} & \text{si } mp = 2 \\ \sqrt{\frac{UDI_{mp-1,ap}}{UDI_{mp-2,ap}}} & \text{si } mp = 3, 4, \dots, 12 \end{cases}$$

1.3 Prima Básica de la Renta Vitalicia

I. Viudo(a) y huérfanos

$$A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n} = a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el (la) viudo(a) sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el (la) viudo(a) ha muerto

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{km}(s) = \begin{cases} 1 - p_{xm}^u & s = 0 \\ p_{xm}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{xm}^u = \begin{cases} p_{xm} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{xm}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad p_{xm} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(0.9 + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBRV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

II. Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y = 0.9 \times 12 \times \left(a_y - \frac{11}{24}\right)$$

Donde:

$$a_y = \sum_{k=0}^{a-y} p_y \times v^k$$

$$PBRV = A_y$$

$$PFH = 0$$

III. Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n} = a_{11}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{a-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechos habientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{km}(s) = \begin{cases} 1 - p_{xm}^u & s = 0 \\ p_{xm}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBRV = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}$$

IV. Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n} = a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_j} \left[{}_k p_{-y} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_{-y}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(j)$ es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_m} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_m + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_m + k \leq 16 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBRV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

V. Viudo(a) y "n" huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y "md" huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}} = a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_0} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n p_k^{*(md)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{i=0}^{n+md} p_k^{*(md+n)}(i) \times b_2(i) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(h)$ es la probabilidad que sobrevivan h huérfanos sencillos de n originales en el año k .

$p_k^{*(md)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de md originales en el año k .

$b_1(h, j)$ es el beneficio a pagar a los h huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el (la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el (la) viudo(a) ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(md)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(md-1)}(t) \times p_{k,md}(j-t) & md \geq j \\ 0 & md < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, md \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k\hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad {}_k p_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

${}_k\hat{p}_{x_r}$ y ${}_k p_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

${}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y ${}_k p_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(h, j) = \min(0.9 + h \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = h + j \quad \forall h, j$$

$$PBRV = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

VI. "n" huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y "md" huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}} = a_{I_1}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_0} [{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^{md} \sum_{i=0}^n p_k^{*(md)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right)]$$

$$+(1-k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{n+md} p_k^{(n+md)}(l) \times b_2(l) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{(n)}(h)$ es la probabilidad que sobrevivan h huérfanos sencillos de n originales en el año k

$p_k^{(md)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j huérfanos dobles de md originales en el año k

$b_1(h, j)$ es el beneficio a pagar a los huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el (la) padre (madre) sin derecho a pensión sobrevive

$b_2(l)$ es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el (la) padre (madre) sin derecho a pensión ha muerto

$$p_k^{(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{(md)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(md-1)}(t) \times p_{k,md}(j-t) & md \geq j \\ 0 & md < j \end{cases}$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, md \end{cases}$$

$$k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

$$k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases} \quad k \hat{p}_{x_r} = \begin{cases} 0 & \text{si } x_r + k \geq 25 \\ 1 & \text{si } x_r + k \leq 16 \end{cases}$$

donde:

$k \hat{p}_{x_r}$ y $k \hat{p}_{x_r}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de activos

$k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ y $k \hat{p}_{x_r}^{(inv)}$ se obtienen de la tabla de mortalidad de inválidos

$$b_1(h, j) = \min(h \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = h + j \quad \forall h, j$$

$$PBRV = A_{\forall x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

VII. Ascendentes

$$A_{z_1} = 0.2 \times 12 \times \left(a_{z_1} - \frac{11}{24}\right)$$

Donde:

$$a_{z_1} = \sum_{k=0}^{\omega-z_1} {}_k p_{z_1} \times v^k$$

$$PBRV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_1}$$

1.4 Prima del Finiquito para Huérfanos

I. Finiquito para huérfanos

$$PFH = \begin{cases} 0 & \text{si } d = 0 \\ \sum_{j=1}^n B(x_j) & \text{si } d = 1 \end{cases}$$

Donde:

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_1 \times 19-x_j} p_{x_1} & \text{si } x_j < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

$$d = \begin{cases} 1 & \text{si el Instituto determina la procedencia del pago del finiquito} \\ 0 & \text{si el Instituto determina improcedente el pago del finiquito} \end{cases}$$

II. Finiquito para huérfanos (combinados)

$$PFH = \begin{cases} 0 & \text{si } d = 0 \\ \sum_{l=1}^{n+md} B(x_l) & \text{si } d = 1 \end{cases}$$

Donde:

$$B(x_l) = \begin{cases} 0.6 \times v^{19-x_1 \times 19-x_l} p_{x_1} & \text{si } x_l < 19 \\ 0.6 & \text{si } 19 \leq x_l < 25 \\ 0 & \text{si } x_l \geq 25 \end{cases}$$

$$d = \begin{cases} 1 & \text{si el Instituto determina la procedencia del pago del finiquito} \\ 0 & \text{si el Instituto determina improcedente el pago del finiquito} \end{cases}$$

1.5 Prima Neta de la Renta Vitalicia

$$PNRV = PG \times (PBRV + PFH) \times FARV \times FI$$

1.6 Monto Constitutivo de la Renta Vitalicia

$$MCSV = PNRV \times (1 + \alpha + \beta) + C$$

2. CALCULO DE LOS PAGOS VENCIDOS A LA FECHA DE PROCESO**2.1 Definiciones**

R_0	Importe mensual de la pensión a la fecha de inicio de derechos considerando el grupo familiar inicial
R_0^d	Importe diario de la pensión a la fecha de inicio de derecho considerando el grupo familiar inicial $R_0^d = R_0 \times \left(\frac{12}{365} \right)$
R_0^*	Importe mensual de la pensión a la fecha de inicio de derecho considerando el grupo familiar vigente a la fecha inicio del componente
R_0^{d**}	Importe diario de la pensión a la fecha de inicio de derecho considerando el grupo familiar vigente a la fecha inicio del componente $R_0^{d**} = R_0^* \times \left(\frac{12}{365} \right)$
FID_a	Fecha de inicio de derecho de la pensión (aaaa/mm/dd)
FID_a^*	Fecha de inicio o conclusión del (los) componente(s) (aaaa/mm/dd)
FS_a	Fecha de solicitud de la pensión ante el IMSS (aaaa/mm/dd)
FC_a	Fecha de proceso del Monto Constitutivo (aaaa/mm/dd)
MID_a	Mes del año a de la fecha de inicio del derecho (1, 2, ..., 12)
MID_a^*	Mes del año a de la fecha de inicio o conclusión del (los) componente(s) (1, 2, ..., 12).
MS_a	Mes del año a de la fecha de solicitud de la pensión ante el IMSS (1, 2, ..., 12)
MC_a	Mes del año a de la fecha de proceso del Monto Constitutivo (1, 2, ..., 12)
$INPC_{12,a}$	Indice Nacional de Precios al Consumidor al mes de diciembre del año a
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso, con la incorporación o conclusión del (los) componente(s)
PG_0	Importe mensual de la pensión garantizada a la fecha de inicio de derechos

2.2 Cálculo de los Pagos Vencidos (C)**Supuestos**

En el caso de que no existan componentes con fecha de inicio de derechos distinta a la fecha de inicio de la pensión, es decir, cuando el grupo familiar sea el mismo:

$$FID_a^* = FID_a, R_0^{d**} = R_0^d$$

Se define FPV_a como la fecha en que inician los pagos vencidos, misma que será la fecha mayor entre la FID_a y la resta de " $FS_a - 365$ "; es decir, la fecha posterior entre la fecha de inicio de derecho y la fecha de solicitud ante el IMSS menos un año:

$$FPV_a = \text{MAX} (FID_a, FS_a - 365)$$

Se define la resta de las fechas " $FC_a - FPV_a$ ", como el número de días transcurridos entre la fecha en que inician los pagos vencidos FPV_a y la fecha de proceso del Monto Constitutivo FC_a .

Es decir, el pago vencido corresponde a los días transcurridos desde la fecha de inicio de los mismos hasta un día antes de la fecha de proceso, pues el Monto Constitutivo incluye el día de la fecha de proceso en el pago de las rentas.

Siempre debe cumplirse la siguiente desigualdad: $FPV_a \leq FID_a^* \leq FC_a$, salvo en los casos en que $FID_a^* = FID_a$, que sucederá cuando el grupo familiar sea el mismo durante toda la vigencia que comprendan los pagos vencidos; es decir, cuando no exista un cambio en el estatus. En este caso solamente deberá cumplirse que: $FPV_a \leq FC_a$, por lo tanto se asignará a la FID_a^* el valor correspondiente de la FPV_a .

El incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace a partir del 1 de febrero de cada año.

Procedimiento

I. Si $FC_a = FPV_a$, entonces $C = 0$.

II. Si $0 < FC_a - FPV_a \leq 365$, entonces:

Sea $C = C1 + C2$

1.- $a/01/01 \leq FPV_a \leq a/01/31$

a) $a/01/01 \leq FID_a^* \leq a/01/31$

$$C1 = (FID_a^* - FPV_a) \times R_0^d$$

$$C2 = \begin{cases} (FC_a - FID_a^*) \times R_0^d & \text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31 \\ \left(\frac{a}{01/31} - FID_a^* \right) \times R_0^d + \left(FC_a - \frac{a}{01/31} \right) \times R_0^d \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) & \text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \end{cases}$$

b) $a/02/01 \leq FID_a^* \leq a/12/31$

$$C1 = \begin{cases} \left(\frac{a}{01/31} - FPV_a \right) \times R_0^d + \left(FID_a^* - \frac{a}{01/31} \right) \times R_0^d \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) & \text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \end{cases}$$

$$C2 = \left(FC_a - FID_a^* \right) \times R_0^d \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) \quad \text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31$$

2. - $a/02/01 \leq FPV_a \leq a/12/31$

a) $a/02/01 \leq FID_a^* \leq (a+1)/01/31$

$$C1 = (FID_a^* - FPV_a) \times R_0^d$$

$$C2 = \begin{cases} (FC_a - FID_a^*) \times R_0^d & \text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \\ \left(\frac{(a+1)}{01/31} - FID_a^* \right) \times R_0^d + \left(FC_a - \frac{(a+1)}{01/31} \right) \times R_0^d \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & \text{Si } (a+1)/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31 \end{cases}$$

$$b) (a+1)/02/01 \leq FID_a^* \leq (a+1)/12/31$$

$$C1 = \begin{cases} ((a+1)/01/31 - FPV_a) \times R_0^d + \\ (FID_a^* - (a+1)/01/31) \times R_0^d \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) \end{cases} \quad \text{Si } (a+1)/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31$$

$$C2 = (FC_a - FID_a^*) \times R_0^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) \quad \text{Si } (a+1)/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31$$

III. Si $FC_a - FPV_a > 365$, entonces:

Sea $C = C1 + C2$

$$MPV_a = \begin{cases} MID_a & \text{si } FPV_a = FID_a \\ MS_{a-1} & \text{si } FPV_a = FS_a - 365 \end{cases}$$

Sean: F = Número de meses febrero que existen en el periodo (FPV-PC)

$|x|$ = Mes x sin importar el año (1, 2, ..., 12)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

$t = b - a, \forall MPV_a, MC_b$

$MC_{a+t} = (MC_a + (12 \times t))_a$

Si $|MPV| < |MC|$, entonces:

$$\begin{aligned} \text{Si } |MPV| = 1 \quad F &= \left[\frac{MC_{a+t} - MPV_a}{12} \right] + 1 \\ \text{Si } |MPV| \neq 1 \quad F &= \left[\frac{MC_{a+t} - MPV_a}{12} \right] \end{aligned}$$

Si $|MPV| > |MC|$, entonces:

$$\begin{aligned} \text{Si } |MC| = 1 \quad F &= \left[\frac{MC_{a+t} - MPV_a}{12} \right] \\ \text{Si } |MC| \neq 1 \quad F &= \left[\frac{MC_{a+t} - MPV_a}{12} \right] + 1 \end{aligned}$$

Si $|MPV| = |MC|$, entonces:

$$F = \left[\frac{MC_{a+t} - MPV_a}{12} \right]$$

Si $FPV_a = FID_a$

$$R_1^d = R_0^d \quad y \quad R_1^{d*} = R_0^{d*}$$

Si $FPV_a = FS_a - 365$

Sean: F^* = Número de meses febrero que existen en el periodo (FID-FPV)

Sean: F^* = Número de meses febrero que existen en el período (FID - FPV)

$|x|$ = Mes x sin importar el año (1, 2, ..., 12)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

$t^* = b^* - a^* \forall \text{MID}_{a^*}, \text{MPV}_{b^*}$

$\text{MPV}_{a^*+t^*} = (\text{MPV}_{a^*} + (12 \times t^*))_{a^*}$

Si $|\text{MID}| < |\text{MPV}|$, entonces :

$$\text{Si } |\text{MID}| = 1 \quad F^* = \left\lfloor \frac{\text{MPV}_{a^*+t^*} - \text{MID}_{a^*}}{12} \right\rfloor + 1$$

$$\text{Si } |\text{MID}| \neq 1 \quad F^* = \left\lfloor \frac{\text{MPV}_{a^*+t^*} - \text{MID}_{a^*}}{12} \right\rfloor$$

Si $|\text{MID}| > |\text{MPV}|$, entonces :

$$\text{Si } |\text{MPV}| = 1 \quad F^* = \left\lfloor \frac{\text{MPV}_{a^*+t^*} - \text{MID}_{a^*}}{12} \right\rfloor$$

$$\text{Si } |\text{MPV}| \neq 1 \quad F^* = \left\lfloor \frac{\text{MPV}_{a^*+t^*} - \text{MID}_{a^*}}{12} \right\rfloor + 1$$

Si $|\text{MID}| = |\text{MPV}|$, entonces :

$$F^* = \left\lfloor \frac{\text{MPV}_{a^*+t^*} - \text{MID}_{a^*}}{12} \right\rfloor$$

$$R_1^d = \begin{cases} R_0^d \times \left(\frac{\text{INPC}_{12,a^*-2+F^*}}{\text{INPC}_{12,a^*-2}} \right) & \text{Si } a^*/01/01 \leq \text{FID}_{a^*} \leq a^*/01/31 \\ R_0^d \times \left(\frac{\text{INPC}_{12,a^*-1+F^*}}{\text{INPC}_{12,a^*-1}} \right) & \text{Si } a^*/02/01 \leq \text{FID}_{a^*} \leq a^*/12/31 \end{cases}$$

$$R_1^{d^*} = \begin{cases} R_0^{d^*} \times \left(\frac{\text{INPC}_{12,a^*-2+F^*}}{\text{INPC}_{12,a^*-2}} \right) & \text{Si } a^*/01/01 \leq \text{FID}_{a^*} \leq a^*/01/31 \\ R_0^{d^*} \times \left(\frac{\text{INPC}_{12,a^*-1+F^*}}{\text{INPC}_{12,a^*-1}} \right) & \text{Si } a^*/02/01 \leq \text{FID}_{a^*} \leq a^*/12/31 \end{cases}$$

$$1. - a/01/01 \leq FPV_a \leq a/01/31$$

$$a) \ a/01/01 \leq FID_a^* \leq a/01/31$$

$$C1 = (FID_a^* - FPV_a) \times R_1^d$$

$$C2 = \begin{cases} \begin{aligned} & (a/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} + \\ & (FC_{a+t} - a/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) \end{aligned} & \text{Si } F = 1 \\ \begin{aligned} & (a/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} + \\ & \sum_{j=1}^{F-1} ((a+j)/01/31 - (a+j-1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2+j}}{INPC_{12,a-2}} \right) + \\ & (FC_{a+t} - (a+F-1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2+F}}{INPC_{12,a-2}} \right) \end{aligned} & \text{Si } F > 1 \end{cases}$$

$$1. - a/01/01 \leq FPV_a \leq a/01/31$$

$$a) \ a/01/01 \leq FID_a^* \leq a/01/31$$

$$C1 = (FID_a^* - FPV_a) \times R_1^d$$

$$C2 = \begin{cases} \begin{aligned} & (a/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} + \\ & (FC_{a+t} - a/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) \end{aligned} & \text{Si } F = 1 \\ \begin{aligned} & (a/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} + \\ & \sum_{j=1}^{F-1} ((a+j)/01/31 - (a+j-1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2+j}}{INPC_{12,a-2}} \right) + \\ & (FC_{a+t} - (a+F-1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2+F}}{INPC_{12,a-2}} \right) \end{aligned} & \text{Si } F > 1 \end{cases}$$

$$b) \quad a/02/01 \leq FID_a^* \leq a/12/31$$

$$C1 = \begin{cases} (a/01/31 - FPV_a) \times R_1^d + \\ (FID_a^* - a/01/31) \times R_1^d \times \left(\frac{INPC_{12a-1}}{INPC_{12a-2}} \right) \end{cases}$$

$$C2 = \begin{cases} (FC_{a+t} - FID_a^*) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-1}}{INPC_{12a-2}} \right) & \text{Si } F = 1 \\ \\ ((a+1)/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-1}}{INPC_{12a-2}} \right) + \\ (FC_{a+t} - (a+1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a}}{INPC_{12a-2}} \right) + & \text{Si } F = 2 \\ \\ ((a+1)/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-1}}{INPC_{12a-2}} \right) + \\ \sum_{j=2}^{F-1} ((a+j)/01/31 - (a+j-1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-2+j}}{INPC_{12a-2}} \right) + & \text{Si } F > 2 \\ (FC_{a+t} - (a+F-1)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-2+F}}{INPC_{12a-2}} \right) \end{cases}$$

$$2.- \quad a/02/01 \leq FPV_a \leq a/12/31$$

$$a) \quad a/02/01 \leq FID_a^* \leq (a+1)/01/31$$

$$C1 = (FID_a^* - FPV_a) \times R_f^d$$

$$C2 = \begin{cases} ((a+1)/01/31 - FID_a^*) \times R_f^{d*} + \\ (FC_{a+t} - (a+1)/01/31) \times R_f^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a}}{INPC_{12a-1}} \right) & \text{Si } F = 1 \\ \\ ((a+1)/01/31 - FID_a^*) \times R_f^{d*} + \\ \sum_{j=1}^{F-1} ((a+j+1)/01/31 - (a+j)/01/31) \times R_f^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-1+j}}{INPC_{12a-1}} \right) + & \text{Si } F > 1 \\ (FC_{a+t} - (a+F)/01/31) \times R_f^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12a-1+F}}{INPC_{12a-1}} \right) \end{cases}$$

$$b) \quad (a+1)/02/01 \leq FID_a^* \leq (a+1)/12/31$$

$$C1 = \begin{cases} ((a+1)/01/31 - FPV_a) \times R_1^d + \\ (FID_a^* - (a+1)/01/31) \times R_1^d \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) \end{cases}$$

$$C2 = \begin{cases} (FC_{a+t} - FID_a^*) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & \text{Si } F = 1 \\ ((a+2)/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) + \\ (FC_{a+t} - (a+2)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a+1}}{INPC_{12,a-1}} \right) & \text{Si } F = 2 \\ ((a+2)/01/31 - FID_a^*) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) + \\ \sum_{j=2}^{F-1} ((a+j+1)/01/31 - (a+j)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1+j}}{INPC_{12,a-1}} \right) + \\ (FC_{a+t} - (a+F)/01/31) \times R_1^{d*} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1+F}}{INPC_{12,a-1}} \right) & \text{Si } F > 2 \end{cases}$$

2.3 Cálculo de la R_0

I. Viudo(a) y huérfanos

$$R_0 = PG_0 \times b$$

donde:

$$b = \min(0.9 + n \times 0.2, 1)$$

II. Viudo(a) sin huérfanos

$$R_0 = 0.9 \times PG_0$$

III. "n" Huérfanos de padre y madre

$$R_0 = PG_0 \times b(n)$$

donde:

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

IV. "n" Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_0 = PG_0 \times b(n)$$

donde:

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

V. Viudo(a) y huérfanos ("n" sencillos, "md" dobles)

$$R_0 = PG_0 \times b(n + md)$$

donde:

$$b(n + md) = \min(0.9 + n \times 0.2 + md \times 0.3, 1)$$

VI. "n" huérfanos sencillos y "md" huérfanos dobles

$$R_0 = PG_0 \times b(n + md)$$

donde:

$$b(n + md) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

VII. "na" Ascendientes

$$R_0 = PG_0 \times b(na)$$

donde:

$$b(na) = na \times 0.2$$

R_0^* se calcula de la misma forma que R_0 , considerando el estatus vigente a la fecha de inicio de derecho diferente de alguno de los componentes FID_a^* .

3. DETERMINACION DE LA RESERVA MATEMATICA DE PENSIONES

La Reserva Matemática de las Rentas Vitalicias para los beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada (Reserva Matemática de Pensiones), se debe determinar de acuerdo a criterios actuariales generalmente aceptados, con las adecuaciones necesarias para adaptar su aplicación a las condiciones y aspectos contemplados en la Ley del Seguro Social y demás leyes afines.

A continuación se exponen los criterios técnicos que se adoptarán para la determinación de esta reserva.

Estructura Técnica del Monto Constitutivo

Para definir el método de cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones, es conveniente mencionar la estructura del Monto Constitutivo, ya que ambos se basan en las mismas hipótesis actuariales.

El monto constitutivo está formado por la prima neta, un margen de seguridad para prever desviaciones en la siniestralidad y un recargo para gastos de adquisición y administración. La prima neta es la parte del monto constitutivo que está destinada específicamente al cumplimiento de las obligaciones por concepto de pagos de las pensiones.

De acuerdo a lo anterior, el monto constitutivo está formado de la siguiente manera:

$$MC_{u(0)} = PN_{u(0)}(1 + \alpha + \beta)$$

Donde: $MC_{u(0)}$ es el monto constitutivo, $PN_{u(0)}$ es la prima neta, α es el recargo por margen de seguridad, β es el recargo por concepto de gastos. Donde $u(0)$ representa el estatus del grupo familiar a la fecha de inicio de derechos, el cual comprende tanto a los componentes del grupo familiar que tienen derecho a recibir los beneficios como al conjunto de variables en las cuales se basan las cuantías de los mismos.

La prima neta será determinada utilizando las bases demográficas de mortalidad y morbilidad, la tasa de interés técnico y las fórmulas que se dan a conocer en el presente Anexo, así como el valor de la Unidad de Inversión (UDI) que publique el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación.

La Reserva Matemática Terminal

La Reserva Matemática Terminal de Pensiones se constituirá con base en la prima neta y deberá corresponder a una cantidad que capitalizada con un rendimiento definido, sea suficiente para garantizar el pago de rentas futuras que serán ajustadas anualmente en el mes de febrero, en función del incremento al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año anterior.

Para efectos del desarrollo actuarial siguiente, la prima neta por cada unidad de beneficio se define en términos actuariales como ${}_u^{(0)}$, sin perjuicio de la notación que se le ha dado en secciones anteriores a dicha prima neta.

La obligación con los rentistas se ajusta anualmente en el mes de febrero, conforme al incremento del INPC del año calendario anterior, sin embargo, debido a la periodicidad con que se conoce dicho índice, en su lugar se utilizará la Unidad de Inversión (UDI) dada a conocer por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación.

En ese sentido, por cada peso de renta inicial contratada, la institución deberá reservar al final del año r (año póliza r), la cantidad que resulte de multiplicar el valor presente actuarial de las obligaciones futuras, por el valor de la renta alcanzada hasta el momento, lo cual queda definido como:

$${}_rV_{u(r)} = R_0 \prod_{j=1}^r (1 + \Delta UDI_j) {}_u^{(r)}$$

Donde UDI_j es el incremento de la Unidad de Inversión, en el valor que corresponda al año póliza j y R_0 es el valor de la renta alcanzada a la fecha de emisión. En adelante se entenderá como ΔUDI_j , el ajuste que se produce en el año póliza por concepto de inflación, dicho ajuste se determinará como:

$$\Delta UDI_j = \frac{UDI_{m,j}}{UDI_{m,j-1}} - 1$$

Donde j representa el año póliza en cuestión y m representa el mes en que fue emitida la póliza.

Por lo tanto, la Reserva Matemática Terminal de Pensiones en el aniversario r , para una pensión con rentas crecientes conforme al incremento de la UDI, será la prima neta a edad alcanzada, la cual debe considerar como unidad de beneficio, la renta alcanzada hasta ese momento y queda determinada como:

$${}_rV_{u(r)} = R_0 \prod_{j=1}^r (1 + \Delta UDI_j) {}_u^{(r)}$$

No obstante que el tiempo transcurrido entre la fecha de emisión de la póliza y el momento del primer incremento de la renta (primer febrero), salvo en algunas excepciones, nunca será de un año completo exacto, la institución deberá tener justo en la fecha del primer incremento, una reserva cuyo valor corresponda al valor de la renta alcanzada. Debido a esto, es necesario que aunque la Reserva Matemática de Pensiones no haya estado invertida exactamente un año, se tenga que reconocer el valor que corresponda a esta reserva justo en ese momento. Para estos efectos, en el cálculo del monto constitutivo se aplica un factor de ajuste que prevé el cobro anticipado de este diferencial, de tal manera que en el momento de la emisión de la póliza, la institución cuenta con los recursos necesarios, para acreditar a la renta, sólo para efectos de la reserva, el incremento inflacionario conforme al valor de la UDI, acumulado hasta la fecha de emisión.

En consecuencia, la Reserva Matemática de Pensiones de pólizas que están en el primer año (año de emisión), se debe valorar de la siguiente forma:

$${}_mV_{u(0)} = \begin{cases} R \left[\frac{UDI_{12,t-1}}{UDI_{12,t-2}} \right] \sqrt{\frac{UDI_{12,t-1}}{UDI_{12,t-2}}} {}_u^{(m)} & \text{si } m = 1 \\ R \left[\frac{UDI_{12,t-1}}{UDI_{12,t-2}} \right] \left[\frac{UDI_{1,t}}{UDI_{12,t-1}} \right] \sqrt{\frac{UDI_{1,t}}{UDI_{12,t-1}}} {}_u^{(m)} & \text{si } m = 2 \\ R \left[\frac{UDI_{m-1,t}}{UDI_{12,t-1}} \right] \sqrt{\frac{UDI_{m-1,t}}{UDI_{m-2,t}}} {}_u^{(m)} & \text{si } m = 3, \dots, 12 \end{cases}$$

Se define m como el mes en que se emite la pensión, t el año calendario en que se emite dicha pensión, R el valor de la renta inicial al momento del inicio del derecho a la pensión y $UDI_{m,t}$ la Unidad de Inversión correspondiente al mes m y al año t , publicada por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación.

Sin embargo, si entre la fecha de inicio de derechos y la fecha de emisión de la póliza, se presentan uno o más febreros, el valor de la renta a pagar en la fecha de emisión, no corresponderá a la renta de la fecha de inicio de derechos, por efecto de los incrementos anuales en los meses de febrero, por lo que la renta utilizada para el cálculo del monto constitutivo deberá ser actualizada a la fecha de la emisión de la póliza.

De donde resulta que R_0 , (valor inicial de la renta a la fecha de emisión de la póliza) queda definido como:

$$R_0 = \begin{cases} R^a \left[\frac{UDI_{12,t-1}}{UDI_{12,t-2}} \right] \sqrt{\frac{UDI_{12,t-1}}{UDI_{11,t-1}}} & \text{si } m = 1 \\ R^a \left[\frac{UDI_{12,t-1}}{UDI_{12,t-2}} \right] \left[\frac{UDI_{1,t}}{UDI_{12,t-1}} \right] \sqrt{\frac{UDI_{1,t}}{UDI_{12,t-1}}} & \text{si } m = 2 \\ R^a \left[\frac{UDI_{m-1,t}}{UDI_{12,t-1}} \right] \sqrt{\frac{UDI_{m-1,t}}{UDI_{m-2,t}}} & \text{si } m = 3, \dots, 12 \end{cases}$$

Donde R^a es el valor de la renta actualizada hasta el mes de diciembre inmediato anterior al año de emisión.

A partir de la emisión de la póliza, la institución deberá ajustar mensualmente la reserva, con base en el incremento de la Unidad de Inversión (UDI), del mes en cuestión.

Con base en lo anterior, se define la reserva terminal al primer aniversario de la póliza, como:

$${}_1V_{u(1)} = R_0 \prod_{i=m+1}^{m+12} (1 + \Delta UDI_i) \alpha_{u(1)} = R_1 \alpha_{u(1)}$$

Donde i corresponde al i -ésimo mes de vigencia de la póliza, R_1 es el valor alcanzado de la renta hasta el primer aniversario de la póliza incrementada conforme a la inflación desde la fecha de emisión de la póliza hasta la fecha de aniversario y UDI es el valor del incremento de la UDI correspondiente al mes i el cual se define como:

$$\Delta UDI_i = \frac{UDI_i}{UDI_{i-1}} - 1$$

A partir de ese momento, la reserva terminal del segundo aniversario será la que resulte de multiplicar la renta alcanzada hasta el primer aniversario con los incrementos acumulados mensuales conforme a la UDI durante los 12 meses siguientes, por el factor de reserva de acuerdo a la edad alcanzada de cada uno de los asegurados y el estatus de la póliza a ese momento $\alpha_{u(2)}$ y así sucesivamente se define la reserva terminal en el aniversario r como:

$${}_rV_{u(r)} = R_0 \prod_{j=1}^r (1 + \Delta UDI_j) \alpha_{u(r)}$$

En donde, el ΔUDI_j corresponde al incremento acumulado anual conforme a la UDI correspondiente al periodo calendario transcurrido en cada aniversario de la póliza y $\alpha_{u(r)}$ corresponde al estatus del grupo familiar que se tenga en el momento r .

No obstante que el incremento de la renta será anual y que dicho incremento no coincidirá salvo en raras ocasiones con el aniversario de la póliza, el método adoptado es correcto en virtud de que a la reserva se le deberán acreditar los rendimientos necesarios mensualmente, para que al cumplir su aniversario, se tenga la reserva correspondiente al valor de la nueva renta, en este sentido es que para efectos del cálculo de reservas terminales es apropiado suponer una renta alcanzada hasta cualquier mes y en particular hasta el aniversario de la póliza. Al método expuesto se le conocerá como “*método prospectivo*”.

La reserva matemática terminal de pensiones deberá calcularse por el “*método prospectivo*”, sin embargo, se podrá aplicar cualquier otro, siempre que se demuestre a satisfacción de esta Comisión, que es equivalente al antes señalado y que su aplicación es viable de llevar a la práctica. Por ello, en el caso de que una institución quiera adoptar un método de valuación de reserva terminal distinto al método prospectivo, lo deberá hacer del conocimiento de la citada Comisión, la cual previo análisis, otorgará su autorización.

Debido a la forma en que se propone determinar las reservas, el valor de éstas en el momento “ r ” está en función del estatus del grupo familiar “ $u(r)$ ” en ese momento. Lo anterior implica que si el estatus del grupo familiar original se modifica, la reserva necesariamente tendría que recalcularse.

Para tales efectos, esas instituciones deberán valorar las reservas, conforme al estatus del grupo familiar que prevalezca en el momento en que se efectúe dicha valuación.

La Reserva Matemática Exacta

El método expuesto en la sección anterior es adecuado para valorar la reserva “*terminal*” o de aniversario, porque presenta la obligación que tiene la institución justo al aniversario de la póliza. Sin embargo, difícilmente el aniversario de la póliza coincidirá con el año calendario o la fecha en que la institución tenga que valorar sus reservas para efectos de cumplir con los requerimientos legales. Es necesario entonces, dejar definido el mecanismo de valuación con que se determinará la reserva exacta, al momento en que se efectúe la valuación. Este método será el que se deba aplicar también para efectos de valorar las reservas de cierre de año (reservas de balance).

Como al principio del aniversario r de la póliza, la reserva de dicha póliza es: $(R_{r-1})a_{u(r-1)}$, la cual al final del aniversario será $(R_r)a_{u(r)}$, entonces el incremento es $(R_r)a_{u(r)} - (R_{r-1})a_{u(r-1)}$, si se toma en cuenta el rendimiento mínimo acreditable, se divide el ejercicio en doce partes iguales y se distribuye linealmente el incremento en las mismas; puede decirse que si en el momento en que se haga la valuación, la póliza tiene una vigencia de P meses desde el último aniversario, entonces la reserva que debe tener la compañía debe ser:

$$\begin{aligned} {}_{r-1+p/12}V_{u(r-1)} &= (R_{r-1})a_{u(r-1)}(1 + \Delta UDI_{p/12,r}) + \frac{p}{12}(1 + \Delta UDI_{p/12,r})((R_r)a_{u(r)} - (R_{r-1})a_{u(r-1)}) \\ &= (R_{r-1})(1 + \Delta UDI_{p/12,r})(a_{u(r-1)} + \frac{p}{12}(a_{u(r)} - a_{u(r-1)})) \\ &= (R_{r-1})(1 + \Delta UDI_{p/12,r})(a_{u(r-1+p/12)}) \end{aligned}$$

Donde $\Delta UDI_{p/12,r}$ representa el incremento acumulado mensualmente conforme a la UDI, desde la fecha del último aniversario de la póliza, hasta la fecha de la valuación y $a_{u(r-1+p/12)}$ es el factor de reserva exacta.

Donde R_{r-1} es la renta alcanzada al aniversario inmediato anterior del mes de valuación, $\Delta UDI_{p/12,r}$ es el incremento acumulado mensualmente conforme a la UDI desde la fecha del último

aniversario de la póliza hasta la fecha de la valuación y $a_{u(r-1)} + \frac{p}{12}(a_{u(r)} - a_{u(r-1)})$ es el factor de reserva exacta.

En conclusión, se puede establecer que la reserva matemática exacta deberá determinarse como el producto del factor de reserva exacta para una renta nivelada, por el valor de la renta alcanzada hasta el aniversario inmediato anterior, aumentado por el incremento acumulado de la UDI desde el aniversario anterior de la póliza, hasta la fecha de valuación.

Para efecto de dar aplicación al procedimiento antes señalado, se deberán tomar en cuenta los siguientes criterios:

- Para efectos de valuación al cierre del primer mes de vigencia de la póliza, el parámetro P contenido en la fórmula del factor de reserva exacta, deberá tomar un valor inicial igual a uno.
- A partir del mes siguiente al primer mes de vigencia, se aplicará la fórmula de reserva exacta, dándole el valor de 2 al parámetro P , y actualizando el valor de la renta alcanzada con el 100% del incremento mensual de la UDI y así se determinará continuamente la reserva matemática exacta.
- La edad de cada uno de los asegurados, que se utilice para el cálculo de la reserva matemática de pensiones, deberá ser la edad alcanzada por cada uno de ellos en el último aniversario de vigencia de la póliza.

4. Cambios en el Estatus del Grupo Familiar

Definiciones

$V_{u, t+\frac{p}{k}}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
$V_{u', t+\frac{p}{k}}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0, 1, 2, 3, \dots$
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y $t+1$ (365 días o 366 días para años bisiestos)
FC_a	Fecha de proceso del monto constitutivo (<i>ap/mp/dp</i>)
FE	Fecha de emisión de la póliza (<i>ae/me/de</i>)
FV	Fecha de valuación del cambio en el estatus. (<i>av/mv/dv</i>)
m	m -ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación $m = 1, 2, 3, \dots$
i	Tasa de interés técnico.
V^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kP_x	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal y alcance la edad $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$X_1, X_2, \dots, X_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$X_{n+1}, \dots, X_{n+md}$	Edad de los huérfanos de padre y madre en la fecha del aniversario t de la póliza.
X_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos en la fecha del aniversario t de la póliza. $X_0 = \min(X_1, X_2, \dots, X_n, X_{n+1}, \dots, X_{n+md})$
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
md	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.

$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza.
FAR	Factor de Actualización de Rentas
FAP	Factor de Actualización de la Pensión a la fecha de emisión
FAV	Factor de Actualización a la fecha de Valuación
PG	Pensión Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo,
PG_v	Pensión Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m -ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación).
$PG_v = PG \times FAP \times FAV$	
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
UDI_{FVAL}	Valor de la Unidad de Inversión a la fecha de valuación
$UDI_{u,m}$	Valor de la Unidad de Inversión en el último día u del m -ésimo mes de vigencia de la póliza
$PBRV_t$	Prima básica de la renta vitalicia en el aniversario t , calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de los seguros de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez
$PNRV_t$	Prima neta de la renta vitalicia en el aniversario t .
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar.

CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DE RENTAS (FAR)

El Factor de Actualización de Rentas se aplica a la Pensión Garantizada a la fecha de inicio del derecho.

- Si $FC_a = FID_a$, entonces $FAR=1$

- Si $0 < FC_a - FID_a \leq 365$, entonces :

$$Si \ a/01/01 \leq FID_a \leq a/01/31$$

$$FAR = \begin{cases} 1 & Si \ a/01/01 \leq FC_a \leq a/02/29 \\ \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) & Si \ a/03/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \end{cases}$$

$$Si \ a/02/01 \leq FID_a \leq a/12/31$$

$$FAR = \begin{cases} 1 & a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/02/29 \\ \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & (a+1)/03/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31 \end{cases}$$

- Si $FC_{a+t} - FID_a > 365$, entonces:

Sean:

F = Número de meses febrero que existen en el período (MID, MC)

$|x|$ = Mes x sin importar el año (1, 2, ..., 12)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

$t = b - a, \forall \text{ MID}_a, MC_b$

$$MC_{a+t} = (MC_a + (12 \times t))_a$$

Si $|MID| < |MC|$, entonces:

$$\text{Si } |MID| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

$$\text{Si } |MID| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

Si $|MID| > |MC|$, entonces:

$$\text{Si } |MC| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } |MC| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

Si $|MID| = |MC|$, entonces:

$$F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

Si $a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31, \forall FID_{a-t}$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-2-F}} \right)$$

Si $a/02/01 \leq FC_a \leq a/02/29, \forall FID_{a-t}$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-1-F}} \right)$$

Si $a/03/01 \leq FC_a \leq a/12/31, \forall FID_{a-t}$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-1-F}} \right)$$

CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DE LA PENSION (FAP)

- El Factor de Actualización de la Pensión se aplica a la Pensión Garantizada a la fecha de inicio del derecho.
- El FAP actualiza la pensión desde la fecha de inicio del derecho hasta el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$AP = \begin{cases} (FAR) \left[\frac{UDI_{12,a-1}}{UDI_{12,a-2}} \right] & \text{si } me = 1 \\ (FAR) \left[\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right] \left[\frac{UDI_{1,a}}{UDI_{12,a-1}} \right] & \text{si } me = 2 \\ (FAR) \left[\frac{UDI_{me-1,a}}{UDI_{12,a-1}} \right] & \text{si } me = 3, 4, \dots, 12 \end{cases}$$

CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION A LA FECHA DE VALUACION (FAV)Si $mv = me$

$$FAV = \frac{1}{FI} \times \left[\frac{UDI_{FVAL}}{UDI_{u,me-1}} \right]$$

Si $mv > me$ Si $dv < 10$

$$FAV = \frac{1}{FI} \times \left[\frac{INPC_{m-2}}{INPC_{m-3}} \right] \left[\frac{UDI_{FVAL}}{UDI_{u,m-2}} \right]$$

Si $dv \geq 10$

$$FAV = \frac{1}{FI} \times \left[\frac{INPC_{m-1}}{INPC_{m-2}} \right] \left[\frac{UDI_{FVAL}}{UDI_{u,m-1}} \right]$$

Con el FI calculado como en la Nota Técnica del Monto Constitutivo.

PRIMA BASICA DE LA RENTA VITALICIA PARA BENEFICIARIOS**Viudo(a) y huérfanos**

$$PBRV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

$$PBRV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$PBRV_t = A_y$$

$$PBRV_{t+1} = A_{y+1}$$

Huérfanos de padre y madre

$$PBRV_t = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}$$

$$PBRV_{t+1} = A_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBRV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

$$PBRV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}$$

Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

$$PBRV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md}+1}$$

n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y md huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

$$PBRV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+md}+1}$$

Ascendientes

$$PBRV_t = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}$$

$$PBRV_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j+1}$$

Prima Neta de la Renta Vitalicia

$$PNRV_t = PG_v \times PBRV_t$$

$$PNRV_{t+1} = PG_v \times PBRV_{t+1}$$

Reserva exacta de la Renta Vitalicia para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNRV_t + \frac{p}{k} (PNRV_{t+1} - PNRV_t)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_u - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

5. Factor de actualización por inflación (F)

El Factor de actualización por inflación (F), referido en el anexo "A" de las Reglas Generales a las que deberán sujetarse las Administradoras de Fondos para el Retiro y las Empresas Operadoras de la Base de Datos Nacional SAR, para la Operación de los Retiros Programados y Pensión Garantizada, dadas a conocer por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro mediante Circular 52-1 publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de marzo de 2002, se define de la siguiente manera:

Sea FIDa = aid/mid/did fecha de inicio de pensión prevista en la resolución que emita el IMSS

y FCa = ac/mc/dc la fecha de emisión de la póliza, entonces:

$$F = \begin{cases} \frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} & \text{si } mc = 1 \\ \frac{UDI_{mc-1,a}}{UDI_{12,a-1}} & \text{si } mc = 2, 3, 4, 5 \dots 12 \end{cases}$$

Sin embargo, si entre la fecha de inicio de pensión y la fecha de emisión de la póliza, se presentan uno o más febreros, el Factor de Actualización por inflación deberá compensar la diferencia entre la renta que se consideró a la fecha de inicio de pensión y la renta a la fecha de la emisión de la póliza, en cuyo caso dicho factor se define como sigue:

a) Si FCa = FIDa, entonces $F = 1$

b) Si $0 < FC_a - FID_a \leq 365$, entonces :

$$\text{Si } a/01/01 \leq FID_a \leq a/01/31$$

$$F = \begin{cases} 1 & \text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/02/29 \\ \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) & \text{Si } a/03/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \end{cases}$$

$$\text{Si } a/02/01 \leq FID_a \leq a/12/31$$

$$F = \begin{cases} 1 & a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/02/29 \\ \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & (a+1)/03/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31 \end{cases}$$

c) Si $FC_{a+t} - FID_a > 365$, entonces :

Sean:

FEB = Número de meses febrero que existen en el período (mid, mc)

$|x|$ = Mes x sin importar el año $(1, 2, \dots, 12)$

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

$t = b - a, \forall mid_a, mc_b$

$mc_{a+t} = (mc_a + (12 \times t))_a$

Si $|mid| < |mc|$, entonces:

$$\text{Si } |mid| = 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right] + 1$$

$$\text{Si } |mid| \neq 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right]$$

Si $|mid| > |mc|$, entonces:

$$\text{Si } |mc| = 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } |mc| \neq 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right] + 1$$

Si $|mid| = |mc|$, entonces:

$$FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right]$$

c) Si $FC_{a+t} - FID_a > 365$, entonces :

Sean:

FEB = Número de meses febrero que existen en el período (mid, mc)

$|x|$ = Mes x sin importar el año $(1, 2, \dots, 12)$

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

$t = b - a, \forall mid_a, mc_b$

$mc_{a+t} = (mc_a + (12 \times t))_a$

Si $|mid| < |mc|$, entonces:

$$\text{Si } |mid| = 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right] + 1$$

$$\text{Si } |mid| \neq 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right]$$

Si $|mid| > |mc|$, entonces:

$$\text{Si } |mc| = 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } |mc| \neq 1 \quad FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right] + 1$$

Si $|mid| = |mc|$, entonces:

$$FEB = \left[\frac{mc_{a+t} - mid_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31, \forall FID_{a-t}$$

$$F = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-2-FEB}} \right)$$

$$\text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq a/02/29, \forall FID_{a-t}$$

$$F = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-1-FEB}} \right)$$

$$\text{Si } a/03/01 \leq FC_a \leq a/12/31, \forall FID_{a-t}$$

$$F = \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-1-FEB}} \right)$$

- VI. Con independencia de la información que se da a conocer en el presente Anexo, por lo que se refiere a la forma en que queda integrada la Nota Técnica Unica correspondiente a los beneficios básicos de las Rentas Vitalicias para los beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada, esas instituciones, recibirán de esta Comisión el oficio de registro correspondiente

ANEXO 18.4.5

METODOLOGIA PARA EL CALCULO DEL MONTO POR CONCEPTO DE PAGOS PRESCRITOS Y VENCIDOS A LA FECHA DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y PARA LAS RENTAS VITALICIAS DE LOS BENEFICIARIOS DE LOS SEGUROS DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ CON PENSION GARANTIZADA

DEFINICIONES

Para efectos de la presente metodología, se considerará como “componente” al Inválido(a), Incapacitado(a), Esposa(o), Concubina(rio), Hijos, Viuda(o), Huérfanos o Ascendientes.

$R_{f,j}$ Importe mensual de la pensión del componente j-ésimo a la fecha f .

$R_{f,j}^d$ Importe diario de la pensión del componente j-ésimo a la fecha f .

$$R_{f,j}^d = R_{f,j} \times \left(\frac{12}{365} \right)$$

FC Fecha de Cálculo

FID Fecha de inicio del derecho de la pensión.

FID_j Fecha de inicio del derecho del componente j-ésimo.

FIP_j Fecha de inicio de pago del componente j-ésimo.

FV_j Fecha de vencimiento del componente j-ésimo. (Por definir)

Siempre se debe cumplir:

$$FID \leq FID_j \leq FIP_j \leq FV_j \leq FC$$

$INPC_{12,a}$ Índice Nacional de Precios al Consumidor del mes de diciembre del año a .

$A_{f,j}$ Factor para el cálculo del aguinaldo del componente j-ésimo a la fecha f

PP_j	Monto por concepto de pagos prescritos del componente j-ésimo.
PV_j	Monto por concepto de pagos vencidos del componente j-ésimo.
PP	Monto Total por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo.
PV	Monto Total por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
AA_f	Ayudas Asistenciales a la fecha f
AF_f	Asignaciones Familiares a la fecha de inicio del derecho de la pensión
AA_0	Ayudas Asistenciales a la fecha de inicio del derecho de la pensión
AF_0	Asignaciones Familiares a la fecha f
PIP_f	Porcentaje de incapacidad parcial considerando a la fecha f
SD_{iv}	Salario diario promedio a la fecha de inicio del derecho de la pensión por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD_{rt}	Salario diario promedio a la fecha de inicio del derecho de la pensión por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
PMG_0	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de inicio del derecho.
$CBIV_0$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido a la fecha de inicio del derecho de la pensión de acuerdo a la Ley del Seguro Social. Dicha cuantía corresponderá al 35% del salario pensionable para el cálculo de la pensión mensual del asegurado por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social (Artículo 141).

$$CBIV_0 = 0.35 \times SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right)$$

$CBIVS_0$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del inválido a la fecha de inicio del derecho de la pensión de acuerdo a la Ley del Seguro Social. Dicha cuantía corresponderá al 35% del salario pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social. En el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que cada trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia (Artículo 141). Esta cuantía servirá de base para calcular las pensiones que se deriven de la muerte tanto del pensionado, como del asegurado, al igual que para fijar la cuantía del aguinaldo anual, la cual no será inferior a treinta días (Artículo 142).

$$CBIVS_0 = \max(CBIV_0, PMG_0)$$

$CBRT_0$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo a la fecha de inicio del derecho de la pensión de acuerdo a la Ley del Seguro Social. Dicha cuantía corresponderá al 70% del salario pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social (Artículo 58). La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, y comprenderá en todos los casos, las asignaciones familiares, la ayuda asistencial y demás prestaciones en dinero a que tenga derecho (Artículo 59). Asimismo, esta cuantía deberá garantizar cuando menos ser igual a la pensión mínima garantizada (Artículo 170).

Si $PIP_f = 100\%$ entonces,

$$CBRT_0 = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right), CBIV_0 \times (1 + AF_0 + AA_0), PMG_0 \right)$$

Donde:

$$AF_0 = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP_f < 100\%$ entonces,

$$CBRT_0 = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right), PMG_0 \right)$$

$b_{y,f}$

Beneficio de la viuda a la fecha f (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por riesgos de trabajo)

$$b_{y,f} = \max \left(0.4, \frac{0.9 \times PMG_f}{CBRT_f} \right)$$

N

Conjunto de números naturales.

FAC_f

Factor de actualización a la fecha f

$$FAC_f = \begin{cases} \frac{INPC_{12,año(f)-1}}{INPC_{12,año(FID)-2}} & \text{Si } mes(FID) = 1 \text{ y } mes(f) \neq 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-2}}{INPC_{12,año(FID)-2}} & \text{Si } mes(FID) = 1 \text{ y } mes(f) = 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-1}}{INPC_{12,año(FID)-1}} & \text{Si } mes(FID) \neq 1 \text{ y } mes(f) \neq 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-2}}{INPC_{12,año(FID)-1}} & \text{Si } mes(FID) \neq 1 \text{ y } mes(f) = 1 \end{cases}$$

PMG_f

Pensión Mínima Garantizada a la fecha f .

$$PMG_f = PMG_0 \times FAC_f$$

$CBIV_f$

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido a la fecha f .

$$CBIV_f = CBIV_0 \times FAC_f$$

$CBIVS_f$

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del inválido a la fecha f .

$$CBIVS_f = CBIVS_0 \times FAC_f$$

$CBRT_f$

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo a la fecha f .

Si $PIP_f = 100\%$ entonces,

$$CBRT_f = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times FAC_f \times \left(\frac{365}{12} \right), CBIV_f \times (1 + AF_f + AA_f) \times PMG_f \right)$$

Donde:

$$AF_f = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP_f < 100\%$ entonces,

$$CBRT_f = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times FAC_f \times \left(\frac{365}{12} \right), PMG_f \right)$$

DE LOS PAGOS PRESCRITOS Y VENCIDOS

Consideraciones:

- Para los seguros de Riesgos de Trabajo: en todos los casos en que el tipo de pensión corresponda a Incapacidad Permanente Parcial o Incapacidad Permanente Total, los pagos prescritos serán cero.
- El incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace a partir del 1 de febrero de cada año.
- El aguinaldo se paga por cada año calendario. En este caso, es proporcional al tiempo transcurrido entre la fecha de inicio del derecho de la pensión y la fecha de proceso, y está basado en las rentas alcanzadas durante dicho periodo.

Cálculos:

Sea $r \in \mathbb{N}$, el número de componentes del grupo familiar, entonces:

- Si $FIP_j = FID_j, \forall j > 0$ entonces:

$$PP = 0$$

$$PV = \sum_{j=1}^r PV_j$$

- Si $FIP_j \neq FID_j$, para alguna $j \leq r$ entonces:

$$PP = \sum_{j=1}^r PP_j$$

$$PV = \sum_{j=1}^r PV_j$$

Cálculo de PP_j y PV_j

Para cada j , sea $\{FP_i\}_{m+1}^{(j)}$ una sucesión creciente de $m+1$ términos, los cuales corresponden a todas las fechas contenidas en el intervalo $(FID_j, \min(FC, FV_j))$, en donde se tiene:

$$1. FP_0 = FID_j$$

$$2. FP_m = \min(FC, FV_j)$$

$$3. FP_i = \begin{cases} FID_l & FID_j \leq FID_l \leq \min(FC, FV_j) \\ FIP_l & FID_j \leq FIP_l \leq \min(FC, FV_j) \\ FV_l & FID_j \leq FV_l \leq \min(FC, FV_j) \end{cases} \quad 1 \leq l \leq r$$

$$4. FP_i \leq FP_{i+1}, \forall i \in \{n \in \mathbb{N} / n \in [0, m]\}$$

Observación:

$$\text{Si } FV_j \geq FC \Rightarrow FV_j \notin \{FP_i\}_{m+1}^{(j)}$$

El monto por concepto de pagos prescritos y vencidos del componente j -ésimo está dado por las ecuaciones:

$$PP_j = \sum_{K=1}^{\text{Max}\{n \in \mathbb{N} / FP_n \leq FIP_j\}} S_K$$

$$PV_j = \sum_{K=\text{Min}\{n \in \mathbb{N} / FP_n > FIP_j\}}^m S_K$$

DEL CALCULO DE S_K .

Sean :

 F_K = Número de meses febrero que existen en el periodo (FP_{K-1}, FP_K) $[x]$ = Máximo entero menor o igual que x ΔMFP_K el número de meses que hay entre las fechas FP_{K-1} y FP_K MFP_K el mes de la fecha FP_K ; $MFP_j \in \{n \in \mathbb{N} / n \in [1, 12]\}$ AFP_K el año de la fecha FP_K ; $AFP_K \in \mathbb{N}$ $t = AFP_K - AFP_{K-1}$ $\Delta MFP_K = (MFP_K) + (12 \times t) - MFP_{K-1}$

$$SI \ MFP_{K-1} < MFP_K$$

$$F_K = \begin{cases} \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] + 1 & MFP_{K-1} = 1 \\ \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] & MFP_{K-1} \neq 1 \end{cases}$$

$$SI \ MFP_{K-1} > MFP_K$$

$$F_K = \begin{cases} \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] + 1 & MFP_K \neq 1 \\ \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] & MFP_K = 1 \end{cases}$$

$$SI \ MFP_{K-1} = MFP_K$$

$$F_K = \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right]$$

$$1.- \ MFP_{K-1} = 1$$

$$S_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1},j}{12} \right) & F_K = 0 \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1},j}{12} \right) + \\ (FP_K - AFP_{K-1}/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1},j}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) & F_K = 1 \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1},j}{12} \right) + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L)/01/31 - (AFP_{K-1} + L - 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1},j}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K - 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1},j}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) & F_K > 1 \end{cases}$$

2. - $MFP_{K-1} \neq 1$

$$S_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1,j}}{12}\right) & F_K = 0 \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1,j}}{12}\right) + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1,j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}\right) & F_K = 1 \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1,j}}{12}\right) + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L + 1)/01/31 - (AFP_{K-1} + L)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1,j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-L+1}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-L}}\right) & F_K > 1 \\ + (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{AFP_{K-1,j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-L+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-L}}\right) \end{cases}$$

DEL CALCULO DE LA $R_{f,j}$ EN EL SEGURO DE VIDA**INVALIDEZ Y VIDA****Viudo(a) sin huérfanos**

$$R_f = CBIVS_f \times b$$

Donde:

$$b = \min(0.9 \times (1 + AA_f), 1)$$

- Si $0.9 \times (1 + AA_f) \leq 1$

$$R_f = CBIVS_f \times 0.9 \times (1 + AA_f)$$

$$A_{f,j} = \frac{1}{1 + AA_f}$$

- Si $0.9 \times (1 + AA_f) > 1$

$$R_f = CBIVS_f$$

$$A_{f,j} = 0.9$$

$$R_{f,j} = R_f$$

Viudo (a) y huérfanos

$$R_f = CBIVS_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2, 1)$$

- Si $0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 > 1$

$$R_f = CBIVS_f$$

Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f)}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2} R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + 0.2 \times n}{(1 + AA_f) \times (0.9 + 0.2 \times n)}$$

Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9 \times (1 + AA_f) + 0.2 \times n} R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f) + 0.2 \times n}{(0.9 + 0.2 \times n)}$$

Viudo(a) y huérfanos (“n” sencillos, “m” dobles)

$$R_f = CBIVS_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3 \geq 1$$

$$R_f = CBIVS_f$$

Si parentesco = ES o CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f)}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)}{(1 + AA_f)(0.9 + 0.2(n) + 0.3(m))}$$

Si parentesco = HI y orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)}{(0.9 + 0.2(n) + 0.3(m))}$$

Si parentesco = HI y orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)}{(0.9 + 0.2(n) + 0.3(m))}$$

Huérfanos de padre y madre

$$R_f = CBIVS_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

$$\text{SI } b(n) = 0.3(n)$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

$$\text{SI } b(n) = 1$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_f = CBIVS_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

$$\text{Si } b(n) = 0.2(n)$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

$$\text{Si } b(n) = 1$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

“n” huérfanos sencillos y “m” huérfanos dobles

$$R_f = CBIVS_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

Si orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

$$A_{f,j} = 1$$

Si orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

$$A_{f,j} = 1$$

Ascendientes

$$R_f = CBIVS_f \times b(na)$$

Donde :

$$b(na) = na \times 0.2$$

$$A_{f,j} = 1$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{na}$$

DEL CALCULO DE LA $R_{f,j}$ EN EL SEGURO DE INVALIDEZ**INVALIDEZ Y VIDA****Inválido(a) con hijos y cónyuge**

$$R_f = b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \max(CBIV_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + AA_f), PMG_f)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + AA_f) > PMG_f$$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + AA_f)$$

$$A = \max \left(\frac{1}{(1 + AA_f)}, \frac{PMG_f}{CBIV_f \times (1 + AA_f)} \right)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + AA_f) \leq PMG_f$$

$$R_f = PMG_f$$

$$A = \frac{(1 + 0.15 + 0.1(n) + AA_f)}{(1 + AA_f)}$$

Si parentesco = IN

$$A_{f,j} = A$$

$$R_{f,j} = \frac{(1 + AA_f)}{(1 + 0.15 + 0.1(n) + AA_f)} R_f$$

Si parentesco = ES o CO

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j} = \frac{0.15}{(1 + 0.15 + 0.1(n) + AA_f)} R_f$$

Si parentesco = HI

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + 0.15 + 0.1(n) + AA_f)} R_f$$

Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$R_f = b$$

Donde :

$$b = \max(CBIV_f \times (1 + 0.15 + AA_f), PMG_f)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.15 + AA_f) > PMG_f$$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.15 + AA_f)$$

$$A = \max \left(\frac{1}{(1 + AA_f)}, \frac{PMG_f}{CBIV_f \times (1 + AA_f)} \right)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.15 + AA_f) \leq PMG_f$$

$$R_f = PMG_f$$

$$A = \frac{(1 + 0.15 + AA_f)}{(1 + AA_f)}$$

Si parentesco = IN

$$A_{f,j} = A$$

$$R_{f,j} = \frac{(1 + AA_f)}{(1 + 0.15 + AA_f)} R$$

Si parentesco = ES o CO

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j} = \frac{0.15}{(1 + 0.15 + AA_f)} R_f$$

Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$R_f = b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \max(CBIV_f \times (1 + n \times 0.1 + AA_f), PMG_f)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + n \times 0.1 + AA_f) > PMG_f$$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + n \times 0.1 + AA_f)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{(1 + AA_f)}, \frac{PMG_f}{CBIV_f \times (1 + AA_f)}\right)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + n \times 0.1 + AA_f) \leq PMG_f$$

$$R_f = PMG_f$$

$$A = \frac{(1 + 0.1(n) + AA_f)}{(1 + AA_f)}$$

Si parentesco = IN

$$A_{f,j} = A$$

$$R_{f,j} = \frac{(1 + AA_f)}{(1 + 0.1(n) + AA_f)} R_f$$

Si parentesco = HI

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + 0.1(n) + AA_f)} R_f$$

Inválido(a) con ascendientes

$$R_f = b(np)$$

$$b(np) = \begin{cases} \max(CBIV_f \times (1 + 0.2), PMG_f) & np = 1 \\ \max(CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f), PMG_f) & np = 2 \end{cases}$$

Sea np = 1

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.2) > PMG_f$$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.2)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{1.1}, \frac{PMG_f}{CBIV_f \times 1.1}\right)$$

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.2) \leq PMG_f$$

$$R_f = PMG_f \quad A = \frac{(1 + .02)}{1.1}$$

Si parentesco = IN

$$R_{f,j} = \frac{1.1}{(1 + .02)} R_f \quad A_{f,j} = A$$

Si parentesco = AS

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + .02)} R_f \quad A_{f,j} = 0$$

Sea np = 2

$$- \text{Si } CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f) > PMG_f$$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f)$$

$$A = \max \left(\frac{I}{(1 + AA_f)}, \frac{PMG_f}{CBIV_f \times (1 + AA_f)} \right)$$

$$\text{- Si } CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f) \leq PMG_f$$

$$R_f = PMG_f$$

$$A_{f,j} = \frac{(1 + 0.2 + AA_f)}{(1 + AA_f)}$$

Si parentesco = IN

$$R_{f,j} = \frac{(1 + AA_f)}{(1 + 0.2 + AA_f)} R_f \quad A_{f,j} = A$$

Si parentesco = AS

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + 0.2 + AA_f)} R_f \quad A_{f,j} = 0$$

Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$R_f = b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \max(CBIV_f \times (1 + 0.15), PMG_f)$$

$$\text{- Si } CBIV_f \times (1 + 0.15) > PMG_f$$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.15)$$

$$A_{f,j} = \max \left(\frac{I}{1 + 0.15}, \frac{PMG_f}{R_f} \right)$$

$$\text{- Si } CBIV_f \times (1 + 0.15) \leq PMG_f$$

$$R_f = PMG_f$$

$$A_{f,j} = I$$

$$R_{f,j} = R_f$$

DEL CALCULO DE LA $R_{f,j}$ EN EL SEGURO DE SOBREVIVENCIA

INVALIDEZ Y VIDA

Para todos los tipos de beneficios del Seguro de Supervivencia:

$$PP=0 \text{ y } PV=0$$

DEL CALCULO DE LA $R_{f,j}$ EN EL SEGURO DE MUERTE

RIESGOS DE TRABAJO

Viudo(a) sin huérfanos

$$R_f = CBRT_f \times b_y$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

$$R_{f,j} = R_f$$

Viudo(a) y huérfanos

$$R_f = CBRT_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(b_y + n \times 0.2, 1)$$

$$- \text{Si } b_y + n \times 0.2 \leq 1$$

$$R_f = CBRT_f \times (b_y + n \times 0.2)$$

$$- \text{Si } b_y + n \times 0.2 > 1$$

$$R_f = CBRT_f$$

Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{b_y}{b_y + 0.2(n)} R_f$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{b_y + 0.2(n)} R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

Viudo(a) y huérfanos ("n" sencillos, "m" dobles)

$$R_f = CBRT_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

$$- \text{Si } b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3 \leq 1$$

$$R_f = CBRT_f \times (b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3)$$

$$- \text{Si } b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3 > 1$$

$$R_f = CBRT_f$$

Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{b_y}{b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3} R_f$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

Si parentesco = HI y Orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3} R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

Si parentesco = HI y Orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3} R_f$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

Huérfanos de padre y madre

$$R_f = CBRT_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

$$\text{SI } b(n) = 0.3(n)$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

$$\text{SI } b(n) = 1$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_f = CBRT_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

$$\text{SI } b(n) = 0.2(n)$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$\text{Si } b(n) = 1$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 0$$

“n” huérfanos sencillos y “m” huérfanos dobles

$$R_f = CBRT_f \times b(n + m)$$

Donde:

$$b(n + m) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

Si orfandad = S

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{n \times 0.2 + m \times 0.3} R_f$$

Si orfandad = D

$$A_{f,j} = 0.5$$

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{n \times 0.2 + m \times 0.3} R_f$$

Ascendientes

$$R_f = CBRT_f \times b(na)$$

Donde:

$$b(na) = na \times 0.2$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{na}$$

DEL CALCULO DE LA $R_{f,j}$ EN EL SEGURO DE INCAPACIDAD

RIESGOS DE TRABAJO

Beneficio del incapacitado(a)

$$R_f = PIP \times CBRT_f$$

– Si $PIP > 50\%$

$$A_{f,j} = 0.5$$

$$R_{f,j} = R_f$$

– Si $PIP \leq 50\%$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j} = R_f$$

DEL CALCULO DE LA $R_{f,j}$ EN EL SEGURO DE VIDA

RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Viudo(a) sin huérfanos

$$R_f = PMG_f \times b$$

Donde:

$$b = \min(0.9 \times (1 + AA_f), 1)$$

– Si $0.9 \times (1 + AA_f) \leq 1$

$$R_f = PMG_f \times 0.9 \times (1 + AA_f)$$

– Si $0.9 \times (1 + AA_f) > 1$

$$R_f = PMG_f$$

$$R_{f,j} = R_f$$

Viudo (a) y huérfanos

$$R_f = PMG_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2, 1)$$

– Si $0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 > 1$

$$R_f = PMG_f$$

Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f)}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n)} R_f$$

Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n)} R_f$$

Viudo(a) y huérfanos ("n" sencillos, "m" dobles)

$$R_f = PMG_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3 > 1$$

$$R_f = PMG_f$$

Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9(1 + AA_f)}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

Si parentesco = HI y con Orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

Si parentesco = HI y con Orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{0.9(1 + AA_f) + 0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

Huérfanos de padre y madre

$$R_f = PMG_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

SI $b(n) = 0.3(n)$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

SI $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_f = PMG_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

SI $b(n) = 0.2(n)$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

SI $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

“n” huérfanos sencillos y “m” huérfanos dobles

$$R_f = PMG_f \times b(n + m)$$

Donde:

$$b(n + m) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

Si orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

Si orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{0.2(n) + 0.3(m)} R_f$$

Ascendientes

$$R_f = PMG_f \times b(na)$$

Donde:

$$b(na) = na \times 0.2$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{na}$$

ANEXO 18.5.1

**NOTAS TECNICAS PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO
PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DE LOS SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA,
RIESGOS DE TRABAJO Y RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ**

Ley del Seguro Social

**NOTA TECNICA PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DEL
SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA
(INCLUYE INCREMENTO A LA PENSION)**

Introducción

La presente Nota Técnica presenta la forma de calcular el Monto Constitutivo de los seguros de Invalidez y Vida, Riesgos de Trabajo y Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de una manera general. El Monto Constitutivo a transferir a la institución de seguros, se encuentra en la metodología respectiva, misma que considera el cálculo de la Renta del Beneficio Adicional.

Seguro de Invalidez y Vida**Indice****Sección 1****I.- Definiciones****II.- Criterios para el otorgamiento del Incremento a la Pensión**

Introducción

Definiciones

Criterios de elegibilidad

Criterios Operativos

Generales

Específicos

Criterios Técnicos

Sección 2

Pagos Vencidos

Sección 3**I. Seguro de Vida**

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
- g) Ascendientes

II.- Seguro de invalidez para huérfanos

- a) Definiciones
- b) Viudo(a) y huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

III.- Finiquito para huérfanos**IV.- Prima neta del seguro de vida****V.- Monto constitutivo del seguro de vida****Sección 4****I.- Seguro de Invalidez**

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
- c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge
- d) Inválido(a) con ascendientes
- e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

II.- Seguro de invalidez para hijos

- a) Definiciones
- b) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

III.- Prima neta del seguro de invalidez**IV.- Monto constitutivo del seguro de invalidez****Sección 5****I.- Seguro de Sobrevivencia**

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
- c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

- d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Inválido(a) con ascendientes
- f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- II.- Seguro de invalidez para hijos
- a) Definiciones aplicables a los incisos b, c y d.
- b) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Definiciones aplicables a los incisos f y g.
- f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- III.- Finiquito para hijos
- IV.- Prima neta del seguro de sobrevivencia
- V.- Monto constitutivo del seguro de sobrevivencia

Sección 1**I.- Definiciones**

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$a_1^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x, permanezca como tal hasta alcanzar la edad x+k.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y x+k.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido.
y	Edad del cónyuge.
$X_1, X_2, \dots, X_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos en la composición familiar, en caso de tener estados de orfandad combinada, los huérfanos sencillos serán n y los huérfanos dobles serán m.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado, donde:
	$np \leq na$
$Z_1, Z_2, \dots, Z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de cálculo.
SP _{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.

CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
	$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB _{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
	$CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
AA	Ayudas Asistenciales.
PV	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.
PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PNSI	Prima neta seguro de invalidez.
PNSS	Prima neta seguro de sobrevivencia.
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PBSI	Prima básica del seguro de invalidez.
PBSS	Prima básica del seguro de sobrevivencia.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
MCSI	Monto Constitutivo del seguro de invalidez.
MCSS	Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
R ₀ ^{vda}	Importe mensual de la pensión de la viuda a la fecha del inicio del derecho.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.
$\bar{y}$	Edad que se utiliza en el caso en el que el padre o la madre de un asignatario hijo o huérfano no tiene derecho a recibir pensión.
	Si es cónyuge de sexo femenino sin derecho entonces
	- El valor corresponde a la edad del asegurado menos 5 años.
	$\bar{y} = x - 5$
	Si es cónyuge de sexo masculino sin derecho entonces
	- El valor corresponde a la edad de la asegurada más 5 años.
	$\bar{y} = y + 5$
INC=	Incremento a la pensión de conformidad con el decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social.
11%	a) Si todos los miembros del grupo familiar tienen derecho al incremento. b) En el caso del seguro de invalidez si el inválido tiene derecho al incremento. c) En todos los casos del seguro de sobrevivencia, excepto cuando el cónyuge del asegurado titular es masculino, puesto que los viudos no tienen derecho.
0%	En: a) El seguro de vida y b) El seguro de invalidez para huérfanos cuando: i) La viuda no tiene derecho al incremento ii) Es viudo. c) El seguro de invalidez cuando el inválido aún no tiene el derecho al incremento. d) El seguro de sobrevivencia si el cónyuge es masculino. e) El seguro de invalidez para hijos del seguro de sobrevivencia cuando el cónyuge es masculino.

INC _{bis} =	0%	a) Si todos los miembros del grupo familiar tienen derecho al incremento. b) En el caso del seguro de invalidez si el inválido tiene derecho al incremento. c) En todos los casos del seguro de sobrevivencia, excepto cuando el cónyuge del asegurado titular es masculino.
	11%	En: a) El seguro de vida y b) El seguro de invalidez para huérfanos cuando: i) La viuda no tiene derecho al incremento ii) Es viudo. c) El seguro de invalidez cuando el inválido aún no tiene el derecho. d) El seguro de sobrevivencia cuando el cónyuge es masculino e) El seguro de invalidez para hijos del seguro de sobrevivencia cuando: el cónyuge es masculino.
δ	Años por transcurrir para que un inválido de edad x alcance la edad 60. si $x < 60$ entonces: $\delta = 60 - x$, si $x \geq 60$ entonces: $\delta = 0$	
${}_k p_{x_m}^{(h)}$	Probabilidad ¹ de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.	
$q_{x_j+k}^{(d)}$	Probabilidad de que un hijo de edad $x+k$ no continúe estudiando.	
SMMGVDF	Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal.	

Decrementos Múltiples

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

¹ **Decrementos Múltiples.** Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

II. Criterios para el otorgamiento del Incremento a la Pensión

Criterios para el otorgamiento del incremento que señala el “Decreto por el que se Reforman y Adicionan los Artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del Decreto que Reforma y Adiciona Diversas Disposiciones de la Ley del Seguro Social”**INTRODUCCION**

Los presentes criterios están basados en la interpretación del Instituto Mexicano del Seguro Social al artículo Décimo Cuarto Transitorio reformado conforme al Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, y serán aplicables a las pensiones otorgadas bajo el amparo de la Ley del Seguro Social vigente.

DEFINICIONES

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

Pensionado: Los asegurados que por resolución del IMSS tengan otorgada una pensión de Invalidez o Incapacidad Permanente Parcial, así como los beneficiarios de aquéllos cuando por resolución del mismo tengan otorgada una pensión de viudez, orfandad o ascendencia, todos ellos sin distinción de sexo.

Incremento: El beneficio a que tengan derecho los pensionados de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social.

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

a) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **INVALIDEZ** que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

- Tener 60 años cumplidos
- Tener derecho a una pensión igual o mayor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, incluyendo ayuda asistencial y asignaciones familiares en su caso.

b) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **ORFANDAD** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo que se encuentren recibiendo pago de pensión.

c) Tendrán derecho al Incremento todos los pensionados por **ASCENDENCIA** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo.

d) Tendrán derecho al Incremento sólo las pensionadas por **VIUDEZ** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo, que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

- Tener derecho a una pensión igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal.
- e) En caso del seguro de sobrevivencia, la cónyuge tendrá derecho al Incremento a la Pensión, si el importe de la pensión a que tuviere derecho al momento del cálculo del Monto Constitutivo fuese menor o igual a la Pensión Mínima Garantizada.

También tendrán derecho a recibir el Incremento, todos los nuevos pensionados que cumplan con posterioridad con los presentes requisitos, en cuyo caso se deberá realizar el cálculo respectivo para la transferencia de recursos complementarios. En su defecto, las aseguradoras devolverán recursos respecto de los pensionados que pierdan el derecho por no cumplir los presentes requisitos.

CRITERIOS OPERATIVOS**Generales**

1. Para todos los pensionados, el Incremento será equivalente al 11% del monto de la pensión básica respectiva a la fecha del inicio del derecho al pago de su pensión. Si los pensionados tienen derecho a un aguinaldo básico, también recibirán el Incremento sobre el mismo.

2. En ningún caso se podrá otorgar al mismo pensionado el Incremento por pensiones distintas. En el caso de los pensionados que tienen derecho a una pensión de Invalidez y a una de Incapacidad Permanente Parcial, sólo se otorgará el Incremento sobre la primera otorgada.

3. Cuando el pensionado perdiera el derecho al pago de la pensión básica también perderá el derecho al Incremento; en caso de que esta situación genere devolución de reservas al IMSS, también se deberán devolver las reservas correspondientes al Incremento.

4. En el cálculo de los finiquitos para huérfanos, así como para los que corresponden a las viudas por segundas nupcias, se deberá incluir el Incremento.

5. El Incremento se actualizará anualmente en el mes de febrero, conforme al aumento del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año calendario inmediato anterior.

6. Los pensionados con derecho al Incremento, se les otorgará el pago vencido a la fecha de inicio de derechos de la pensión.

7. Para efectos del Incremento se deberán aplicar las mismas disposiciones relativas a suspensiones y fallecimientos que se adopten para la pensión básica.

Específicos

Pensiones de Invalidez

1. El Incremento se calculará sobre el importe de la pensión básica, incluyendo ayuda asistencial y asignaciones familiares en su caso

2. La renta correspondiente al Incremento será modificado en la misma proporción que el beneficio básico derivado de fluctuaciones en la composición familiar.

3. Si un hijo está suspendido no se toma en cuenta la asignación familiar correspondiente, para el cálculo del Incremento.

Pensiones de Viudez, Orfandad y Ascendencia

1. El monto del Incremento será modificado por cambios en la composición familiar, es decir aplicará la misma redistribución que a la pensión básica.

2. Para las pensiones de viudez que estuvieran recibiendo el Incremento, en caso de que por redistribución de la pensión básica, ésta superará el límite de 1.5 SMMGVDF, perderá el derecho al Incremento.

CRITERIOS TECNICOS

1. Para efecto de cálculo de la prima única de los casos elegibles a recibir el Incremento, se considerará como fecha de resolución, la de la pensión original.

2. La prima única por transferir a las aseguradoras, equivale al valor presente de las obligaciones futuras que éstas contraerán con los pensionados, calculada de acuerdo con la presente "Nota Técnica".

Para los recursos correspondientes al pago del incremento con fecha de pago posterior a la resolución y considerados desde en monto constitutivo original, el Instituto Mexicano del Seguro Social transferirá, en su caso, los complementos necesarios para que la compañía de pensiones haga frente a sus obligaciones por este concepto.

Sección 2

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (PV) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Para aquellos casos que tengan derecho al Incremento a la Pensión se calculará la parte correspondiente a los pagos vencidos del Incremento a la Pensión

Donde PV se define en la metodología respectiva.

Sección 3

I.- Seguro de vida**a) Viudo(a) y huérfanos**

Se define:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{k,x_m}^u & s = 0 \\ p_{k,x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,x_m}^u = \begin{cases} p_{k,x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{k,x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(j) = 0$	$b_1(j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + j \times 0.2, 1)$
$b_{inc2}(j) = 0$	$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$

Si se trata del caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento:

$b_{inc1}(j) = \frac{0.2 \times j}{0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + 0.2 \times j} \times INC_{bis}$	$b_1(j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + j \times 0.2, 1)$
$b_{inc2}(j) = \min(j \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$

$$A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & p_y \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_1(j) + b_{inc1}(j)) \right] + \\ & (1 - p_y) \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_2(j) + b_{inc2}(j)) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSV = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(iv)} = b_1 \times 13 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right) \times (1 + \text{INC})$$

Donde:

b_1 Es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$b_1 = \min\left(0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right), 1\right)$$

$$\text{PBSV} = A_y^{(iv)}$$

c) Huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \left\{ \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k \right\} \times (1 + \text{INC})$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$\text{PBSV} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

d) Huérfanos con padre (o madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos)

$$A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \left\{ \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right\} \times v^k \times (1 + \text{INC})$$

Donde:

- ${}_k p_k^{(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.
- $b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere.

$${}_k p_k^{(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j {}_k p_k^{(n-1)}(t) \times {}_k p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$${}_k p_k^{(0)}(0) = 1$$

$${}_k p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \left[\frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n {}_k p_k^{(m)}(j) \times {}_k p_k^{(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} {}_k p_k^{(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k \times (1 + \text{INC})$$

Donde:

- ${}_k p_k^{(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.
- ${}_k p_k^{(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$$\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$p_{x_r}^u = \begin{cases} p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Sean:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(i, j) = 0$	$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$
$b_{inc2}(l) = 0$	$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Si se trata del caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n+m huérfanos con derecho al incremento:

$b_{inc1}(i, j) = \frac{(0.2 \times i + 0.3 \times j)}{0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + 0.2 \times i + 0.3 \times j} \times INC_{bis}$	$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$
$b_{inc2}(l) = \min(l \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left\{ {}_k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \left[(1 - {}_k p_y) \times \sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right] \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

g) Ascendentes

$$A_{z_j}^{(iv)} = 0.2 \times 13 \times (\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24}) \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(iv)}$$

II.- Seguro de Invalidez para Huérfanos del Seguro de Vida

a) Seguro de invalidez para huérfanos - definiciones

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\parallel}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times a_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} \times (1 + INC)$$

Donde:

$$a_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{** (n)}(h) - p_k^{* (n)}(h)) \times \left[p_y \times (b_1(h) + b_{inc1}(h)) + (1 - p_y) \times (b_2(h) + b_{inc2}(h)) \right] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(h) = 0$	$b_1(h) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + h \times 0.2, 1)$
$b_{inc2}(h) = 0$	$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$

Si se trata del caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento:

$b_{inc1}(h) = \frac{0.2 \times h}{0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + 0.2 \times h} \times INC_{bis}$	$b_1(h) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + h \times 0.2, 1)$
$b_{inc2}(h) = \min(h \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\parallel}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} \times (1 + INC)$$

Donde:

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\bar{y}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)} \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\bar{a}_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k P_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k P_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k P_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(f)}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*(f-1)}(t) \times \hat{p}_{k,f}(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*(g)}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*(g-1)}(t) \times p_{k,g}(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \frac{1}{a_1^{(12)}} \times \left[\sum_{h=1}^n {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right] \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{o-x_1} \left({}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{l=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{o-x_1} \left({}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**n}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*(n)}(i) \times \hat{p}_k^{*(m)}(j)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(i, j) = 0$	$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$
$b_{inc2}(l) = 0$	$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Si se trata del caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n+m huérfanos con derecho al incremento:

$b_{inc1}(i, j) = \frac{(0.2 \times i + 0.3 \times j)}{0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + 0.2 \times i + 0.3 \times j} \times INC_{bis}$	$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$
$b_{inc2}(l) = \min(l \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \frac{1}{1}^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \times r_{x_h} \times \frac{1}{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \times r_{x_h} \times \frac{1}{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right] \times (1 + INC)$$

Donde:

$$d_{y,x_1,\dots,x_n}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{** (m)}(j) \times p_k^{** (n)}(i) - p_k^{* (m)}(j) \times p_k^{* (n)}(i) \right] \times (b_1(i, j) + b_{ind}(i, j)) + \\ & (1 - k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{** (m+n)}(l) - p_k^{* (m+n)}(l) \right] \times (b_2(l) + b_{ind2}(l)) \end{aligned} \right\} \times v^k \text{ si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 \text{ si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$d_{y,x_1,\dots,x_m}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & k p_y \times \left[\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m p_k^{** (n)}(i) \times p_k^{** (m)}(j) - p_k^{* (n)}(i) \times p_k^{* (m)}(j) \right] \times (b_1(i, j) + b_{ind}(i, j)) + \\ & (1 - k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{** (m+n)}(l) - p_k^{* (m+n)}(l) \right] \times (b_2(l) + b_{ind2}(l)) \end{aligned} \right\} \times v^k \text{ si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 \text{ si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

III.- Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j) \times (1 + INC + INC_{bis})$$

Donde :

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times (v^{16-x_j} \times_{16-x_j} p_{x_j}) & \text{si } 0 \leq x_j < 16 \\ 0.6 \times \left[\sum_{k=0}^{25-x_j} v^k \times_k p_{x_j} \times q_{x_j+k}^{(d)} \right] & \text{si } 16 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

IV.- Prima neta del seguro de vida

$$PNSV = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH)$$

V.- Monto Constitutivo del seguro de vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha) + PV$$

Sección 4

I.- Seguro de Invalidez**a) Inválido(a) con hijos y cónyuge**

Sean:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \dots \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + j \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

$$Conv = p_x^{(inv)} \times \left[p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

$$A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \left\{ \left[\sum_{k=0}^{\omega-x_1} Conv \times (1 + INC) \right] + \left[\sum_{k=\delta}^{\omega-x_1} Conv \times INC_{bis} \right] \right\}$$

$$PBSI = A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

Sea:

b_1 Es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge sobrevive.

b_2 Es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge ha muerto.

$$b_1 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$\text{Conv} = \left[{}_k p_x^{(\text{inv})} \times ({}_k p_y \times b_1 + (1 - {}_k p_y) \times b_2) \right] v^k$$

$$A_{x,y}^{(\text{iv})} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \left\{ \left[\sum_{k=0}^{\omega-x} \text{Conv} \times (1 + \text{INC}) \right] + \left[\sum_{k=\delta}^{\omega-60+\delta} \text{Conv} \times \text{INC}_{\text{bis}} \right] \right\}$$

$$\text{PBSI} = A_{x,y}^{(\text{iv})}$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

Sea:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(\text{inv})} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(\text{CB}_{\text{iv}} \times (1 + 0.15), \text{PMG}) + \frac{1}{12} \times \max(\text{CB}_{\text{iv}}, \text{PMG}) & j = 0 \\ \max(\text{CB}_{\text{iv}} \times (1 + j \times 0.1 + \text{AA}), \text{PMG}) + \frac{1}{12} \times \max(\text{CB}_{\text{iv}}, \text{PMG}) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

$$\text{Conv} = {}_k p_x^{(\text{inv})} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

$$A_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(\text{iv})} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \left\{ \left[\sum_{k=0}^{\omega-x_1} \text{Conv} \times (1 + \text{INC}) \right] + \left[\sum_{k=\delta}^{\omega-x_1} \text{Conv} \times \text{INC}_{\text{bis}} \right] \right\}$$

$$\text{PBSI} = A_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(\text{iv})}$$

d) Inválido(a) con ascendientes

Sea:

$p_k^{*(np)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j padres de (np) originales.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$\mathbf{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inv)} v^k$$

$$p_k^{*(np)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(np-1)}(t) \times p_{k,np}(j-t) & np \geq j \\ 0 & np < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{z_m} & s = 0 \\ p_{z_m} & s = 1 \\ 0 & s = 2 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + 0.2), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + 0.2 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 2 \end{cases}$$

$$Conv = p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^{np} p_k^{*(np)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

$$A_{x,z_1,z_2,\dots,z_{na}}^{(iv)} = \begin{cases} a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \left\{ \left[\sum_{k=0}^{\omega-x} Conv \times (1 + INC) \right] + \left[\sum_{k=\delta}^{\omega-60+\delta} Conv \times INC_{bis} \right] \right\} & np > 0 \\ PBSI \text{ inciso e) } & np = 0 \end{cases}$$

$$PBSI = A_{x,z_1,z_2,\dots,z_{na}}^{(iv)}$$

e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

Sea :

$$\mathbf{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inv)} v^k$$

b_1 es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$b_1 = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$\mathbf{a}_{incx} = \sum_{k=\delta}^{\omega-60+\delta} p_x^{(inv)} \times v^k$$

$$A_x^{(iv)} = b_1 \times 12 \times \left\{ \left[\left(a_x - \frac{11}{24} \right) \times (1 + INC) \right] + \left[\left(a_{incx} - \frac{11}{24} \right) \times INC_{bis} \right] \right\}$$

$$PBSI = A_x^{(iv)}$$

II.- Seguro de Invalidez para hijos del Seguro de Invalidez**a) Seguro de invalidez para hijos - definiciones**

Se define para este seguro:

$$p_k^{**}(n)(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_1^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \left\{ \left[\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)} \times (1 + INC) \right] + \left[\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)(inc)} \times INC_{bis} \right] \right\}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} {}_k p_{x_j}^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**}(n)(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(h) = \begin{cases} \max(CB_{iv} \times (1 + 0.15), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ \max(CB_{iv} \times (1 + h \times 0.1 + AA), PMG) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Si el inválido aún no tiene derecho al incremento:

$$\text{Si } 25 - (x_1 + \delta) > 0$$

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j(\text{inc})} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(\text{inv})} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\text{Si } 25 - (x_1 + \delta) \leq 0$$

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j(\text{inc})} = 0$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$\text{PSIH} = \ddot{a}_{\overline{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \left\{ \ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} \times (1 + \text{INC}) \right\} + \left[\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j(\text{inc})} \times \text{INC}_{\text{bis}} \right]$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(\text{inv})} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \begin{cases} \max(\text{CB}_{\text{iv}} \times (1 + 0.15), \text{PMG}) + \frac{1}{12} \times \max(\text{CB}_{\text{iv}}, \text{PMG}) & h = 0 \\ \max(\text{CB}_{\text{iv}} \times (1 + h \times 0.1 + \text{AA}), \text{PMG}) + \frac{1}{12} \times \max(\text{CB}_{\text{iv}}, \text{PMG}) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

Si el inválido aún no tiene derecho al incremento:

$$\text{Si } 25 - (x_1 + \delta) > 0$$

$$\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j(\text{inc})} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(\text{inv})} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\text{Si } 25 - (x_1 + \delta) \leq 0$$

$$\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j(\text{inc})} = 0$$

III.- Prima neta del seguro de invalidez

$$\text{PNSI} = \text{FACBI} \times (\text{PBSI} + \text{PSIH})$$

IV.- Monto Constitutivo del seguro de invalidez

$$\text{MCSI} = \text{PNSI} \times (1 + \alpha) + \text{PV}$$

I. Seguro de Supervivencia**a) Inválido(a) con hijos y cónyuge**

Sean:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$b_1(j)$ Es el beneficio por los sobrevivientes considerando que el cónyuge sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \dots \text{ si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{ si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$R_0^{vda} = CB_{IVS} \times B$$

Donde:

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	90%	(D/S)%
n huérfanos sencillos	$n \times 20\%$	(D/S)%
m Huérfanos dobles	$m \wedge 30\%$	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

- Si $R_0^{vda} \leq PMG$ y el cónyuge es femenino:

$$b_1(j) = \min(0.9 + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$b_{inc1}(j) = 0$$

$$b_{inc2}(j) = 0$$

- En los demás casos:

$b_{inc1}(j) = \frac{0.2 \times j}{0.9 + 0.2 \times j} \times INC_{bis}$	$b_1(j) = \min(0.9 + j \times 0.2, 1)$
$b_{inc2}(j) = \min(j \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$

$$A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left\{ p_y \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_1(j) + b_{inc1}(j)) \right] + (1 - p_y) \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_2(j) + b_{inc2}(j)) \right] \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

Sea:

b_1 El beneficio a pagar a los derechohabientes.

$$b_1 = 0.9$$

$$R_0^{vda} = CB_{IVS} \times 90 \%$$

- Si el cónyuge es femenino y $R_0^{vda} \leq PMG$

$$A_{\bar{x}, y}^{(iv)} = \left\{ b_1 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - p_x^{(inv)}) \times p_y \times v^k \right\} \times (1 + INC)$$

- Si el cónyuge es femenino y $R_0^{vda} > PMG$, o es maculino

$$A_{\bar{x}, y}^{(iv)} = b_1 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - p_x^{(inv)}) \times p_y \times v^k$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, y}^{(iv)}$$

c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \left\{ \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k \right\} \times (1 + INC)$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \left\{ \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left[\begin{aligned} & p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + \\ & (1 - p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \end{aligned} \right] \times v^k \right\} \times (1 + INC)$$

Donde:

- $p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.
- $b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión muere.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

e) Inválido(a) con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)} = \left\{ 0.2 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega - z_j} (1 - p_x^{(inv)}) \times p_{z_j} \times v^k \right\} \times (1 + INC)$$

$$PBSS = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)}$$

f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

Sean:

- $p_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos sencillos de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) esposo(a) sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) esposo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$R_0^{vda} = CB_{IVS} \times B$$

Donde:

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	90%	(D/S)%
n huérfanos sencillos	n* x 20%	(D/S)%
M Huérfanos dobles	m* x 30%	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

- Si $R_0^{vda} \leq PMG$ y el cónyuge es femenino:

$$b_1(i, j) = \min(0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$b_{inc1}(i, j) = 0$$

$$b_{inc2}(l) = 0$$

- En los demás casos:

$b_{inc1}(i, j) = \frac{(i \times 0.2 + j \times 0.3)}{0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3} \times INC_{bis}$	$b_1(i, j) = \min(0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$
$b_{inc2}(l) = \min((l \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(l) = \min((l \times 0.3, 1)$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

$$A_{y,x_1,\dots,x_n,x_{n+1},\dots,x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left\{ \begin{aligned} &_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{l=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times (b_1(i,j) + b_{inc1}(i,j)) \right) \\ &+ (1 - {}_k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INQ)$$

$$PBSS = A_{y,x_1,\dots,x_n,x_{n+1},\dots,x_{n+m}}^{(iv)}$$

g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

Sean:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos sencillos de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \bar{a}_{\bar{y}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_i} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left\{ {}_k p_y^- \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y^-) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right] \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSS = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

II.- Seguro de Invalidez para hijos del Seguro de Supervivencia

a) Seguro de invalidez para hijos aplicables a los incisos b, c y d definiciones.

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$R_0^{vda} = CB_{IVS} \times B$$

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	90%	(D/S)%
$\hat{n}$ huérfanos sencillos	$\hat{n} \times 20\%$	(D/S)%
$\hat{m}$ huérfanos dobles	$\hat{m} \times 30\%$	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

- Si el cónyuge es femenino y $R_0^{vda} \leq PMG$:

$$b_1(h) = \min(0.9 + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

$$b_{inc1}(h) = 0$$

$$b_{inc2}(h) = 0$$

- En los demás casos:

$b_{inc1}(h) = \frac{0.2 \times h}{0.9 + 0.2 \times h} \times INC_{bis}$	$b_1(h) = \min(0.9 + h \times 0.2, 1)$
$b_{inc2}(h) = \min(h \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$

Si (x_m) no es inválido se define $\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$ como :

$$\sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-p_k^{(inv)}) \times \left[\sum_{h=0}^n [p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)] \times [{}_k p_y \times (b_1(h) + b_{inc1}(h)) + (1-{}_k p_y) \times (b_2(h) + b_{inc2}(h))] \right] \times v^k \times (1 + INC)$$

Si (x_m) es inválido: $\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = 0$

c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} \times (1 + INC)$$

Donde :

$$a_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{\overline{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} \times (1 + INC)$$

Donde :

$$a_{\overline{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

e) Seguro de invalidez para hijos aplicables a los incisos f y g.

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(f)}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*(f-1)}(t) \times \hat{p}_{k,f}(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*(g)}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*(g-1)}(t) \times p_{k,g}(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \hat{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{h=1}^n 25 - x_h^r \times {}_h\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h^r \times {}_h\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)}$$

$$R_0^{vda} = CB_{IVS} \times B$$

Donde:

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	90%	(D/S)%
n huérfanos sencillos	n x 20%	(D/S)%
m huérfanos dobles	m x 30%	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

- Si el cónyuge es femenino y $R_0^{vda} \leq PMG$:

$$b_1(i, j) = \min(0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$b_{inc1}(i, j) = 0$$

$$b_{inc2}(l) = 0$$

- En los demás casos:

$b_{inc1}(i, j) = \frac{(i \times 0.2 + j \times 0.3)}{0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3} \times INC_{bis}$	$b_1(i, j) = \min(0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$
$b_{inc2}(l) = \min(l \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$	$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1)$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Si (x_h) no es inválidose define $a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)}$ como:

$$\sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} (1-p_k^{(inv)}) \times \left\{ p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \right. \\ \left. (1-p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right) \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

Si (x_h) es inválido: $a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = 0$

Si (x_h) no es inválidose define $a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)}$ como:

$$\sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} (1-p_k^{(inv)}) \times \left\{ p_y \times \left(\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**n}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*(n)}(i) \times \hat{p}_k^{*(m)}(j)) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right) + \right. \\ \left. (1-p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times (b_2(i, j) + b_{inc2}(i, j)) \right) \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

Si (x_h) es inválido: $a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = 0$

g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH = \frac{13}{12} \times a_{i1}^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25-x_h \times r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25-x_h \times r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right] \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**m}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n \sum_{i=0}^m (p_k^{**n}(j) \times \hat{p}_k^{**m}(i) - p_k^{*(n)}(j) \times \hat{p}_k^{*(m)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

III.- Finiquito para hijos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j) \times (1 + INC + INC_{bis})$$

Donde :

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times (v^{16-x_j} \times {}_{16-x_j} p_{x_j}) \times (1 - {}_{16-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } 0 \leq x_j < 16 \\ 0.6 \times \left[\sum_{k=0}^{25-x_j} v^k \times {}_k p_{x_j} \times q_{x_j+k}^{(d)} \right] \times (1 - {}_{25-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } 16 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

IV.- Prima Neta del Seguro de Supervivencia

$$PNSS = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSS + PSIH + PFH)$$

V.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia

$$MCSS = PNSS \times (1 + \alpha)$$

**NOTA TECNICA PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DEL
SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO
(INCLUYE INCREMENTO A LA PENSION)**

Riesgos de Trabajo

Indice

Sección 1

I.- Definiciones

II.- Criterios para el otorgamiento del Incremento a la Pensión

Introducción

Definiciones

Criterios de elegibilidad

Criterios Operativos

Generales

Específicos

Criterios Técnicos

Sección 2

Pagos Vencidos

Sección 3

I.- Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

b) Viudo(a) sin huérfanos

c) Huérfanos de padre y madre

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

g) Ascendientes

II.- Seguro de invalidez para huérfanos

a) Definiciones

b) Viudo(a) y huérfanos

c) Huérfanos de padre y madre

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

III.- Finiquito para huérfanos

IV.- Prima neta del seguro de vida

V.- Monto constitutivo del seguro de vida

Sección 4

I.- Seguro de Incapacidad (Prima Neta)

a) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%

b) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

II.- Monto constitutivo del seguro de Incapacidad

Sección 5

I.- Seguro de Supervivencia

a) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

b) Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

e) Incapacitado(a) con ascendientes

f) Incapacitado (a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

g) Incapacitado (a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

II.- Seguro de invalidez para hijos

a) Definiciones aplicables a los incisos b, c y d.

b) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

e) Definiciones aplicables a los incisos f y g.

f) Incapacitado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

g) Incapacitado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

III.- Finiquito para hijos

IV.- Prima neta del seguro de supervivencia

V.- Monto constitutivo del seguro de supervivencia

(Continúa en la Decimosegunda Sección)

DECIMOSEGUNDA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Decimoprimera Sección)

Sección 1

I.- Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$a_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos en la composición familiar, en caso de tener estados de orfandad combinada, los huérfanos sencillos serán n y los huérfanos dobles serán m .
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de cálculo.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
SP_{rt}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
AA	Ayudas asistenciales.
AF	Asignaciones familiares.
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial.
CB_{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
	$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB_{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

Si $PIP = 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMG)$$

Donde :

$$AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP < 100\%$ entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, PMG)$$

b_y

Beneficio de la viuda (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por riesgos de trabajo).

$$b_y = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMG}{CB_{rt}}\right)$$

PV	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.
PNSV	Prima neta del seguro de vida.
PNSI	Prima neta seguro de incapacidad.
PNSS	Prima neta seguro de sobrevivencia.
PBSV	Prima básica del seguro de vida.
PBSS	Prima básica del seguro de sobrevivencia.
PSIH	Prima básica del seguro de invalidez para hijos.
PFH	Prima básica del finiquito para hijos.
MCSV	Monto Constitutivo del seguro de vida.
MCSI	Monto Constitutivo del seguro de incapacidad.
MCSS	Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.
INC =	Incremento a la pensión de conformidad con el decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Del Seguro Social
11%	a) Si todos los miembros del grupo familiar tienen derecho al incremento b) En todos los casos del seguro de sobrevivencia, excepto cuando el cónyuge del asegurado titular es masculino.
0%	En: a) El seguro de vida y b) El seguro de invalidez para huérfanos cuando: i) La viuda no tiene derecho al incremento ii) Es viudo. c) El seguro de incapacidad cuando el incapacitado aún no tiene el derecho al incremento. d) El seguro de sobrevivencia si el cónyuge es masculino e) El seguro de invalidez para hijos del seguro de sobrevivencia cuando el cónyuge es masculino.

$INC_{bis} =$	0% a) Si todos los miembros del grupo familiar tienen derecho al incremento b) En el caso del seguro de invalidez si el incapacitado tiene derecho al incremento. c) En todos los casos del seguro de sobrevivencia, excepto cuando el cónyuge del asegurado titular es masculino. 11% En: a) El seguro de vida y b) El seguro de invalidez para huérfanos cuando: i) La viuda no tiene derecho al incremento ii) Es viudo. c) El seguro de incapacidad cuando el incapacitado aún no tiene el derecho. d) El seguro de sobrevivencia cuando el cónyuge es masculino e) El seguro de invalidez para hijos del seguro de sobrevivencia cuando el cónyuge es masculino.
R_0^{vda}	Importe mensual de la pensión de la viuda a la fecha del inicio del derecho.
δ	Años que le hacen falta al incapacitado para llegar a edad 60 si $x < 60$ entonces: $\delta = 60 - x$, si $x \geq 60$ entonces: $\delta = 0$
${}_k p_{x_m}^{(h)}$	Probabilidad ¹ de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
$q_{x_j+k}^{(d)}$	Probabilidad de que un hijo de edad $x+k$ no continúe estudiando.
$\bar{y}$	Edad que se utiliza en el caso en el que el padre o la madre de un asignatario hijo o huérfano no tiene derecho a recibir pensión. Si es cónyuge de sexo femenino sin derecho entonces - El valor corresponde a la edad del asegurado menos 5 años. $\bar{y} = x - 5$ Si es cónyuge de sexo masculino sin derecho entonces - El valor corresponde a la edad de la asegurada más 5 años. $\bar{y} = y + 5$
SMMGVDF	Salario Mínimo Mensual General Vigente en el Distrito Federal.

Decrementos Múltiples

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

¹ **Decrementos Múltiples.** Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

II. Criterios para el otorgamiento del Incremento a la Pensión

Criterios para el otorgamiento del incremento que señala el "Decreto por el que se Reforman y Adicionan los Artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del Decreto que Reforma y Adiciona diversas Disposiciones de la Ley del Seguro Social"

INTRODUCCION

Los presentes criterios están basados en la interpretación del Instituto Mexicano del Seguro Social al artículo Décimo Cuarto Transitorio reformado conforme al Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, y serán aplicables a las pensiones otorgadas bajo el amparo de la Ley del Seguro Social vigente.

DEFINICIONES

IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social

Pensionado: Los asegurados que por resolución del IMSS tengan otorgada una pensión de Invalidez o Incapacidad Permanente Parcial, así como los beneficiarios de aquéllos cuando por resolución del mismo tengan otorgada una pensión de viudez, orfandad o ascendencia, todos ellos sin distinción de sexo.

Incremento: El beneficio a que tengan derecho los pensionados de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto Transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social.

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

a) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL** que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

- Tener 60 años cumplidos
- Tener derecho a una pensión igual o menor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal
- Para los pensionados que cuenten con varias incapacidades permanentes parciales, la suma de las pensiones que reciban por cada una de esas incapacidades deberá ser igual o menor a un salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, en cuyo caso el incremento se calculará sobre ese monto total

b) Tendrán derecho al Incremento los pensionados por **ORFANDAD** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo que se encuentren recibiendo pago de pensión.

c) Tendrán derecho al Incremento todos los pensionados por **ASCENDENCIA** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo.

d) Tendrán derecho al Incremento sólo las pensionadas por **VIUDEZ** bajo los seguros de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo, que cumplan todos y cada uno de los siguientes requisitos:

- Tener derecho a una pensión igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal.

También tendrán derecho a recibir el Incremento, todos los nuevos pensionados que cumplan con posterioridad con los presentes requisitos, en cuyo caso se deberá realizar el cálculo respectivo para la transferencia de recursos complementarios. En su defecto, las aseguradoras devolverán recursos respecto de los pensionados que pierdan el derecho por no cumplir los presentes requisitos.

CRITERIOS OPERATIVOS

Generales

1. Para todos los pensionados, el Incremento será equivalente al 11% del monto de la pensión básica respectiva a la fecha del inicio del derecho al pago de su pensión. Si los pensionados tienen derecho a un aguinaldo básico, también recibirán el Incremento sobre el mismo.

2. En ningún caso se podrá otorgar al mismo pensionado el Incremento por pensiones distintas. En el caso de los pensionados que tienen derecho a una pensión de Invalidez y a una de Incapacidad Permanente Parcial, sólo se otorgará el Incremento sobre la primera.

3. Cuando el pensionado perdiera el derecho al pago de la pensión básica también perderá el derecho al Incremento; en caso de que esta situación genere devolución de reservas al IMSS, también se deberán devolver las reservas correspondientes al Incremento.

4. En el cálculo de los finiquitos para huérfanos, así como para los que corresponden a las viudas por segundas nupcias, se deberá incluir el Incremento.

5. El Incremento se actualizará anualmente en el mes de febrero, conforme al aumento del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) del año calendario inmediato anterior.

6. Los pensionados con derecho al Incremento, se les otorgará el pago vencido a la fecha de inicio de derechos de la pensión.

7. Para efectos del Incremento se deberán aplicar las mismas disposiciones relativas a suspensiones y fallecimientos que se adopten para la pensión básica.

Específicos

Pensiones de Incapacidad Permanente Parcial

1. El Incremento se calculará sobre el importe de la pensión básica, incluyendo ayuda asistencial y asignaciones familiares en su caso

2. La renta correspondiente al Incremento será modificado en la misma proporción que el beneficio básico derivado de fluctuaciones en la composición familiar.

3. Si un hijo está suspendido no se toma en cuenta la asignación familiar correspondiente, para el cálculo del Incremento.

Pensiones de Viudez, Orfandad y Ascendencia

1. El monto del Incremento será modificado por cambios en la composición familiar, es decir aplicará la misma redistribución que a la pensión básica.

2. Para las pensiones de viudez que estuvieran recibiendo el Incremento, en caso de que por redistribución de la pensión básica, ésta superara el límite de 1.5 SMMGVDF, perderá el derecho al Incremento.

CRITERIOS TECNICOS

1. Para efecto de cálculo de la prima única de los casos elegibles a recibir el Incremento, se considerará como fecha de resolución, la de la pensión original.

2. La prima única por transferir a las aseguradoras, equivale al valor presente de las obligaciones futuras que éstas contraerán con los pensionados, calculada de acuerdo con la presente "Nota Técnica".

Para los recursos correspondientes al pago del incremento con fecha de pago posterior a la resolución y considerados desde en monto constitutivo original, el Instituto Mexicano del Seguro Social transferirá, en su caso, los complementos necesarios para que la compañía de pensiones haga frente a sus obligaciones por este concepto.

Sección 2

Pagos vencidos

Los pagos vencidos no prescritos están considerados como un pago único (PV) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Para aquellos casos que tengan derecho al Incremento a la Pensión se calculará la parte correspondiente a los pagos vencidos del Incremento a la Pensión

Donde PV se define en la metodología respectiva.

Sección 3

I. Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

Se define:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(j) = 0$	$b_1(j) = \min(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24})$
$b_{inc2}(j) = 0$	$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$

Si se trata del caso de viuda(o) sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento

$$b_{inc1}(j) = \begin{cases} 0.2(j) \times INC_{bis} & \text{si } \min(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}) = \frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2) \\ \frac{0.2(j) \times INC_{bis}}{b_y + (j \times 0.2)} & \text{si } \min(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$$

$b_1(j) = \min(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24})$	$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$

$$A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(rt)} = a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-X_1} \left\{ \begin{array}{l} p_y \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_1(j) + b_{inc1}(j)) \right] + \\ (1-p_y) \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_2(j) + b_{inc2}(j)) \right] \end{array} \right\} \times v^k \times (1+INC)$$

$$PBSV = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(rt)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(rt)} = \left[b_y \times 12.5 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right) \right] \times (1 + \text{INC})$$

Donde :

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$\text{PBSV} = A_y^{(rt)}$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \left\{ \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k \right\} \times (1 + \text{INC})$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$\text{PBSV} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\overline{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \left\{ \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k \right\} \times (1 + \text{INC})$$

Donde:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.
- $b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = \left\{ \begin{aligned} & \alpha_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} \left[p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) \right. \\ & \left. + (1 - p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k \end{aligned} \right\} \times (1 + INC)$$

Donde:

- $p_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min\left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(rt)}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$$\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$p_{x_r}^u = \begin{cases} p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(i,j) = 0$	$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + i \times 0.2, \frac{25}{24}\right)$
$b_{inc2}(l) = 0$	$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1)$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Si se trata del caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n+m huérfanos con derecho al incremento:

$$b_{inc1}(i, j) = \begin{cases} (0.2 \times i + 0.3 \times \frac{25}{24} \times j) \times INC_{bis} & \text{si } \min(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}) = \frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2) \\ \frac{(0.2 \times i + 0.3 \times \frac{25}{24} \times j) \times INC_{bis}}{(b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2)} & \text{si } \min(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \times INC_{bis} \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + i \times 0.2, \frac{25}{24}\right)$	$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1)$

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = a_{i_1}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \\ & (1 - p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

g) Ascendientes

$$A_{z_j}^{(rt)} = \left\{ 0.2 \times 12.5 \times \left(a_{z_j} - \frac{11}{24} \right) \right\} \times (1 + INC)$$

Donde :

$$a_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(rt)}$$

II.- Seguro de invalidez para huérfanos**a) Seguro de invalidez para huérfanos - definiciones**

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(i)} \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{**}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times \left[{}_k p_y \times (b_1(h) + b_{inc1}(h)) + (1 - {}_k p_y) \times (b_2(h) + b_{inc2}(h)) \right] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(h) = 0$	$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$
$b_{inc2}(h) = 0$	$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$

Si se trata el caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n huérfanos sencillos con derecho al incremento:

$$b_{inc1}(h) = \begin{cases} 0.2 \times h \times INC_{bis} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2) \\ \frac{0.2 \times h}{b_y + 0.2 \times h} \times INC_{bis} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$$

$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$	$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} \times (1 + INC)$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\overline{y, x_1, x_2, \dots, x_n}}^{(*)} \times (1 + INC)$$

Donde :

$$\ddot{a}_{\overline{y, x_1, x_2, \dots, x_n}}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**}(n)(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) \right. \\ \quad \left. + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**}(f)(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**}(f-1)(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**}(g)(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**}(g-1)(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**}(0) = 1$$

$$p_k^{**}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(f)}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*(f-1)}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*(g)}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*(g-1)}(t) \times p_{k,g}(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH = \hat{a}_1^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \cdot {}_r x_h \times \hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \cdot {}_r x_h \times \hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right] \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{w-x_1} \left({}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{w-x_1} \left({}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^n \sum_{i=0}^m (p_k^{**n}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*n}(i) \times \hat{p}_k^{*m}(j)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times (j \times 0.3), \frac{25}{24} \right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \text{ Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*0}(0) = 1$$

$$p_k^{*0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH = \hat{a}_{1|}^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right] \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ {}_k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ {}_k p_y \times \left[\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**n}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*n}(i) \times \hat{p}_k^{*m}(j)) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$b_{inc1}(i, j) = 0$	$b_1(i, j) = \min \left(\frac{25}{24} \times [b_y + j \times 0.3] + i \times 0.2, \frac{25}{24} \right)$
$b_{inc2}(l) = 0$	$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

Si se trata del caso de un(a) viudo(a) sin derecho al incremento y n+m huérfanos con derecho al incremento:

$$b_{inc1}(i,j) = \begin{cases} (0.2 \times i + 0.3 \times \frac{25}{24} \times j) \times INC_{bis} & \text{si } \min(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}) = \frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2) \\ \frac{(0.2 \times i + 0.3 \times \frac{25}{24} \times j) \times INC_{bis}}{(b_y + j \times 0.3) \times \frac{25}{24} + (i \times 0.2)} & \text{si } \min(\frac{25}{24} \times (b_y + j \times 0.3) + (i \times 0.2), \frac{25}{24}) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1) \times INC_{bis} \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$b_1(i,j) = \min\left(\frac{25}{24} \times [b_y + j \times 0.3] + i \times 0.2, \frac{25}{24}\right)$	$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 0.3, 1)$

III.- Finiquito para huérfanos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j) \times (1 + INC + INC_{bis})$$

Donde :

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times (v^{16-x_j} \times {}_{16-x_j}p_{x_j}) & \text{si } 0 \leq x_j < 16 \\ 0.6 \times \left[\sum_{k=0}^{25-x_j} v^k \times {}_k p_{x_j} \times q_{x_j+k}^{(d)} \right] & \text{si } 16 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

IV.- Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times (PBSV + PSIH + PFH)$$

V.- Monto Constitutivo del Seguro de Vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha) + PV$$

Sección 4

I. Seguro de Incapacidad**a) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%**

Sean :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$\ddot{a}_x^{inc} = \sum_{k=\delta}^{\omega-60+\delta} k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$A_x^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

$$A_x^{(rt)inc} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_x^{inc} - \frac{11}{24} \right)$$

$$PNSI = \left(PIP \times CB_{rt} \times FACBI \right) \times \left\{ \left[A_x^{(rt)} \times (1 + INC) \right] + \left[A_x^{(rt)inc} \times INC_{bis} \right] \right\}$$

b) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

Sean :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$\ddot{a}_x^{inc} = \sum_{k=\delta}^{\omega-60+\delta} k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$A_x^{(rt)} = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

$$A_x^{(rt)inc} = 12 \times \left(\ddot{a}_x^{inc} - \frac{11}{24} \right)$$

$$PNSI = \left(PIP \times CB_{rt} \times FACBI \right) \times \left\{ \left[A_x^{(rt)} \times (1 + INC) \right] + \left[A_x^{(rt)inc} \times INC_{bis} \right] \right\}$$

II.- Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha)_{+PV}$$

Sección 5

I.- Seguro de Sobrevivencia**a) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge**

Sean:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$R_0^{vda} = CB_{rt} \times B$$

Donde:

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	b _y	(D/S)%
n huérfanos sencillos	n x 20%	(D/S)%
m huérfanos dobles	m x 30%	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

- Si $R_0^{vda} \leq PMG$ y el cónyuge es femenino:

$$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$b_{inc1}(j) = 0$$

$$b_{inc2}(j) = 0$$

- En los demás casos:

$$b_{inc1}(j) = \begin{cases} 0.2 \times j \times INC_{bis} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2) \\ \frac{0.2 \times j \times INC_{bis}}{\frac{25}{24} \times b_y + 0.2 \times j} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$$

$b_1(j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (j \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$	$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$

$$A_{\bar{x}, y, x_1, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left\{ \begin{aligned} & p_y \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_1(j) + b_{inc1}(j)) \right] + \\ & (1 - p_y) \times \left[\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times (b_2(j) + b_{inc2}(j)) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

b) Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos

Sea :

$$R_0^{vda} = CB_{rt} \times b_y$$

– Si el cónyuge es femenino y $R_0^{vda} \leq PMG$

$$A_{\bar{x}, y}^{(rt)} = \left[b_y \times 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - p_x^{(inc)}) \times p_y \times v^k \right] \times (1 + INC)$$

– En los demás casos :

$$A_{\bar{x}, y}^{(rt)} = b_y \times 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - p_x^{(inc)}) \times p_y \times v^k$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, y}^{(rt)}$$

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \left\{ \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k \right\} \times (1 + INC)$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \left\{ \bar{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k \right\} \times (1 + INC)$$

Donde:

- $p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.
- $b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSS = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

e) Incapacitado con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)} = \left[0.2 \times 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega-z_j} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times {}_k p_{z_j} \times v^k \right] \times (1 + INC)$$

$$PBSS = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)}$$

f) Incapacitado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

Sean:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos sencillos de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) esposo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) esposo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{k,r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{k,r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{k,r}^u & s = 0 \\ p_{k,r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$R_0^{vda} = CB_{rt} \times B$$

Donde:

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	b _y	(D/S)%
n huérfanos sencillos	n x 20%	(D/S)%
m huérfanos dobles	m x 30%	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

Si $R_0^{vda} \leq PMG$ y el cónyuge es femenino:

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$b_{inc1}(i, j) = 0 \quad \text{y} \quad b_{inc2}(l) = 0$$

- En los demás casos:

$$b_{inc1}(i, j) = \begin{cases} \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3\right) \times INC_{bis} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3 \\ \frac{\left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3\right) \times INC_{bis}}{\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \times INC_{bis} \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24}\right)$	$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1)$

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(rt)} = x_{11}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1_k p_x^{(inc)}) \times \left\{ \begin{aligned} & k p_y \times + \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right) \\ & (1_k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INQ)$$

$$PBSS = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(rt)}$$

g) Incapacitado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

Sean:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos sencillos de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left\{ {}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) \right. \\ \left. (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right] \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

$$PBSS = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(rt)}$$

II. Seguro de Invalidez para hijos**a) Seguro de invalidez para hijos aplicables a los incisos b, c y d anteriores. -****Definiciones****Se define para este seguro:**

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH = \ddot{a}_1^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*j)}$$

$$R_0^{vda} = CB_{rt} \times B$$

Donde:

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	b_y	$(D/S)\%$
n huérfanos sencillos	$n \times 20\%$	$(D/S)\%$
m huérfanos dobles	$m \times 30\%$	$(D/S)\%$
Total	S=Suma	100%

- Si el cónyuge es femenino y $R_0^{vda} \leq PMG$

$$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

$$b_{inc1}(h) = 0$$

$$b_{inc2}(h) = 0$$

- En los demás casos:

$$b_{inc1}(h) = \begin{cases} 0.2 \times h \times INC_{bis} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2) \\ \frac{0.2 \times h \times INC_{bis}}{\frac{25}{24} \times b_y + 0.2 \times h} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1) \times INC_{bis}$$

$b_1(h) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + (h \times 0.2), \frac{25}{24}\right)$	$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$

Si (x_m) no es inválido se define $\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(j)}$ como :

$$\sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-p_x^{(inc)}) \times \left[\sum_{h=0}^n [p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h+1)] \times [{}_k p_y \times (b_1(h) + b_{inc1}(h)) + (1-{}_k p_y) \times (b_2(h) + b_{inc2}(h))] \right] \times v^k \times (1 + INC)$$

Si (x_m) es inválido : $\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(j)} = 0$

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\parallel}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(j)} \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \ddot{a}_1^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} \times (1 + INC)$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 0.3, 1)$$

e) Seguro de invalidez para hijos aplicables a los incisos f y g.

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k P_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k P_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k P_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(f)}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*(f-1)}(t) \times \hat{p}_{k,f}(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*(g)}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*(g-1)}(t) \times p_{k,g}(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

f) Incapacitado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}}^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \times {}_r x_h \times \ddot{a}_{\overline{y}, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \times {}_r x_h \times \ddot{a}_{\overline{y}, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right]$$

Donde:

$$R_0^{vda} = CB_{rt} \times B$$

Parentesco	Porcentaje según:	
	Ley D	Distribución B
Viuda	b _y	(D/S)%
n huérfanos sencillos	n x 20%	(D/S)%
m huérfanos dobles	m x 30%	(D/S)%
Total	S=Suma	100%

- Si $R_0^{vda} \leq PMG$ y el cónyuge es femenino:

$$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24}\right)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$b_{inc1}(i, j) = 0$$

$$b_{inc2}(l) = 0$$

- Si el cónyuge es masculino con i, j hijos o si $R_0^{vda} > PMG$

$$b_{inc1}(i, j) = \begin{cases} \left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} j \times 0.3\right) \times INC_{bis} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} j \times 0.3, \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} j \times 0.3 \\ \frac{\left(i \times 0.2 + \frac{25}{24} j \times 0.3\right) \times INC_{bis}}{\frac{25}{24} b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} j \times 0.3} & \text{si } \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} j \times 0.3, \frac{25}{24}\right) = \frac{25}{24} \end{cases}$$

$$b_{inc2}(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1) \times INC_{bis} \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$b_1(i, j) = \min\left(\frac{25}{24} \times b_y + i \times 0.2 + \frac{25}{24} \times j \times 0.3, \frac{25}{24}\right)$	$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 0.3, 1)$

Si (x_h) no es inválido se define $\tilde{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)}$ como :

$$\sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_k^{(inc)}) \times \left\{ \begin{aligned} & p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i)) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \\ & \left[(1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

Si (x_h) es inválido : $\tilde{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = 0$

Si (x_h) no es inválido se define $\tilde{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)}$ como :

$$\sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_k^{(inc)}) \times \left\{ \begin{aligned} & p_y \times \left[\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{*(n)}(i) \times p_k^{*(m)}(j) - p_k^{*(n)}(i) \times p_k^{*(m)}(j)) \times (b_1(i, j) + b_{inc1}(i, j)) \right] + \\ & \left[(1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times (b_2(l) + b_{inc2}(l)) \right) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \times (1 + INC)$$

Si (x_h) es inválido : $\tilde{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = 0$

g) Incapacitado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \tilde{a}_i^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \times r_{x_h} \times \tilde{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \times r_{x_h} \times \tilde{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right] \times (1 + INC)$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\theta-x_i} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{l=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\theta-x_i} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left(p_y \times \left(\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**n}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*n}(i) \times \hat{p}_k^{*m}(j)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \text{ Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

III.- Finiquito para hijos

$$PFH = \sum_{j=1}^n B(x_j) \times (1 + INC + INC_{bis})$$

Donde :

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times (v^{16-x_j} \times_{16-x_j} p_{x_j}) \times (1 -_{16-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } 0 \leq x_j < 16 \\ 0.6 \times \left[\sum_{k=0}^{25-x_j} v^k \times_k p_{x_j} \times q_{x_j+k}^{(d)} \right] \times (1 -_{25-x_j} p_x^{(inv)}) & \text{si } 16 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

IV.- Prima Neta del Seguro de Supervivencia

Si PIP < 100%

$$PNSS = 0$$

Si PIP = 100%

$$PNSS = PIP \times FACBI \times CB_{rt} \times (PBSS + PSIH + PFH)$$

V.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia

$$MCSS = PNSS \times (1 + \alpha)$$

NOTA TECNICA PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Indice**Sección 1****I.- Definiciones****Sección 2****I.- Prima Básica de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social**

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
- g) Ascendientes

II.- Seguro de invalidez para huérfanos de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

- a) Definiciones
- b) Viudo(a) y huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

III.- Prima Neta de la Renta Vitalicia**IV.- Monto constitutivo de la Renta Vitalicia****Sección 3****I.- Prima Básica del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez****II.- Seguro de invalidez para hijos**

- a) Definiciones
- b) Pensionado (a) con hijos y cónyuge
- c) Pensionado (a) con hijos sin cónyuge
- d) Prima neta del seguro de invalidez para hijos del seguro de Retiro calculada a tasa i.

Sección 4**I.- Ayudas asistenciales, asignaciones familiares y aguinaldo del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez**

- a) Pensionado(a) por RCV con hijos y cónyuge
- b) Pensionado(a) por RCV con cónyuge sin hijos
- c) Pensionado(a) por RCV con hijos sin cónyuge
- d) Pensionado(a) por RCV con ascendientes
- e) Pensionado(a) por RCV sin hijos, cónyuge ni ascendientes

II.- Prima neta de las ayudas asistenciales, asignaciones familiares y aguinaldo del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Sección 5

I.- Prima Básica del Seguro de Supervivencia (PBSS)

- a) Pensionado(a) por RCV con hijos y cónyuge
- b) Pensionado(a) por RCV con cónyuge sin hijos
- c) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión
- e) Pensionado(a) por RCV con ascendientes
- f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

II.- Seguro de invalidez para hijos

- a) Definiciones aplicables a los incisos b, c y d.
- b) Pensionado(a) con hijos y cónyuge
- c) Pensionado(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Pensionado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Definiciones aplicables a los incisos f y g.
- f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

III.- Finiquito para hijos

IV.- Prima neta del seguro de supervivencia

V.- Monto constitutivo del seguro de supervivencia

Sección 6

Montos Constitutivos

I.- Monto Constitutivo del seguro de Retiro

II.- Monto Constitutivo del seguro de Cesantía en edad avanzada o Vejez

III.- Monto Constitutivo en caso de cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez

IV.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia en caso de Retiro Programado

Sección 1

I.- Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k p_x^{ss}$	Probabilidad de que un individuo de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$. Considerada en la determinación del seguro de sobrevivencia.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
y	Edad del cónyuge.
$\bar{y}$	Edad del padre o madre sin derecho a pensión. Mujer $\bar{y} = x - 5$, Hombre $\bar{y} = y + 5$
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
x_1	Edad del hijo menor de los $n+m$ huérfanos $X_1 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PP	Monto de los pagos prescritos a la fecha de proceso
PV	Monto de los pagos vencidos no prescritos a la fecha de proceso.
PNSV	Prima Neta de la pensión derivada del artículo 172-A LSS
PBSV	Prima Básica de la pensión derivada del artículo 172-A LSS
MCSV	Monto Constitutivo de Prima Básica de la pensión derivada del artículo 172-A LSS
PFH	Prima de Finiquito de huérfanos
PBSRCV _i	Prima Básica del seguro de retiro calculada a tasa i .
PSIH _i	Prima del Seguro de invalidez para hijos del seguro de retiro calculada a tasa i .
A _i	Ayudas asistenciales, asignaciones familiares y aguinaldo del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez
PBSS _i	Prima Básica del seguro de sobrevivencia calculada a tasa i .
PSIH _{ssi}	Prima del Seguro de invalidez para hijos del seguro de sobrevivencia calculada a tasa i .
PFH _i	Prima de Finiquito de huérfanos
PNSS _i	Prima Neta del seguro de sobrevivencia calculada a tasa i .
MCSS _i	Monto constitutivo del seguro de sobrevivencia calculada a tasa i .
PNSR _i	Prima neta del seguro de retiro calculada a tasa i .
MCSR _i	Monto constitutivo del seguro de Retiro calculada a tasa i .
PNSCV _i	Prima neta del seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculada a tasa i .
MCSCV _i	Monto constitutivo del seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculada a tasa i .
PNRP _i	Prima neta en caso de cambio de retiro programado a seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculada a tasa i .
MCRP _i	Monto constitutivo en caso de cambio de retiro programado a seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculada a tasa i .
α	Porcentaje para margen de seguridad.

PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de inicio de derechos
PMG _r	Pensión Mínima Garantizada a la fecha la determinación de la renta
ap/mp/dp	Fecha de proceso (año/mes/día)
INPC _{m,a}	Índice Nacional de Precios al Consumidor al mes m del año a.
UDI _{m,a}	Valor de la Unidad de Inversión del último día del mes m del año a
FACBI	Para efectos de RCV será el factor de actualización de la renta vitalicia por inflación.
FI	Factor de estimación de la Inflación del mes de proceso
SP _{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
	$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$
CB _{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
	$CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$
PP _{RCVp}	Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez correspondientes al pensionado.
PV _{RCVp}	Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez correspondientes al pensionado.
PP _{RCVa}	Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.
PV _{RCVa}	Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.
PNA _i	Prima neta de las ayudas asistenciales, asignaciones familiares y aguinaldo del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez calculada a la tasa i.
PNSIHi	Prima neta del seguro de invalidez para hijos del seguro de Retiro calculada a tasa i.
CI	Cuenta Individual a la que se refiere el artículo 159 fracción I de la LSS.
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$

Decrementos Múltiples

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y x+1.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y x+1, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o “diagonal”)

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y x+1

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y x+1

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y x+1

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

Sección 2**I. Prima Básica de la pensión derivada del Artículo 172-A LSS****a) Viudo(a) y huérfanos**

$$A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min\left(0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right) + j \times 0.2, 1\right)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y = b_1 \times 13 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24}\right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$b_1 = \min\left(0.9 \times \left(1 + AA \times \frac{12}{13}\right), 1\right)$$

$$PBSV = A_y$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times a_{\bar{y}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\infty - x_1} \left[p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o madre sin derecho a pensión muere.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{n+m} p_k^{*(n+m)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$	Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.
$p_k^{*(m)}(j)$	Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.
$b_1(i, j)$	Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
$b_2(l)$	Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & md \geq j \\ 0 & md < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}} = \frac{13}{12} \times \bar{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{n+m} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,md}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

g) Ascendientes

$$A_{z_j} = 0.2 \times 13 \times (\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24})$$

Donde :

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega - z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}$$

II.- Prima del Seguro de Invalidez para huérfanos de la pensión derivada del Artículo 172-A LSS

a) Seguro de invalidez para huérfanos - definiciones

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times \left[{}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*0}(0) = 1$$

$$p_k^{*0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kP_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kP_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kP_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \frac{1}{1}^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times \frac{1}{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times \frac{1}{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right]$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left({}_kP_{y^-} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kP_{y^-}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left({}_kP_{y^-} \times \left(\sum_{j=0}^n \sum_{i=0}^m (p_k^{**n}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*n}(i) \times \hat{p}_k^{*m}(j)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kP_{y^-}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(f)}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*(f-1)}(t) \times \hat{p}_{k,f}(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*(g)}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*(g-1)}(t) \times p_{k,g}(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9 \times (1 + AA \times \frac{12}{13}) + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \text{ Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PSIH = \frac{13}{12} \times \frac{1}{1}^{(12)} \times \left[\sum_{h=1}^n 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times \frac{1}{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \cdot r_{x_h} \times \frac{1}{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} \right]$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & {}_k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n \left(p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \right) \times b_1(i, j) \right] + \\ & (1 - {}_k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} \left(p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l) \right) \times b_2(l) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \text{ si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 \text{ si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & {}_k p_y \times \left[\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m \left(p_k^{*(n)}(i) \times \hat{p}_k^{**m}(j) - p_k^{*(n)}(i) \times \hat{p}_k^{*(m)}(j) \right) \times b_1(i, j) \right] + \\ & (1 - {}_k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} \left(p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l) \right) \times b_2(l) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \text{ si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 \text{ si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

III.- Prima Neta de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

$$PNSV = PMG_r \times (PBSV + PSIH) \times FACBI$$

IV.- Monto Constitutivo de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha) + PV$$

Sección 3

I.- Prima Básica del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Para todos los posibles casos el cálculo de la prima básica del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se define como:

$$PBSRCV_i = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x v^k$$

II.- Seguro de invalidez para hijos**a) Seguro de invalidez para hijos - definiciones**

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Pensionado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_i = \ddot{a}_i^{(12)} \times \sum_{j=1}^n r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} p_x \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times (p_y \times b_1(h)) + (1 - p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = CB_{iv} \times (0.15 + h \times 0.1 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(h) = \begin{cases} CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ CB_{iv} \times (h \times 0.1 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PSIH_i = a_{\overline{i}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$a_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \begin{cases} CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 0 \\ CB_{iv} \times (h \times 0.1 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & h = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

d) Prima neta del seguro de invalidez para hijos del seguro de Retiro calculada a tasa i.

$$PNSIH_i = PSIH_i \times FACBI$$

Sección 4

I.- Ayudas asistenciales, asignaciones familiares y aguinaldo del Seguro de Retiro, Cesantía en

Edad Avanzada y Vejez

a) Pensionado titular por RCV con hijos y cónyuge

$$A_i = a_{\overline{i}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_x \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

- $p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.
- $b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge sobrevive.
- $b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el cónyuge ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = CB_{iv} \times (0.15 + j \times 0.1 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2(j) = \begin{cases} CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ CB_{iv} \times (j \times 0.1 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

b) Pensionado titular por RCV con cónyuge sin hijos

$$A_i = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} [{}_k p_x \times ({}_k p_y \times b_1 + (1 - {}_k p_y) \times b_2)] \times v^k$$

Donde:

b_1 Es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge sobrevive.

b_2 Es el beneficio a pagar por el sobreviviente considerando que el cónyuge ha muerto.

$$b_1 = CB_{iv} \times (0.15 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

$$b_2 = CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

c) Pensionado titular por RCV con hijos sin cónyuge

$$A_i = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_x \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ CB_{iv} \times (j \times 0.1 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1, 2, \dots, n \end{cases}$$

d) Pensionado titular por RCV con ascendientes

$$A_i = \begin{cases} \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x \times \left(\sum_{j=0}^{np} p_k^{*(np)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k & np > 0 \\ b_1(0) \times 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right) & np = 0 \end{cases}$$

Donde:

$p_k^{*(np)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j padres de (np) originales.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inv)} v^k$$

$$p_k^{*(np)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(np-1)}(t) \times p_{k,np}(j-t) & np \geq j \\ 0 & np < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{z_m} & s = 0 \\ p_{z_m} & s = 1 \\ 0 & s = 2 \end{cases}$$

$$b_1(j) = \begin{cases} CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 0 \\ CB_{iv} \times (0.2) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 1 \\ CB_{iv} \times (0.2 + AA) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG) & j = 2 \end{cases}$$

e) Pensionado titular por RCV sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$A_i = b_1 \times 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x v^k$$

$$b_1 = CB_{iv} \times (0.15) + \frac{1}{12} \times \max(CB_{iv}, PMG)$$

II.- Prima Neta de las ayudas asistenciales, asignaciones familiares y aguinaldo del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.

$$PNA_i = A_i \times FACBI$$

Sección 5**I. Prima Básica del Seguro de Supervivencia****a) Pensionado(a) por RCV con hijos y cónyuge**

$$PBSS_i = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{ss}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los sobrevivientes considerando que el cónyuge ha muerto.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(0.9 + j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

b) Pensionado(a) por RCV con cónyuge sin hijos

$$PBSS_i = b_1 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x^{ss}) \times {}_k p_y \times v^k$$

Donde :

b_1 es el beneficio a pagar a los derechohabientes

$$b_1 = 0.9$$

c) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos de padre o madre

$$PBSS_i = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{ss}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

d) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión

$$PBSS_i = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{ss}) \times \left[\begin{aligned} &{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + \\ &(1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \end{aligned} \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión sobrevive.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes considerando que el padre o la madre sin derecho a pensión muere.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 0.2, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 0.3, 1)$$

e) Pensionado(a) por RCV con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j} = 0.2 \times 13 \times \sum_{k=0}^{\omega - z_j} (1 - p_x^{ss}) \times p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSS_i = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}$$

f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PBSS_i = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} (1 - p_x^{ss}) \times \left[p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos sencillos de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) esposo(a) sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) esposo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PBSS_i = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_kp_x^{ss}) \times \left[{}_kp_{\overline{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) \right. \\ \left. + (1 - {}_kp_{\overline{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i hijos con orfandad nula de n originales en el año k .
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos sencillos de m originales en el año k .
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$$\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$p_{x_r}^u = \begin{cases} p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 0.3, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

II.- Seguro de invalidez para hijos**a) Definiciones aplicables a los incisos b, c y d**

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Pensionado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_{SSI} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_j} (1 - p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times (p_y \times b_1(h) + (1 - p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(0.9 + h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

c) Pensionado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH_{SSI} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

d) Pensionado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{SSI} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 0.2, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 0.3, 1)$$

e) Definiciones aplicables a los incisos f y g.

$$\hat{p}_k^{**f}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{**f-1}(t) \times \hat{p}_{k,f}^*(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{**g}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{**g-1}(t) \times p_{k,g}^*(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = h \end{cases}$$

$${}_k P_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k P_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k P_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(f)}(a) = \begin{cases} \sum_{t=0}^a \hat{p}_k^{*(f-1)}(t) \times \hat{p}_{k,f}(a-t) & f \geq a \\ 0 & f < a \end{cases}$$

$$p_k^{*(g)}(e) = \begin{cases} \sum_{t=0}^e p_k^{*(g-1)}(t) \times p_{k,g}(e-t) & g \geq e \\ 0 & g < e \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, f \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, g \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSi} = \frac{13}{12} \times \hat{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{h=1}^n {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \hat{a}_{\overline{y, x_1, \dots, x_n}}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \hat{a}_{\overline{y, x_1, \dots, x_m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$\hat{a}_{\overline{y, x_1, \dots, x_n}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1-p_x) \times \left(p_y \times \left(\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**}(i) \times \hat{p}_k^{**}(j) - p_k^{*(n)}(i) \times \hat{p}_k^{*(m)}(j)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1-p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**}(m+n)(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválida} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(0.9 + i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \text{ Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSI} = \frac{13}{12} \times a_{11}^{(12)} \times \sum_{h=1}^n 25 - x_h \times r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} + \sum_{h=1}^m 25 - x_h \times r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1-p_x) \times \left(p_y \times \left(\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**}(j) \times \hat{p}_k^{**}(i) - p_k^{*(n)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1-p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**}(m+n)(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$a_{y, x_1, \dots, x_m}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1-p_x) \times \left(p_y \times \left(\sum_{i=0}^n \sum_{j=0}^m (p_k^{**}(i) \times \hat{p}_k^{**}(j) - p_k^{*(n)}(i) \times \hat{p}_k^{*(m)}(j)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1-p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**}(m+n)(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_h) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_h) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i \times 0.2 + j \times 0.3, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 0.3, 1) \text{ Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

III.- Finiquito para hijos

$$PFH_i = \sum_{j=1}^n B(x_j)$$

Donde :

$$B(x_j) = \begin{cases} 0.6 \times (v^{16-x_j} \times {}_{16-x_j}p_{x_j}) \times (1 - {}_{16-x_j}p_x) & \text{si } 0 \leq x_j < 16 \\ 0.6 \times \left[\sum_{k=0}^{25-x_j} v^k \times {}_k p_{x_j} \times q_{x_j+k}^{(d)} \right] \times (1 - {}_{25-x_j}p_x) & \text{si } 16 \leq x_j < 25 \\ 0 & \text{si } x_j \geq 25 \end{cases}$$

IV.- Prima Neta del Seguro de Supervivencia

$$PNSS_i = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSS_i + PSIH_{ssi} + PFH_i)$$

V.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia

$$MCSS_i = PNSS_i \times (1 + \alpha)$$

Sección 6**I.- Monto Constitutivo del Seguro de Retiro**

$$R_r = \frac{CI - (PNSS_i + PNA_i + PMSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[PBSRCV_i \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})} \quad \text{Para } i = tr$$

$$R'_r = \frac{CI - (PNSS_i + PNA_i + PMSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[PBSRCV_i \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})} \quad \text{Para } i = ts$$

$$PNSR_{ts} = \begin{cases} [(1.3 \times PMG_r) \times (PBSRCV_{ts} \times FACBI \times FI)] + (PNSS_{ts} + PNA_{ts} + PMSIH_{ts}) & \text{Si } R'_r > 1.3 \times PMG_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times PMG_r \end{cases}$$

Si $PNSR_{ts}=0$

Entonces: $PV=0$ y $PP=0$

El monto constitutivo es:

$$MCSR_i = PNSR_i \times (1 + \alpha) + [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}] + [(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times (1.3 \times PMG_r)]$$

Donde $i = ts$

En caso de elegir la pensión máxima R'_r

$$PNSR'_{ts} = \begin{cases} [R'_r \times (PBSRCV_{ts} \times FACBI \times FI)] + (PNSS_{ts} + PNA_{ts} + PMSIH_{ts}) & \text{Si } R'_r > 1.3 \times PMG_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times PMG_r \end{cases}$$

Si $PNSR'_{ts}=0$

Entonces: $PV=0$ y $PP=0$

El monto constitutivo es:

$$MCSR_i = PNSR'_i \times (1 + \alpha) + [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}] + [(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times R'_r]$$

Donde $i = ts$

II.- Monto Constitutivo del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada o Vejez

$$R_{CV} = \frac{CI - (PNSS_i + PNA_i + PNSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[(PBSRCV_i) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})} \quad \text{Para } i = tr$$

$$R'_{CV} = \frac{CI - (PNSS_i + PNA_i + PNSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[(PBSRCV_i) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})} \quad \text{Para } i = ts$$

$$PNSCV_{ts} = \begin{cases} [R'_{CV} \times (PBSRCV_{ts} \times FACBI \times FI)] + (PNSS_{ts} + PNA_{ts} + PNSIH_{ts}) & \text{Si } R'_{CV} \geq PMG_r \\ 0 & \text{Si } R'_{CV} < PMG_r \end{cases}$$

Si $PNSCV=0$

Entonces: $PV=0$ y $PP=0$

$$MCSCV_{ts} = PNSCV_{ts} \times (1 + \alpha) + \{[(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]\} + \{(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times R'_{CV}\}$$

III.- Monto Constitutivo en caso de cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada y vejez

$$Rta_{rp} = \frac{CI - (PNA_i + PNSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[(PBSRCV_i) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})} \quad \text{Para } i = tr$$

$$Rta'_{rp} = \frac{CI - (PNA_i + PNSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[(PBSRCV_i) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})} \quad \text{Para } i = ts$$

$$PNRP_{ts} = \begin{cases} (Rta'_{rp} \times PBSRCV_{ts} \times FACBI \times FI) + (PNA_{ts} + PNSIH_{ts}) & \text{Si } Rta'_{rp} \geq PMG_r \\ 0 & \text{Si } Rta'_{rp} < PMG_r \end{cases}$$

Si $PNRP=0$

Entonces: $PV=0$ y $PP=0$

$$MCRP_{ts} = PNRP_{ts} \times (1 + \alpha) + \{[(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]\} + \{(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times Rta'_{rp}\}$$

IV.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia en caso de Retiro Programado

$$M = MCSS_{tr} - MCSS_{ts}$$

Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{(PBSS_{BAi} + PSIH_{SSBAi})} \quad \text{Para } i = ts$$

$$\text{Total a transferir} = (MCSS_{ts}) + PUBA$$

ANEXO 18.5.2**METODOLOGIA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO A TRANSFERIR
CONSIDERANDO EL CALCULO DE LA RENTA DEL BENEFICIO ADICIONAL PARA LOS SEGUROS DE
INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ****Ley del Seguro Social****NOTA TECNICA PARA LAS PENSIONES DERIVADAS
DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA****Seguro de Invalidez y Vida****Indice****Sección 1**

I.- Definiciones

II.- Generalidades y criterios operativos

Sección 2**Seguro de Vida**

I.- Margen

II.- Renta del Beneficio Adicional

III.- Total a transferir

IV.- Primas del Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

b) Viudo(a) sin huérfanos

c) Huérfanos de padre y madre

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).

g) Ascendientes

V.- Seguro de invalidez para huérfanos

a) Definiciones

b) Viudo(a) y huérfanos

c) Huérfanos de padre y madre

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Sección 3**Seguro de Invalidez**

I.- Margen

II.- Renta del Beneficio Adicional

III.- Total a transferir

IV.- Primas del Seguro de Invalidez

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
- c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge
- d) Inválido(a) con ascendientes
- e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

V.- Seguro de invalidez para hijos

- a) Definiciones
- b) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

VI.- Seguro de Sobrevivencia

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
- c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Inválido(a) con ascendientes
- f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

VII.- Seguro de invalidez para hijos

- a) Definiciones aplicables a los incisos b, c, d y g.
- b) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Definiciones aplicables al inciso f.
- f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

Sección 1**I.- Definiciones**

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.

x	Edad del inválido.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado, donde:
	$np \leq na$
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
AA	Ayudas Asistenciales.
$PBSV_{BA}$	Prima básica del seguro de vida calculada a tasa de subasta.
$PBSI_{BA}$	Prima básica del seguro de invalidez calculada a tasa de subasta.
$PBSS_{BA}$	Prima básica del seguro de sobrevivencia calculada a tasa de subasta.
$PSIH_{SVBA}$	Prima básica del seguro de invalidez para hijos del Seguro de Vida calculada a tasa de subasta.
$PSIH_{SIBA}$	Prima básica del seguro de invalidez para hijos del Seguro de Invalidez calculada a tasa de subasta.
$PSIH_{SSBA}$	Prima básica del seguro de invalidez para hijos del Seguro de Sobrevivencia calculada a tasa de subasta.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.
$MCSV_i$	Monto constitutivo del seguro de vida a la tasa i, determinado con base en la "Nota Técnica para las pensiones derivadas del seguro de Invalidez y Vida".
$MCSI_i$	Monto Constitutivo del seguro de invalidez a la tasa i, determinado con base en la "Nota Técnica para las pensiones derivadas del seguro de Invalidez y Vida".
$MCSS_i$	Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia a la tasa i, determinado con base la "Nota Técnica para las pensiones derivadas del seguro de Invalidez y Vida".
tr	Tasa de referencia para el cálculo del monto constitutivo.
ts	Tasa de la postura de la institución de seguros de pensiones.
M	Margen.
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$
PUBA	Prima única del beneficio adicional.
	$\gamma \times M$
RBA	Renta del Beneficio Adicional
	La renta del beneficio adicional se determina al momento de cálculo y sólo se modifica por el incremento conforme el Índice Nacional de Precios al Consumidor, de la misma forma que el beneficio básico. Este beneficio no se altera por modificaciones en el estatus del grupo familiar.
$\bar{y}$	Edad que se utiliza en el caso en el que el padre o la madre de un asignatario hijo o huérfano no tiene derecho a recibir pensión.
	Si es cónyuge de sexo femenino sin derecho entonces
	- El valor corresponde a la edad del asegurado menos 5 años.
	$\bar{y} = x - 5$

Si es cónyuge de sexo masculino sin derecho entonces

- El valor corresponde a la edad de la asegurada más 5 años.

$$\bar{y} = y + 5$$

$k p_{x_m}^{(h)}$

Probabilidad² de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.

bbCMax

Bases biométricas para determinar la Cota Máxima del Monto Constitutivo.

bbBA

Bases biométricas para la determinación del Beneficio Adicional.

bbs

Bases biométricas de la postura de la institución de seguros de pensiones.

Decrementos Múltiples

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

II. Generalidades y Criterios Operativos

Para efectos de la presente metodología se entenderá por:

- **IMSS**, el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- **LSS**, la Ley del Seguro Social.
- **Reglas de Operación**: Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de Seguridad Social de fecha 6 de agosto de 2009, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 12 de agosto de 2009.
- **Pensionados**, las personas que se hacen acreedoras a una pensión en virtud de los derechos adquiridos de conformidad con la LSS.
- **Pensión**, la renta que las instituciones de seguros se obligan a pagar periódicamente a los asegurados pensionados, de conformidad con la resolución emitida por el IMSS que incluye, en su caso, cuantía básica, asignaciones familiares, ayudas asistenciales y aguinaldo.
- **Titular de la Pensión**: El pensionado(a) por invalidez o incapacidad, el viudo(a), ascendiente(s) o huérfano(s) en el caso de pensiones por fallecimiento.
- **Beneficiario**: Cada una de las personas que aparecen bajo el rubro de "beneficiarios legales" en el documento de resolución emitido por el IMSS (cónyuge o viuda(o), hijo(s) o huérfano(s), ascendiente(s)), con derecho al beneficio.

² **Decrementos Múltiples**. Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

- **Integrante del Grupo Familiar:** Tanto el titular de la pensión como cada uno de los beneficiarios legales.
- **INPC,** el Índice Nacional de Precios al Consumidor que publica mensualmente el Banco de México.
- **Reservas técnicas,** las reservas que deberán constituir e incrementar las instituciones de seguros autorizadas a practicar los seguros de pensiones que se refieren la presente Metodología.

Descripción del Beneficio Adicional

Consiste en otorgar al titular de la pensión, una renta mensual, fija revaluable, adicional a la pensión del Beneficio Básico, el cual en su caso, considera el incremento del 11% al que se refiere el decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la LSS. El Beneficio Adicional incluirá una renta adicional por concepto de aguinaldo.

Tipos de pago y actualización

Se pagará en forma mensual. El monto de este beneficio se incrementará en el mes de febrero de cada año de acuerdo al INPC, correspondiente al año calendario anterior. Si la publicación del INPC es descontinuada, aplazada o si por alguna otra causa no está disponible para este uso, se tomarán como base los índices que con carácter general se den a conocer por las autoridades correspondientes.

Integrantes del grupo familiar con derecho a recibir el beneficio adicional

Tendrán derecho al beneficio adicional solamente los integrantes del grupo familiar que aparezcan en la Base de Datos de Prospectación (de Asegurados y Beneficiarios), a la que se refieren las Reglas de Operación.

Vigencia

La vigencia del beneficio adicional comienza a partir de la fecha de elegibilidad, estará vigente mientras los beneficiarios conserven sus derechos como pensionados.

Se suspenderá el pago del Beneficio Adicional, en el caso de los huérfanos mayores de 16 y hasta 25 años de edad, que no se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, conforme lo establece la LSS en lo relativo a los Seguros de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.

El pago del beneficio adicional terminará con el fallecimiento o término del derecho del último integrante del grupo familiar

Continuación de Derechos

En caso de muerte del titular de la pensión en el caso del pensionado(a) por invalidez o incapacidad los beneficiarios del seguro de sobrevivencia tendrán derecho a la continuación del beneficio, otorgándosele(s) el monto que venía percibiendo el asegurado.

Sección 2

SEGURO DE VIDA

I.- Margen

Si $tr \geq ts$ entonces

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \left\{ MCSV_{tr}^{bbBA} - MCSV_{ts}^{bbs}, 0 \right\}$$

Donde $MCSV_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de vida determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{PBSV_{BA} + PSIH_{SVBA}}$$

En donde $PBSV_{BA} + PSIH_{SVBA}$ se calcula con $i=ts$ y bbs

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = (MCSV_{ts}^{bbs}) + PUBA$$

IV.- Primas del Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

$$A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j hijos de n originales en el año k .

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(iv)} = 13 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = A_y^{(iv)}$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos)

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j hijos de n+m originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Sean:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left\{ {}_kp_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times {}_k\hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right] + \right. \\ \left. (1 - {}_kp_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right] \right\} \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

g) Ascendentes

$$A_{z_j}^{(iv)} = 13 \times \left(\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_kp_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(iv)}$$

V.- Seguro de invalidez para huérfanos**a) Definiciones**

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH_{SVBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales:

$$b_1(h) = \min(h + 1, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PSIH_{SVBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{SVBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH_{SVBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales (n+m)

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)**Se define para este seguro:**

$$\hat{p}_k^{**n}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**n-1}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**m}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**m-1}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r}^{(h)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH_{SVBA} = \frac{13}{12} \times \frac{(12)}{1} \times \sum_{h=1}^{m+n} 25 - x_h \times {}_r x_h \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} \left\{ \begin{aligned} & p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right] + \\ & (1 - p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i + j + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l + 1, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Sección 3

SEGURO DE INVALIDEZ

I.- Margen

Si $t_r \geq t_s$ entonces:

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \left\{ (MCSI_{tr}^{bbBA} + MCSS_{tr}^{bbBA}) - (MCSI_{ts}^{bbs} + MCSS_{ts}^{bbs}) 0 \right\}$$

Donde $MCSI_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de invalidez y $MCSS_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de sobrevivencia, determinados con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{[(PBSI_{BA} + PSIH_{SIBA}) + (PBSS_{BA} + PSIH_{SSBA})]}$$

En donde $[(PBSI_{BA} + PSIH_{SIBA}) + (PBSS_{BA} + PSIH_{SSBA})]$ se calcula con $i=ts$ y bbs

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = (MCSI_{ts}^{bbs} + MCSS_{ts}^{bbs}) + PUBA$$

IV.- Primas del Seguro de Invalidez

a) Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$A_{x, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} p_x^{(inv)} \times \left[p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j hijos de n originales en el año k .

b Es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1) \times \frac{13}{12}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1) \times \frac{13}{12}$$

$$PBSI_{BA} = A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{x,y}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \left[\sum_{k=0}^{\omega-x} (p_x^{(inv)} \times p_y) \times v^k + \sum_{k=0}^{\omega-x} (p_x^{(inv)} \times (1 - p_y)) \times v^k \right] \times b$$

Donde:

b Es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$b = \frac{13}{12}$$

$$PBSI_{BA} = A_{x,y}^{(iv)}$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$A_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j hijos de n originales en el año k.

$b_2(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1) \times \frac{13}{12}$$

$$PBSI_{BA} = A_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

d) Inválido(a) con ascendientes

$$A_{x, z_1, z_2, \dots, z_{na}}^{(iv)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{j=0}^{np} p_k^{*(np)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(np)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j padres de (np) originales.

b Es el beneficio a pagar por los derechohabientes.

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} v^k$$

$$p_k^{*(np)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(np-1)}(t) \times p_{k,np}(j-t) & np \geq j \\ 0 & np < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{z_m} & s = 0 \\ {}_k p_{z_m} & s = 1 \\ 0 & s = 2 \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1) \times \frac{13}{12}$$

$$PBSI_{BA} = A_{x, z_1, z_2, \dots, z_{na}}^{(iv)}$$

e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$A_x^{(iv)} = 13 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inv)} v^k$$

$$PBSI_{BA} = A_x^{(iv)}$$

V.- Seguro de Invalidez para hijos**a) Definiciones**

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_{SIBA} = a_1^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$a_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} {}_k p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h+1, 1) \times \frac{13}{12}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1) \times \frac{13}{12}$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PSIH_{SIBA} = a_1^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*)j}$$

Donde:

$$a_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} p_x^{(inv)} \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{*(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1) \times \frac{13}{12}$$

VI.- Seguro de Sobrevivencia

a) Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$A_{\bar{x},y,x_1,\dots,x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j + 1, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x},y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{\bar{x},y}^{(iv)} = 13 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times {}_k p_y \times v^k$$

Donde :

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x},y}^{(iv)}$$

c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$A_{\bar{x},x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k .

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k .

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

e) Inválido(a) con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)} = 13 \times \sum_{k=0}^{\omega - z_j} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times {}_k p_{z_j} \times b_2(j) \times v^k$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)}$$

f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j huérfanos sencillos de m originales en el año k.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSS_{BA} = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{j=0}^n {}_k p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

${}_k p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de (n+m) originales en el año k.

$${}_k p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j {}_k p_k^{*(n-1)}(t) \times {}_k p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$${}_k p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

VII.- Seguro de Invalidez para hijos

a) Definiciones aplicables a los incisos b, c, d y g

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Inválido(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h + 1, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

e) Definiciones aplicables al inciso f

$$\hat{p}_k^{**}(n)(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**}(n-1)(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**}(m)(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**}(m-1)(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**}(0) = 1$$

$$p_k^{**}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

f) Inválido(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \hat{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h}r_{x_h} \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_1} (1 - {}_k\hat{p}_x^{(inv)}) \times \left({}_kp_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_kp_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

g) Inválido(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \hat{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j}r_{x_j} \times \hat{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde:

h son los (n+m) hijos originales

$$\hat{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k\hat{p}_x^{(inv)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

**NOTA TECNICA PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DEL
SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO****Riesgos de Trabajo****Indice****Sección 1**

Definiciones

Sección 2**Seguro de Vida**

I.- Margen

II.- Renta del Beneficio Adicional

III.- Total a transferir

IV.- Prima del Seguro de Vida

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- g) Ascendientes

V.- Seguro de invalidez para huérfanos

- a) Definiciones
- b) Viudo(a) y huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Sección 3**Seguro de Incapacidad y Sobrevivencia**

I.- Margen

II.- Renta del Beneficio Adicional

III.- Total a transferir

IV.- Primas del Seguro de Incapacidad (Prima Neta)

- a) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%
- b) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

V.- Seguro de Supervivencia

- a) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge
- b) Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos
- c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

- d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Incapacitado(a) con ascendientes
- f) Incapacitado (a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Incapacitado (a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

VI.- Seguro de invalidez para hijos

- a) Definiciones
- b) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge
- c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Definiciones aplicables a los incisos f y g.
- f) Incapacitado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Incapacitado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

VII.- Prima básica del Seguro de Sobrevivencia

Sección 1

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
${}_k p_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x, permanezca como tal hasta alcanzar la edad x+k.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x, permanezca como tal hasta alcanzar la edad x+k.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y x+k.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
SP_{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.
SP_{rt}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, según metodología de Factores de Actualización de los Montos Constitutivos.

AA	Ayudas asistenciales.
AF	Asignaciones familiares.
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial.
CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$$

CB _{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

Si PIP = 100% entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMG)$$

Donde :

$$AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si PIP < 100% entonces,

$$CB_{rt} = \max(0.7 \times SP_{rt}, PMG)$$

b _y	Beneficio de la viuda (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por riesgos de trabajo).

$$b_y = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMG}{CB_{rt}}\right)$$

PBSV _{BA}	Prima básica del seguro de vida calculada a tasa de subasta.
PBSI _{BA}	Prima básica del seguro de incapacidad calculada a tasa de subasta.
PBSS _{BA}	Prima básica del seguro de sobrevivencia calculada a tasa de subasta.
PSIH _{SVBA}	Prima básica del seguro de invalidez para hijos del Seguro de Vida calculada a tasa de subasta.
PSIH _{SSBA}	Prima básica del seguro de invalidez para hijos del Seguro de Sobrevivencia calculada a tasa de subasta.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología correspondiente.
MCSV _i	Monto constitutivo del seguro de vida a la tasa i, determinado con base en la "Nota Técnica para las pensiones derivadas del seguro de Riesgos de Trabajo".
MCSI _i	Monto Constitutivo del seguro de Incapacidad a la tasa i, determinado con base en la "Nota Técnica para las pensiones derivadas del seguro de Riesgos de Trabajo".
MCSS _i	Monto Constitutivo del seguro de sobrevivencia a la tasa i, determinado con base en la "Nota Técnica para las pensiones derivadas del seguro de Riesgos de Trabajo".
tr	Tasa de referencia para el cálculo del monto constitutivo.
ts	Tasa de la postura de la institución de seguros de pensiones.
M	Margen.
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$
PUBA	Prima única del beneficio adicional.

$$\gamma \times M$$

El beneficio adicional se determina al momento de cálculo y sólo se modifica por el incremento conforme el Índice Nacional de Precios al Consumidor, de la misma forma que el beneficio básico. Este beneficio no se altera por modificaciones en el estatus del grupo familiar.

RBA	Renta del Beneficio Adicional
${}_k p_{x_m}^{(h)}$	Probabilidad ¹ de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
$\bar{y}$	Edad que se utiliza en el caso en el que el padre o la madre de un asignatario hijo o huérfano no tiene derecho a recibir pensión. Si es cónyuge de sexo femenino sin derecho entonces - El valor corresponde a la edad del asegurado menos 5 años. $\bar{y} = x - 5$ Si es cónyuge de sexo masculino sin derecho entonces - El valor corresponde a la edad de la asegurada más 5 años. $\bar{y} = y + 5$
bbCMax	Bases biométricas para determinar la Cota Máxima del Monto Constitutivo.
bbBA	Bases biométricas para la determinación del Beneficio Adicional.
bbs	Bases biométricas de la postura de la institución de seguros de pensiones.

Decrementos Múltiples

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

Sección 2

Seguro de Vida

I.- Margen

Si $tr \geq ts$ entonces

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \left\{ \text{MCSV}_{tr}^{bbBA} - \text{MCSV}_{ts}^{bbs}, 0 \right\}$$

¹ **Decrementos Múltiples.** Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

Donde $MCSV_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de vida determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{(PBSV_{BA} + PSIH_{SVBA})}$$

En donde $(PBSV_{BA} + PSIH_{SVBA})$ se calcula con $i=ts$ y bbs

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = MCSV_{ts}^{bbs} + PUBA$$

IV.- Prima del Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

$$A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \frac{25}{24} \times \min(j+1, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 1, 1)$$

Donde j es el número de hijos originales

$$PBSV_{BA} = A_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(rt)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} p_y \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = A_y^{(rt)}$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\overline{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k.

$b_1(j)$ Es el beneficio a pagar por los derechohabientes

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = \left\{ \begin{aligned} & \ddot{a}_{\bar{1}}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} {}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) \\ & + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \times v^k \end{aligned} \right\}$$

Donde:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min((i + j) \times 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 1, 1) \text{ Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(rt)}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i huérfanos sencillos y a los j huérfanos dobles considerando que el(la) viudo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) viudo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min(i + j + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l + 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left\{ {}_k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right] + \left[(1 - {}_k p_y) \times \sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right] \right\} \times v^k$$

$$PBSV = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

g) Ascendientes

$$A_{z_j}^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(rt)}$$

V.- Seguro de invalidez para huérfanos

a) Definiciones

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH_{SVBA} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_1(h) = \frac{25}{24} \times \min(h + 1, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 1, 1)$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PSIH_{SVBA} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{SVBA} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\bar{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(*)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_1(h) = \min(h \times 1, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 1, 1)$$

e) **n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)**

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**(*)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**(*)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**(*)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**(*)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**(*)}(0) = 1$$

$$p_k^{**(*)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$$p_{x_r}^u = \begin{cases} \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$p_{x_r}^u = \begin{cases} p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH_{SVBA} = \hat{a}_1^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} r_{x_h} \times \hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$\hat{a}_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{m-x_1} \left(p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times \hat{p}_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min((i + j) \times 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 1, 1)$$

Donde $l = i + j \quad \forall i, j$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**n}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**n-1}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**m}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**m-1}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**^{(0)}}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH_{SVBA} = \hat{a}_{\eta}^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(*h)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_1}^{\omega-x_1} \left\{ k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times p_k^{**n}(i) - p_k^{*m}(j) \times p_k^{*n}(i)) \times b_1(i, j) \right] + \right. \\ \left. (1 - k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*m+n}(l)) \times b_2(l) \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min(i + j + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l + 1, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Sección 3

SEGURO DE INCAPACIDAD Y SOBREVIVENCIA

I.- Margen

Si $tr \geq ts$ entonces:

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \left\{ (MCSI_{tr}^{bbBA} + MCSS_{tr}^{bbBA}) - (MCSI_{ts}^{bbs} + MCSS_{ts}^{bbs}) 0 \right\}$$

Donde $MCSI_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de incapacidad y $MCSS_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de sobrevivencia, determinados con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{(PBSI_{BA} + PBSS)}$$

En donde $(PBSI_{BA} + PBSS)$ se calcula con $i=ts$ y bbs

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = (MCSI_{ts}^{bbs} + MCSS_{ts}^{bbs}) + PUBA$$

IV.- Primas del Seguro de Incapacidad (Prima Neta)

a) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 50%

$$A_x^{(rt)} = 12.5 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$PBSI_{BA} = PIP \times A_x^{(rt)}$$

b) Beneficio del incapacitado(a) con incapacidad mayor al 25% y menor o igual al 50%

$$A_x^{(rt)} = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$PBSI_{BA} = PIP \times A_x^{(rt)}$$

V.- Seguro de Supervivencia**a) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge**

$$A_{\bar{x}, y, x_1, \dots, x_n}^{(rt)} = \ddot{a}_{\bar{x}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \frac{25}{24} \times \min(j+1, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

b) Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos

$$A_{\bar{x}, y}^{(rt)} = 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times {}_k p_y \times v^k$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, y}^{(rt)}$$

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = \frac{25}{24} \times a_{\bar{t}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)} = a_{\bar{t}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x^{(inc)}) \times \left[\begin{aligned} &{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + \\ &(1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \end{aligned} \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$b_2(j) = \frac{25}{24} \times \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

e) Incapacitado(a) con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)} = 12.5 \times \sum_{k=0}^{\omega - z_j} (1 - p_k^{(inc)}) \times p_k \times v^k$$

$$PBSS_{BA} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)}$$

f) Incapacitado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre

o madre (orfandad sencilla)

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j huérfanos sencillos de m originales en el año k.

$b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) esposo(a) sobrevive.

$b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) esposo(a) ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = a_{1|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inc)}) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

$$PBSS_{BA} = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)}$$

g) Incapacitado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)} = \bar{a}_{1|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - p_x^{(inv)}) \times \left[{}_k p_{\bar{y}} \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_{\bar{y}}) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

- $\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.
- $p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j huérfanos sencillos de m originales en el año k.
- $b_1(i, j)$ Es el beneficio a pagar a los i hijos con orfandad nula y a los j huérfanos sencillos considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión sobrevive.
- $b_2(l)$ Es el beneficio a pagar a los derechohabientes considerando que el(la) padre(madre) sin derecho a pensión ha muerto.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min((i + j) \times 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSS_{BA} = A_{\bar{y}, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{m+n}}^{(iv)}$$

VI.- Seguro de Invalidez para hijos

a) Definiciones

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_kp_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_{SSBA} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\overline{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\overline{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-{}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1-{}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \frac{25}{24} \times \min(h+1, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 1, 1)$$

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH_{SSBA} = \frac{25}{24} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\overline{x,x_1,x_2,\dots,x_n}}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\overline{x,x_1,x_2,\dots,x_n}}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-{}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h) \times b_2(h)) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{SSBA} = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{\overline{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}}^{(*)j}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{\overline{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-{}_k p_x^{(inc)}) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1-{}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 1, 1)$$

$$b_2(h) = \frac{25}{24} \times \min(h \times 1, 1)$$

e) Definiciones aplicables a los incisos f y g

$$\hat{p}_k^{**n}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**n-1}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**}(0) = 1$$

$$p_k^{**}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

f) Incapacitado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSBA} = a_1^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{w-x_1} (1-k p_x^{(inv)}) \times \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1-k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min((j + i) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min((l) \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

g) Incapacitado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSBA} = a_1^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} {}_{25-x_h} r_{x_h} \times a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(h)}$$

Donde:

$$a_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{w-x_1} (1-k p_x^{(inc)}) \times \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times p_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1-k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \frac{25}{24} \times \min((i + j) \times 1, 1)$$

$$b_2(l) = \frac{25}{24} \times \min(l \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

VII. Prima Básica del Seguro de Supervivencia

Si PIP < 100%

$$PBSS = 0$$

Si PIP = 100%

$$PBSS = PIP \times (PBSS_{BA} + PSIH_{SSBA})$$

**NOTA TECNICA PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DEL SEGURO DE RETIRO,
CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ****Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez****Indice****Sección 1**

Definiciones

Sección 2

I.- Margen

II.- Renta del Beneficio Adicional

III.- Total a transferir

IV. Prima Básica de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos)
- e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
- g) Ascendientes

V.- Seguro de invalidez para huérfanos de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

- a) Definiciones
- b) Viudo(a) y huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Sección 3

I.- Monto Constitutivo del seguro de Retiro

II.- Monto Constitutivo del seguro de Cesantía en edad avanzada o Vejez

III.- Monto Constitutivo en caso de cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez

IV.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia en caso de Retiro Programado

A.- Seguro de Supervivencia

- a) Pensionado(a) por RCV con hijos y cónyuge
- b) Pensionado(a) por RCV con cónyuge sin hijos
- c) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos de padre o madre sin derecho a pensión
- e) Pensionado(a) por RCV con ascendientes
- f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

B.- Seguro de invalidez para hijos del Seguro de Supervivencia

- a) Definiciones aplicables a los incisos b, c y d.
- b) Pensionado(a) con hijos y cónyuge
- c) Pensionado(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Pensionado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Definiciones aplicables a los incisos f y g.
- f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)
- g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

Sección 1

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$a_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal hasta alcanzar la edad $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del pensionado.
y	Edad del cónyuge.
$\bar{y}$	Edad del padre o madre sin derecho a pensión. Mujer $\bar{y} = x - 5$, Hombre $\bar{y} = y + 5$
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
X_1	Edad del hijo menor de los $n+m$ huérfanos $X_1 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependían económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes.
PP	Monto de los pagos prescritos a la fecha de proceso
PV	Monto de los pagos vencidos no prescritos a la fecha de proceso.
$PBSV_{BA}$	Prima Básica de la pensión derivada del artículo 172-A LSS calculada a tasa de subasta.
$MCSV_i$	Monto Constitutivo de Prima Básica de la pensión derivada del artículo 172-A LSS calculada a tasa i .
$PBSS_{BAi}$	Prima Básica del seguro de supervivencia calculada a tasa i .
$PSIH_{SSBAi}$	Prima del seguro de invalidez para hijos del Seguro de Supervivencia calculada a tasa i .
$MCSS_{BAi}$	Monto constitutivo del seguro de supervivencia calculado a tasa i .

PBSRCV _i	Prima Básica del seguro de retiro calculada a tasa i .
PNSR _i	Prima neta del seguro de retiro calculada a tasa i .
MCSR _i	Monto constitutivo del seguro de Retiro. Calculado a tasa i .
PNSCV _i	Prima neta del seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculada a tasa i .
MCSCV _i	Monto constitutivo del seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculado a tasa i .
PNRP _i	Prima neta en caso de cambio de retiro programado a seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculado a tasa i .
MCRP _i	Monto constitutivo en caso de cambio de retiro programado a seguro de cesantía en edad avanzada o vejez calculado a tasa i .
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de inicio de derechos
PMGr	Pensión Mínima Garantizada a la fecha la determinación de la renta
ap/mp/dp	Fecha de proceso (año/mes/día)
INPC _{m,a}	Indice Nacional de Precios al Consumidor al mes m del año a .
UDIm, a	Valor de la Unidad de Inversión del último día del mes m del año a
FACBI	Para efectos de RCV será el factor de actualización de la renta vitalicia por inflación.
FI	Factor de estimación de la Inflación del mes de proceso
PP _{RCVp}	Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes al pensionado.
PV _{RCVp}	Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes al pensionado.
PP _{RCVa}	Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.
PV _{RCVa}	Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$
PUBA	Prima única del beneficio adicional. $\gamma \times M$
RBA	Renta del Beneficio Adicional La renta del beneficio adicional se determina al momento de cálculo y sólo se modifica por el incremento conforme el Índice Nacional de Precios al Consumidor, de la misma forma que el beneficio básico. Este beneficio no se altera por modificaciones en el estatus del grupo familiar.
${}_k p_{x_m}^{(h)}$	Probabilidad ¹ de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
PSIH _{BA}	Prima del Seguro de invalidez para huérfanos de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social.
bbCMax	Bases biométricas para determinar la Cota Máxima del Monto Constitutivo.
bbBA	Bases biométricas para la determinación del Beneficio Adicional.
bbs	Bases biométricas de la postura de la institución de seguros de pensiones.
${}_k r_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.

¹ **Decrementos Múltiples.** Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

Decrementos Múltiples

Sean

 $q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$. q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal") q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$ $q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$ $q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

Sección 2**I.- Margen**Si $t_r \geq t_s$ entonces

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \left\{ \text{MCSV}_{tr}^{bbBA} - \text{MCSV}_{ts}^{bbs}, 0 \right\}$$

Donde MCSV_i^{bbj} es el monto constitutivo del seguro de vida determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$\text{RBA} = \frac{\text{PUBA}}{(\text{PBSV}_{BA} + \text{PSIH}_{BA})}$$

En donde $(\text{PBSV}_{BA} + \text{PSIH}_{BA})$ se calculan con $i = t_s$ y bss **III.- Total a transferir**

$$\text{Total a transferir} = (\text{MCSV}_{ts}^{bbs}) + \text{PUBA}$$

IV. Prima Básica de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social**a) Viudo(a) y huérfanos**

$$A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{k,m}^u & s = 0 \\ p_{k,m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,m}^u = \begin{cases} p_{k,m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{k,m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$A_y = 13 \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} p_y \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = A_y$$

c) Huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k .

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \dots \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos)

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \dots \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{x_1, x_2, \dots, x_n} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de (n+m) originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \dots \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSV_{BA} = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{n+m} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios i huérfanos sencillos de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j huérfanos dobles de m originales en el año k.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(md)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,md}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$$\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$p_{x_r}^u = \begin{cases} p_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 1, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

$$PBSV_{BA} = A_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md}}$$

g) Ascendientes

$$A_{z_j} = 13 \times \left(\bar{a}_{z_j} - \frac{11}{24} \right)$$

Donde :

$$\bar{a}_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega - z_j} {}_k p_{z_j} \times v^k$$

$$PBSV_{BA} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}$$

V. Seguro de invalidez para huérfanos de la pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

a) Definiciones

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH_{BA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times ({}_k p_y \times b_1(h)) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales:

$$b_1(h) = \min(h + 1, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PSIH_{BA} = \frac{13}{12} \times a_{\frac{1}{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{BA} = \frac{13}{12} \times a_{\frac{1}{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el número de hijos originales

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

e) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PSIH_{BA} = \frac{13}{12} \times a_{\frac{1}{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^{n+m} {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)}$$

Donde:

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{*(j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^{n+m} (p_k^{**n}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

Donde h es el (n+m) hijos originales

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

Se define para este seguro:

$$\hat{p}_k^{**n}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{**n-1}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{**m}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{**m-1}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{**0}(0) = 1$$

$$p_k^{**0}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_kp_{x_r}^{(h)} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - {}_kp_{x_r}^u & s = 0 \\ {}_kp_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k\hat{p}_{x_r}^{(h)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} {}_kp_{x_r}^{(h)} & \dots \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_kp_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$PSIH_{BA} = \frac{13}{12} \times \frac{(12)}{1} \times \sum_{h=1}^{m+n} 25 - x_h \times {}_r x_h \times \frac{(*h)}{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}$$

Donde:

$$d_{y,x_1,\dots,x_n,x_{n+1},\dots,x_{n+m}}^{(h)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{60-x_1} \left\{ \begin{aligned} & k p_y \times \left[\sum_{j=0}^m \sum_{l=0}^n (p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(l) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(l)) \times b_1(l, j) \right] + \\ & (1 - k p_y) \times \left[\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{*(m+n)}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right] \end{aligned} \right\} \times v^k \text{ si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 \text{ si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min(i + j + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l + 1, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

Sección 3

I.- Monto Constitutivo del Seguro de Retiro

Para $i = tr$ y $bbBA$:

$$R_r = \frac{CI - (PNSS_i + PNA_i + PNSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[PBSRCV_i \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})}$$

Para $i = ts$ y bbs

$$R'_r = \frac{CI - (PNSS_i + PNA_i + PNSIH_i) \times (1 + \alpha) - [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}]}{[PBSRCV_i \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)] + (PV_{RCVp} + PP_{RCVp})}$$

i) Cálculo de la prima neta del Seguro de Retiro (bbs):

$$PNSR_{ts}^{bbs} = \begin{cases} [(1.3 \times PMG_r) \times (PBSRCV_{ts}^{bbs} \times FACBI \times FI)] + (PNSS_{ts}^{bbs} + PNA_{ts}^{bbs} + PNSIH_{ts}^{bbs}) & \text{Si } R'_r > 1.3 \times PMG_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times PMG_r \end{cases}$$

$$\text{Si } PNSR_{ts}^{bbs} = 0$$

Entonces: $PV=0$ y $PP=0$

ii) Cálculo del Monto Constitutivo del Seguro de Retiro:

$$MCSR_i = PNSR_i \times (1 + \alpha) + [(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}] + [(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times (1.3 \times PMG_r)]$$

Donde $i = ts$ y bbs

iii) Cálculo del Beneficio Adicional:

1) Margen

Si $tr \geq ts$ entonces

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSR_{tr}^{bbBA} - MCSR_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde $MCSR_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de retiro determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

2) Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{PBSRCV_{ts}^{bbs}}$$

iv) Total a transferir:

$$\text{Total a transferir} = \text{MCSR}_{ts}^{bbs} + \text{PUBA}$$

v) En caso de elegir la pensión máxima R'_r :

$$\text{PNSR}_{ts}^{bbs} = \begin{cases} [R'_r \times (\text{PBSRCV}_{ts}^{bbs} \times \text{FACBI} \times \text{FI})] + (\text{PNSS}_{ts}^{bbs} + \text{PNA}_{ts}^{bbs} + \text{PNSIH}_{ts}^{bbs}) & \text{Si } R'_r > 1.3 \times \text{PMG}_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times \text{PMG}_r \end{cases}$$

$$\text{Si } \text{PNSR}_{ts}^{bbs} = 0$$

Entonces: $\text{PV}=0$ y $\text{PP}=0$

El Monto Constitutivo Total a transferir en caso de elegir la pensión máxima R'_r :

$$\text{MCSR}'_i = \text{PNSR}'_i \times (1 + \alpha) + \left[\{(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}\} + \{(\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}}) \times R'_r\} \right]$$

Donde $i = ts$ y bbs

II.- Monto Constitutivo del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada o Vejez

Para $i = tr$ y $bbBA$:

$$R_{CV} = \frac{\text{CI} - (\text{PNSS}_i + \text{PNA}_i + \text{PNSIH}_i) \times (1 + \alpha) - [(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}]}{[(\text{PBSRCV}_i) \times \text{FACBI} \times \text{FI} \times (1 + \alpha)] + (\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}})}$$

Para $i = ts$ y bbs :

$$R'_{CV} = \frac{\text{CI} - (\text{PNSS}_i + \text{PNA}_i + \text{PNSIH}_i) \times (1 + \alpha) - [(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}]}{[(\text{PBSRCV}_i) \times \text{FACBI} \times \text{FI} \times (1 + \alpha)] + (\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}})}$$

$$\text{PNSCV}_{ts}^{bbs} = \begin{cases} [R'_{CV} \times (\text{PBSRCV}_{ts}^{bbs} \times \text{FACBI} \times \text{FI})] + (\text{PNSS}_{ts}^{bbs} + \text{PNA}_{ts}^{bbs} + \text{PNSIH}_{ts}^{bbs}) & \text{Si } R'_{CV} \geq \text{PMG}_r \\ 0 & \text{Si } R'_{CV} < \text{PMG}_r \end{cases}$$

$$\text{Si } \text{PNSCV} = 0$$

Entonces: $\text{PV}=0$ y $\text{PP}=0$

El total a transferir:

$$\text{MCSCV}_{ts}^{bbs} = \text{PNSCV}_{ts}^{bbs} \times (1 + \alpha) + \left[\{(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}\} + \{(\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}}) \times R'_{CV}\} \right]$$

III.- Monto Constitutivo en caso de cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada o Vejez

Para $i = tr$ y $bbBA$

$$\text{Rta}_{rp} = \frac{\text{CI} - (\text{PNA}_i + \text{PNSIH}_i) \times (1 + \alpha) - [(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}]}{[(\text{PBSRCV}_i) \times \text{FACBI} \times \text{FI} \times (1 + \alpha)] + (\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}})}$$

Para $i = ts$ y bbs

$$\text{Rta}'_{rp} = \frac{\text{CI} - (\text{PNA}_i + \text{PNSIH}_i) \times (1 + \alpha) - [(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}]}{[(\text{PBSRCV}_i) \times \text{FACBI} \times \text{FI} \times (1 + \alpha)] + (\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}})}$$

$$\text{PNRP}_{ts}^{bbs} = \begin{cases} (\text{Rta}'_{rp} \times \text{PBSRCV}_{ts} \times \text{FACBI} \times \text{FI}) + (\text{PNA}_{ts} + \text{PNSIH}_{ts}) & \text{Si } \text{Rta}'_{rp} \geq \text{PMG}_r \\ 0 & \text{Si } \text{Rta}'_{rp} < \text{PMG}_r \end{cases}$$

$$\text{Si } \text{PNRP} = 0$$

Entonces: $\text{PV}=0$ y $\text{PP}=0$

$$\text{MCRP}_{ts}^{bbs} = \text{PNRP}_{ts}^{bbs} \times (1 + \alpha) + \left[\{(\text{PP}_{\text{RCVa}} + \text{PV}_{\text{RCVa}}) \times \text{CB}_{iv}\} + \{(\text{PV}_{\text{RCVp}} + \text{PP}_{\text{RCVp}}) \times \text{Rta}'_{rp}\} \right]$$

IV.- Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia en caso de Retiro Programado**I.- Margen**

Si $t_r \geq t_s$ entonces

$$M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ \text{MCSS}_{tr}^{bbA} - \text{MCSS}_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde MCSS_i^{bbj} es el monto constitutivo del seguro de supervivencia determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$\text{RBA} = \frac{\text{PUBA}}{(\text{PBSS}_{BAi} + \text{PSIH}_{SSBAi})} \quad \text{Para } i = ts \text{ y } bbs$$

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = (\text{MCSS}_{ts}^{bbs}) + \text{PUBA}$$

A.- Seguro de Supervivencia**a) Pensionado(a) por RCV con hijos y cónyuge**

$$\text{PBSS}_{BA} = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1)$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

b) Pensionado(a) por RCV con cónyuge sin hijos

$$\text{PBSS}_{BA} = 13 \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x) \times {}_k p_y \times v^k$$

c) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos de padre o madre

$$PBSS_{BA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

d) Pensionado(a) por RCV con hijos huérfanos de padre o madre sin derecho a pensión

$$PBSS_{BA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de n originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

e) Pensionado(a) por RCV con ascendientes

$$A_{\bar{x}, z_j} = 13 \times \sum_{k=0}^{\omega - z_j} (1 - p_x) \times p_{z_j} \times b_2(j) \times v^k$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$PBSS_{BA} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}$$

f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PBSS_{BA} = \frac{13}{12} \times a_{\bar{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega - x_1} (1 - p_x) \times \left[p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i) \times b_1(i, j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} p_k^{*(m+n)}(l) \times b_2(l) \right) \right] \times v^k$$

Donde:

$\hat{p}_k^{*(n)}(i)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho i hijos con orfandad nula de n originales en el año k.

$p_k^{*(m)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho j huérfanos con orfandad sencilla de m originales en el año k.

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k\hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k\hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_kp_{x_r}^u = \begin{cases} p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min((l) \times 1, 1) \quad \text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PBSS_{BA} = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} (1 - {}_kp_x) \times \left(\sum_{j=0}^{n+m} p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) \times v^k$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ Es la probabilidad que mantengan el derecho como beneficiarios j hijos de (n+m) originales en el año k.

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_kp_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(j) = \min(j \times 1, 1)$$

B.- Seguro de invalidez para hijos del Seguro de Supervivencia**a) Definiciones aplicables a los incisos b, c y d**

Se define para este seguro:

$$p_k^{**}(n)(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**}(n-1)(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**}(0)(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

b) Pensionado(a) con hijos y cónyuge

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times a_{\overline{1}}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{x_i, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde :

$$a_{x_i, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**}(n)(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times (p_y \times b_1(h)) + (1 - p_y) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h+1, 1)$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

c) Pensionado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{q}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}^{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(i)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(i)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-k p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{** (n)}(h) - p_k^{* (n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 1, 1)$$

d) Pensionado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{q}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}^{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(i)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(i)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1-k p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{** (n)}(h) - p_k^{* (n)}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 1, 1)$$

e) Definiciones aplicables a los incisos f y g

$$\hat{p}_k^{** (n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{** (n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}^*(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{** (m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{** (m-1)}(t) \times p_{k,m}^*(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{** (0)}(0) = 1$$

$$p_k^{** (0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_r}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = i \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido ó } r = j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(n)}(i) = \begin{cases} \sum_{t=0}^i \hat{p}_k^{*(n-1)}(t) \times \hat{p}_{k,n}(i-t) & n \geq i \\ 0 & n < i \end{cases}$$

$$p_k^{*(m)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(m-1)}(t) \times p_{k,m}(j-t) & m \geq j \\ 0 & m < j \end{cases}$$

$$\hat{p}_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$\hat{p}_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - \hat{p}_{x_r}^u & s = 0 \\ \hat{p}_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,r}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_r}^u & s = 0 \\ p_{x_r}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, m \end{cases}$$

$${}_k \hat{p}_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k \hat{p}_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k \hat{p}_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$${}_k p_{x_r}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_r} & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_r}^{(inv)} & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

f) Pensionado(a) con cónyuge y n hijos con ambos padres (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \hat{a}_i^{(12)} \times \sum_{h=1}^{m+n} r_{x_h} \times \hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(n)}$$

Donde:

$$\hat{a}_{y, x_1, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(n)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_h}^{\omega-x_l} (1 - {}_k p_x) \times \left({}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^m \sum_{i=0}^n (p_k^{**m}(j) \times \hat{p}_k^{**n}(i) - p_k^{*(m)}(j) \times \hat{p}_k^{*(n)}(i)) \times b_1(i, j) \right) + \right. \\ \left. (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{l=0}^{m+n} (p_k^{**m+n}(l) - p_k^{*(m+n)}(l)) \times b_2(l) \right) \right) \times v^k & \text{si } (x_r) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_r) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(i, j) = \min((i + j) + 1, 1)$$

$$b_2(l) = \min(l + 1, 1)$$

$$\text{Donde } l = i + j \quad \forall i, j$$

g) Pensionado(a) con n hijos con padre o madre sin derecho a pensión (orfandad nula) y m huérfanos de padre o madre (orfandad sencilla)

$$PSIH_{SSBA} = \frac{13}{12} \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^{n+m} {}_{25-x_j}r_{x_j} \times \ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*)j} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - p_x) \times \left(\sum_{h=0}^{n+m} (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_1(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h \times 1, 1)$$

**METODOLOGIA DEL EXCEDENTE DE LA CUENTA
INDIVIDUAL PARA LAS PENSIONES DERIVADAS DE LOS SEGUROS DE
INVALIDEZ Y VIDA
RIESGOS DE TRABAJO
RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ**

Excedente de la Cuenta Individual

Indice

Sección 1

I. Definiciones

Sección 2

Seguro de Invalidez y Vida

I.- Excedente del Seguro de Vida

II.- Excedente del Seguro de Invalidez y Seguro de Supervivencia

Sección 3

Seguro de Riesgos de Trabajo

I.- Excedente del Seguro de Vida

II.- Excedente del Seguro de Incapacidad y Seguro de Supervivencia

Sección 4

Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

I.- Excedente del Seguro de Retiro

II.- Excedente del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Sección 1

I.- Definiciones

Del ramo de Invalidez y Vida.

PNSV _j	Prima neta del seguro de vida, calculada a tasa j. $PNSV_j = CB_{ivs} \times FACBI \times (PBSV_j + PSIH_j + PFH_j)$
PNSI _j	Prima neta seguro de invalidez, calculada a tasa j. $PNSI_j = FACBI \times (PBSI_j + PSIH_j)$

PNSS _j	Prima neta seguro de sobrevivencia, calculada a tasa j. $\text{PNSS}_j = \text{CB}_{\text{ivs}} \times \text{FACBI} \times (\text{PBSS}_j + \text{PSIH}_j + \text{PFH}_j)$
MCSV _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Vida , calculado a tasa ts. $\text{MCSV}_{ts} = \text{PNSV}_{ts} \times (1 + \alpha) + \text{PV}$
MCSl _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Invalidez , calculado a tasa ts. $\text{MCSl}_{ts} = \text{PNSI}_{ts} \times (1 + \alpha) + \text{PV}$
MCSS _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Sobrevivencia , calculado a tasa ts. $\text{MCSS}_{ts} = \text{PNSS}_{ts} \times (1 + \alpha)$
ExcSV _{ts}	Excedente de la cuenta individual destinado para incrementar la pensión del Seguro de Vida , calculado a tasa ts.
ExcSISS _{ts}	Excedente de la cuenta individual destinado para incrementar la pensión del seguro de Invalidez o el Seguro de Sobrevivencia , calculado a tasa ts.
FcExcSV	Factor del incremento del Seguro de Vida por excedente a la cuenta individual, aplicable a la pensión básica.
FcExcSISS	Factor del incremento del Seguro de Invalidez o Seguro de Sobrevivencia por excedente, aplicable a la pensión básica.

Del ramo de Riesgos de Trabajo.

PNSV _j	Prima Neta del Seguro de Vida , calculada a tasa j. $\text{PNSV}_j = \text{CB}_{\text{rt}} \times \text{FACBI} \times (\text{PBSV}_j + \text{PSIH}_j + \text{PFH}_j)$
PNSI _j	Prima Neta Seguro de Incapacidad , calculada a tasa j. $\text{PNSI}_j = \left(\text{PIP} \times \text{CB}_{\text{rt}} \times \text{FACBI} \right) \times \left\{ \left[A_x^{(\text{rt})} \times (1 + \text{INC}) \right] + \left[A_x^{(\text{rt})\text{inc}} \times \text{INC}_{\text{bis}} \right] \right\}$
PNSS _j	Prima Neta Seguro de Sobrevivencia , calculada a tasa j. $\text{PNSS}_j = \text{PIP} \times \text{FACBI} \times \text{CB}_{\text{rt}} \times (\text{PBSS}_j + \text{PSIH}_j + \text{PFH}_j)$
MCSV _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Vida , calculado a tasa ts. $\text{MCSV}_{ts} = \text{PNSV}_{ts} \times (1 + \alpha) + \text{PV}$
MCSl _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad , calculado a tasa ts. $\text{MCSl}_{ts} = \text{PNSI}_{ts} \times (1 + \alpha) + \text{PV}$
MCSS _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Sobrevivencia , calculado a tasa ts. $\text{MCSS}_{ts} = \text{PNSS}_{ts} \times (1 + \alpha)$
ExcSV _{ts}	Excedente de la cuenta individual destinado para incrementar la pensión del Seguro de Vida , calculado a tasa ts.
ExcSISS _{ts}	Excedente de la cuenta individual destinado para incrementar la pensión del seguro de Incapacidad o del Seguro de Sobrevivencia , calculado a tasa ts.
FcExcSV	Factor del incremento del Seguro de Vida por excedente, aplicable a la pensión básica.
FcExcSISS	Factor del incremento del Seguro de Incapacidad o Seguro de Sobrevivencia por excedente, aplicable a la pensión básica.

Del ramo de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

PNSR _j	Prima Neta Seguro de Retiro , calculada a tasa j y con la renta r que corresponde a $(1.3 \times PMG_r)$. $PNSR_j = \{[(1.3 \times PMG_r) \times (PBSRCV_j \times FACBI \times FI)] + (PNSS_j + PNA_j + PMSIH_j)\}$
PNSCV _j	Prima Neta Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez , calculada a tasa j . $PNSCV_j = \{[R'_{CV} \times (PBSRCV_j \times FACBI \times FI)] + (PNSS_j + PNA_j + PMSIH_j)\}$
PNSS _j	Prima neta Seguro de Sobrevivencia , calculada a tasa j .
MCSR _{ts}	Monto Constitutivo del Seguro de Retiro , calculado a tasa ts y con la renta r que corresponde a $(1.3 \times PMG_r)$. $MCSR_{ts} = PNSR_{ts} \times (1 + \alpha) + \{[(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}] + [(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times (1.3 \times PMG_r)]\}$
MCSCV _{ts}	Monto Constitutivo de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez , calculado a tasa ts . $MCSCV_{ts} = PNSCV_{ts} \times (1 + \alpha) + \{[(PP_{RCVa} + PV_{RCVa}) \times CB_{iv}] + [(PV_{RCVp} + PP_{RCVp}) \times R'_{CV}]\}$
ExcSR _{ts}	Excedente de la cuenta individual o aportaciones voluntarias destinados para incrementar la pensión del Seguro de Retiro , calculado a tasa ts y con la renta r que corresponde a $(1.3 \times PMG_r)$.
ExcSCV _{ts}	Excedente de la cuenta individual o aportaciones voluntarias destinados para incrementar la pensión del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez , calculado a tasa ts .
FcExcSR	Factor del incremento del Seguro de Retiro por excedente o aportaciones voluntarias, aplicable a la pensión básica y con la renta r que corresponde a $(1.3 \times PMG_r)$.
FcExcSCV	Factor del incremento del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez por excedente o aportaciones voluntarias, aplicable a la pensión básica.

Definiciones que aplican a todos los ramos

CI	Cuenta Individual del trabajador con aportaciones voluntarias.
PUBA	Prima única del beneficio adicional.
ts	Tasa de la postura de la institución de seguros de pensiones.
j	Tasa para el cálculo del excedente.

Nota: la Base biométrica para el cálculo de estos excedentes será:

bbs Bases biométricas de la postura de la institución de seguros de pensiones.

Sección 2**Seguro de Invalidez y Vida****I. Excedente del Seguro de Vida**Si $CI - (MCSV_{ts} + PUBA) > 0$

$$ExcSV_{ts} = CI - (MCSV_{ts} + PUBA)$$

$$FcExcSV = \frac{ExcSV_{ts}}{PNSV_j \times (1 + \alpha)}$$

Si $CI - (MCSV_{ts} + PUBA) \leq 0$

$$ExcSV_{ts} = 0$$

$$FcExcSV = 0$$

Pensión máxima:

$$\text{Pensión máxima} = (1 + FcExcSV) \times \text{Pensión básica}$$

(Continúa en la Decimotercera Sección)

DECIMOTERCERA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Decimosegunda Sección)

II.- Excedente del Seguro de Invalidez y Seguro de Supervivencia

Si $CI - (MCSI_{ts} + MCSS_{ts} + PUBA) > 0$

$$ExcSISS_{ts} = CI - (MCSI_{ts} + MCSS_{ts} + PUBA)$$

Opción 1

$$FcExcSISS = \frac{ExcSISS_{ts}}{(PNSI_j + PNSS_j) \times (1 + \alpha)}$$

Opción 2

$$FcExcSISS = \frac{ExcSISS_{ts}}{PNSI_j \times (1 + \alpha)}$$

Opción 3

$$FcExcSISS = \frac{ExcSISS_{ts}}{PNSS_j \times (1 + \alpha)}$$

Si $CI - (MCSI_{ts} + MCSS_{ts} + PUBA) \leq 0$

$$ExcSISS_{ts} = 0$$

$$FcExcSISS = 0$$

Pensión máxima:

$$\text{Pensión máxima} = (1 + FcExcSISS) \times \text{Pensión básica}$$

Sección 3

Seguro de Riesgos de Trabajo

I. Excedente del Seguro de Vida

Si $CI - (MCSV_{ts} + PUBA) > 0$

$$ExcSV_{ts} = CI - (MCSV_{ts} + PUBA)$$

$$FcExcSV = \frac{ExcSV_{ts}}{PNSV_j \times (1 + \alpha)}$$

Si $CI - (MCSV_{ts} + PUBA) \leq 0$

$$ExcSV_{ts} = 0$$

$$FcExcSV = 0$$

Pensión máxima:

$$\text{Pensión máxima} = (1 + FcExcSV) \times \text{Pensión básica}$$

II.- Excedente del Seguro de Incapacidad y Seguro de Supervivencia

Si $CI - (MCSI_{ts} + MCSS_{ts} + PUBA) > 0$

$$ExcSISS_{ts} = CI - (MCSI_{ts} + MCSS_{ts} + PUBA)$$

Opción 1

$$FcExcSISS = \frac{ExcSISS_{ts}}{(PNSI_j + PNSS_j) \times (1 + \alpha)}$$

Opción 2

$$FcExcSISS = \frac{ExcSISS_{ts}}{PNSI_j \times (1 + \alpha)}$$

Opción 3

$$FcExcSISS = \frac{ExcSISS_{ts}}{PNSS_j \times (1 + \alpha)}$$

Si $CI - (MCSl_{ts} + MCSS_{ts} + PUBA) \leq 0$

$$ExcSISS_{ts} = 0$$

$$FcExcSISS = 0$$

Pensión máxima:

$$\text{Pensión máxima} = (1 + FcExcSISS) \times \text{Pensión básica}$$

Sección 4

Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

I.- Excedente del Seguro de Retiro

Si $CI - (MCSR_{ts} + PUBA) > 0$

$$ExcSR_{ts} = CI - (MCSR_{ts} + PUBA)$$

$$FcExcSR = \frac{ExcSR_{ts}}{PNSR_j \times (1 + \alpha)}$$

Si $CI - (MCSR_{ts} + PUBA) \leq 0$

$$ExcSR_{ts} = 0$$

$$FcExcSR = 0$$

Pensión máxima:

$$\text{Pensión máxima} = (1 + FcExcSR) \times \text{Pensión básica}$$

II.- Excedente del Seguro de Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

Si $CI - (MCSCV_{ts} + PUBA) > 0$

$$ExcSCV_{ts} = CI - (MCSCV_{ts} + PUBA)$$

$$FcExcSCV = \frac{ExcSCV_{ts}}{PNSCV_j \times (1 + \alpha)}$$

Si $CI - (MCSCV_{ts} + PUBA) \leq 0$

$$\text{ExcSCV}_{\text{ts}} = 0$$

$$\text{FcExcSCV} = 0$$

Pensión máxima:

$$\text{Pensión máxima} = (1 + \text{FcExcSCV}) \times \text{Pensión básica}$$

ANEXO 18.5.3

METODOLOGIA PARA EL CALCULO DEL MONTO POR CONCEPTO DE PAGOS PRESCRITOS Y VENCIDOS A LA FECHA DE CALCULO DE LOS SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y PARA LAS RENTAS VITALICIAS DE LOS BENEFICIARIOS DE LOS SEGUROS DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

Ley del Seguro Social

METODOLOGIA PARA EL CALCULO DEL MONTO POR CONCEPTO DE PAGOS PRESCRITOS Y VENCIDOS A LA FECHA DE CALCULO DE LOS SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y PARA LAS RENTAS VITALICIAS DE LOS BENEFICIARIOS DE LOS SEGUROS DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ
(INCLUYE INCREMENTO A LA PENSION PARA INVALIDEZ Y VIDA Y RIESGOS DE TRABAJO)

Indice

Sección 1

- I.- Definiciones
- II.- De los pagos prescritos y vencidos
- III.- Cálculo de PP y PV
- IV.- Del cálculo de Sk

Sección 2 Seguro de Invalidez y Vida

Cálculo de las $R_{f,j}$

- I. Seguro de Vida
 - a) Viudo(a) y huérfanos
 - b) Viudo(a) sin huérfanos
 - c) Huérfanos de padre y madre
 - d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
 - e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
 - f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
 - g) Ascendientes
- II.- Seguro de Invalidez
 - a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
 - b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
 - c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge
 - d) Inválido(a) con ascendientes
 - e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

III.- Seguro de Sobrevivencia

Sección 3 Seguro de Riesgos de Trabajo

Cálculo de las $R_{f,j}$

- I. Seguro de Vida
 - a) Viudo(a) y huérfanos
 - b) Viudo(a) sin huérfanos
 - c) Huérfanos de padre y madre
 - d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

- e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos parciales) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos totales)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
- g) Ascendientes

II.- Seguro de Incapacidad

Sección 4

Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

I. Pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
- g) Ascendientes

II.- Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez

- a) Pensionado(a) con hijos y cónyuge
- b) Pensionado(a) con cónyuge sin hijos
- c) Pensionado(a) con hijos sin cónyuge
- d) Pensionado(a) con ascendientes
- e) Pensionado(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

III.- Cálculo de PPRCVp, PPRCVa, PVRCVp y PVRCVa

Sección 1

I.- Definiciones

Para efectos de la presente metodología, se considerará como “componente” al Inválido(a), Incapacitado(a), Esposa(o), Concubina(rio), Hijos, Viuda(o), Huérfanos o Ascendientes.

$R_{f,j}$ Importe mensual de la pensión del componente j-ésimo a la fecha f .

$R_{f,j}^d$ Importe diario de la pensión del componente j-ésimo a la fecha f .

$$R_{f,j}^d = R_{f,j} \times \left(\frac{12}{365} \right)$$

FC Fecha de Cálculo

FID Fecha de inicio del derecho de la pensión.

FID_j Fecha de inicio del derecho del componente j-ésimo.

FIP_j Fecha de inicio de pago del componente j-ésimo.

FV_j Fecha de vencimiento del componente j-ésimo.

Siempre se debe cumplir:

$$FID \leq FID_j \leq FIP_j \leq FV_j \leq FC$$

INPC_{12,a} Índice Nacional de Precios al Consumidor del mes de diciembre del año a .

$A_{f,j}$ Factor para el cálculo del aguinaldo del componente j-ésimo a la fecha f

PP_j Monto por concepto de pagos prescritos del componente j-ésimo.

PV_j Monto por concepto de pagos vencidos del componente j-ésimo.

PP Monto Total por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo.

PV	Monto Total por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.
n	Número de hijos.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
AA _f	Ayudas Asistenciales a la fecha <i>f</i>
AF _f	Asignaciones Familiares a la fecha de inicio del derecho de la pensión
AA ₀	Ayudas Asistenciales a la fecha de inicio del derecho de la pensión
AF ₀	Asignaciones Familiares a la fecha <i>f</i>
PIP _f	Porcentaje de incapacidad parcial considerando a la fecha <i>f</i>
SD _{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho de la pensión por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD _{rt}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho de la pensión por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
PMG ₀	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de inicio del derecho.
CBIV ₀	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido a la fecha de inicio del derecho de la pensión de acuerdo a la Ley del Seguro Social. Dicha cuantía corresponderá al 35% del sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del asegurado por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social (Artículo 141).

$$CBIV_0 = 0.35 \times SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right)$$

CBIVS ₀	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del inválido a la fecha de inicio del derecho de la pensión de acuerdo a la Ley del Seguro Social. Dicha cuantía corresponderá al 35% del sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por invalidez y vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social. En el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que cada trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia (Artículo 141). Esta cuantía servirá de base para calcular las pensiones que se deriven de la muerte tanto del pensionado, como del asegurado, al igual que para fijar la cuantía del aguinaldo anual, la cual no será inferior a treinta días (Artículo 142).

$$CBIVS_0 = \max(CBIV_0, PMG_0)$$

CBRT ₀	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo a la fecha de inicio del derecho de la pensión de acuerdo a la Ley del Seguro Social. Dicha cuantía corresponderá al 70% del sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social (Artículo 58). La pensión que se otorgue en el caso de incapacidad permanente total, será siempre superior a la que le correspondería al asegurado por invalidez, y comprenderá en todos los casos, las asignaciones familiares, la ayuda asistencial y demás prestaciones en dinero a que tenga derecho (Artículo 59). Asimismo, esta cuantía deberá garantizar cuando menos ser igual a la pensión mínima garantizada (Artículo 170).

Si $PIP_f = 100\%$ entonces,

$$CBRT_0 = \max\left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12}\right), CBIV_0 \times (1 + AF_0 + AA_0), PMG_0\right)$$

Donde :

$$AF_0 = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP_f < 100\%$ entonces,

$$CBRT_0 = \max\left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12}\right), PMG_0\right)$$

$b_{y,f}$

Beneficio de la viuda a la fecha f (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por riesgos de trabajo)

$$b_{y,f} = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMG_f}{CBRT_f}\right)$$

N

Conjunto de números naturales.

FAC_f

Factor de actualización a la fecha f

$$FAC_f = \begin{cases} \frac{INPC_{12,año(f)-1}}{INPC_{12,año(FID)-2}} & \text{Si } mes(FID) = 1 \text{ y } mes(f) \neq 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-2}}{INPC_{12,año(FID)-2}} & \text{Si } mes(FID) = 1 \text{ y } mes(f) = 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-1}}{INPC_{12,año(FID)-1}} & \text{Si } mes(FID) \neq 1 \text{ y } mes(f) \neq 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-2}}{INPC_{12,año(FID)-1}} & \text{Si } mes(FID) \neq 1 \text{ y } mes(f) = 1 \end{cases}$$

PMG_f

Pensión Mínima Garantizada a la fecha f .

$$PMG_f = PMG_0 \times FAC_f$$

$CBIV_f$

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido a la fecha f .

$$CBIV_f = CBIV_0 \times FAC_f$$

$CBIVS_f$

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del inválido a la fecha f .

$$CBIVS_f = CBIVS_0 \times FAC_f$$

$CBRT_f$

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo a la fecha f .

Si $PIP_f = 100\%$ entonces,

$$CBRT_f = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times FAC_f \times \left(\frac{365}{12} \right), CBIV_f \times (1 + AF_f + AA_f), PMG_f \right)$$

Donde :

$$AF_f = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$$

Si $PIP_f < 100\%$ entonces,

$$CBRT_f = \max \left(0.7 \times SD_{rt} \times FAC_f \times \left(\frac{365}{12} \right), PMG_f \right)$$

$FINC_{f,j} =$ Incremento a la pensión de conformidad con el decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley Del Seguro Social.

1.11	Si el a la fecha f el componente j tiene derecho al incremento
1	Si el a la fecha f el componente j no tiene derecho al incremento

Parentesco

PARENTESCO	
AS	Ascendiente
HI	Hijo
ES	Esposo(a)
CO	Concubino(a)
IN	Inválido
PN	Pensionado

Orfandad

ORFANDAD	
S	Sencilla
D	Doble

S_k Siniestralidad diaria correspondiente a: renta más aguinaldo proporcional.

$SRCV_k$ Siniestralidad diaria correspondiente a: ayudas asistenciales más aguinaldo proporcional del pensionado de los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV).

PP_{RCVp} Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes al pensionado.

PV_{RCVp} Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes al pensionado.

PP_{RCVa} Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.

PV_{RCVa} Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.

- u es el total de asignatarios del grupo familiar del pensionado de los seguros de Retiro, RCV.
- Se entiende por asignatario a el o los ascendiente(s), esposo(a), concubinario(a), hijo(s)(a)(as) del pensionado.
- $R_{f,j}^{AA}$ Importe mensual del la ayuda asistencial del pensionado por RCV a la fecha f.
- $R_{f,j}^{AAd}$ Importe diario del la ayuda asistencial del pensionado por RCV a la fecha f.
- $$R_{f,j}^{AAd} = R_{f,j}^{AA} \times \left(\frac{12}{365} \right)$$
- $A_{f,j}^{AA}$ Factor para el cálculo del aguinaldo del pensionado por RCV a la fecha f.

II.- De los pagos prescritos y vencidos

Consideraciones:

- Para los seguros de Riesgos de Trabajo: en todos los casos en que el tipo de pensión corresponda a Incapacidad Permanente Parcial o Incapacidad Permanente Total, los pagos prescritos serán cero.
- El incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace a partir del 1 de febrero de cada año.
- El aguinaldo se paga por cada año calendario. En este caso, es proporcional al tiempo transcurrido entre la fecha de inicio del derecho de la pensión y la fecha de proceso, y está basado en las rentas alcanzadas durante dicho período.

III.- Cálculo de PP y PV

Cálculos:

Sea $r \in \mathbb{N}$, el número de componentes del grupo familiar, entonces:

- Si $FIP_j = FID_j, \forall j > 0$ entonces:

$$PP = 0$$

$$PV = \sum_{j=1}^r PV_j$$

- Si $FIP_j \neq FID_j$, para alguna $j \leq r$ entonces:

$$PP = \sum_{j=1}^r PP_j$$

$$PV = \sum_{j=1}^r PV_j$$

Cálculo de PP_j y PV_j

Para cada j, sea $\{FP_i\}_{m+1}^{(j)}$ una sucesión creciente de m+1 términos, los cuales corresponden a todas las fechas contenidas en el intervalo $(FID_j, \min(FC, FV_j))$ en donde se tiene:

1. $FP_0 = FID_j$
2. $FP_m = \min(FC, FV_j)$

$$3. FP_i = \begin{cases} FID_i & FID_j \leq FID_i \leq \min(FC, FV_j) \\ FIP_i & FID_j \leq FIP_i \leq \min(FC, FV_j) \\ FV_i & FID_j \leq FV_i \leq \min(FC, FV_j) \end{cases} \quad 1 \leq i \leq r$$

$$4. FP_i \leq FP_{i+1}, \forall i \in \{n \in N/n \in [0, m]\}$$

Observación:

$$\text{Si } FV_j \geq FC \Rightarrow FV_j \notin \{FP_i\}_{m+1}^{(j)}$$

El monto por concepto de pagos prescritos y vencidos del componente j-ésimo está dado por las ecuaciones:

$$PP_j = \sum_{K=1}^{\text{Max}\{n \in N / FP_n \leq FIP_j\}} S_K$$

$$PV_j = \sum_{K=\text{Min}\{n \in N / FP_n > FIP_j\}}^m S_K$$

IV.- DEL CALCULO DE Sk.

Sean :

F_k = Número de meses febrero que existen en el período (FP_{k-1}, FP_k)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

ΔMFP_k el número de meses que hay entre las fechas FP_{k-1} y FP_k

MFP_k el mes de la fecha FP_k ; $MFP_j \in \{n \in \mathbb{N} / n \in [1, 12]\}$

AFP_k el año de la fecha FP_k ; $AFP_k \in \mathbb{N}$

$t = AFP_k - AFP_{k-1}$

$\Delta MFP_k = (MFP_k) + (12 \times t) - MFP_{k-1}$

SI $MFP_{k-1} < MFP_k$

$$F_k = \begin{cases} \left[\frac{\Delta MFP_k}{12} \right] + 1 & MFP_{k-1} = 1 \\ \left[\frac{\Delta MFP_k}{12} \right] & MFP_{k-1} \neq 1 \end{cases}$$

SI $MFP_{k-1} > MFP_k$

$$F_k = \begin{cases} \left[\frac{\Delta MFP_k}{12} \right] + 1 & MFP_k \neq 1 \\ \left[\frac{\Delta MFP_k}{12} \right] & MFP_k = 1 \end{cases}$$

SI $MFP_{k-1} = MFP_k$

$$F_k = \left[\frac{\Delta MFP_k}{12} \right]$$

1.- $MFP_{K-1} = 1$

$$S_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) & F_K = 0 \\ \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) + \\ (FP_K - AFP_{K-1}/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}}\right) & F_K = 1 \\ \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L)/01/31 - (AFP_{K-1} + L - 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}}\right) + & F_K > 1 \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K - 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}}\right) \end{cases}$$

2. - $MFP_{K-1} \neq 1$

$$S_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) & F_K = 0 \\ \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}\right) & F_K = 1 \\ \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L + 1)/01/31 - (AFP_{K-1} + L)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}\right) & F_K > 1 \\ + (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(1 + \frac{A_{FP_{K-1},j}}{12}\right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}\right) \end{cases}$$

Para el cálculo de S^{RCV}_K correspondiente a las ayudas asistenciales y el aguinaldo proporcional del pensionado de los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV), cuando:

3. - $MFP_{K-1} = 1$

$$S^{RCV}_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) & F_K = 0 \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) + \\ (FP_K - AFP_{K-1}/01/31) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) & F_K = 1 \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L)/01/31 - (AFP_{K-1} + L - 1)/01/31) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) + & F_K > 1 \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K - 1)/01/31) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) \end{cases}$$

4. - $MFP_{K-1} \neq 1$

$$S^{RCV}_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) & F_K = 0 \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + 1)/01/31) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}} \right) & F_K = 1 \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L + 1)/01/31 - (AFP_{K-1} + L)/01/31) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}} \right) & F_K > 1 \\ + (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K)/01/31) \times \left(R_{FP_{K-1},j}^{AA} + \frac{A^{AA}_{FP_{K-1},j}}{12} \right) \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}} \right) \end{cases}$$

Sección 2: Seguro de Invalidez y Vida
Cálculo de las $R_{f,j}$

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

I.- Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

$$R_f = CBIVS_f \times b(n)$$

Donde:

$$b(n) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2, 1)$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 > 1$$

$$R_f = CBIVS_f$$

- Si parentesco=ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f)}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2}{(1 + AA_f) \times (0.9 + n \times 0.2)}$$

- Si parentesco=HI

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2}{(0.9 + n \times 0.2)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$R_f = CBIVS_f \times b$$

Donde:

$$b = \min(0.9 \times (1 + AA_f), 1)$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) \leq 1$$

$$R_f = CBIVS_f \times 0.9 \times (1 + AA_f) \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \frac{1}{1 + AA_f}$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) > 1$$

$$R_f = CBIVS_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.9$$

Donde :

$$R_{f,j} = R_f$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$R_f = CBIVS_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

- Si $b(n) = n \times 0.3$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

- Si $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_f = CBIVS_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

- Si $b(n) = n \times 0.2$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

- Si $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$R_f = CBIVS_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

- Si orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

- Si orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$R_f = CBIVS_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

$$- \text{ Si } 0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3 \geq 1$$

$$R_f = CBIVS_f$$

- Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f)}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3}{(1 + AA_f) \times (0.9 + n \times 0.2 + m \times 0.3)}$$

- Si parentesco = HI y orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3}{(0.9 + n \times 0.2 + m \times 0.3)}$$

- Si parentesco = HI y orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3}{(0.9 + n \times 0.2 + m \times 0.3)}$$

g) Ascendientes

$$R_f = CBIVS_f \times b(na)$$

Donde :

$$b(na) = na \times 0.2$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{na} \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

II.- Seguro de Invalidez**a) Inválido(a) con hijos y cónyuge**

$$R_f = b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \max(\text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f), \text{PMG}_f)$$

$$\text{-- Si } \text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f) > \text{PMG}_f$$

$$R_f = \text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{(1 + \text{AA}_f)}, \frac{\text{PMG}_f}{\text{CBIV}_f \times (1 + \text{AA}_f)}\right)$$

$$\text{-- Si } \text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f) \leq \text{PMG}_f$$

$$R_f = \text{PMG}_f$$

$$A = \frac{(1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)}{(1 + \text{AA}_f)}$$

$$\text{-- Si parentesco} = \text{IN}$$

$$R_{f,j} = \frac{(1 + \text{AA}_f)}{(1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = A$$

$$\text{-- Si parentesco} = \text{ES ó CO}$$

$$R_{f,j} = \frac{0.15}{(1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$\text{-- Si parentesco} = \text{HI}$$

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + 0.15 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$R_f = b$$

Donde :

$$b = \max(\text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + \text{AA}_f), \text{PMG}_f)$$

$$- \text{Si } \text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + \text{AA}_f) > \text{PMG}_f$$

$$R_f = \text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + \text{AA}_f)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{(1 + \text{AA}_f)}, \frac{\text{PMG}_f}{\text{CBIV}_f \times (1 + \text{AA}_f)}\right)$$

$$- \text{Si } \text{CBIV}_f \times (1 + 0.15 + \text{AA}_f) \leq \text{PMG}_f$$

$$R_f = \text{PMG}_f$$

$$A = \frac{(1 + 0.15 + \text{AA}_f)}{(1 + \text{AA}_f)}$$

$$- \text{Si parentesco} = \text{IN}$$

$$R_{f,j} = \frac{(1 + \text{AA}_f)}{(1 + 0.15 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = A$$

$$- \text{Si parentesco} = \text{ES o CO}$$

$$R_{f,j} = \frac{0.15}{(1 + 0.15 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$R_f = b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \max(\text{CBIV}_f \times (1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f), \text{PMG}_f)$$

$$- \text{Si } \text{CBIV}_f \times (1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f) > \text{PMG}_f$$

$$R_f = \text{CBIV}_f \times (1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{(1 + \text{AA}_f)}, \frac{\text{PMG}_f}{\text{CBIV}_f \times (1 + \text{AA}_f)}\right)$$

$$- \text{Si } \text{CBIV}_f \times (1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f) \leq \text{PMG}_f$$

$$R_f = \text{PMG}_f$$

$$A = \frac{(1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)}{(1 + \text{AA}_f)}$$

$$- \text{Si parentesco} = \text{IN}$$

$$R_{f,j} = \frac{(1 + \text{AA}_f)}{(1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = A$$

$$- \text{Si parentesco} = \text{HI}$$

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + n \times 0.1 + \text{AA}_f)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

d) Inválido(a) con ascendientes

$$R_f = b(np)$$

$$b(np) = \begin{cases} \max(\text{CBIV}_f \times (1 + 0.2), \text{PMG}_f) & np = 1 \\ \max(\text{CBIV}_f \times (1 + 0.2 + \text{AA}_f), \text{PMG}_f) & np = 2 \end{cases}$$

Sea $np = 1$

- Si $\text{CBIV}_f \times (1 + 0.2) > \text{PMG}_f$

$$R_f = \text{CBIV}_f \times (1 + 0.2)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{1.1}, \frac{\text{PMG}_f}{\text{CBIV}_f \times 1.1}\right)$$

- Si $\text{CBIV}_f \times (1 + 0.2) \leq \text{PMG}_f$

$$R_f = \text{PMG}_f$$

$$A = \frac{(1 + .02)}{1.1}$$

- Si parentesco = IN

$$R_{f,j} = \frac{1.1}{(1 + .02)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = A$$

- Si parentesco = AS

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + .02)} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

Sea $n_p = 2$

- Si $CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f) > PMG_f$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f)$$

$$A = \max\left(\frac{1}{(1 + AA_f)}, \frac{PMG_f}{CBIV_f \times (1 + AA_f)}\right)$$

- Si $CBIV_f \times (1 + 0.2 + AA_f) \leq PMG_f$

$$R_f = PMG_f$$

$$A_{f,j} = \frac{(1 + 0.2 + AA_f)}{(1 + AA_f)}$$

- Si parentesco = IN

$$R_{f,j} = \frac{(1 + AA_f)}{(1 + 0.2 + AA_f)} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = A$$

- Si parentesco = AS

$$R_{f,j} = \frac{0.1}{(1 + 0.2 + AA_f)} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$R_f = b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \max(CBIV_f \times (1 + 0.15), PMG_f)$$

- Si $CBIV_f \times (1 + 0.15) > PMG_f$

$$R_f = CBIV_f \times (1 + 0.15) \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = \max\left(\frac{1}{1 + 0.15}, \frac{PMG_f}{R_f}\right)$$

- Si $CBIV_f \times (1 + 0.15) \leq PMG_f$

$$R_f = PMG_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 1$$

Donde :

$$R_{f,j} = R_f$$

III.- Seguro de Supervivencia

Para todos los tipos de beneficios del Seguro de Supervivencia:

$$PP=0 \text{ y } PV=0$$

Sección 3: Seguro de Riesgos de Trabajo**Cálculo de las $R_{f,j}$** **1. Seguro de Vida****SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO****a) Viudo(a) y huérfanos**

$$R_f = CBRT_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(b_y + n \times 0.2, 1)$$

$$\text{-- Si } b_y + n \times 0.2 \leq 1$$

$$R_f = CBRT_f \times (b_y + n \times 0.2)$$

$$\text{-- Si } b_y + n \times 0.2 > 1$$

$$R_f = CBRT_f$$

- Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{b_y}{b_y + n \times 0.2} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

- Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{b_y + n \times 0.2} \times R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$R_f = CBRT_f \times b_y$$

$$R_{f,j} = R_f \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$R_f = \text{CBRT}_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

- Si $b(n) = n \times 0.3$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

- Si $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_f = \text{CBRT}_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

- Si $b(n) = n \times 0.2$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

- Si $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n} \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$R_f = \text{CBRT}_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

- Si orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

- Si orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$R_f = \text{CBRT}_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

- Si $b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3 \leq 1$

$$R_f = \text{CBRT}_f \times (b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3)$$

- Si $b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3 > 1$

$$R_f = \text{CBRT}_f$$

- Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{b_y}{b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

- Si parentesco = HI y Orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0$$

- Si parentesco = HI y Orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{b_y + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f \times \text{FINC}_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

g) Ascendientes

$$R_f = CBRT_f \times b(na)$$

Donde:

$$b(na) = na \times 0.2$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{na} \times FINC_{f,j}$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

II. Seguro de Incapacidad**Beneficio del incapacitado(a)**

$$R_f = PIP \times CBRT_f$$

– Si $PIP > 50\%$

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0.5$$

– Si $PIP \leq 50\%$

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

Sección 4:**Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez****I.- Pensión derivada del Artículo 172-A de la Ley del Seguro Social****a) Viudo(a) y huérfanos**

$$R_f = PMG_f$$

- Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f)}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2} \times R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2}{(1 + AA_f) \times (0.9 + n \times 0.2)}$$

- Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2} \times R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2}{(0.9 + n \times 0.2)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$R_f = PMG_f$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) > 1$$

$$R_f = PMG$$

$$A_{f,j} = \frac{1}{1 + AA_f}$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) \leq 1$$

$$R_f = PMG \times 0.9 \times (1 + AA_f)$$

$$A_{f,j} = 0.9$$

$$R_{f,j} = R_f$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$R_f = PMG_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.3, 1)$$

$$- \text{Si } b(n) = n \times 0.3$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

$$- \text{Si } b(n) = 1$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$R_f = PMG_f \times b(n)$$

Donde :

$$b(n) = \min(n \times 0.2, 1)$$

- Si $b(n) = n \times 0.2$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

- Si $b(n) = 1$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{n}$$

$$A_{f,j} = 1$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$R_f = PMG_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

- Si orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f$$

$$A_{f,j} = 1$$

- Si orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f$$

$$A_{f,j} = 1$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$R_f = PMG_f \times b(n + m)$$

Donde :

$$b(n + m) = \min(0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3, 1)$$

$$- \text{Si } 0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3 > 1$$

$$R_f = PMG_f$$

Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f)}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3}{(1 + AA_f) \times (0.9 + n \times 0.2 + m \times 0.3)}$$

Si parentesco = HI y con Orfandad = S

$$R_{f,j} = \frac{0.2}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3}{(0.9 + n \times 0.2 + m \times 0.3)}$$

Si parentesco = HI y con Orfandad = D

$$R_{f,j} = \frac{0.3}{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3} \times R_f$$

$$A_{f,j} = \frac{0.9 \times (1 + AA_f) + n \times 0.2 + m \times 0.3}{(0.9 + n \times 0.2 + m \times 0.3)}$$

g) Ascendientes

$$R_f = PMG_f \times b(na)$$

Donde :

$$b(na) = na \times 0.2$$

$$R_{f,j} = \frac{R_f}{na}$$

$$A_{f,j} = 1$$

II.- Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez**a) Pensionado(a) con hijos y cónyuge**

$$R_f = 1$$

$$A = 1$$

- Si parentesco = PN

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j}^{AA} = AA_f \times R_f$$

$$A_{f,j}^{AA} = A$$

- Si parentesco = ES ó CO

$$R_{f,j} = 0.15 \times R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

- Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = 0.1 \times R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

b) Pensionado(a) con cónyuge sin hijos

$$R_f = 1$$

$$A = 1$$

- Si parentesco = PN

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R_{f,j}^{AA} = AA_f \times R_f$$

$$A_{f,j}^{AA} = A$$

- Si parentesco = ES o CO

$$R_{f,j} = 0.15 \times R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

c) Pensionado(a) con hijos sin cónyuge

$$R_f = 1$$

$$A = 1$$

- Si parentesco = PN

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R^{AA}_{f,j} = AA_f \times R_f$$

$$A^{AA}_{f,j} = A$$

- Si parentesco = HI

$$R_{f,j} = 0.1 \times R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

d) Pensionado(a) con ascendientes

$$Si np = 1$$

$$R_f = 1$$

$$A = 1$$

- Si parentesco = PN

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R^{AA}_{f,j} = AA_f \times R_f$$

$$A^{AA}_{f,j} = A$$

- Si parentesco = AS

$$R_{f,j} = 0.1 \times R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

Si $n_p = 2$

$$R_f = 1$$

$$A_{f,j} = 1$$

- Si parentesco = PN

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R^{AA}_{f,j} = AA_f \times R_f$$

$$A^{AA}_{f,j} = A$$

- Si parentesco = AS

$$R_{f,j} = 0.1 \times R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

e) Pensionado(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$R_f = 1$$

$$A_{f,j} = 1$$

Donde :

$$R_{f,j} = R_f$$

$$A_{f,j} = 0$$

$$R^{AA}_{f,j} = AA_f \times R_f$$

$$A^{AA}_{f,j} = A$$

III.- Cálculo de PPRCVp, PPRCVa, PVRCVp y PVRCVa

$$PPRCV_p = \frac{PP_j}{12} \text{ donde } j \text{ es el pensionado}$$

$$PPRCV_a = \frac{\sum_{j=0}^u (PP_j) + PP^{RCV}}{12}$$

$$PVRCV_p = \frac{PV_j}{12} \text{ donde } j \text{ es el pensionado}$$

$$PVRCV_a = \frac{\sum_{j=0}^u (PV_j) + PV^{RCV}}{12}$$

Donde PP^{RCV} y PV^{RCV} corresponden al factor de pagos prescritos y vencidos de la ayuda asistencial y aguinaldo del pensionado por Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez respectivamente y están dados por las ecuaciones:

$$PP^{RCV} = \sum_{K=1}^{\text{Max}\{n \in N / FP_n \leq FIP_j\}} S^{RCV}_K \quad PV^{RCV} = \sum_{K=\text{Min}\{n \in N / FP_n > FIP_j\}}^m S^{RCV}_K$$

En el caso de:	Pagos Prescritos	Pagos Vencidos
Seguro de Retiro	$PP_{RCVa} \times CB_{iv} + PP_{RCVp} \times R'_r$	$PV_{RCVa} \times CB_{iv} + PV_{RCVp} \times R'_r$
Seguro de Cesantía en Edad Avanzada o Vejez	$PP_{RCVa} \times CB_{iv} + PP_{RCVp} \times R'_{CV}$	$PV_{RCVa} \times CB_{iv} + PV_{RCVp} \times R'_{CV}$
Cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada o Vejez	$PP_{RCVa} \times CB_{iv} + PP_{RCVp} \times Rta'_{rp}$	$PV_{RCVa} \times CB_{iv} + PV_{RCVp} \times Rta'_{rp}$

ANEXO 18.5.4

METODOLOGIA PARA LA DETERMINACION DE LOS FACTORES DE ACTUALIZACION DE LOS MONTOS CONSTITUTIVOS, LAS RENTAS, LOS SUELDOS PENSIONABLES Y LA PENSION MINIMA GARANTIZADA

Ley del Seguro Social

Metodología de los Factores de Actualización

Índice

Sección 1

Definiciones

Sección 2

Cálculo de los factores:

- a) FACBI
- b) FI
- c) FAR
- d) FAS
- e) FAV

Sección 3

I.- Cálculo del Sueldos Pensionables

II.- Cálculo de la Pensión Mínima Garantizada

Sección 1

Definiciones

e	Mes en que se emite la póliza.
mp	Mes de la fecha de proceso.
ap	Año de la fecha de proceso.
FACBI	Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación.
FAR	Factor de Actualización de Rentas.
FAS	Factor de Actualización del Sueldo en la emisión
FAV	Factor de actualización en la fecha de valuación.
FI	Factor de Incremento.
FC _a	Fecha de proceso del Monto Constitutivo (aaaa/mm/dd).
FID _a	Fecha de inicio del derecho (aaaa/mm/dd).
FE _{e,a}	Fecha de emisión de la póliza (aaaa/ee/dd).

FVAL _a	Fecha de valuación (aaaa/mm/dd).
INPC _{12,a}	Indice Nacional de Precios al Consumidor del mes de diciembre del año <i>a</i> .
MC _a	Mes del año <i>a</i> de la fecha de proceso del Monto Constitutivo (1, 2, ..., 12).
MID _a	Mes del año <i>a</i> de la fecha de inicio del derecho (1, 2, ..., 12).
PMGID	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de inicio del derecho.
PMG ^e	Pensión Mínima Garantizada "alcanzada" al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG^e = PMGID \times FAS$$

PMG _{m,a}	Pensión Mínima Garantizada del mes <i>m</i> del año <i>a</i> .
PMG _m	Pensión Mínima Garantizada "alcanzada" en el <i>m</i> -ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG_m = PMG^e \times FAV$$

SD _{iv}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD _{rt}	Sueldo diario promedio a la fecha de inicio del derecho del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SMGDF _{7,97}	Salario Mínimo General del Distrito Federal al 1o. de julio de 1997.
SP _{iv}	Sueldo pensionable a la fecha de inicio del derecho para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SP _{rt}	Sueldo pensionable a la fecha de inicio del derecho para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SP _{iv} ^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

SP _{rt} ^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{rt}^e = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

SP _{iv,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el <i>m</i> -ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{iv,m} = SP_{iv}^e \times FAV$$

SP _{rt,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado hasta el <i>m</i> -ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{rt,m} = SP_{rt}^e \times FAV$$

UDI _{Fca}	Valor de la Unidad de Inversión de la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
UDI _{FVALa}	Valor de la Unidad de Inversión de la fecha de valuación del último día del mes anterior a la fecha de valuación.
UDI _{m,a}	Valor de la Unidad de Inversión del último día del mes <i>m</i> del año <i>a</i> .

Sección 2

Cálculo de Factores

a) Cálculo del Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación (FACBI)

El Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación se aplicará a las Primas Básicas de los Seguros de Riesgos de Trabajo, de Invalidez y Vida y Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, según corresponda.

$$\text{FACBI} = \begin{cases} \frac{\text{UDI}_{12, \text{ap} - 1}}{\text{UDI}_{12, \text{ap} - 2}} & \text{si } mp = 1 \\ \frac{\text{UDI}_{mp - 1, \text{ap}}}{\text{UDI}_{12, \text{ap} - 1}} & \text{si } mp = 2, 3, 4, 5 \dots 12 \end{cases}$$

b) Cálculo del Factor de Incremento (FI)

El Factor de Incremento se aplicará al Sueldo Diario de Invalidez y Vida y de Riesgos de Trabajo, según corresponda, mismo que dio lugar a las Cuantías Básica y Rentas a la fecha de inicio del derecho. También se aplica para el cálculo de la Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso.

$$\text{FI} = \begin{cases} \sqrt{\frac{\text{UDI}_{12, \text{ap} - 1}}{\text{UDI}_{11, \text{ap} - 1}}} & \text{si } mp = 1 \\ \sqrt{\frac{\text{UDI}_{1, \text{ap}}}{\text{UDI}_{12, \text{ap} - 1}}} & \text{si } mp = 2 \\ \sqrt{\frac{\text{UDI}_{mp - 1, \text{ap}}}{\text{UDI}_{mp - 2, \text{ap}}}} & \text{si } mp = 3, 4, \dots, 12 \end{cases}$$

c) Cálculo del Factor de Actualización de Rentas (FAR)

Se asume que el incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace el 1 de febrero de cada año.

El Factor de Actualización de Rentas se aplica al Sueldo Diario de Invalidez y Vida o de Riesgos de Trabajo que dieron lugar a las Cuantías Básicas y Rentas a la fecha de inicio del derecho.

- Si $FC_a = FID_a$, entonces $FAR=1$

- Si $0 < FC_a - FID_a \leq 365$, entonces :

$$\text{Si } a/01/01 \leq FID_a \leq a/01/31$$

$$\text{FAR} = \begin{cases} 1 & \text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31 \\ \left(\frac{\text{INPC}_{12, a-1}}{\text{INPC}_{12, a-2}} \right) & \text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \end{cases}$$

Si $a/02/01 \leq FID_a \leq a/12/31$

$$FAR = \begin{cases} 1 & a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \\ \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & (a+1)/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31 \end{cases}$$

- Si $FC_{a+t} - FID_a > 365$, entonces :

Sean :

F = Número de meses febrero que existen en el período (MID, MC)

$|x|$ = Mes x sin importar el año (1, 2, ..., 12)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

a año de la fecha de inicio de derechos

b año de cálculo del monto constitutivo

t número de años transcurridos entre las fechas antes mencionadas

$t = b - a, \forall MID_a, MC_b$

$$MC_{a+t} = (MC_a + (12 \times t))_a$$

Si $|MID| < |MC|$, entonces :

$$\text{Si } |MID| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

$$\text{Si } |MID| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

Si $|MID| > |MC|$, entonces :

$$\text{Si } |MC| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } |MC| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

Si $|MID| = |MC|$, entonces :

$$F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31, \quad \forall FID_{a-t}$$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-2-F}} \right)$$

$$\text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq a/12/31, \quad \forall FID_{a-t}$$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-1-F}} \right)$$

d) Cálculo del Factor de Actualización del Sueldo a la Fecha de Emisión (FAS)

Se asume que el incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace el 1 de febrero de cada año.

El Factor de Actualización del Sueldo a la fecha de emisión se aplicará al Sueldo Diario Promedio de Invalidez y Vida (SDiv) o Riesgos de Trabajo (SDrt), según corresponda, y a la Pensión Mínima Garantizada que dieron lugar a las Cuantías Básicas y Rentas a la fecha de inicio del derecho.

El FAS actualiza los montos desde la Fecha de Inicio del derecho hasta el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

Sea $FE_{e,a}$ la fecha en que se emite la póliza :

$$FAS = \begin{cases} (FAR) \left[\frac{UDI_{12,a-1}}{UDI_{12,a-2}} \right] & \text{si } e = 1 \\ (FAR) \left[\frac{UDI_{e-1,a}}{UDI_{12,a-1}} \right] & \text{si } e = 2,3,4,\dots,12 \end{cases}$$

e) Cálculo del Factor de Actualización a la fecha de valuación (FAV)

El Factor de Actualización a la fecha de valuación se aplica al Sueldo Pensionable de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo, según corresponda, y a la Pensión Mínima Garantizada alcanzados a la fecha de emisión de la póliza.

Sea e el mes de la fecha de emisión de la póliza:

$$FAV = \begin{cases} \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{12,a-1}} \times \sqrt{\frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{FVAL_{b-1}}}} & \text{si } e = 1 \\ \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{1,a}} \times \sqrt{\frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{FVAL_{b-1}}}} & \text{si } e = 2 \\ \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{e-1,a}} \times \sqrt{\frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{FVAL_{b-1}}}} & \text{si } e \geq 3 \end{cases}$$

a) Cálculo de los Sueldos Pensionables

Los sueldos pensionables a la fecha de inicio del derecho aplican en el cálculo de la Cuantía Básica de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, de acuerdo a las Notas Técnicas correspondientes.

$$SP_{iv} = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$$

$$SP_{rt} = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FI \times FAR$$

b) Cálculo de la Pensión Mínima Garantizada

La Pensión Mínima Garantizada a la Fecha de Inicio del derecho se utiliza en el cálculo de los beneficios que serán otorgados al asegurado titular o a los beneficiarios correspondientes. Es decir, corresponde a la Pensión Mínima Garantizada vigente en la fecha mencionada.

A la Fecha de Inicio del derecho (FIDa):

$$PMG_{MID,a} = \begin{cases} SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,1996}} \right) & MID_a = 1 \\ SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,1996}} \right) & MID_a = 2, \dots, 12 \end{cases}$$

La Pensión Mínima Garantizada a la Fecha de Proceso del Monto Constitutivo se utiliza en el cálculo de la Cuantía Básica de los Seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, de acuerdo a las Notas Técnicas correspondientes.

La Pensión Mínima Garantizada calculada de esta forma corresponde a aquella definida en la Nota Técnica de los seguros de Riesgos de Trabajo y de Invalidez y Vida, misma que será comparada con la Cuantía Básica correspondiente para el otorgamiento de beneficios y el cálculo exacto del Monto Constitutivo.

A la Fecha de Proceso del Monto Constitutivo (FCa):

$$PMG_{MC,a} = \begin{cases} SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,1996}} \right) \times FI & MC_a = 1 \\ SMGDF_{7,97} \times \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,1996}} \right) \times FI & MC_a = 2, \dots, 12 \end{cases}$$

ANEXO 18.5.5

**NOTAS TECNICAS PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO
ORIGINADO POR CAMBIOS EN EL ESTATUS DEL GRUPO FAMILIAR DE LOS
SEGUROS DE INVALIDEZ Y VIDA Y RIESGOS DE TRABAJO**

Ley del Seguro Social

**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO ORIGINADO
POR CAMBIOS EN EL ESTATUS DEL GRUPO FAMILIAR DE LAS PENSIONES
DERIVADAS DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA.
LEY DEL IMSS****Nota Técnica para el cálculo de la diferencia en el Monto Constitutivo
originado por cambios en el estatus del grupo familiar****Índice****Sección 1**

Definiciones

Sección 2

I. Seguro de Vida

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- g) Ascendientes

II.- Seguro de invalidez para huérfanos

III.- Finiquito para huérfanos

IV.- Prima neta del seguro de vida

V.- Reserva Exacta del seguro de vida para el estatus u del Grupo Familiar

VI.- Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del Grupo Familiar

Sección 3

I.- Seguro de Invalidez

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
- c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge
- d) Inválido(a) con ascendientes
- e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

II.- Seguro de invalidez para hijos

III.- Prima neta del seguro de invalidez

IV.- Reserva Exacta del seguro de vida para el estatus u del Grupo Familiar

V.- Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del Grupo Familiar

Sección 4

I.- Seguro de Sobrevivencia

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge
- b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos
- c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Inválido(a) con ascendientes

II.- Seguro de invalidez para hijos

III.- Finiquito para hijos

IV.- Prima neta del seguro de sobrevivencia

V.- Reserva Exacta del seguro de sobrevivencia para el estatus u del Grupo Familiar

VI.- Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del Grupo Familiar

Sección 1

Definiciones

${}_{t+\frac{p}{k}}V_u$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
${}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0, 1, 2, 3, \dots$
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y $t+1$ (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) $e=1, 2, 3, \dots, 12$.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m -ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación $m = 1, 2, 3, \dots$
i	Tasa de interés técnico.
v^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$a_{\overline{1} i}^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , permanezca como tal y alcance la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido en la fecha del aniversario t de la póliza.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_{n+1}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $n+m$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
m	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
np	Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado, donde: $np \leq na$
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos

	pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAS	Factor de actualización del Salario a la fecha de emisión calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según la metodología correspondiente.
FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado según la metodología correspondiente.
PMGID	Pensión Mínima Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PMG	Pensión Mínima Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo, calculada según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
PMG ^e	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG^e = PMGID \times FAS$$

PMG _m	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG_m = PMG^e \times FAV$$

SD _{iv}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

SP _{iv} ^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

SP _{iv,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{iv,m} = SP_{iv}^e \times FAV$$

CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$$

CB _{ivs}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social.

$$CB_{ivs} = \max(CB_{iv}, PMG)$$

CBID	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido a la fecha de inicio de derechos.

CB _{iv} ^e	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).

$$CB_{iv}^e = CBID \times FAS$$

CB _{iv,m}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual " <u>alcanzada</u> " en el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).

$$CB_{iv,m} = CB_{iv}^e \times FAV$$

$CB_{ivs,m}$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).
	$CB_{ivs,m} = \max(CB_{iv,m}, PMG_m)$
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
AA	Ayudas Asistenciales.
$PBSV_t$	Prima básica del seguro de vida en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
$PBSI_t$	Prima básica del seguro de invalidez en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
$PBSS_t$	Prima básica del seguro de sobrevivencia en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
$PSIH_t$	Prima básica del seguro de invalidez para hijos en el aniversario t.
PFH_t	Prima básica del finiquito para hijos en el aniversario t.
$PNSV_t$	Prima neta del seguro de vida en el aniversario t.
$PNSI_t$	Prima neta del seguro de invalidez en el aniversario t.
$PNSS_t$	Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar.

Sección 2

I.- Seguro de Vida

a) Viudo(a) y huérfanos

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV_t = A_y^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1}^{(iv)}$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PBSV_t = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+m}+1}^{(iv)}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+m}+1}^{(iv)}$$

g) Ascendientes

$$PBSV_t = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(iv)}$$

$$PBSV_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j+1}^{(iv)}$$

II.- Seguro de invalidez para huérfanos

Este seguro se calcula para todos los huérfanos que no se encuentren incapacitados. De acuerdo al caso del que se trate:

- a) Viudo(a) y huérfanos.
- b) Huérfanos de padre y madre.
- c) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión.
- d) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
- e) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$PSIH_t$ y $PSIH_{t+1}$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

III.- Finiquito para huérfanos

Se calcularán PFH_t y PFH_{t+1} según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

IV.- Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV_t = CB_{ivs,m} \times (PBSV_t + PSIH_t + PFH_t)$$

$$PNSV_{t+1} = CB_{ivs,m} \times (PBSV_{t+1} + PSIH_{t+1} + PFH_{t+1})$$

V.- Reserva exacta del Seguro de Vida para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSV_t + \frac{p}{k}(PNSV_{t+1} - PNSV_t)$$

VI.- Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

I.- Seguro de Invalidez**a) Inválido(a) con hijos y cónyuge**

$$PBSI_t = A_{x,y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,y+1,x_1+1,x_2+1,\dots,x_n+1}^{(iv)}$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$PBSI_t = A_{x,y}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,y+1}^{(iv)}$$

c) Inválido(a) con hijos sin cónyuge

$$PBSI_t = A_{x,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,x_1+1,x_2+1,\dots,x_n+1}^{(iv)}$$

d) Inválido(a) con ascendientes

$$PBSI_t = A_{x,z_1,z_2,\dots,z_{na}}^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1,z_1+1,z_2+1,\dots,z_{na}+1}^{(iv)}$$

e) Inválido(a) sin hijos, cónyuge ni ascendientes

$$PBSI_t = A_x^{(iv)}$$

$$PBSI_{t+1} = A_{x+1}^{(iv)}$$

II.- Seguro de Invalidez para hijos

Este seguro se calcula para todos los hijos que no se encuentren incapacitados.

De acuerdo al caso del que se trate:

a) Inválido(a) con hijos y cónyuge.

b) Inválido(a) con hijos sin cónyuge.

$PSIH_t$ y $PSIH_{t+1}$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

Cabe señalar que en el cálculo de los beneficios a utilizar tanto para el Seguro de Invalidez como para el Seguro de Invalidez para Hijos no Incapacitados se deberán utilizar: $CB_{iv,m}$, PMG_m

III.- Prima neta del seguro de invalidez

$$PNSI_t = PBSI_t + PSIH_t$$

$$PNSI_{t+1} = PBSI_{t+1} + PSIH_{t+1}$$

IV.- Reserva exacta del Seguro de Invalidez para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSI_t + \frac{p}{k}(PNSI_{t+1} - PNSI_t)$$

V.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

**Nota Técnica para el cálculo de la diferencia en el Monto Constitutivo
originado por cambios en el estatus del grupo familiar
Sección 4**

I.- Seguro de Supervivencia**a) Inválido(a) con hijos y cónyuge**

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y, x_1, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1, x_1+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

b) Inválido(a) con cónyuge sin hijos

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1}^{(iv)}$$

c) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

d) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, \bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(iv)}$$

e) Inválido(a) con ascendientes

$$PBSS_t = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(iv)}$$

$$PBSS_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}+1, z_j+1}^{(iv)}$$

II.- Seguro de invalidez para hijos

Este seguro se calcula para todos los hijos que no se encuentren incapacitados.

De acuerdo al caso del que se trate:

- a) Inválido(a) con hijos y cónyuge.
- b) Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre.
- c) Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión.

$PSIH_t$ y $PSIH_{t+1}$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

III.- Finiquito para hijos

Se calcularán PFH_t y PFH_{t+1} según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.

IV.- Prima neta del Seguro de Supervivencia

$$PNSS_t = CB_{ivs, m} \times (PBSS_t + PSIH_t + PFH_t)$$

$$PNSS_{t+1} = CB_{ivs, m} \times (PBSS_{t+1} + PSIH_{t+1} + PFH_{t+1})$$

V.- Reserva exacta del Seguro de Supervivencia para el estatus u del Grupo Familiar

$$V_{u, t+\frac{p}{k}} = PNSS_t + \frac{p}{k} (PNSS_{t+1} - PNSS_t)$$

VI.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left(V_{u', t+\frac{p}{k}} - V_{u, t+\frac{p}{k}} \right) \times (1 + \alpha)$$

**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO ORIGINADO POR CAMBIOS EN EL
ESTATUS DEL GRUPO FAMILIAR DE LAS PENSIONES DERIVADAS DEL SEGURO
DE RIESGOS DE TRABAJO.**

LEY DEL IMSS

**Nota Técnica para la el cálculo de la diferencia en el Monto Constitutivo
originado por cambios en el estatus del grupo familiar**

Indice

Sección 1

Definiciones

Sección 2

I.- Seguro de Vida

- a) Viudo(a) y huérfanos
- b) Viudo(a) sin huérfanos
- c) Huérfanos de padre y madre
- d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)
- g) Ascendientes

II.- Seguro de incapacidad para huérfanos

III.- Finiquito para huérfanos

IV.- Prima neta del seguro de vida

V.- Reserva Exacta del seguro de vida para el estatus u del Grupo Familiar

VI.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del Grupo Familiar

Sección 3

I.- Prima neta del seguro de incapacidad

II.- Reserva Exacta del seguro de incapacidad para el estatus u del Grupo Familiar

III.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del Grupo Familiar

Sección 4

I.- Seguro de Supervivencia

- a) Incapacitado (a) con hijos y cónyuge
- b) Incapacitado (a) con cónyuge sin hijos
- c) Incapacitado (a) con hijos huérfanos de padre o madre
- d) Incapacitado (a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión
- e) Incapacitado (a) con ascendientes

II.- Seguro de invalidez para hijos

III.- Finiquito para hijos

IV.- Prima neta del seguro de supervivencia

V.- Reserva Exacta del seguro de supervivencia para el estatus u del Grupo Familiar

VI.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del Grupo Familiar

Sección 2

Definiciones

${}_{t+\frac{p}{k}}V_u$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
${}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0, 1, 2, 3, \dots$
P	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y $t+1$. (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) $e=1, 2, 3, \dots, 12$.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m -ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación $m = 1, 2, 3, \dots$
i	Tasa de interés técnico.
v^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$a_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_kp_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x , permanezca como tal y alcance la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo Incapacitado de edad x , permanezca como tal y alcance la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado en la fecha del aniversario t de la póliza.
Y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_{n+1}, \dots, x_{n+m}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $n+m$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m})$
m	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.

FAS	Factor de actualización del Salario, calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según metodología correspondiente.
FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado de acuerdo a la metodología correspondiente.
PMGID	Pensión Mínima Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PMG ^e	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG^e = PMGID \times FAS$$

PMG _m	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).

$$PMG_m = PMG^e \times FAV$$

SD _{rt}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SD _{iv}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del Incapacitado por el ramo de Incapacidad y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social.
SP _{iv} ^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del Incapacitado por el ramo de Incapacidad y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

SP _{iv,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del Incapacitado por el ramo de Incapacidad y Vida de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{iv,m} = SP_{iv}^e \times FAV$$

SP _{rt} ^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{rt}^e = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

SP _{rt,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del Incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{rt,m} = SP_{rt}^e \times FAV$$

AA	Ayudas asistenciales.
AF	Asignaciones familiares.
PIP	Porcentaje de incapacidad parcial.
CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del Incapacitado de acuerdo a la Ley del Seguro Social

$$CB_{iv} = 0.35 \times SP_{iv}$$

CB _{iv,m}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del Incapacitado de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$CB_{iv,m} = 0.35 \times SP_{iv,m}$$

CB_{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social Si $PIP = 100\%$ entonces, $CB_{rt} = \max\left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12}\right), CB_{iv} \times (1 + AF + AA), PMGID\right)$ Donde : $AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$ Si $PIP < 100\%$ entonces, $CB_{rt} = \max\left(0.7 \times SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12}\right), PMGID\right)$
$CB_{rt,m}$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la Ley del Seguro Social, actualizada con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación). Si $PIP = 100\%$ entonces, $CB_{rt,m} = \max(0.7 \times SP_{rt,m}, CB_{iv,m} \times (1 + AF + AA), PMG_m)$ Donde : $AF = \begin{cases} 0.15 \text{ por cónyuge} \\ 0.10 \text{ por cada hijo} \\ 0.10 \text{ por cada ascendiente} \end{cases}$ Si $PIP < 100\%$ entonces, $CB_{rt,m} = \max(0.7 \times SP_{rt,m}, PMG_m)$
b_y	Beneficio de la viuda (en porcentaje de la cuantía básica del incapacitado por Riesgos de Trabajo). $b_y = \max\left(0.4, \frac{0.9 \times PMGID}{CB_{rt}}\right)$
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
$PBSV_t$	Prima básica del seguro de vida en el aniversario t, calculada según metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PBSI_t$	Prima básica del seguro de Incapacidad en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PBSS_t$	Prima básica del seguro de sobrevivencia en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PSIH_t$	Prima básica del seguro de Incapacidad para hijos en el aniversario t.
PFH_t	Prima básica del finiquito para hijos en el aniversario t.
$PNSV_t$	Prima neta del seguro de vida en el aniversario t.
$PNSI_t$	Prima neta del seguro de Incapacidad en el aniversario t.
$PNSS_t$	Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar.

I. Seguro de Vida**a) Viudo(a) y huérfanos**

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

b) Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV_t = A_y^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1}^{(rt)}$$

c) Huérfanos de padre y madre

$$PBSV_t = A_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

d) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

e) n huérfanos con padre o madre sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{\bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{\bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+m}+1}^{(rt)}$$

f) Viudo(a) y n huérfanos con padre o madre (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$$PBSV_t = A_{y, x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+m}}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = A_{y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1, x_{n+1}+1, \dots, x_{n+m}+1}^{(rt)}$$

g) Ascendientes

$$PBSV_t = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}^{(rt)}$$

$$PBSV_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{z_j+1}^{(rt)}$$

II.- Seguro de Incapacidad para huérfanos

Este seguro se calcula para todos los huérfanos que no se encuentren incapacitados. De acuerdo al caso del que se trate:

a) Viudo(a) y huérfanos.

b) Huérfanos de padre y madre.

c) Huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión.

d) n huérfanos con padre (madre) sin derecho a pensión (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).

e) Viudo(a) y n huérfanos con padre (madre) (huérfanos sencillos) y m huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles)

$PSIH_t$ y $PSIH_{t+1}$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

III.- Finiquito para huérfanos

Se calcularán PFH_t y PFH_{t+1} según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

IV.- PRIMA NETA DEL SEGURO DE VIDA

$$PNSV_t = CB_{rt,m} (PBSV_t + PSIH_t + PFH_t)$$

$$PNSV_{t+1} = CB_{rt,m} (PBSV_{t+1} + PSIH_{t+1} + PFH_{t+1})$$

V.- Reserva exacta del Seguro de Vida para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSV_t + \frac{p}{k} (PNSV_{t+1} - PNSV_t)$$

VI.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

Sección 3

I.- Prima neta del seguro de incapacidad

$$PNSI_t = PIP \times CB_{rt,m} \times A_x^{(rt)}$$

$$PNSI_{t+1} = PIP \times CB_{rt,m} \times A_{x+1}^{(rt)}$$

$A_x^{(rt)}$ y $A_{x+1}^{(rt)}$ se calcularán conforme al porcentaje de incapacidad del caso, y según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

II.- Reserva exacta del Seguro de Incapacidad para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSI_t + \frac{p}{k} (PNSI_{t+1} - PNSI_t)$$

III.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

Sección 4

I.- Seguro de Supervivencia

a) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

b) Incapacitado(a) con cónyuge sin hijos

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, y}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, y+1}^{(rt)}$$

c) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

d) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión

$$PBSS_t = A_{\bar{x}, \bar{y}, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = A_{\bar{x}+1, \bar{y}+1, x_1+1, x_2+1, \dots, x_n+1}^{(rt)}$$

e) Incapacitado con ascendientes

$$PBSS_t = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}, z_j}^{(rt)}$$

$$PBSS_{t+1} = \sum_{j=1}^{na} A_{\bar{x}+1, z_j+1}^{(rt)}$$

II.- Seguro de Invalidez para hijos

Este seguro se calcula para todos los hijos que no se encuentren incapacitados.

De acuerdo al caso del que se trate:

- a) Incapacitado(a) con hijos y cónyuge.
- b) Incapacitado(a) con hijos huérfanos de padre o madre.
- c) Incapacitado(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión.

$PSIH_t$ y $PSIH_{t+1}$ se calculan según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

III.- Finiquito para hijos

Se calcularán PFH_t y PFH_{t+1} según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Riesgos de Trabajo.

IV.- Prima neta del Seguro de Supervivencia

Si $PIP < 100\%$

$$PNSS_t = 0$$

$$PNSS_{t+1} = 0$$

Si $PIP = 100\%$

$$PNSS_t = PIP \times CB_{rt,m} \times (PBSS_t + PSIH_t + PFH_t)$$

V.- Reserva exacta del Seguro de Supervivencia para el estatus u del Grupo Familiar

$$V_{u, t+\frac{p}{k}} = PNSS_t + \frac{p}{k} (PNSS_{t+1} - PNSS_t)$$

VI.- Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left(V_{u', t+\frac{p}{k}} - V_{u, t+\frac{p}{k}} \right) \times (1 + \alpha)$$

ANEXO 18.6.1-a

**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO DE LAS PENSIONES
DERIVADAS DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA.**

LEY DEL ISSSTE

Nota Técnica para el monto constitutivo

Invalidéz y vida

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k p_x^{(h)}$	Probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
N	Número de hijos, en el seguro de vida n es igual al número de beneficiarios
Na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en orden creciente.
ac	Años de cotización a la fecha de cálculo.
SP	Sueldo pensionable a la fecha de inicio de derechos para el cálculo de la pensión mensual del seguro de invalidez y vida.
	$SP = SB_{prom}$
	SB_{prom} Promedio del Sueldo Básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de baja del trabajador.
SB	Sueldo Básico: es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).
CB_{iv}	Cuántía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la LISSSTE.

$$CB_{iv} = \min \{ \max(35\%SP, P_{IMSS}), 10SMGM \}$$

$SMGM$ = Salario Mínimo General Mensual vigente a la fecha de inicio de derechos en el Distrito Federal

P_{IMSS} : Pensión prevista en el artículo 170 de la Ley del Seguro Social, a la fecha de inicio de derechos.

CA_{t+k}

Las Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en los términos de la LISSSTE, conforme a la tabla siguiente:

Año t+k	Cuotas y Aportaciones			
	Cuota a cargo del Trabajador	Aportaciones a cargo de las Dependencias y Entidades		Total (CA _{t+k})
		Retiro	Cesantía	
A la entrada en vigor de la LISSSTE	0.03500	0.02000	0.03175	0.08675
2008	0.04025	0.02000	0.03175	0.09200
2009	0.04550	0.02000	0.03175	0.09725
2010	0.05075	0.02000	0.03175	0.10250
2011	0.05600	0.02000	0.03175	0.10775
2012 en adelante	0.06125	0.02000	0.03175	0.11300

t= año de la fecha de cálculo

C

Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.

PNSI

Prima neta seguro de invalidez.

PNSV

Prima neta del seguro de vida.

PBSI

Prima básica del seguro de invalidez.

PBSV

Prima básica del seguro de vida.

MCSI

Monto Constitutivo del seguro de invalidez.

MCSV

Monto Constitutivo del seguro de vida.

 α

Porcentaje para margen de seguridad.

 ${}_k I_x$

Probabilidad de invalidarse entre las edades x y x+k.

FACBI

Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE.

Contempla la inflación acumulada desde el cierre del año anterior al de la fecha de cálculo, hasta el cierre del mes anterior al de cálculo.

El FACBI se utiliza para reconocer los rendimientos inflacionarios que la aseguradora no obtendrá, como consecuencia de no contar con el monto constitutivo para su inversión desde el inicio del año calendario hasta la fecha de cálculo, rendimientos necesarios para actualizar la pensión en el febrero inmediato posterior a la fecha de cálculo.

FI

Factor de Incremento, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE.

El FI sirve para reconocer el rendimiento inflacionario desde la fecha en que se conoce el último índice inflacionario al cierre del mes anterior al de cálculo, hasta la fecha de cálculo, para lo cual se establecen los siguientes supuestos:

- El cálculo se realiza a la mitad del mes, que no coincide necesariamente con la fecha en la que realmente se efectúa el cálculo.
- La tasa inflacionaria del mes de cálculo es la misma que la que se reportó en el mes inmediato anterior.

<i>FAR</i>	Factor de Actualización de la Renta, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. Puesto que las pensiones se actualizan en el mes de febrero con la inflación acumulada del año calendario anterior, es posible entre la fecha de cálculo del salario pensionable y la fecha de cálculo hayan transcurrido uno o más febreros, la aseguradora estaría imposibilitada para iniciar el pago de la pensión actualizada. El FAR reconoce la actualización por inflación generada por haber transcurrido uno o más febreros entre la fecha en que se determinó el salario pensionable, y la fecha de cálculo.
<i>FA y FAT</i>	Factor de Aguinaldo, $FAT = \frac{480}{365}$ para los casos de en los que el inválido o el incapacitado es el titular, $FA = \frac{40}{365}$ para todos los demás casos
$X_1, X_2, \dots, X_b$	Edad de los beneficiarios en orden ascendente.
<i>SA</i>	Suma asegurada correspondiente al seguro de gastos funerarios al que se refiere el artículo 138 de la LISSSTE
<i>b</i>	Número total de beneficiarios
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$

CONSIDERACIONES ADICIONALES

Pagos vencidos

Los pagos vencidos, que se refieren a la renta diaria devengada a la fecha de cálculo, están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Aguinaldo

La gratificación anual igual en número de días a las concedidas a los Trabajadores en activo de la Administración Pública Federal, equivalente a 40 días de pensión.

Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual

Las Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez expresadas en la prima básica del seguro de invalidez, no obstante que de acuerdo a la LISSSTE deben depositarse en la cuenta individual de manera bimestral, se consideran de manera mensual y vencida, en virtud de que la aseguradora estará en posibilidades de registrar la siniestralidad con esa periodicidad.

Decrementos Múltiples

Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2} \right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

I.- Seguro de Invalidez**I.1 Beneficio del inválido(a)³**

$$PBSI = \begin{cases} \left(\ddot{a}_{x:\overline{\lambda}|} - \frac{11}{24}\right) \times [12 + FA_T] + a_{x:\overline{\lambda}|} + \frac{120 \times A_{x:\overline{\lambda}|}^I}{365} \times 12 & \text{si } \lambda \geq 0 \\ 0 & \text{si } \lambda < 0 \end{cases}$$

Donde:

$$\ddot{a}_{x:\overline{\lambda}|} = \sum_{k=0}^{\lambda-1} p_x^{(inv)} \times v^k$$

$$a_{x:\overline{\lambda}|} = CA_t \times p_x^{(inv)} \times \left(\frac{1 - (1+j)^{-(12-mc)}}{j}\right) + 12 \times \left[\sum_{k=1}^{\lambda-1} CA_{t+k} \times p_x^{(inv)} \times v^k + \left(\frac{11}{24}\right)\right]$$

*dónde:**mc es el mes de cálculo $mc \in \{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12\}$*

$$j = (1+i)^{\frac{1}{12}} - 1$$

$$A_{x:\overline{\lambda}|}^I = \sum_{k=0}^{\lambda-1} p_x^{(inv)} \times (1 - p_{x+k}^{(inv)}) \times v^{k+1}$$

$$\lambda = \max\{65 - x, 25 - ac, 0\}$$

$$PNSI = CB_{iv} \times FACBI \times FI \times FAR \times PBSI$$

Monto Constitutivo del Seguro de Invalidez

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha) + C$$

³ Dependiendo de la forma en que se proporcione el SB (puede venir o no ya con el tope de 10SMGM), se podría quitar el tope explícito de la fórmula

II.- Seguro de Vida**II. 1 Viudo(a) y huérfanos**

$$PBSV = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^b A_{x_j}$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} {}_k p_{x_j} \times (1 - {}_k p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1) = 1$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

II.2 Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV = 12 * (1 + FA) \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right) + 12 \times \frac{120}{365} \times A_y$$

Donde :

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$A_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times (1 - {}_k p_{y+k}) \times v^{k+1}$$

II.3 Huérfanos

$$PBSV = (1 + FA) \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_j} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^n A_{x_j}$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobreviva n j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} {}_k p_{x_j} \times (1 - {}_k p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

II.4 Ascendientes

$$PBSV = (1 + FA) \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-z_j} \left(\sum_{j=0}^{na} p_k^{(na)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}$$

Donde :

$p_k^{(na)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j ascendientes de na originales en el año k

$$p_k^{(na)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(na-1)}(t) \times p_{k,na}(j-t) & na \geq j \\ 0 & na < j \end{cases}$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{z_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{z_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, na \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$A_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times (1 - {}_k p_{z_j+k}) \times v^{k+1}$$

II.5 Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \dots \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

II.5.1 Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times [{}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h + 1, 1) = 1$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

II.5.2 Huérfanos

$$PSIH = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV = CB_{iv} \times FACBI \times FI \times FAR \times (PBSV + PSIH)$$

Monto Constitutivo del Seguro de Vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha) + C$$

ANEXO 18.6.1-b
**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO DE LAS PENSIONES
DERIVADAS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**
LEY DEL ISSSTE
Nota Técnica para el monto constitutivo Riesgos de Trabajo
Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{1/12}}$
${}_k P_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k P_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k P_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k P_x^{(h)}$	Probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$X_1, X_2, \dots, X_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos, en el seguro de vida n es igual al número de beneficiarios
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$Z_1, Z_2, \dots, Z_{na}$	Edad de los ascendientes en orden creciente.
SP	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del seguro de riesgos de trabajo, a la fecha de inicio de derechos.

$$SP = \min(SB, 10 \text{ SMGM})$$

Donde:

SMGM = Salario Mínimo General Mensual vigente en el Distrito Federal a la fecha de inicio de derechos.

SB

Sueldo Básico: es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).

PIP

Porcentaje de incapacidad permanente, conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo.

$$100\% \geq PIP > 0\%$$

CB_{rt}

Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado de acuerdo a la LISSSTE.

$$CB_{rt} = SP$$

CA_{t+k}

Las Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en los términos de la LISSSTE, conforme a la tabla siguiente:

Año t+k	Cuotas y Aportaciones			
	Cuota a cargo del Trabajador	Aportaciones a cargo de las Dependencias y Entidades		Total (CA _{t+k})
		Retiro	Cesantía	
A la entrada en vigor de la LISSSTE	0.03500	0.02000	0.03175	0.08675
2008	0.04025	0.02000	0.03175	0.09200
2009	0.04550	0.02000	0.03175	0.09725
2010	0.05075	0.02000	0.03175	0.10250
2011	0.05600	0.02000	0.03175	0.10775
2012 en adelante	0.06125	0.02000	0.03175	0.11300

t= año de la fecha de cálculo

C

Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.

PNSI

Prima neta seguro de incapacidad.

PNSV

Prima neta del seguro de vida.

PBSI

Prima básica del seguro de incapacidad.

PBSV

Prima básica del seguro de vida.

MCSI

Monto Constitutivo del seguro de incapacidad.

MCSV

Monto Constitutivo del seguro de vida.

α

Porcentaje para margen de seguridad.

_k I_x

Probabilidad de invalidarse entre las edades x y x+k.

FACBI

Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE.

Contempla la inflación acumulada desde el cierre del año anterior al de la fecha de cálculo, hasta el cierre del mes anterior al de cálculo.

El FACBI se utiliza para reconocer los rendimientos inflacionarios que la aseguradora no obtendrá, como consecuencia de no contar con el monto constitutivo para su inversión desde el inicio del año calendario hasta la fecha de cálculo, rendimientos necesarios para actualizar la pensión en el febrero inmediato posterior a la fecha de cálculo.

<i>FI</i>	Factor de Incremento, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. El FI sirve para reconocer el rendimiento inflacionario desde la fecha en que se conoce el último índice inflacionario al cierre del mes anterior al de cálculo, hasta la fecha de cálculo, para lo cual se establecen los siguientes supuestos: • El cálculo se realiza a la mitad del mes, que no coincide necesariamente con la fecha en la que realmente se efectúa el cálculo. • La tasa inflacionaria del mes de cálculo es la misma que la que se reportó en el mes inmediato anterior
<i>FAR</i>	Factor de Actualización de la Renta, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. Puesto que las pensiones se actualizan en el mes de febrero con la inflación acumulada del año calendario anterior, es posible entre la fecha de cálculo del salario pensionable y la fecha de cálculo hayan transcurrido uno o más febreros, la aseguradora estaría imposibilitada para iniciar el pago de la pensión actualizada. El FAR reconoce la actualización por inflación generada por haber transcurrido uno o más febreros entre la fecha en que se determinó el salario pensionable, y la fecha de cálculo. Puesto que las pensiones se actualizan en el mes de febrero con la inflación acumulada del año calendario anterior, es posible entre la fecha de cálculo del salario pensionable y la fecha de cálculo hayan transcurrido uno o más febreros, la aseguradora estaría imposibilitada para iniciar el pago de la pensión actualizada. El FAR reconoce la actualización por inflación generada por haber transcurrido uno o más febreros entre la fecha en que se determinó el salario pensionable, y la fecha de cálculo.
<i>FA y FAT</i>	Factor de Aguinaldo, $FA_T = \frac{480}{365}$ para los casos en que el inválido o el incapacitado es el titular, $FA = \frac{40}{365}$ para todos los demás casos
$X_1, X_2, \dots, X_b$	Edad de los beneficiarios en orden ascendente.
<i>SA</i>	Suma asegurada correspondiente al seguro de gastos funerarios al que se refiere el artículo 138 de la LISSSTE
<i>b</i>	Número total de beneficiarios
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$

CONSIDERACIONES

Renta Vitalicia

Para que el pensionado tenga derecho a una renta vitalicia, la pensión anual a la que tuviere derecho debe ser superior al 25% del Salario Mínimo General Vigente a la fecha de resolución.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos, que se refieren a la renta diaria devengada a la fecha de cálculo, están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Aguinaldo

La gratificación anual igual en número de días a las concedidas a los Trabajadores en activo de la Administración Pública Federal, equivalente a 40 días de pensión.

Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual

Las Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez expresadas en la prima básica de seguros de incapacidad, se consideran de manera mensual y vencida.

Decrementos Múltiples

Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

$${}_Y q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

I.- SEGURO DE INCAPACIDAD**I.1 Beneficio del incapacitado(a)**

$$PBSI = (a_{x:\overline{65-x}|} - \frac{11}{24}) \times [12 + FA_T] + a_{x:\overline{65-x}|} + 6 \times A_{x:\overline{65-x}|}^1$$

Donde :

$$a_{x:\overline{65-x}|} = \sum_{k=0}^{65-x-1} {}_k p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$a_{x:\overline{65-x}|} = CA_t \times p_x^{(inv)} \times \left(\frac{1 - (1+j)^{-(12-mc)}}{j} \right) + 12 \times \left[\sum_{k=1}^{65-x-1} CA_{t+k} \times {}_k p_x^{(inv)} \times v^k + \left(\frac{11}{24} \right) \right]$$

dónde :

mc es el mes de cálculo, $mc \in \{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12\}$

$$j = (1+i)^{\frac{1}{12}} - 1$$

$$A_{x:\overline{65-x}|}^1 = \sum_{k=0}^{65-x-1} {}_k p_x^{(inc)} \times (1 - {}_{x+k} p_x^{(inc)}) \times v^{k+1}$$

$$PNSI = PIP \times CB_{rt} \times FACBI \times FI \times FAR \times PBSI$$

Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha) + C$$

II.- SEGURO DE VIDA**II. 1 Viudo(a) y huérfanos**

$$PBSV = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} {}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^b A_{x_j}$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A_{x_b} = \sum_{k=0}^{\omega-x_b} {}_k p_{x_j} \times (1 - {}_k p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1) = 1$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

II.2 Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV = 12 \times (1 + FA) \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right) + 12 \times \frac{120}{365} \times A_y$$

Donde :

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times v^k$$

$$A_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} {}_k p_y \times (1 - {}_k p_{y+k}) \times v^{k+1}$$

II.3 Huérfanos

$$PBSV = (1 + FA) \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_j} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^n A_{x_j}$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} {}_k p_{x_j} \times (1 - {}_k p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

II.4 Ascendientes

$$PBSV = (1 + FA) \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-z_j} \left(\sum_{j=0}^{na} p_k^{(na)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}$$

Donde :

$p_k^{(na)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j ascendientes de na originales en el año k

$$p_k^{(na)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(na-1)}(t) \times p_{k,na}(j-t) & na \geq j \\ 0 & na < j \end{cases}$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{z_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{z_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, na \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$A_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} {}_k p_{z_j} \times (1 - {}_k p_{z_j+k}) \times v^{k+1}$$

II.5 Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

II.5.1 Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times [{}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h+1, 1) = 1$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

II.5.2 Huérfanos

$$PSIH = (1 + FA) \times a_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j}r_{x_j} \times a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$a_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times FI \times FAR \times (PBSV + PSIH)$$

Monto Constitutivo del Seguro de Vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha) + C$$

ANEXO 18.6.1-c
**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO DE LAS PENSIONES
DERIVADAS DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ.**
LEY DEL ISSSTE
Nota Técnica para el monto constitutivo Retiro, cesantía y vejez
Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_kP_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kP_x^{ss}$	Probabilidad de que un individuo de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$. Considerada en la determinación del seguro de sobrevivencia.
${}_kP_x^{(h)}$	Probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k\Gamma_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del pensionado por RCV.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
N	Número de hijos, en el seguro de vida n es igual al número de beneficiarios
Na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en orden creciente.
SP	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del seguro de sobrevivencia, basado en la pensión de muerte del seguro de invalidez y vida.

$$SP = SB_{prom}$$

	<i>SB_{prom}</i> Promedio del Sueldo Básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de baja del trabajador.
<i>PG</i>	Pensión Garantizada de acuerdo a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE) a la fecha de inicio de derechos.
<i>PG_r</i>	Pensión Garantizada de acuerdo a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE) actualizada a la fecha de valuación
<i>SB</i>	Sueldo Básico es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).
<i>R_r</i>	Renta que percibirá el pensionado por concepto de retiro a la fecha de cálculo.
<i>R_{cv}</i>	Renta que percibirá el pensionado por concepto de cesantía en edad avanzada o por vejez a la fecha de cálculo.
<i>CI</i>	Saldo de la cuenta individual destinada al cálculo de la pensión del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
<i>PNSRCV</i>	Prima neta seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
<i>PNSS</i>	Prima neta del seguro de sobrevivencia.
<i>PBSRCV</i>	Prima básica del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.

PBSRCVbis

$$PBSRCVbis = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right)$$

Donde:

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x v^k$$

<i>PBSS</i>	Prima básica del seguro sobrevivencia.
<i>MCSR</i>	Monto Constitutivo del seguro de retiro.
<i>MCSCV</i>	Monto Constitutivo del seguro de cesantía y Vejez
α	Porcentaje para margen de seguridad.
<i>FACBI</i>	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. Contempla la inflación acumulada desde el cierre del año anterior al de la fecha de cálculo, hasta el cierre del mes anterior al de cálculo. El FACBI se utiliza para reconocer los rendimientos inflacionarios que la aseguradora no obtendrá, como consecuencia de no contar con el monto constitutivo para su inversión desde el inicio del año calendario hasta la fecha de cálculo, rendimientos necesarios para actualizar la pensión en el febrero inmediato posterior a la fecha de cálculo.
<i>FI</i>	Factor de Incremento, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. El FI sirve para reconocer el rendimiento inflacionario desde la fecha en que se conoce el último índice inflacionario al cierre del mes anterior al de cálculo, hasta la fecha de cálculo, para lo cual se establecen los siguientes supuestos: • El cálculo se realiza a la mitad del mes, que no coincide necesariamente con la fecha en la que realmente se efectúa el cálculo. • La tasa inflacionaria del mes de cálculo es la misma que la que se reportó en el mes inmediato anterior.

<i>FAR</i>	Factor de Actualización de la Renta, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. Puesto que las pensiones se actualizan en el mes de febrero con la inflación acumulada del año calendario anterior, es posible entre la fecha de cálculo del salario pensionable y la fecha de cálculo hayan transcurrido uno o más febreros, la aseguradora estaría imposibilitada para iniciar el pago de la pensión actualizada. El FAR reconoce la actualización por inflación generada por haber transcurrido uno o más febreros entre la fecha en que se determinó el salario pensionable, y la fecha de cálculo.
<i>FA</i>	Factor de Aguinaldo, equivalente a $\frac{40}{365}$
$x_1, x_2, \dots, x_b$	Edad de los beneficiarios en orden ascendente.
<i>b</i>	Total de beneficiarios
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$
R_{RPt}	La renta del Retiro Programado al tiempo t
<i>URV</i>	Unidad de renta vitalicia

Consideraciones

Pagos vencidos

Los pagos vencidos, que se refieren a la renta diaria devengada a la fecha de cálculo, están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Aguinaldo

La gratificación anual igual en número de días a las concedidas a los Trabajadores en activo de la Administración Pública Federal, no está considerada en el cálculo del monto constitutivo.

Seguro de Supervivencia

La renta que percibirán los beneficiarios del pensionado por RCV, derivado del Seguro de Supervivencia será igual a la renta que reciba el pensionado por RCV.

Decrementos Múltiples

Para efectos de la determinación del monto constitutivo de supervivencia, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y x+1.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y x+1, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y x+1

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y x+1

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y x+1

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

I.- SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ**I.1 Prima Básica del pensionado titular por RCV**

$$PBSRCV = 12 \times \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24} \right) + 12 \times \frac{120}{365} \times A_x$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} {}_k p_x \times v^k$$

$$A_x = \sum_{k=0}^{\omega-x_b} {}_k p_x \times (1 - {}_k p_{x+k}) \times v^{k+1}$$

I.2 Prima Básica del seguro de sobrevivencia**I.2.1.- Pensionado(a) por RCV con hijos y cónyuge**

$$PBSS = \ddot{a}_{\overline{I}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_I} (1 - {}_k p_x) \times \left[{}_k p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - {}_k p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \right] \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^b A'_{x_j}$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} I - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A'_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} (1 - {}_k p_x) \times {}_k p_{x_j} \times (1 - {}_k p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1) = 1$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

I.2.2- Pensionado(a) por RCV con cónyuge sin hijos

$$PBSS = \ddot{a}_{\overline{I}|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x) \times {}_k p_y \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \times A_y$$

donde :

$$A_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} (1 - {}_k p_x) \times {}_k p_y \times (1 - {}_k p_{y+k}) \times v^{k+1}$$

1.2.3- Pensionado(a) por RCV con hijos

$$PBSS = \ddot{a}_{T|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_j} (1-p_x) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^n A'_{x_j}$$

Donde :

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1-p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^h & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A'_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} (1-p_x) \times p_{x_j} \times (1-p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_2(j) = \min(j, 1)$$

1.2.4- Pensionado(a) por RCV con ascendientes

$$PBSS = \ddot{a}_{T|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-z_j} (1-p_x) \times \left(\sum_{j=0}^{na} p_k^{(na)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^{na} A'_{z_j}$$

Donde :

$p_k^{(na)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j ascendientes de na originales en el año k

$$p_k^{(na)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(na-1)}(t) \times p_{k,na}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1-p_{z_m}^u & s = 0 \\ p_{z_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, na \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j, 1)$$

$$A'_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} (1-p_x) \times p_{z_j} \times (1-p_{z_j+k}) \times v^{k+1}$$

I.2.5 Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^{*u} = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \dots \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

I.2.5.1 Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = \ddot{a}_{||}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times a_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$a_{y, x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} (1 - {}_k p_x) \times \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times [{}_k p_y \times b_1(h) + (1 - {}_k p_y) \times b_2(h)] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h+1, 1) = 1$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

I.2.5.2 Huérfanos

$$PSIH = \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j}r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{o-x_1} (1-p_x) \times \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

II.- MONTO CONSTITUTIVO**II.1- Pensión derivada del Artículo 95 de la LISSSTE**

$$PNSRCV = PG_r \times (PBSRCV + PSIH) \times FACBI \times FI$$

$$MCSCV = PNSRCV \times (1 + \alpha) + [C \times PG_r]$$

II.2.- Seguro de Retiro

$$R_r = \frac{CI}{(PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = tr$$

$$R'_r = \frac{CI}{(PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbsv$$

i) Cálculo de la prima neta del Seguro de Retiro:

$$PNSRCV = \begin{cases} (1.3 \times PG_r) \times (PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI & \text{Si } R'_r > 1.3 \times PG_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times PG_r \end{cases}$$

ii) Cálculo del Monto Constitutivo del Seguro de Retiro:

$$MCSR = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times 1.3 \times PG_r) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

iii) Cálculo del Beneficio Adicional:

1) Margen

$$M = MCSR_{tr} - MCSR_{ts}$$

En donde $MCSR_{tr}$ se calculará conforme a los incisos i) y ii) utilizando la tr

2) Renta del Beneficio Adicional

$$Si \text{ PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{PBSRCV_{bis}}$$

Para $i = ts$

iv) Total a transferir:

$$\text{Total a transferir} = (MCSR_{ts}) + PUBA$$

En caso de optar por R'_r (pensión máxima) la renta a pagar será:

$$PNSRCV = \begin{cases} R'_r \times (PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI & \text{Si } R'_r > 1.3 \times PG_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times PG_r \end{cases}$$

$$MCSR = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times R'_r) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

II.3.- Del seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez (si el trabajador cuenta con 25 años de cotización y más de 60 años de edad)

para $i = tr$

$$R_{CV} = \frac{CI}{(PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = tr$$

Sea R'_{CV} la renta a pagar:

$$R'_{CV} = \frac{CI}{(PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

$$PNSRCV = \begin{cases} R'_{CV} \times (PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI & \text{Si } R'_{CV} \geq PG_r \\ 0 & \text{Si } R'_{CV} < PG_r \end{cases}$$

$$MCSCV = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times R'_{CV}) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

II.4 Cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez²

$$Rta_{CV} = \frac{CI}{FACBI \times FI \times PBSRCV \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = tr$$

Sea Rta'_{CV} la renta a pagar:

$$Rta'_{CV} = \frac{CI}{FACBI \times FI \times PBSRCV \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

$$PNSRCV = \begin{cases} Rta'_{CV} \times FACBI \times FI \times FAR \times PBSRCV & \text{Si } Rta'_{CV} \geq PG_r \\ 0 & \text{Si } Rta'_{CV} < PG_r \end{cases}$$

$$MCSR = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times R'_{CV}) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

II.5.- Seguro de Supervivencia para un Retiro Programado

$$R_{RPt} = \frac{CI}{12 \times URV + (PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)} \quad \text{Cálculo del Monto}$$

Constitutivo del Seguro de supervivencia para un retiro programado:

$$MCSS = R_{RPt} \times (PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)$$

Donde:

R_{RPt} La renta del Retiro Programado al tiempo t

URV Unidad de renta vitalicia con una tasa de interés técnico $i = tr$

$PBSS$ y $PSIH$ se calculan con una tasa de interés técnico **para $i = ts$ y bbs**

² De acuerdo a lo establecido en el último párrafo de los artículos 87 y 91 de la Ley del ISSSTE

ANEXO 18.6.2

**NOTA TECNICA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO DE LAS PENSIONES
DERIVADAS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO.**

SIN BONO DE PENSION

LEY DEL ISSSTE

Nota Técnica para el monto constitutivo Riesgos de Trabajo sin bono de pensión

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
v	$\frac{1}{1+i}$
$\ddot{a}_{1 }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{1/12}}$
${}_kP_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kP_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un hijo inválido de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(h)}$	Probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x , mantenga su derecho como beneficiario hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k\Gamma_x$	Probabilidad de invalidarse entre las edades x y $x+k$.
ω	Ultima edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado.
y	Edad del cónyuge.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los hijos en orden ascendente.
n	Número de hijos, en el seguro de vida n es igual al número de beneficiarios.
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en orden creciente.
SP	Sueldo pensionable a la fecha de inicio de derecho, para el cálculo de la pensión mensual del seguro de riesgos de trabajo.

$$SP = \min(SB, 10 \text{ SMGM})$$

Donde:

SMGM = Salario mínimo general mensual vigente en el Distrito Federal a la fecha de inicio de derechos.

SB Sueldo Básico: es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).

PIP Porcentaje de incapacidad permanente, conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo.

$$100\% \geq PIP > 0\%$$

CB_{rt} Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado de acuerdo a la Ley del ISSSTE.

$$CB_{rt} = SP$$

C Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.

$PNSI$ Prima neta seguro de incapacidad.

<i>PNSV</i>	Prima neta del seguro de vida.
<i>PBSI</i>	Prima básica del seguro de incapacidad.
<i>PBSV</i>	Prima básica del seguro de vida.
<i>MCSI</i>	Monto Constitutivo del seguro de incapacidad.
<i>MCSV</i>	Monto Constitutivo del seguro de vida.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
b	Total de beneficiarios
<i>FACBI</i>	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. Contempla la inflación acumulada desde el cierre del año anterior al de la fecha de cálculo, hasta el cierre del mes anterior al de cálculo. El FACBI se utiliza para reconocer los rendimientos inflacionarios que la aseguradora no obtendrá, como consecuencia de no contar con el monto constitutivo para su inversión desde el inicio del año calendario hasta la fecha de cálculo, rendimientos necesarios para actualizar la pensión en el febrero inmediato posterior a la fecha de cálculo.
<i>FI</i>	Factor de Incremento, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. El FI sirve para reconocer el rendimiento inflacionario desde la fecha en que se conoce el último índice inflacionario al cierre del mes anterior al de cálculo, hasta la fecha de cálculo, para lo cual se establecen los siguientes supuestos: • El cálculo se realiza a la mitad del mes, que no coincide necesariamente con la fecha en la que realmente se efectúa el cálculo. La tasa inflacionaria del mes de cálculo es la misma que la que se reportó en el mes inmediato anterior.
<i>FAR</i>	Factor de Actualización de la Renta, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE. Puesto que las pensiones se actualizan en el mes de febrero con la inflación acumulada del año calendario anterior, es posible entre la fecha de cálculo del salario pensionable y la fecha de cálculo hayan transcurrido uno o más febreros, la aseguradora estaría imposibilitada para iniciar el pago de la pensión actualizada. El FAR reconoce la actualización por inflación generada por haber transcurrido uno o más febreros entre la fecha en que se determinó el salario pensionable, y la fecha de cálculo.
<i>FA y FA_T</i>	Factor de Aguinaldo, $FA_T = \frac{480}{365}$ para los casos en los que el inválido o el incapacitado es el titular, $FA = \frac{40}{365}$ para todos los demás casos
$X_1, X_2, \dots, X_b$	Edad de los beneficiarios en orden ascendente.

Consideraciones

Renta Vitalicia

Para que el pensionado tenga derecho a una renta vitalicia, la pensión anual a la que tuviere derecho debe ser superior al 25% del Salario Mínimo General Vigente a la fecha de resolución.

Pagos vencidos

Los pagos vencidos, que se refieren a la renta diaria devengada a la fecha de cálculo, están considerados como un pago único (C) dentro de la fórmula de cálculo de la prima.

Aguinaldo

La gratificación anual igual en número de días a las concedidas a los Trabajadores en activo de la Administración Pública Federal. Misma que será definida por el ISSSTE.

Decrementos Múltiples

Para efectos de la transferencia de recursos, el derecho de los hijos estará en función de la probabilidad de que un hijo o huérfano mantenga su derecho como beneficiario. Considera la probabilidad conjunta de fallecimiento y la deserción escolar.

Sean

$q_x^{(h)}$ la probabilidad de que un hijo o huérfano de edad x pierda su derecho entre la edad x y $x+1$.

q_x^m Probabilidad de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$, considerando mejoras en la esperanza de vida (tabla de activos dinámica o "diagonal")

q_x^d Probabilidad de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(m)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x muera entre las edades x y $x+1$

$q_x^{(d)}$ Probabilidad ajustada de que un individuo de edad x deje de estudiar entre las edades x y $x+1$

$$q_x^{(m)} = q_x^m \times \left(1 - \frac{q_x^d}{2}\right)$$

Y

$$q_x^{(d)} = q_x^d \times \left(1 - \frac{q_x^m}{2}\right)$$

$$q_x^{(h)} = q_x^{(m)} + q_x^{(d)}$$

I.- Seguro de Incapacidad

I.1 Beneficio del incapacitado(a)

$$PBSI = \left(\ddot{a}_x - \frac{11}{24}\right) \times [12 + FA_T] + 6 \times A_x$$

Donde :

$$\ddot{a}_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inc)} \times v^k$$

$$A_x = \sum_{k=0}^{\omega-x} p_x^{(inc)} \times (1 - p_{x+k}^{(inc)}) \times v^{k+1}$$

$$PNSI = PIP \times CB_{rt} \times FACBI \times FI \times FAR \times PBSI$$

Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad

$$MCSI = PNSI \times (1 + \alpha) + C$$

II.- Seguro de Vida**II. 1 Viudo(a) y huérfanos**

$$PBSV = (1 + FA) \times \ddot{a}_1^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_1} p_y \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_1(j) \right) + (1 - p_y) \times \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^b A_{x_j}$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{x_m}^u & s = 0 \\ p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{x_m}^u = \begin{cases} p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} p_{x_j} \times (1 - p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_1(j) = \min(j+1, 1) = 1$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

II.2 Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV = 12 \times (1 + FA) \times \left(\ddot{a}_y - \frac{11}{24} \right) + 12 \times \frac{120}{365} \times A_y$$

Donde:

$$\ddot{a}_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} p_y \times v^k$$

$$A_y = \sum_{k=0}^{\omega-y} p_y \times (1 - p_{y+k}) \times v^{k+1}$$

II.3 Huérfanos

$$PBSV = (1 + FA) \times d_{T|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-x_j} \left(\sum_{j=0}^n p_k^{*(n)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^n A_{x_j}$$

Donde:

$p_k^{*(n)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j hijos de n originales en el año k

$$p_k^{*(n)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}(j-t) & n \geq j \\ 0 & n < j \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{x_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$${}_k p_{x_m}^u = \begin{cases} {}_k p_{x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ {}_k p_{x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$A_{x_j} = \sum_{k=0}^{\omega-x_j} p_{x_j} \times (1 - p_{x_j+k}) \times v^{k+1}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

II.4 Ascendientes

$$PBSV = (1 + FA) \times d_{T|}^{(12)} \times \sum_{k=0}^{\omega-z_j} \left(\sum_{j=0}^{na} p_k^{(na)}(j) \times b_2(j) \right) \times v^k + 12 \times \frac{120}{365} \sum_{j=1}^{na} A_{z_j}$$

Donde:

$p_k^{(na)}(j)$ es la probabilidad que sobrevivan j ascendientes de na originales en el año k

$$p_k^{(na)}(j) = \begin{cases} \sum_{t=0}^j p_k^{(na-1)}(t) \times p_{k,na}(j-t) & na \geq j \\ 0 & na < j \end{cases}$$

$$p_k^{(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - {}_k p_{z_m}^u & s = 0 \\ {}_k p_{z_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, na \end{cases}$$

$$b_2(j) = \min(j \times 1, 1)$$

$$A_{z_j} = \sum_{k=0}^{\omega-z_j} p_{z_j} \times (1 - p_{z_j+k}) \times v^{k+1}$$

II.5 Seguro de invalidez para huérfanos

Se define para este seguro:

$$p_k^{**(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{**(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{**(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}^*(s) = \begin{cases} 1 - p_{k,x_m}^{*u} & s = 0 \\ p_{k,x_m}^{*u} & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,x_m}^{*u} = \begin{cases} p_{k,x_m}^{*(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{k,x_m}^{*(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido o } m = j \end{cases}$$

$$p_k^{*(n)}(h) = \begin{cases} \sum_{t=0}^h p_k^{*(n-1)}(t) \times p_{k,n}^*(h-t) & n \geq h \\ 0 & n < h \end{cases}$$

$$p_k^{*(0)}(0) = 1$$

$$p_{k,m}(s) = \begin{cases} 1 - p_{k,x_m}^u & s = 0 \\ p_{k,x_m}^u & s = 1 \\ 0 & s = 2, 3, 4, \dots, n \end{cases}$$

$$p_{k,x_m}^u = \begin{cases} p_{k,x_m}^{(h)} & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ p_{k,x_m}^{(inv)} & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

II.5.1 Viudo(a) y huérfanos

$$PSIH = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j}r_{x_j} \times \ddot{a}_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{y,x_1,x_2,\dots,x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left\{ \sum_{h=0}^n \left[(p_k^{**(n)}(h) - p_k^{*(n)}(h)) \times [p_{k,y} \times b_1(h) + (1 - p_{k,y}) \times b_2(h)] \right] \right\} \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_1(h) = \min(h+1, 1) = 1$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

II.5.2 Huérfanos

$$PSIH = (1 + FA) \times \ddot{a}_{\overline{1}|}^{(12)} \times \sum_{j=1}^n {}_{25-x_j} r_{x_j} \times \ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)}$$

Donde :

$$\ddot{a}_{x_1, x_2, \dots, x_n}^{(*j)} = \begin{cases} \sum_{k=25-x_j}^{\omega-x_1} \left(\sum_{h=0}^n (p_k^{**n}(h) - p_k^{*n}(h)) \times b_2(h) \right) \times v^k & \text{si } (x_m) \text{ no es inválido} \\ 0 & \text{si } (x_m) \text{ es inválido} \end{cases}$$

$$b_2(h) = \min(h \times 1, 1)$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV = CB_{rt} \times FACBI \times FI \times FAR \times (PBSV + PSIH)$$

Monto Constitutivo del Seguro de Vida

$$MCSV = PNSV \times (1 + \alpha) + C$$

ANEXO 18.6.3-a

**METODOLOGIA PARA EL CALCULO DEL MONTO POR CONCEPTO DE PAGOS VENCIDOS
CONSIDERADOS EN EL MONTO CONSTITUTIVO DE LAS PENSIONES DERIVADAS DE LA
LEY DEL ISSSTE A LA FECHA DE CALCULO**

Definiciones

$R_{f,j}$ Importe mensual de la pensión del componente j-ésimo a la fecha f.

$R_{f,j}^d$ Importe diario de la pensión del componente j-ésimo a la fecha f.

$$R_{f,j}^d = R_{f,j} \times \left(\frac{12}{365} \right)$$

FC Fecha de Cálculo

FID Fecha de inicio del derecho de la pensión.

FID_j Fecha de inicio del derecho del componente j-ésimo.

FIP_j Fecha de inicio de pago del componente j-ésimo.

FV_j Fecha de vencimiento del componente j-ésimo.

Siempre se debe cumplir:

$$FID \leq FID_j \leq FIP_j \leq FV_j \leq FC$$

INPC_{12,a} Índice Nacional de Precios al Consumidor del mes de diciembre del año a.

$A_{f,j}$ Factor para el cálculo del aguinaldo del componente j-ésimo a la fecha f

PP_j Monto por concepto de pagos prescritos del componente j-ésimo.

PV_j Monto por concepto de pagos vencidos del componente j-ésimo.

PP Monto Total por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo.

PV Monto Total por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo.

n Número de hijos.

na Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.

np Número de padres que dependen económicamente del asegurado o pensionado.

PIP_f Porcentaje de incapacidad parcial considerando a la fecha f

SP	Sueldo pensionable a la fecha de inicio del derecho de la pensión otorgada por el ISSSTE.
PG_0	Pensión Garantizada a la fecha de inicio del derecho.
$CBIV_0$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la LISSSTE, a la fecha de inicio de derechos.
$b_{y,f}$	Beneficio de la viuda a la fecha f
N	Conjunto de números naturales.
FAC_f	Factor de actualización a la fecha f
	$FAC_f = \begin{cases} \frac{INPC_{12,año(f)-1}}{INPC_{12,año(FID)-2}} & \text{Si } mes(FID) = 1 \text{ y } mes(f) \neq 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-2}}{INPC_{12,año(FID)-2}} & \text{Si } mes(FID) = 1 \text{ y } mes(f) = 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-1}}{INPC_{12,año(FID)-1}} & \text{Si } mes(FID) \neq 1 \text{ y } mes(f) \neq 1 \\ \frac{INPC_{12,año(f)-2}}{INPC_{12,año(FID)-1}} & \text{Si } mes(FID) \neq 1 \text{ y } mes(f) = 1 \end{cases}$
PG_f	Pensión Mínima Garantizada a la fecha f .
	$PG_f = PG_0 \times FAC_f$
$CBIV_f$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido a la fecha f .
	$CBIV_f = CBIV_0 \times FAC_f$
$CBRT_f$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por riesgos de trabajo a la fecha f .
S_k	Siniestralidad diaria correspondiente a: renta más aguinaldo proporcional.
S^{RCV}_k	Siniestralidad diaria correspondiente a: ayudas asistenciales más aguinaldo proporcional del pensionado de los seguros de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV).
PP_{RCVp}	Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes al pensionado.
PV_{RCVp}	Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes al pensionado.
PP_{RCVa}	Factor mensual por concepto de pagos prescritos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.
PV_{RCVa}	Factor mensual por concepto de pagos vencidos a la fecha de cálculo, para los seguros de RCV correspondientes a los asignatarios, así como ayudas asistenciales y aguinaldo del pensionado.
u	u es el total de asignatarios del grupo familiar del pensionado de los seguros de Retiro, RCV. Se entiende por asignatario a el o los ascendiente(s), esposo(a), concubinario(a), hijo(s)(a)(as) del pensionado.

Del Cálculo de la C

Supuestos:

- Los pagos prescritos estarán sujetos a lo establecido en la Ley del ISSSTE (artículo 248)
- En el caso de que no existan cambios en el estatus del grupo familiar, la fecha de inicio de la pensión será igual a la fecha de inicio o conclusión de nuevos componentes; es decir, cuando el grupo familiar sea el mismo: $FID_{a^*} = FID_a$, $R_0^{d^*} = R_0^d$.
- Se define FPV_a como la fecha en que inician los pagos vencidos, es decir, $FPV_a = FS_a$
- Se define la resta de las fechas " $FC_a - FPV_a$ ", como el número de días transcurridos entre la fecha en que inician los pagos vencidos FPV_a y la fecha de proceso del Monto Constitutivo FC_a .
- Es decir, el pago vencido corresponde a los días transcurridos desde la fecha de inicio de los mismos hasta un día antes de la fecha de proceso, pues el Monto Constitutivo incluye el día de la fecha de proceso en el pago de las rentas.
- Siempre debe cumplirse la siguiente desigualdad: $FPV_a \leq FID_{a^*} \leq FC_a$, salvo en los casos en que $FID_{a^*} = FID_a$, que sucederá cuando el grupo familiar sea el mismo durante toda la vigencia que comprendan los pagos vencidos; es decir, cuando no exista un cambio en el estatus. En este caso solamente deberá cumplirse que: $FPV_a \leq FC_a$, por lo tanto se asignará a la FID_{a^*} el valor correspondiente de la FPV_a .
- El incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace a partir del 1 de febrero de cada año.

Del Cálculo de la C

Cálculos:

Sea $r \in \mathbb{N}$, el número de componentes del grupo familiar, entonces:

- Si $FIP_j = FID_j$, $\forall j > 0$ entonces:

$$PP = 0$$

$$PV = \sum_{j=1}^r PV_j$$

- Si $FIP_j \neq FID_j$, para alguna $j \leq r$ entonces:

$$PP = \sum_{j=1}^r PP_j$$

$$PV = \sum_{j=1}^r PV_j$$

Cálculo de PP_j y PV_j

Para cada j , sea $\{FP_i\}_{m+1}^{(j)}$ una sucesión creciente de $m+1$ términos, los cuales corresponden a todas las fechas contenidas en el intervalo $(FID_j, \min(FC, FV_j))$ en donde se tiene:

$$1. FP_0 = FID_j$$

$$2. FPM = \min(FC, FV_j)$$

$$3. FP_i = \begin{cases} FID_j & FID_j \leq FID_i \leq \min(FC, FV_j) \\ FIP_i & FID_j \leq FIP_i \leq \min(FC, FV_j) \\ FV_j & FID_j \leq FV_i \leq \min(FC, FV_j) \end{cases} \quad 1 \leq i \leq r$$

$$4. FP_i \leq FP_{i+1}, \forall i \in \{n \in \mathbb{N}/n \in [0, m]\}$$

Observación:

$$\text{Si } FV_j \geq FC \Rightarrow FV_j \notin \{FP_i\}_{m+1}^{(j)}$$

El monto por concepto de pagos prescritos y vencidos del componente j-ésimo está dado por las ecuaciones:

$$PP_j = \sum_{K=1}^{\text{Max}\{n \in N / FP_n \leq FP_j\}} S_K$$

$$PV_j = \sum_{K=\text{Min}\{n \in N / FP_n > FP_j\}}^m S_K$$

IV.- DEL CALCULO DE S_K .

Sean:

F_K = Número de meses febrero que existen en el período (FP_{K-1}, FP_K)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

ΔMFP_K el número de meses que hay entre las fechas FP_{K-1} y FP_K

MFP_K el mes de la fecha FP_K ; $MFP_j \in \{n \in N / n \in [1, 12]\}$

AFP_K el año de la fecha FP_K ; $AFP_K \in N$

$t = AFP_K - AFP_{K-1}$

$\Delta MFP_K = (MFP_K) + (12 \times t) - MFP_{K-1}$

SI $MFP_{K-1} < MFP_K$

$$F_K = \begin{cases} \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] + 1 & MFP_{K-1} = 1 \\ \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] & MFP_{K-1} \neq 1 \end{cases}$$

SI $MFP_{K-1} > MFP_K$

$$F_K = \begin{cases} \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] + 1 & MFP_K \neq 1 \\ \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right] & MFP_K = 1 \end{cases}$$

SI $MFP_{K-1} = MFP_K$

$$F_K = \left[\frac{\Delta MFP_K}{12} \right]$$

1.- $MFP_{K-1} = 1$

$$S_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d & F_K = 0 \\ (AFP_{K-1}/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d + \\ (FP_K - AFP_{K-1}/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) & F_K = 1 \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L)/01/31 - (AFP_{K-1} + L - 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K - 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-2+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-2}} \right) & F_K > 1 \end{cases}$$

2.- $MFP_{K-1} \neq 1$

$$S_K = \begin{cases} (FP_K - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d & F_K = 0 \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + 1)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}} \right) & F_K = 1 \\ ((AFP_{K-1} + 1)/01/31 - FP_{K-1}) \times R_{FP_{K-1},j}^d + \\ \sum_{L=1}^{F_K-1} ((AFP_{K-1} + L + 1)/01/31 - (AFP_{K-1} + L)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1+L}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}} \right) + \\ (FP_K - (AFP_{K-1} + F_K)/01/31) \times R_{FP_{K-1},j}^d \times \left(\frac{INPC_{12,AFP_{K-1}-1+F_K}}{INPC_{12,AFP_{K-1}-1}} \right) & F_K > 1 \end{cases}$$

ANEXO 18.6.3-b**METODOLOGIA PARA LA DETERMINACION DE LOS FACTORES DE ACTUALIZACION DE LOS MONTOS CONSTITUTIVOS DE LAS PENSIONES DERIVADAS DE LA LEY DEL ISSSTE****Definiciones**

<i>e</i>	Mes en que se emite la póliza.
<i>mp</i>	Mes de la fecha de proceso.
<i>ap</i>	Año de la fecha de proceso.
<i>FACBI</i>	Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación.
<i>FAR</i>	Factor de Actualización de Rentas.
<i>FI</i>	Factor de Incremento.
<i>FC_a</i>	Fecha de proceso del Monto Constitutivo (aaaa/mm/dd).
<i>FID_a</i>	Fecha de inicio del derecho (aaaa/mm/dd).

$FE_{e,a}$	Fecha de emisión de la póliza (aaaa/ee/dd).
$FVAL_a$	Fecha de valuación (aaaa/mm/dd).
$INPC_{12,a}$	Índice Nacional de Precios al Consumidor del mes de diciembre del año a.
MC_a	Mes del año a de la fecha de proceso del Monto Constitutivo (1, 2, ..., 12).
MID_a	Mes del año a de la fecha de inicio del derecho (1, 2, ..., 12).
UDI_{FCa}	Valor de la Unidad de Inversión de la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
UDI_{FVALa}	Valor de la Unidad de Inversión de la fecha de valuación.
$UDI_{m,a}$	Valor de la Unidad de Inversión del último día del mes m del año a.

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DE LA CUANTIA BASICA POR INFLACION (FACBI)

- Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE.

Contempla la inflación acumulada desde el cierre del año anterior al de la fecha de cálculo, hasta el cierre del mes anterior al de cálculo.

El FACBI se utiliza para reconocer los rendimientos inflacionarios que la aseguradora no obtendrá, como consecuencia de no contar con el monto constitutivo para su inversión desde el inicio del año calendario hasta la fecha de cálculo, rendimientos necesarios para actualizar la pensión en el febrero inmediato posterior a la fecha de cálculo.

$$FACBI = \begin{cases} \frac{UDI_{12,ap-1}}{UDI_{12,ap-2}} & \text{si } mp = 1 \\ \frac{UDI_{mp-1,ap}}{UDI_{12,ap-1}} & \text{si } mp = 2,3,4,5 \dots 12 \end{cases}$$

DEL CALCULO DEL FACTOR DE INCREMENTO (FI)

- Factor de Incremento, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE.

El FI sirve para reconocer el rendimiento inflacionario desde la fecha en que se conoce el último índice inflacionario al cierre del mes anterior al de cálculo, hasta la fecha de cálculo, para lo cual se establecen los siguientes supuestos:

- El cálculo se realiza a la mitad del mes, que no coincide necesariamente con la fecha en la que realmente se efectúa el cálculo.
- La tasa inflacionaria del mes de cálculo es la misma que la que se reportó en el mes inmediato anterior.

$$FI = \begin{cases} \sqrt{\frac{UDI_{12,ap-1}}{UDI_{11,ap-1}}} & \text{si } mp = 1 \\ \sqrt{\frac{UDI_{1,ap}}{UDI_{12,ap-1}}} & \text{si } mp = 2 \\ \sqrt{\frac{UDI_{mp-1,ap}}{UDI_{mp-2,ap}}} & \text{si } mp = 3,4,\dots,12 \end{cases}$$

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DE RENTAS (FAR)

- Factor de Actualización de la Renta, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los montos constitutivos de las pensiones derivadas de la Ley del ISSSTE.

Puesto que las pensiones se actualizan en el mes de febrero con la inflación acumulada del año calendario anterior, es posible entre la fecha de cálculo del salario pensionable y la fecha de cálculo hayan transcurrido uno o más febreros, la aseguradora estaría imposibilitada para iniciar el pago de la pensión actualizada.

El FAR reconoce la actualización por inflación generada por haber transcurrido uno o más febreros entre la fecha en que se determinó el salario pensionable, y la fecha de cálculo.

- Se asume que el incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace el 1 de febrero de cada año.
- El Factor de Actualización de Rentas se aplica se aplicará a las Primas Básicas de los seguros ya referidos (RT, IV y RCV) a la fecha de inicio del derecho.

- Si $FC_a = FID_a$, entonces $FAR=1$

- Si $0 < FC_a - FID_a \leq 365$, entonces :

Si $a/01/01 \leq FID_a \leq a/01/31$

$$FAR = \begin{cases} 1 & \text{Si } a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31 \\ \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-2}} \right) & \text{Si } a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \end{cases}$$

Si $a/02/01 \leq FID_a \leq a/12/31$

$$FAR = \begin{cases} 1 & a/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/01/31 \\ \left(\frac{INPC_{12,a}}{INPC_{12,a-1}} \right) & (a+1)/02/01 \leq FC_a \leq (a+1)/12/31 \end{cases}$$

- Si $FC_{a+t} - FID_a > 365$, entonces :

Sean :

F = Número de meses febrero que existen en el período (MID, MC)

$|x|$ = Mes x sin importar el año (1, 2, ..., 12)

$[x]$ = Máximo entero menor o igual que x

a año de la fecha de inicio de derechos

b año de cálculo del monto constitutivo

t número de años transcurridos entre las fechas antes mencionadas

$t = b - a, \forall MID_a, MC_b$

$$MC_{a+t} = (MC_a + (12 \times t))_a$$

Si $|MID| < |MC|$, entonces :

$$\text{Si } |MID| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

$$\text{Si } |MID| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

Si $|MID| > |MC|$, entonces :

$$\text{Si } |MC| = 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

$$\text{Si } |MC| \neq 1 \quad F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right] + 1$$

Si $|MID| = |MC|$, entonces :

$$F = \left[\frac{MC_{a+t} - MID_a}{12} \right]$$

Si $a/01/01 \leq FC_a \leq a/01/31, \forall FID_{a-t}$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-2}}{INPC_{12,a-2-F}} \right)$$

Si $a/02/01 \leq FC_a \leq a/12/31, \forall FID_{a-t}$

$$FAR = \left(\frac{INPC_{12,a-1}}{INPC_{12,a-1-F}} \right)$$

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION DEL SUELDO A LA FECHA DE EMISION (FAS)

Se asume que el incremento de las rentas por el Índice Nacional de Precios al Consumidor se hace el 1 de febrero de cada año.

El Factor de Actualización del Sueldo a la fecha de emisión se aplicará al Sueldo Diario Promedio de Invalidez y Vida (SDiv) o Riesgos de Trabajo (SDrt), según corresponda, y a la Pensión Mínima Garantizada que dieron lugar a las Cuantías Básicas y Rentas a la fecha de inicio del derecho.

El FAS actualiza los montos desde la Fecha de Inicio del derecho hasta el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

Sea $FE_{e,a}$ la fecha en que se emite la póliza :

$$FAS = \begin{cases} (FAR) \left[\frac{UDI_{12,a-1}}{UDI_{12,a-2}} \right] & \text{si } e = 1 \\ (FAR) \left[\frac{UDI_{e-1,a}}{UDI_{12,a-1}} \right] & \text{si } e = 2,3,4,\dots,12 \end{cases}$$

DEL CALCULO DEL FACTOR DE ACTUALIZACION A LA FECHA DE VALUACION (FAV)

El Factor de Actualización a la fecha de valuación se aplica al Sueldo Pensionable de Invalidez y Vida o Riesgos de Trabajo, según corresponda, y a la Pensión Mínima Garantizada alcanzados a la fecha de emisión de la póliza.

Sea e el mes de la fecha de emisión de la póliza:

$$FAV = \begin{cases} \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{12,a-1}} \times \sqrt{\frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{FVAL_{b-1}}}} & \text{si } e = 1 \\ \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{1,a}} \times \sqrt{\frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{FVAL_{b-1}}}} & \text{si } e = 2 \\ \frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{e-1,a}} \times \sqrt{\frac{UDI_{FVAL_b}}{UDI_{FVAL_{b-1}}}} & \text{si } e \geq 3 \end{cases}$$

ANEXO 18.6.4-a

**CALCULO DEL MONTO ORIGINADO POR CAMBIOS EN EL ESTATUS
DEL GRUPO FAMILIAR SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA
LEY DEL ISSSTE**

Invalidéz y Vida

Definiciones

${}_{t+\frac{p}{k}}V_u$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
${}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0, 1, 2, 3, \dots$
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y $t+1$ (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) $e=1, 2, 3, \dots, 12$.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m -ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación $m = 1, 2, 3, \dots$
i	Tasa de interés técnico.
V^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
${}_k p_x$	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_k P_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_k r_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido en la fecha del aniversario t de la póliza.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_{n+1}, \dots, x_{n+md}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md})$
N	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
md	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.

FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAS	Factor de actualización del Salario a la fecha de emisión calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según la metodología correspondiente.
FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado según la metodología correspondiente.
PGID	Pensión Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PG	Pensión Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo
PG ^e	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).

$$PG^e = PGID \times FAS$$

PG _m	Pensión Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).

$$PG_m = PG^e \times FAV$$

SP	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del seguro de invalidez y vida.

$$SP = SB_{prom}$$

SB_{prom} Promedio del Sueldo Básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de baja del trabajador.

SB	Sueldo Básico: es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).

SP _{iv} ^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

SP _{iv,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

$$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$$

CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la LISSSTE.

$$CB_{iv} = \min \{ \max (35\% SP, P_{IMSS}), 10 SMGM \}$$

SMGM = Salario Mínimo General Mensual vigente en el Distrito Federal

P_{IMSS} : Pensión prevista en el artículo 170 de la Ley del Seguro Social.

SD_{iv}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del inválido por el ramo de Invalidez y Vida.

CB _{ivs,m}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la LISSSTE, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).

C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.

$PBSV_t$	Prima básica del seguro de vida en el aniversario t , calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
$PBSI_t$	Prima básica del seguro de invalidez en el aniversario t , calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
$PBSS_t$	Prima básica del seguro de sobrevivencia en el aniversario t , calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
$PNSV_t$	Prima neta del seguro de vida en el aniversario t .
$PNSI_t$	Prima neta del seguro de invalidez en el aniversario t .
$PNSS_t$	Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t .
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar.

SEGURO DE VIDA***Viudo(a) y huérfanos***

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Huérfanos

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Ascendientes

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV_t = CB_{ivs,m} \times PBSV_t$$

$$PNSV_{t+1} = CB_{ivs,m} \times PBSV_{t+1}$$

Reserva exacta del Seguro de Vida para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSV_t + \frac{p}{k} (PNSV_{t+1} - PNSV_t)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$ por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

SEGURO DE INVALIDEZ**Beneficio del inválido (a)** $PBSI_t$ $PBSI_{t+1}$ **Prima neta del seguro de invalidez**

$$PNSI_t = PBSI_t \times CB_{iv}$$

$$PNSI_{t+1} = PBSI_{t+1} \times CB_{iv}$$

Reserva exacta del Seguro de Invalidez para el estatus u del Grupo Familiar

$$V_{u, t+\frac{p}{k}} = PNSI_t + \frac{p}{k} (PNSI_{t+1} - PNSI_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left(V_{u', t+\frac{p}{k}} - V_{u, t+\frac{p}{k}} \right) \times (1 + \alpha)$$

ANEXO 18.6.4-b
**CALCULO DEL MONTO ORIGINADO POR CAMBIOS EN EL ESTATUS
DEL GRUPO FAMILIAR SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO
LEY DEL ISSSTE**
Riesgos de Trabajo**Definiciones**

$V_{u, t+\frac{p}{k}}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación t+p/k, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
$V_{u', t+\frac{p}{k}}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación t+p/k para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza t = 0,1,2,3,...
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y t+1. (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) e=1,2,3,...,12.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m-ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación m = 1,2,3,...
i	Tasa de interés técnico.
V^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kPx	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad x+k.
${}_kP_x^{(inc)}$	Probabilidad de que un individuo incapacitado de edad x, permanezca como tal y alcance la edad x+k.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x, permanezca como tal y alcance la edad x+k.

${}_k r_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del incapacitado en la fecha del aniversario t de la póliza.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_{n+1}, \dots, x_{n+md}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
X_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md})$
Md	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
N	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
Na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza.
$FACBI$	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAS	Factor de actualización del Salario, calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según metodología correspondiente.
FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado de acuerdo a la metodología correspondiente.
$PGID$	Pensión Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PG^e	Pensión Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha). $PG^e = PGID \times FAS$
PG_m	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m -ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha). $PG_m = PG^e \times FAV$
SP	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del seguro de riesgos de trabajo. $SP = \min(SB, 10 \text{ SMGM})$ Donde: SMGM = Salario Mínimo General Mensual vigente en el Distrito Federal
SB	Sueldo Básico: es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).
SP_{iv}^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza. $SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$

SD_{iv}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del inválido por el ramo de Invalidez y Vida.
SP_{rt}^e	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la LISSTE, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.
$SP_{rt}^e = SD_{rt} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$	
SD_{rt}	Sueldo diario promedio en la fecha de inicio de derechos del incapacitado por el ramo de Riesgos de Trabajo.
$SP_{rt,m}$	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Riesgos de Trabajo de acuerdo a la LISSSTE, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).
$SP_{rt,m} = SP_{rt}^e \times FAV$	
PIP	Porcentaje de incapacidad permanente, conforme a la tabla de valuación de incapacidades de la Ley Federal del Trabajo.
$100\% \geq PIP > 0\%$	
CB_{rt}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado de acuerdo a la LISSSTE.
$CB_{rt} = SP$	
$CB_{rt,m}$	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del incapacitado por Riesgos de Trabajo de acuerdo a la LISSSTE, actualizada con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
$PBSV_t$	Prima básica del seguro de vida en el aniversario t, calculada según metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PBSI_t$	Prima básica del seguro de Incapacidad en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo de Riesgos de Trabajo.
$PNSV_t$	Prima neta del seguro de vida en el aniversario t.
$PNSI_t$	Prima neta del seguro de Incapacidad en el aniversario t.
$PNSS_t$	Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar.

SEGURO DE VIDA**Viudo(a) y huérfanos**

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Viudo(a) sin huérfanos

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Huérfanos

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Ascendientes

$$PBSV_t$$

$$PBSV_{t+1}$$

Prima Neta del Seguro de Vida

$$PNSV_t = CB_{rt,m} \times PBSV_t$$

$$PNSV_{t+1} = CB_{rt,m} \times PBSV_{t+1}$$

Reserva exacta del Seguro de Vida para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSV_t + \frac{p}{k} (PNSV_{t+1} - PNSV_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

SEGURO DE INCAPACIDAD**Beneficio del incapacitado(a)**

$$PBSI$$

Prima Neta del Seguro de Incapacidad

$$PNSI_t = PIP \times CB_{rt,m} \times PBSI$$

$$PNSI_{t+1} = PIP \times CB_{rt,m} \times PBSI_{x+1}$$

Reserva exacta del Seguro de Incapacidad para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSI_t + \frac{p}{k} (PNSI_{t+1} - PNSI_t)$$

Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

ANEXO 18.6.4-c

**CALCULO DEL MONTO ORIGINADO POR CAMBIOS EN EL ESTATUS DEL
GRUPO FAMILIAR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ
LEY DEL ISSSTE**

Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez

Definiciones

${}_{t+\frac{p}{k}}V_u$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$, para el estatus del grupo familiar u correspondiente a la información última.
${}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'}$	Reserva Matemática exacta, en el momento de valuación $t+p/k$ para el estatus del grupo familiar u' correspondiente a la información ajustada.
t	Aniversario de la póliza $t = 0, 1, 2, 3, \dots$
p	Número de días que transcurren desde la última fecha del aniversario t y la fecha de valuación.
k	Número de días que transcurren entre los aniversarios t y $t+1$ (365 días o 366 días para años bisiestos)
e	Mes en que se emite la póliza (enero, febrero, etc.) $e=1, 2, 3, \dots, 12$.
a	Año en que se emite la póliza.
m	m -ésimo mes de vigencia de la póliza a la fecha de valuación $m = 1, 2, 3, \dots$
i	Tasa de interés técnico.
V^k	$\frac{1}{(1+i)^k}$
$\ddot{a}_{\overline{1} }^{(12)}$	$\frac{1-v}{1-(1+i)^{-1/12}}$
kPx	Probabilidad de que un individuo de edad x alcance la edad $x+k$.
${}_kP_x^{(inv)}$	Probabilidad de que un individuo inválido de edad x , sobreviva hasta alcanzar la edad $x+k$.
${}_kI_x$	Probabilidad de que un individuo se invalide entre las edades x y $x+k$.
ω	Última edad de la tabla de mortalidad.
x	Edad del inválido en la fecha del aniversario t de la póliza.
y	Edad del cónyuge en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_1, x_2, \dots, x_n$	Edad de los huérfanos de padre o madre en orden ascendente en la fecha del aniversario t de la póliza.
$x_{n+1}, \dots, x_{n+md}$	Edad de los huérfanos de padre y madre.
x_0	Edad del hijo menor de los $n+md$ huérfanos $x_0 = \min(x_1, x_2, \dots, x_n, x_{n+1}, \dots, x_{n+md})$
n	Número de huérfanos de padre o madre (huérfanos sencillos).
md	Número de huérfanos de padre y madre (huérfanos dobles).
na	Número de ascendientes que dependen económicamente del asegurado o pensionado.
$z_1, z_2, \dots, z_{na}$	Edad de los ascendientes en la fecha del aniversario t de la póliza.
FACBI	Factor de actualización de la cuantía básica por inflación, calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FI	Factor de Incremento calculado según la metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y el monto de la pensión mínima garantizada.
FAS	Factor de actualización del Salario a la fecha de emisión calculado según la metodología correspondiente.
FAR	Factor de Actualización de Rentas, calculado según la metodología correspondiente.

FAV	Factor de actualización a la fecha de valuación calculado según la metodología correspondiente.
PGID	Pensión Garantizada en la fecha de inicio de derechos.
PG	Pensión Garantizada a la fecha de proceso del Monto Constitutivo
PG ^e	Pensión Mínima Garantizada " <u>alcanzada</u> " al último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza (no necesariamente corresponde a la reportada en el último febrero anterior a esa fecha).
	$PG^e = PGID \times FAS$
PG _m	Pensión Garantizada " <u>alcanzada</u> " en el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (a la fecha de valuación y que no necesariamente es la reportada hasta el último febrero anterior a esa fecha).
	$PG_m = PG^e \times FAV$
SP	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del seguro de invalidez y vida.
	$SP = SB_{prom}$
	SB _{prom} Promedio del Sueldo Básico disfrutado en el último año inmediato anterior a la fecha de baja del trabajador.
SB	Sueldo Básico: es el sueldo del tabulador regional que para cada puesto se haya señalado, que se tomará en cuenta para los efectos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (LISSSTE).
SP ^e _{iv}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida, en el último día del mes inmediato anterior al de emisión de la póliza.
	$SP_{iv}^e = SD_{iv} \times \left(\frac{365}{12} \right) \times FAS$
SP _{iv,m}	Sueldo pensionable para el cálculo de la pensión mensual del inválido por el ramo de Invalidez y Vida, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).
	$SP_{iv,m} = SP_{iv}^e \times FAV$
CB _{iv}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual del inválido de acuerdo a la LISSSTE.
	$CB_{iv} = \min \{ \max(35\%SP, P_{IMSS}), 10SMGM \}$
	SMGM = Salario Mínimo General Mensual vigente en el Distrito Federal
	P _{IMSS} : Pensión prevista en el artículo 170 de la Ley del Seguro Social.
CB _{ivs,m}	Cuantía básica para el cálculo de la pensión mensual de los sobrevivientes del asegurado o pensionado por invalidez de acuerdo a la LISSSTE, actualizado con inflación hasta el m-ésimo mes de vigencia de la póliza (fecha de valuación).
C	Monto por concepto de pagos vencidos a la fecha de proceso del Monto Constitutivo.
PBSRCV _t	Prima básica del seguro retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Invalidez y Vida.
PBSS _t	Prima básica del seguro de sobrevivencia en el aniversario t, calculada según la metodología expuesta en la Nota Técnica del Monto Constitutivo del seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez.
PNSRCV _t	Prima neta del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez en el aniversario t.
PNSS _t	Prima neta del seguro de sobrevivencia en el aniversario t.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PCCF	Diferencial de Prima en el momento t+p/k, por cambio en el estatus del grupo familiar.

SEGURO DE SOBREVIVENCIA***Inválido(a) con hijos y cónyuge*** $PBSS_t$ $PBSS_{t+1}$ ***Inválido(a) con cónyuge sin hijos*** $PBSS_t$ $PBSS_{t+1}$ ***Inválido(a) con hijos huérfanos de padre o madre*** $PBSS_t$ $PBSS_{t+1}$ ***Inválido(a) con hijos con padre (madre) sin derecho a pensión*** $PBSS_t$ $PBSS_{t+1}$ ***Inválido(a) con ascendientes*** $PBSS_t$ $PBSS_{t+1}$ ***Prima neta del Seguro de Supervivencia***

$$PNSS_t = R_{CV} \times (PBSS_t)$$

$$PNSS_{t+1} = R_{CV+1} \times (PBSS_t)$$

Reserva exacta del Seguro de Supervivencia para el estatus u del Grupo Familiar

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PNSS_t + \frac{p}{k} (PNSS_{t+1} - PNSS_t)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

Pensionado titular por RCV $PBSRCV_t$ $PBSRCV_{t+1}$ ***Reserva exacta del Seguro de Supervivencia para el estatus u del Grupo Familiar***

$${}_{t+\frac{p}{k}}V_u = PBSRCV_t + \frac{p}{k} (PBSRCV_{t+1} - PBSRCV_t)$$

Diferencial de Prima en el momento $t+p/k$, por cambio en el estatus del grupo familiar

$$PCCF = \left({}_{t+\frac{p}{k}}V_{u'} - {}_{t+\frac{p}{k}}V_u \right) \times (1 + \alpha)$$

ANEXO 18.6.5

**METODOLOGIA PARA LA DETERMINACION DEL MONTO CONSTITUTIVO A TRANSFERIR
CONSIDERANDO EL CALCULO DE LA RENTA DEL BENEFICIO ADICIONAL PARA LOS SEGUROS DE
INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ**

Ley del ISSSTE

**Metodología para la determinación del monto constitutivo a transferir
considerando el cálculo de la renta del beneficio adicional**

Definiciones

i	Tasa de interés técnico.
α	Porcentaje para margen de seguridad.
PBSV	Prima básica del Seguro de Vida a tasa de cálculo (ts, tr)
PSIH _{SV}	Prima Básica del Seguro de Invalidez para hijos a la tasa de cálculo (ts, tr) del seguro de vida
PBSI	Prima básica del Seguro de Invalidez a tasa de cálculo (ts, tr)
PBSS	Prima básica del Seguro de Supervivencia a tasa de cálculo (ts, tr)
PSIH _{SI}	Prima Básica del Seguro de Invalidez para hijos a la tasa de cálculo (ts, tr) del seguro de invalidez
PSIH _{SS}	Prima Básica del Seguro de Invalidez para hijos a la tasa de cálculo (ts, tr) del seguro de supervivencia
PBSRCV	Prima básica del Seguro de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez a tasa de cálculo (ts, tr)
tr	Tasa de referencia para el cálculo del monto constitutivo.
ts	Tasa de la postura de la institución de seguros de pensiones.
M	Margen.
γ	Proporción del margen, destinada para beneficios adicionales, $0 \leq \gamma \leq 1$
PUBA	Prima única del beneficio adicional.
RBA	Renta del Beneficio Adicional
bbBA	Bases biométricas para la determinación del beneficio adicional
bbs	Bases biométricas de la postura de la institución de seguros de pensiones.
R_{Rpt}	La renta del Retiro Programado al tiempo t
URV	Unidad de renta vitalicia

Descripción del Beneficio Adicional

Consiste en otorgar al titular de la pensión, una renta mensual, fija revaluable, adicional a la pensión del Beneficio Básico, el Beneficio Adicional incluirá una renta adicional por concepto de aguinaldo.

Tipos de pago y actualización

Se pagará en forma mensual. El monto de este beneficio se incrementará en el mes de febrero de cada año de acuerdo al INPC, correspondiente al año calendario anterior. Si la publicación del INPC es descontinuada, aplazada o si por alguna otra causa no está disponible para este uso, se tomarán como base los índices que con carácter general se den a conocer por las autoridades correspondientes.

Integrantes del grupo familiar con derecho a recibir el beneficio adicional

Tendrán derecho al beneficio adicional solamente los integrantes del grupo familiar que aparezcan en la Base de Datos de Prospectación (de Asegurados y Beneficiarios), a la que se refieren las Reglas de Operación.

Vigencia

La vigencia del beneficio adicional comienza a partir de la fecha de elegibilidad, estará vigente mientras los beneficiarios conserven sus derechos como pensionados.

Se suspenderá el pago del Beneficio Adicional, en el caso de los huérfanos mayores de 18 y hasta 25 años de edad, que no se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, conforme lo establece la LISSSTE.

El pago del beneficio adicional terminará con el fallecimiento o término del derecho del último integrante del grupo familiar

Continuación de Derechos

En caso de muerte del titular de la pensión en el caso del pensionado(a) por invalidez o incapacidad los beneficiarios del seguro de sobrevivencia tendrán derecho a la continuación del beneficio, otorgándosele(s) el monto que venía percibiendo el asegurado.

SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

SEGURO DE INVALIDEZ

I.- Margen

$$\text{Si } tr \geq ts \text{ entonces } M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSI_{tr}^{bbBA} - MCSI_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde $MCSI_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de invalidez determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{PBSI}$$

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = MCSI_{ts}^{bbs} + PUBA$$

IV.- Primas

La metodología para la determinación de las primas se encuentra establecida en las Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que optan por el Bono de Pensión.

SEGURO DE VIDA (IV)

I.- Margen

$$\text{Si } tr \geq ts \text{ entonces } M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSV_{tr}^{bbBA} - MCSV_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde $MCSV_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de vida determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{(PBSV + PSIH_{SV})}$$

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = MCSV_{ts}^{bbs} + PUBA$$

IV.- Primas

La metodología para la determinación de las primas se encuentra establecida en las Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que optan por el Bono de Pensión.

SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO**SEGURO DE INCAPACIDAD****I.- Margen**

$$\text{Si } tr \geq ts \text{ entonces } M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSI_{tr}^{bbBA} - MCSI_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde $MCSI_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de incapacidad determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{PBSI}$$

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = MCSI_{ts}^{bbs} + \text{PUBA}$$

IV.- Primas

La metodología para la determinación de las primas se encuentra establecida en las Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que optan por el Bono de Pensión y en Nota técnica para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que no optan por el Bono de Pensión, según sea el caso.

SEGURO DE VIDA (RT)**I.- Margen**

$$\text{Si } tr \geq ts \text{ entonces } M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSV_{tr}^{bbBA} - MCSV_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde $MCSV_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de vida determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{(PBSV + PSIH_{SV})}$$

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = MCSV_{ts}^{bbs} + \text{PUBA}$$

IV.- Primas

La metodología para la determinación de las primas se encuentra establecida en las Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que optan por el Bono de Pensión y en Nota técnica para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que no optan por el Bono de Pensión, según sea el caso.

SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ (ART. 95 LISSSTE)**I.- Margen**

Para los casos cuya pensión se derive del Artículo 95 de la LISSSTE

$$\text{Si } tr \geq ts \text{ entonces } M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSI_{tr}^{bbBA} - MCSI_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

Donde $MCSI_i^{bbj}$ es el monto constitutivo del seguro de vida determinado con tasa de interés técnico i y base biométrica j .

II.- Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{(PBSV + PSIH_{SV})}$$

Donde PBSV y PSIH consideran una tasa de interés técnico $i=ts$ y una basa biométrica de postura de la institución de seguros (bbs)

III.- Total a transferir

$$\text{Total a transferir} = MCSI_{ts}^{bbs} + PUBA$$

Seguro de Cesantía y Vejez (art. 95 LISSSTE)**IV.- Primas**

La metodología para la determinación de las primas se encuentra establecida en las Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que optan por el Bono de Pensión.

SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

NOTA: Para mayor referencia consultar las "Notas técnicas para la determinación del monto constitutivo para los trabajadores que optan por el Bono de Pensión"

En todos los casos la $R_r \leq R'_r$, sin importar la ts o bbs que se utilice

Seguro de Retiro (si el trabajador es menor de 60 años o no cuenta con 25 años de cotización)

$$R_r = \frac{CI}{(PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = tr \text{ y } bbBA$$

$$R'_r = \frac{CI}{(PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha) + C} \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

i) Cálculo de la prima neta del Seguro de Retiro:

$$PNSRCV = \begin{cases} (1.3 \times PG_r) \times (PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI & \text{Si } R_r > 1.3 \times PG_r \\ 0 & \text{Si } R_r \leq 1.3 \times PG_r \end{cases}$$

ii) Cálculo del Monto Constitutivo del Seguro de Retiro:

$$MCSR = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times 1.3 \times PG_r)$$

iii) Cálculo del Beneficio Adicional:

1) Margen

$$\text{Si } tr \geq ts \text{ entonces } M = 0$$

En otro caso:

$$M = \max \{ MCSI_{tr}^{bbBA} - MCSI_{ts}^{bbs}, 0 \}$$

En donde $MCSR_{tr}$ se calculará conforme a los incisos i) y ii) utilizando la tr

2) Renta del Beneficio Adicional

$$\text{Si PUBA} = \gamma \times M$$

Entonces:

$$RBA = \frac{PUBA}{PBSRCV_{bis}}$$

Para $i = ts$

iv) Total a transferir:

$$\text{Total a transferir} = MCSR_{ts}^{bbs} + PUBA$$

En caso de optar por R'_r (pensión máxima) la renta a pagar será:

$$PNSRCV = \begin{cases} R'_r \times (PBSRCV + PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI & \text{Si } R'_r > 1.3 \times PG_r \\ 0 & \text{Si } R'_r \leq 1.3 \times PG_r \end{cases}$$

$$MCSR = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times R'_r) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

Del seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez (si el trabajador cuenta con 25 años de cotización y más de 60 años de edad)

$$\text{Total a transferir} = MCSCV = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times R'_{cv}) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

Cambio de Retiro Programado a Seguro de Cesantía en edad avanzada y Vejez

$$\text{Total a transferir} = MCSR = PNSRCV \times (1 + \alpha) + (C \times R'_{cv}) \quad \text{para } i = ts \text{ y } bbs$$

Seguro de Sobrevivencia para un Retiro Programado

$$MCSS = R_{RPt} \times (PBSS + PSIH) \times FACBI \times FI \times (1 + \alpha)$$

Donde:

R_{RPt} La renta del Retiro Programado al tiempo t

URV Unidad de renta vitalicia con una tasa de interés técnico $i = tr$ y $bbBA$

$PBSS$ y $PSIH$ se calculan con una tasa de interés técnico $i = ts$ y $bbBA$

ANEXO 18.7.1-a

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, 1997					
Tasas al millar					
Edad	EMSSAH-97	EMSSAM-97	Edad	EMSSAH-97	EMSSAM-97
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres
	qx	qx		qx	qx
15	0.43	0.15	63	14.22	8.99
16	0.46	0.15	64	15.60	9.91
17	0.49	0.16	65	17.13	10.92
18	0.53	0.17	66	18.83	12.05
19	0.58	0.18	67	20.71	13.29
20	0.63	0.19	68	22.79	14.67
21	0.69	0.21	69	25.10	16.19
22	0.76	0.22	70	27.65	17.87
23	0.83	0.24	71	30.48	19.72

24	0.90	0.25	72	33.61	21.77
25	0.97	0.26	73	37.07	24.02
26	1.06	0.27	74	40.88	26.52
27	1.14	0.28	75	45.09	29.26
28	1.23	0.30	76	49.73	32.28
29	1.32	0.31	77	54.84	35.61
30	1.41	0.33	78	60.46	39.27
31	1.51	0.35	79	66.64	43.30
32	1.61	0.38	80	73.41	47.72
33	1.72	0.41	81	80.83	52.56
34	1.83	0.44	82	88.95	57.87
35	1.94	0.48	83	97.81	63.68
36	2.06	0.53	84	107.47	70.03
37	2.19	0.60	85	117.89	77.00
38	2.32	0.67	86	129.10	84.64
39	2.46	0.75	87	141.14	93.03
40	2.61	0.85	88	154.03	102.21
41	2.76	0.95	89	167.80	112.26
42	2.93	1.07	90	182.47	123.25
43	3.11	1.19	91	198.06	135.26
44	3.30	1.34	92	214.57	148.35
45	3.51	1.49	93	232.01	162.62
46	3.74	1.66	94	250.38	178.15
47	3.99	1.85	95	269.66	195.00
48	4.26	2.06	96	289.83	213.27
49	4.56	2.29	97	310.86	233.03
50	4.89	2.54	98	332.73	254.35
51	5.25	2.81	99	355.36	277.28
52	5.65	3.10	100	378.71	301.88
53	6.09	3.43	101	402.71	328.18
54	6.58	3.78	102	427.28	356.19
55	7.12	4.17	103	452.33	385.89
56	7.72	4.59	104	477.75	417.23
57	8.39	5.05	105	503.46	450.14
58	9.12	5.55	106	529.33	484.50
59	9.94	6.10	107	555.25	520.12
60	10.85	6.72	108	581.11	556.79
61	11.86	7.40	109	606.77	594.23
62	12.98	8.15	110	1000.00	1000.00

ANEXO 18.7.1-b

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, 1997					
Tasas al millar					
Edad	EMSSIH-97	EMSSIM-97	Edad	EMSSIH-97	EMSSIM-97
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres
	qx	qx		qx	qx
15	3.16	0.69	58	23.89	17.76
16	3.16	0.69	59	24.78	18.77
17	3.16	0.69	60	25.76	19.86
18	3.16	0.72	61	26.83	21.03
19	3.16	0.80	62	28.01	22.30
20	3.16	0.92	63	29.31	23.68
21	3.16	1.08	64	30.74	25.16
22	3.20	1.27	65	32.32	26.76
23	3.34	1.49	66	34.05	28.48
24	3.58	1.74	67	35.96	30.34
25	3.89	2.02	68	38.06	32.34
26	4.28	2.31	69	40.37	34.49
27	4.74	2.62	70	42.90	36.80
28	5.24	2.94	71	45.67	39.29
29	5.79	3.28	72	48.70	41.95
30	6.37	3.62	73	52.01	44.81
31	6.98	3.97	74	55.62	47.86
32	7.62	4.33	75	59.55	51.13
33	8.26	4.69	76	63.81	54.62
34	8.92	5.06	77	68.44	58.35
35	9.58	5.43	78	73.44	62.32
36	10.24	5.80	79	78.85	66.55
37	10.90	6.18	80	84.69	71.05
38	11.55	6.56	81	90.97	75.83
39	12.20	6.95	82	97.74	80.91
40	12.83	7.34	83	105.00	86.30
41	13.44	7.73	84	112.79	92.00
42	14.05	8.13	85	121.13	98.05
43	14.64	8.55	86	130.05	104.44
44	15.22	8.97	87	139.58	111.19
45	15.79	9.40	88	149.74	118.33
46	16.35	9.85	89	160.57	125.85
47	16.90	10.32	90	172.09	133.79
48	17.45	10.81	91	184.33	142.14
49	18.00	11.32	92	197.33	150.94
50	18.55	11.87	93	211.11	160.19
51	19.12	12.44	94	225.71	169.91
52	19.70	13.05	95	241.16	180.12
53	20.30	13.71	96	257.49	190.83
54	20.93	14.40	97	274.74	202.06
55	21.59	15.15	98	292.94	213.83
56	22.30	15.96	99	312.12	226.16
57	23.06	16.83	100	332.33	239.06

ANEXO 18.7.1-c

TABLA DE TASAS DE INVALIDEZ PARA LA SEGURIDAD SOCIAL EISS-97			
Tasas al millar			
Edad	rx	Edad	rx
0	0.52	30	1.12
1	0.52	31	1.15
2	0.52	32	1.18
3	0.52	33	1.21
4	0.52	34	1.24
5	0.52	35	1.29
6	0.52	36	1.34
7	0.52	37	1.40
8	0.52	38	1.47
9	0.52	39	1.55
10	0.52	40	1.64
11	0.52	41	1.73
12	0.52	42	1.84
13	0.52	43	1.95
14	0.52	44	2.07
15	0.52	45	2.21
16	0.52	46	2.36
17	0.52	47	2.56
18	0.61	48	2.79
19	0.69	49	3.09
20	0.76	50	3.47
21	0.82	51	3.95
22	0.88	52	4.54
23	0.92	53	5.25
24	0.96	54	6.11
25	1.00	55	7.12
26	1.02	56	8.38
27	1.05	57	9.33
28	1.07	58	10.35
29	1.10	59	11.44

ANEXO 18.7.2-a

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, 2009					
IMSS e ISSSTE					
Edad	Hombres qx	Mujeres qx	Edad	Hombres qx	Mujeres qx
	EMSSAH-09	EMSSAM-09		EMSSAH-09	EMSSAM-09
0	0.00138	0.00092	56	0.00906	0.00211
1	0.00138	0.00092	57	0.00957	0.00223
2	0.00139	0.00092	58	0.01011	0.00237
3	0.00140	0.00092	59	0.01069	0.00253
4	0.00142	0.00092	60	0.01131	0.00270
5	0.00143	0.00092	61	0.01198	0.00290
6	0.00145	0.00092	62	0.01268	0.00312
7	0.00147	0.00092	63	0.01344	0.00336
8	0.00149	0.00092	64	0.01425	0.00364
9	0.00152	0.00092	65	0.01512	0.00396
10	0.00155	0.00092	66	0.01604	0.00432
11	0.00158	0.00092	67	0.01703	0.00473
12	0.00161	0.00092	68	0.01810	0.00520
13	0.00165	0.00092	69	0.01924	0.00574
14	0.00168	0.00092	70	0.02045	0.00636
15	0.00172	0.00092	71	0.02176	0.00707
16	0.00177	0.00092	72	0.02316	0.00790
17	0.00181	0.00092	73	0.02467	0.00886
18	0.00186	0.00093	74	0.02628	0.00998
19	0.00191	0.00093	75	0.02801	0.01130
20	0.00197	0.00093	76	0.02986	0.01285
21	0.00202	0.00093	77	0.03185	0.01467
22	0.00209	0.00094	78	0.03399	0.01683
23	0.00215	0.00094	79	0.03629	0.01940
24	0.00222	0.00095	80	0.03875	0.02247
25	0.00230	0.00095	81	0.04139	0.02614
26	0.00237	0.00096	82	0.04423	0.03056
27	0.00246	0.00096	83	0.04728	0.03588
28	0.00254	0.00097	84	0.05055	0.04233
29	0.00264	0.00098	85	0.05406	0.05014
30	0.00274	0.00099	86	0.05783	0.05964
31	0.00284	0.001	87	0.06187	0.07121
32	0.00295	0.00101	88	0.06621	0.08530
33	0.00307	0.00102	89	0.07087	0.10245
34	0.00319	0.00104	90	0.08147	0.12327
35	0.00332	0.00105	91	0.09207	0.14846
36	0.00346	0.00107	92	0.10439	0.17874
37	0.00361	0.00109	93	0.11835	0.21478
38	0.00377	0.00111	94	0.13418	0.25716
39	0.00393	0.00113	95	0.15212	0.30616
40	0.00411	0.00116	96	0.17247	0.36163
41	0.00430	0.00118	97	0.19554	0.42286
42	0.00450	0.00121	98	0.22170	0.48842
43	0.00471	0.00124	99	0.25135	0.55626
44	0.00493	0.00128	100	0.28497	0.62390
45	0.00517	0.00132	101	0.32309	0.68873
46	0.00542	0.00136	102	0.36630	0.74844
47	0.00569	0.00141	103	0.41530	0.80133
48	0.00598	0.00146	104	0.47085	0.84648
49	0.00629	0.00151	105	0.53383	0.88375
50	0.00661	0.00158	106	0.60523	0.91358
51	0.00696	0.00164	107	0.68618	0.93683
52	0.00733	0.00172	108	0.77796	0.95453
53	0.00772	0.00180	109	0.88202	0.96773
54	0.00814	0.00189	110	1	1
55	0.00859	0.00199			

ANEXO 18.7.2-b

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL (HOMBRES Y MUJERES) EMSSI-IMSS-09			
IMSS			
Edad	qx	Edad	qx
0	0.00377	56	0.03330
1	0.00633	57	0.03342
2	0.00864	58	0.03353
3	0.01073	59	0.03365
4	0.01263	60	0.03376
5	0.01435	61	0.03387
6	0.01591	62	0.03397
7	0.01733	63	0.03408
8	0.01860	64	0.03418
9	0.01976	65	0.03429
10	0.02081	66	0.03439
11	0.02177	67	0.03449
12	0.02263	68	0.03459
13	0.02341	69	0.03469
14	0.02412	70	0.03479
15	0.02476	71	0.03488
16	0.02534	72	0.03498
17	0.02586	73	0.03507
18	0.02634	74	0.03516
19	0.02677	75	0.03703
20	0.02716	76	0.03889
21	0.02743	77	0.04279
22	0.02769	78	0.04707
23	0.02793	79	0.05179
24	0.02817	80	0.05698
25	0.02840	81	0.06269
26	0.02862	82	0.06897
27	0.02884	83	0.07589
28	0.02905	84	0.08349
29	0.02925	85	0.09186
30	0.02945	86	0.10106
31	0.02964	87	0.11119
32	0.02983	88	0.12233
33	0.03001	89	0.13459
34	0.03019	90	0.14808
35	0.03036	91	0.16292
36	0.03053	92	0.17924
37	0.03070	93	0.19721
38	0.03086	94	0.21697
39	0.03102	95	0.23871
40	0.03117	96	0.26263
41	0.03132	97	0.28895
42	0.03147	98	0.31790
43	0.03162	99	0.34976
44	0.03176	100	0.38481
45	0.03190	101	0.42337
46	0.03204	102	0.46580
47	0.03218	103	0.51247
48	0.03231	104	0.56383
49	0.03244	105	0.62033
50	0.03257	106	0.68249
51	0.03270	107	0.75089
52	0.03282	108	0.82613
53	0.03295	109	0.90892
54	0.03307	110	1
55	0.03319		

ANEXO 18.7.2-c

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL (HOMBRES Y MUJERES) EMSSI-ISSSTE-09			
ISSSTE			
Edad	qx	Edad	qx
0	0.00377	56	0.03330
1	0.00633	57	0.03342
2	0.00864	58	0.03353
3	0.01073	59	0.03365
4	0.01263	60	0.03376
5	0.01435	61	0.03387
6	0.01591	62	0.03397
7	0.01733	63	0.03408
8	0.01860	64	0.03418
9	0.01976	65	0.03429
10	0.02081	66	0.03439
11	0.02177	67	0.03449
12	0.02263	68	0.03459
13	0.02341	69	0.03469
14	0.02412	70	0.03479
15	0.02476	71	0.03488
16	0.02534	72	0.03498
17	0.02586	73	0.03507
18	0.02634	74	0.03516
19	0.02677	75	0.03703
20	0.02716	76	0.03889
21	0.02743	77	0.04279
22	0.02769	78	0.04707
23	0.02793	79	0.05179
24	0.02817	80	0.05698
25	0.02840	81	0.06269
26	0.02862	82	0.06897
27	0.02884	83	0.07589
28	0.02905	84	0.08349
29	0.02925	85	0.09186
30	0.02945	86	0.10106
31	0.02964	87	0.11119
32	0.02983	88	0.12233
33	0.03001	89	0.13459
34	0.03019	90	0.14808
35	0.03036	91	0.16292
36	0.03053	92	0.17924
37	0.03070	93	0.19721
38	0.03086	94	0.21697
39	0.03102	95	0.23871
40	0.03117	96	0.26263
41	0.03132	97	0.28895
42	0.03147	98	0.31790
43	0.03162	99	0.34976
44	0.03176	100	0.38481
45	0.03190	101	0.42337
46	0.03204	102	0.46580
47	0.03218	103	0.51247
48	0.03231	104	0.56383
49	0.03244	105	0.62033
50	0.03257	106	0.68249
51	0.03270	107	0.75089
52	0.03282	108	0.82613
53	0.03295	109	0.90892
54	0.03307	110	1
55	0.03319		

ANEXO 18.7.2-d

TABLA DE TASAS DE DESERCIÓN ESCOLAR			
EMDE-IMSS-09		EMDE-ISSSTE-09	
Edad	$q_x^{(d)}$	Edad	$q_x^{(d)}$
16	0.25850	16	0.00000
17	0.27796	17	0.00000
18	0.28453	18	0.27699
19	0.28119	19	0.27327
20	0.28591	20	0.27713
21	0.31553	21	0.30488
22	0.36447	22	0.35105
23	0.38438	23	0.36836
24	0.08701	24	0.00367
25	1.00000	25	1.00000

ANEXO 18.7.2-e

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, 2009					
Seguro de Supervivencia del Retiro Programado					
Edad	Hombres q_x	Mujeres q_x	Edad	Hombres q_x	Mujeres q_x
	EMSSRPSSH-09	EMSSRPSSM-09		EMSSRPSSH-09	EMSSRPSSM-09
0	0.00193	0.00001	56	0.01261	0.00722
1	0.00193	0.00002	57	0.01331	0.00775
2	0.00194	0.00003	58	0.01406	0.00831
3	0.00196	0.00004	59	0.01486	0.00891
4	0.00198	0.00004	60	0.01572	0.00955
5	0.00200	0.00005	61	0.01664	0.01024
6	0.00203	0.00006	62	0.01761	0.01096
7	0.00206	0.00007	63	0.01866	0.01173
8	0.00209	0.00008	64	0.01978	0.01255
9	0.00212	0.00010	65	0.02097	0.01342
10	0.00216	0.00011	66	0.02225	0.01435
11	0.00221	0.00013	67	0.02361	0.01533
12	0.00225	0.00014	68	0.02508	0.01637
13	0.00230	0.00016	69	0.02664	0.01748
14	0.00235	0.00018	70	0.02832	0.01865
15	0.00241	0.00021	71	0.03011	0.01989
16	0.00247	0.00023	72	0.03203	0.02121
17	0.00253	0.00026	73	0.03409	0.02261

18	0.00260	0.00029	74	0.03630	0.02409
19	0.00267	0.00032	75	0.03866	0.02565
20	0.00275	0.00035	76	0.04119	0.02730
21	0.00283	0.00039	77	0.04390	0.02905
22	0.00291	0.00043	78	0.04681	0.03090
23	0.00301	0.00048	79	0.04992	0.03286
24	0.00310	0.00053	80	0.05326	0.03492
25	0.00321	0.00058	81	0.05684	0.03710
26	0.00331	0.00064	82	0.06067	0.03939
27	0.00343	0.00070	83	0.06477	0.04181
28	0.00355	0.00077	84	0.06917	0.04437
29	0.00368	0.00084	85	0.07387	0.04706
30	0.00382	0.00092	86	0.07891	0.04989
31	0.00396	0.00101	87	0.08430	0.05287
32	0.00412	0.00110	88	0.09006	0.05600
33	0.00428	0.00120	89	0.09623	0.05929
34	0.00445	0.00131	90	0.10945	0.06766
35	0.00464	0.00143	91	0.12267	0.07602
36	0.00483	0.00155	92	0.13699	0.08706
37	0.00504	0.00169	93	0.15299	0.09971
38	0.00525	0.00183	94	0.17085	0.11419
39	0.00549	0.00199	95	0.19080	0.13078
40	0.00573	0.00216	96	0.21308	0.14977
41	0.00599	0.00234	97	0.23796	0.17153
42	0.00627	0.00253	98	0.26574	0.19644
43	0.00656	0.00274	99	0.29677	0.22497
44	0.00687	0.00296	100	0.33143	0.25765
45	0.00721	0.00320	101	0.37012	0.29507
46	0.00756	0.00346	102	0.41334	0.33792
47	0.00793	0.00373	103	0.46160	0.38700
48	0.00833	0.00402	104	0.51550	0.44321
49	0.00876	0.00434	105	0.57570	0.50759
50	0.00921	0.00467	106	0.64292	0.58131
51	0.00969	0.00503	107	0.71799	0.66574
52	0.01020	0.00541	108	0.80182	0.76244
53	0.01075	0.00582	109	0.89544	0.87318
54	0.01133	0.00626	110	1	1
55	0.01195	0.00672			

ANEXO 18.7.3-a

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, CMG 2009					
Para el Capital Mínimo de Garantía					
Edad	Hombres qx	Mujeres qx	Edad	Hombres qx	Mujeres qx
	EMSSAH-CMG-09	EMSSAM-CMG-09		EMSSAH-CMG-09	EMSSAM-CMG-09
0	0.00073	0.00041	56	0.00483	0.00094
1	0.00073	0.00041	57	0.00510	0.00100
2	0.00074	0.00041	58	0.00539	0.00106
3	0.00074	0.00041	59	0.00570	0.00113
4	0.00075	0.00041	60	0.00604	0.00121
5	0.00076	0.00041	61	0.00639	0.00129
6	0.00077	0.00041	62	0.00677	0.00139
7	0.00078	0.00041	63	0.00718	0.00150
8	0.00079	0.00041	64	0.00761	0.00163
9	0.00080	0.00041	65	0.00808	0.00177
10	0.00082	0.00041	66	0.00858	0.00193
11	0.00083	0.00041	67	0.00912	0.00212
12	0.00085	0.00041	68	0.00969	0.00233
13	0.00087	0.00041	69	0.01030	0.00257
14	0.00089	0.00041	70	0.01096	0.00285
15	0.00091	0.00041	71	0.01167	0.00317
16	0.00093	0.00041	72	0.01243	0.00354
17	0.00096	0.00041	73	0.01325	0.00397
18	0.00098	0.00041	74	0.01413	0.00448
19	0.00101	0.00041	75	0.01507	0.00507
20	0.00104	0.00042	76	0.01608	0.00577
21	0.00107	0.00042	77	0.01717	0.00660
22	0.00111	0.00042	78	0.01834	0.00758
23	0.00114	0.00042	79	0.0196	0.00874
24	0.00118	0.00042	80	0.02095	0.01014
25	0.00122	0.00042	81	0.02241	0.01182
26	0.00126	0.00043	82	0.02397	0.01385
27	0.00130	0.00043	83	0.02566	0.01631
28	0.00135	0.00043	84	0.02748	0.01931
29	0.00140	0.00044	85	0.02944	0.02297
30	0.00145	0.00044	86	0.03154	0.02746
31	0.00151	0.00045	87	0.03381	0.03300
32	0.00156	0.00045	88	0.03626	0.03984
33	0.00163	0.00046	89	0.03889	0.04831
34	0.00169	0.00046	90	0.04560	0.06516
35	0.00176	0.00047	91	0.05231	0.08202
36	0.00184	0.00048	92	0.06110	0.09355

37	0.00192	0.00049	93	0.07136	0.10671
38	0.00200	0.00049	94	0.08335	0.12173
39	0.00209	0.00050	95	0.09735	0.13885
40	0.00218	0.00052	96	0.11371	0.15838
41	0.00228	0.00053	97	0.13281	0.18067
42	0.00239	0.00054	98	0.15512	0.20608
43	0.00250	0.00056	99	0.18118	0.23507
44	0.00262	0.00057	100	0.21162	0.26814
45	0.00275	0.00059	101	0.24718	0.30586
46	0.00288	0.00061	102	0.28870	0.34889
47	0.00303	0.00063	103	0.33721	0.39798
48	0.00318	0.00065	104	0.39386	0.45396
49	0.00334	0.00068	105	0.46003	0.51782
50	0.00352	0.00070	106	0.53731	0.59067
51	0.00370	0.00073	107	0.62758	0.67377
52	0.00390	0.00077	108	0.73302	0.76855
53	0.00411	0.00080	109	0.85616	0.87667
54	0.00433	0.00085	110	1	1
55	0.00457	0.00089			

ANEXO 18.7.3-b

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, CMG (HOMBRES Y MUJERES) EMSSI-IMSS-CMG-09			
Para el Capital Mínimo de Garantía			
Edad	qx	Edad	qx
0	0.00377	56	0.03026
1	0.00680	57	0.03037
2	0.00941	58	0.03047
3	0.01167	59	0.03057
4	0.01362	60	0.03067
5	0.01530	61	0.03077
6	0.01675	62	0.03087
7	0.01800	63	0.03097
8	0.01908	64	0.03106
9	0.02001	65	0.03115
10	0.02081	66	0.03125
11	0.02151	67	0.03134
12	0.02210	68	0.03143
13	0.02248	69	0.03152
14	0.02283	70	0.03160

15	0.02317	71	0.03169
16	0.02348	72	0.03178
17	0.02378	73	0.03186
18	0.02406	74	0.03195
19	0.02433	75	0.03364
20	0.02459	76	0.03534
21	0.02484	77	0.03899
22	0.02508	78	0.04302
23	0.02531	79	0.04746
24	0.02553	80	0.05236
25	0.02575	81	0.05777
26	0.02596	82	0.06374
27	0.02616	83	0.07033
28	0.02635	84	0.07759
29	0.02654	85	0.08561
30	0.02672	86	0.09445
31	0.02690	87	0.10421
32	0.02707	88	0.11498
33	0.02724	89	0.12686
34	0.02741	90	0.13996
35	0.02757	91	0.15442
36	0.02772	92	0.17038
37	0.02788	93	0.18798
38	0.02803	94	0.20740
39	0.02817	95	0.22883
40	0.02831	96	0.25247
41	0.02845	97	0.27855
42	0.02859	98	0.30733
43	0.02873	99	0.33908
44	0.02886	100	0.37412
45	0.02899	101	0.41277
46	0.02911	102	0.45541
47	0.02924	103	0.50246
48	0.02936	104	0.55438
49	0.02948	105	0.61165
50	0.02960	106	0.67484
51	0.02971	107	0.74456
52	0.02983	108	0.82149
53	0.02994	109	0.90636
54	0.03005	110	1
55	0.03016		

ANEXO 18.7.3-c

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, CMG (HOMBRES Y MUJERES) EMSSI-ISSSTE-CMG-09			
Para el Capital Mínimo de Garantía			
Edad	qx	Edad	qx
0	0.00377	56	0.02559
1	0.00544	57	0.02568
2	0.00698	58	0.02577
3	0.00839	59	0.02586
4	0.00969	60	0.02595
5	0.01088	61	0.02603
6	0.01197	62	0.02612
7	0.01298	63	0.02620
8	0.01390	64	0.02628
9	0.01475	65	0.02636
10	0.01553	66	0.02644
11	0.01624	67	0.02652
12	0.01690	68	0.02659
13	0.01751	69	0.02667
14	0.01806	70	0.02674
15	0.01857	71	0.02682
16	0.01904	72	0.02689
17	0.01947	73	0.02696
18	0.01986	74	0.02703
19	0.02023	75	0.02854
20	0.02056	76	0.03005
21	0.02079	77	0.03331
22	0.02100	78	0.03693
23	0.02121	79	0.04094
24	0.02141	80	0.04538
25	0.02161	81	0.05031
26	0.02179	82	0.05577
27	0.02197	83	0.06183
28	0.02215	84	0.06854
29	0.02232	85	0.07598
30	0.02248	86	0.08424
31	0.02264	87	0.09338
32	0.02279	88	0.10352
33	0.02294	89	0.11476
34	0.02309	90	0.12723
35	0.02323	91	0.14104

36	0.02337	92	0.15636
37	0.02351	93	0.17334
38	0.02364	94	0.19216
39	0.02377	95	0.21303
40	0.02389	96	0.23616
41	0.02402	97	0.26180
42	0.02414	98	0.29023
43	0.02425	99	0.32175
44	0.02437	100	0.35669
45	0.02448	101	0.39542
46	0.02459	102	0.43836
47	0.02470	103	0.48596
48	0.02481	104	0.53873
49	0.02491	105	0.59723
50	0.02502	106	0.66209
51	0.02512	107	0.73399
52	0.02521	108	0.81369
53	0.02531	109	0.90205
54	0.02541	110	1
55	0.02550		

ANEXO 18.7.3-d

TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL, CMG 2009					
Seguro de Supervivencia del Retiro Programado					
Edad	Hombres qx	Mujeres qx	Edad	Hombres qx	Mujeres qx
	EMSSRPSSH- CMG-09	EMSSRPSSM -CMG-09		EMSSRPSSH- CMG-09	EMSSRPSSM -CMG-09
0	0.00261	0.00002	56	0.01695	0.01185
1	0.00261	0.00004	57	0.01789	0.01272
2	0.00263	0.00005	58	0.01889	0.01364
3	0.00265	0.00006	59	0.01996	0.01462
4	0.00268	0.00007	60	0.02111	0.01566
5	0.00271	0.00009	61	0.02233	0.01677
6	0.00274	0.00010	62	0.02363	0.01795
7	0.00278	0.00012	63	0.02502	0.01920
8	0.00282	0.00014	64	0.02651	0.02053
9	0.00287	0.00016	65	0.02810	0.02195
10	0.00292	0.00018	66	0.02980	0.02345
11	0.00298	0.00021	67	0.03161	0.02504
12	0.00304	0.00024	68	0.03355	0.02672
13	0.00311	0.00027	69	0.03563	0.02851
14	0.00318	0.00030	70	0.03785	0.03040

15	0.00325	0.00034	71	0.04022	0.03240
16	0.00333	0.00038	72	0.04276	0.03451
17	0.00342	0.00042	73	0.04547	0.03675
18	0.00351	0.00047	74	0.04838	0.03912
19	0.00361	0.00053	75	0.05148	0.04162
20	0.00371	0.00058	76	0.05481	0.04426
21	0.00382	0.00065	77	0.05836	0.04704
22	0.00394	0.00072	78	0.06216	0.04998
23	0.00406	0.00079	79	0.06623	0.05307
24	0.00419	0.00087	80	0.07058	0.05633
25	0.00433	0.00096	81	0.07523	0.05976
26	0.00448	0.00106	82	0.08019	0.06337
27	0.00463	0.00116	83	0.08550	0.06716
28	0.00479	0.00127	84	0.09117	0.07115
29	0.00497	0.00139	85	0.09721	0.07534
30	0.00515	0.00153	86	0.10367	0.07973
31	0.00535	0.00167	87	0.11055	0.08433
32	0.00556	0.00182	88	0.11788	0.08916
33	0.00578	0.00198	89	0.12569	0.09421
34	0.00601	0.00216	90	0.14156	0.10587
35	0.00625	0.00235	91	0.15742	0.11754
36	0.00652	0.00256	92	0.17351	0.13156
37	0.00679	0.00278	93	0.19124	0.14725
38	0.00709	0.00302	94	0.21079	0.16481
39	0.00740	0.00328	95	0.23233	0.18447
40	0.00773	0.00356	96	0.25607	0.20648
41	0.00808	0.00385	97	0.28224	0.23111
42	0.00845	0.00417	98	0.31109	0.25867
43	0.00884	0.00451	99	0.34288	0.28952
44	0.00926	0.00488	100	0.37792	0.32406
45	0.00971	0.00527	101	0.41655	0.36271
46	0.01018	0.00569	102	0.45912	0.40597
47	0.01069	0.00614	103	0.50604	0.45440
48	0.01122	0.00662	104	0.55775	0.50860
49	0.01179	0.00713	105	0.61475	0.56926
50	0.01239	0.00768	106	0.67758	0.63716
51	0.01304	0.00827	107	0.74683	0.71316
52	0.01372	0.00890	108	0.82315	0.79822
53	0.01445	0.00957	109	0.90728	0.89343
54	0.01523	0.01028	110	1	1
55	0.01606	0.01104			

ANEXO 18.7.4

Tasa de mejora poblacional TM					
Aplicables sólo para asegurados No inválidos					
Edad	Hombres TMx	Mujeres TMx	Edad	Hombres TMx	Mujeres TMx
0	0.03594	0.03595	56	0.01313	0.01806
1	0.01826	0.01592	57	0.01279	0.01759
2	0.01769	0.02111	58	0.01245	0.01713
3	0.02100	0.02707	59	0.01211	0.01666
4	0.02550	0.03293	60	0.01177	0.01619
5	0.03578	0.03639	61	0.01143	0.01572
6	0.04267	0.04215	62	0.01109	0.01525
7	0.04684	0.04643	63	0.01075	0.01478
8	0.04851	0.04901	64	0.01041	0.01431
9	0.04790	0.04977	65	0.01007	0.01384
10	0.04430	0.04873	66	0.00973	0.01337
11	0.04110	0.04668	67	0.00939	0.01290
12	0.03825	0.04374	68	0.00904	0.01243
13	0.03563	0.04092	69	0.00870	0.01195
14	0.03321	0.03872	70	0.00836	0.01148
15	0.03099	0.03736	71	0.00802	0.01101
16	0.02902	0.03690	72	0.00768	0.01053
17	0.02736	0.03724	73	0.00733	0.01006
18	0.02604	0.03823	74	0.00699	0.00959
19	0.02508	0.03966	75	0.00665	0.00911
20	0.02445	0.04133	76	0.00651	0.00890
21	0.02413	0.04307	77	0.00637	0.00868
22	0.02407	0.04474	78	0.00624	0.00847
23	0.02420	0.04622	79	0.00613	0.00823
24	0.02450	0.04744	80	0.00604	0.00798
25	0.02490	0.04834	81	0.00597	0.00772
26	0.02535	0.04889	82	0.00591	0.00744
27	0.02582	0.04908	83	0.00587	0.00717
28	0.02625	0.04894	84	0.00584	0.00689
29	0.02663	0.04850	85	0.00580	0.00661
30	0.02692	0.04779	86	0.00575	0.00632
31	0.02710	0.04684	87	0.00568	0.00603
32	0.02716	0.04571	88	0.00559	0.00574
33	0.02709	0.04443	89	0.00548	0.00545
34	0.02689	0.04304	90	0.00536	0.00515
35	0.02657	0.04156	91	0.00522	0.00486
36	0.02612	0.04004	92	0.00505	0.00456
37	0.02558	0.03849	93	0.00479	0.00435
38	0.02495	0.03694	94	0.00452	0.00414
39	0.02426	0.03540	95	0.00424	0.00391
40	0.02351	0.03389	96	0.00396	0.00367
41	0.02273	0.03242	97	0.00367	0.00342
42	0.02193	0.03100	98	0.00338	0.00317
43	0.02112	0.02964	99	0.00308	0.00291
44	0.02032	0.02834	100	0.00000	0.00000
45	0.01953	0.02712	101	0.00000	0.00000
46	0.01877	0.02596	102	0.00000	0.00000
47	0.01804	0.02488	103	0.00000	0.00000
48	0.01734	0.02386	104	0.00000	0.00000
49	0.01667	0.02292	105	0.00000	0.00000
50	0.01605	0.02204	106	0.00000	0.00000
51	0.01546	0.02123	107	0.00000	0.00000
52	0.01491	0.02047	108	0.00000	0.00000
53	0.01439	0.01977	109	0.00000	0.00000
54	0.01391	0.01913	110	0.00000	0.00000
55	0.01346	0.01853			

ANEXO 18.7.5

TASA DE DESCUENTO QUE DEBERA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACION DEL VALOR PRESENTE DEL REQUERIMIENTO ADICIONAL POR DESCALCE DE CADA INTERVALO DE MEDICION (k) (VPRA_k), A QUE SE REFIERE EL INCISO C) DE LA DECIMA DE LAS "REGLAS PARA EL CAPITAL MINIMO DE GARANTIA DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS

La tasa de descuento para determinar el valor presente del requerimiento adicional por descalce de cada intervalo de medición (k) (VPRA_k), a que se refiere el inciso c) de Regla Décima de las Reglas CMG, adoptará el valor de 3.5% real

ANEXO 18.7.7**TASA DE REFERENCIA**

Vigente del 17 de agosto al 9 de septiembre de 2009:

Rendimiento base de mercado (%)			(%)	
Desde	Hasta	Valor medio considerado	Diferencial base	Tasa de referencia
2.46	-	2.55	2.50	0.55
2.56	-	2.65	2.60	0.54
2.66	-	2.75	2.70	0.54
2.76	-	2.85	2.80	0.53
2.86	-	2.95	2.90	0.53
2.96	-	3.05	3.00	0.52
3.06	-	3.15	3.10	0.51
3.16	-	3.25	3.20	0.51
3.26	-	3.35	3.30	0.50
3.36	-	3.45	3.40	0.50
3.46	-	3.55	3.50	0.49
3.56	-	3.65	3.60	0.49
3.66	-	3.75	3.70	0.48
3.76	-	3.85	3.80	0.48
3.86	-	3.95	3.90	0.48
3.96	-	4.05	4.00	0.49
4.06	-	4.15	4.10	0.56
4.16	-	4.25	4.20	0.62
4.26	-	4.35	4.30	0.68
4.36	-	4.45	4.40	0.74
4.46	-	4.55	4.50	0.80
4.56	-	4.65	4.60	0.86
4.66	-	4.75	4.70	0.92
4.76	-	4.85	4.80	0.97
4.86	-	4.95	4.90	1.03
4.96	-	5.05	5.00	1.08
5.06	-	5.15	5.10	1.13
5.16	-	5.25	5.20	1.18
5.26	-	5.35	5.30	1.23
5.36	-	5.45	5.40	1.28
5.46	-	5.55	5.50	1.32

Vigente del 10 de septiembre al 19 de noviembre de 2009:

Rendimiento base de mercado (%)			Para ofertas con “Bases Biométricas de Reservas Técnicas o menos conservadoras”		Para ofertas con “Bases Biométricas más conservadoras que las de Reservas Técnicas”	
Desde	Hasta	Valor medio considerado	Diferencial base (%)	Tasa de referencia (%)	Diferencial base (%)	Tasa de referencia (%)
2.46	- 2.55	2.50	0.55	1.95	0.28	2.22
2.56	- 2.65	2.60	0.54	2.06	0.28	2.32
2.66	- 2.75	2.70	0.54	2.16	0.28	2.42
2.76	- 2.85	2.80	0.53	2.27	0.28	2.52
2.86	- 2.95	2.90	0.53	2.37	0.28	2.62
2.96	- 3.05	3.00	0.52	2.48	0.28	2.72
3.06	- 3.15	3.10	0.51	2.59	0.28	2.82
3.16	- 3.25	3.20	0.51	2.69	0.28	2.92
3.26	- 3.35	3.30	0.50	2.80	0.28	3.02
3.36	- 3.45	3.40	0.50	2.90	0.28	3.12
3.46	- 3.55	3.50	0.49	3.01	0.28	3.22
3.56	- 3.65	3.60	0.49	3.11	0.28	3.32
3.66	- 3.75	3.70	0.48	3.22	0.28	3.42
3.76	- 3.85	3.80	0.48	3.32	0.29	3.51
3.86	- 3.95	3.90	0.48	3.42	0.33	3.57
3.96	- 4.05	4.00	0.49	3.51	0.37	3.63
4.06	- 4.15	4.10	0.56	3.54	0.41	3.69
4.16	- 4.25	4.20	0.62	3.58	0.45	3.75
4.26	- 4.35	4.30	0.68	3.62	0.49	3.81
4.36	- 4.45	4.40	0.74	3.66	0.53	3.87
4.46	- 4.55	4.50	0.80	3.70	0.57	3.93
4.56	- 4.65	4.60	0.86	3.74	0.61	3.99
4.66	- 4.75	4.70	0.92	3.78	0.65	4.05
4.76	- 4.85	4.80	0.97	3.83	0.68	4.12
4.86	- 4.95	4.90	1.03	3.87	0.72	4.18
4.96	- 5.05	5.00	1.08	3.92	0.76	4.24
5.06	- 5.15	5.10	1.13	3.97	0.79	4.31
5.16	- 5.25	5.20	1.18	4.02	0.83	4.37
5.26	- 5.35	5.30	1.23	4.07	0.87	4.43
5.36	- 5.45	5.40	1.28	4.12	0.90	4.50
5.46	- 5.55	5.50	1.32	4.18	0.94	4.56

Vigente del 20 de noviembre de 2009 al 14 de septiembre de 2010:

Rendimiento base de mercado (%)			Para ofertas con “Bases Biométricas de Reservas Técnicas o menos conservadoras”		Para ofertas con “Bases Biométricas más conservadoras que las de Reservas Técnicas”	
Desde	Hasta	Valor medio considerado	Diferencial base (%)	Tasa de referencia (%)	Diferencial base (%)	Tasa de referencia (%)
2.46	- 2.55	2.50	0.55	1.95	0.28	2.22
2.56	- 2.65	2.60	0.54	2.06	0.28	2.32
2.66	- 2.75	2.70	0.54	2.16	0.28	2.42
2.76	- 2.85	2.80	0.53	2.27	0.28	2.52
2.86	- 2.95	2.90	0.53	2.37	0.28	2.62
2.96	- 3.05	3.00	0.52	2.48	0.28	2.72
3.06	- 3.15	3.10	0.51	2.59	0.28	2.82
3.16	- 3.25	3.20	0.51	2.69	0.28	2.92
3.26	- 3.35	3.30	0.50	2.80	0.28	3.02
3.36	- 3.45	3.40	0.50	2.90	0.28	3.12
3.46	- 3.55	3.50	0.49	3.01	0.28	3.22
3.56	- 3.65	3.60	0.49	3.11	0.28	3.32
3.66	- 3.75	3.70	0.48	3.22	0.28	3.42
3.76	- 3.85	3.80	0.48	3.32	0.28	3.52
3.86	- 3.95	3.90	0.48	3.42	0.28	3.62
3.96	- 4.05	4.00	0.48	3.52	0.28	3.72
4.06	- 4.15	4.10	0.48	3.62	0.28	3.82
4.16	- 4.25	4.20	0.48	3.72	0.28	3.92
4.26	- 4.35	4.30	0.48	3.82	0.28	4.02
4.36	- 4.45	4.40	0.48	3.92	0.28	4.12
4.46	- 4.55	4.50	0.48	4.02	0.28	4.22
4.56	- 4.65	4.60	0.48	4.12	0.28	4.32
4.66	- 4.75	4.70	0.48	4.22	0.28	4.42
4.76	- 4.85	4.80	0.48	4.32	0.28	4.52
4.86	- 4.95	4.90	0.48	4.42	0.28	4.62
4.96	- 5.05	5.00	0.48	4.52	0.28	4.72
5.06	- 5.15	5.10	0.48	4.62	0.28	4.82
5.16	- 5.25	5.20	0.48	4.72	0.28	4.92
5.26	- 5.35	5.30	0.48	4.82	0.28	5.02
5.36	- 5.45	5.40	0.48	4.92	0.28	5.12
5.46	- 5.55	5.50	0.48	5.02	0.28	5.22

Vigente a partir del 15 de septiembre de 2010:

Rendimiento base de mercado (%)			Para ofertas con “Bases Biométricas de Reservas Técnicas o menos conservadoras”		Para ofertas con “Bases Biométricas más conservadoras que las de Reservas Técnicas”	
Desde	Hasta	Valor medio considerado	Diferencial base (%)	Tasa de referencia (%)	Diferencial base (%)	Tasa de referencia (%)
1.96	- 2.05	2.00	0.53	1.47	0.23	1.77
2.06	- 2.15	2.10	0.53	1.57	0.23	1.87
2.16	- 2.25	2.20	0.52	1.68	0.23	1.97
2.26	- 2.35	2.30	0.51	1.79	0.23	2.07
2.36	- 2.45	2.40	0.51	1.89	0.23	2.17
2.46	- 2.55	2.50	0.50	2.00	0.23	2.27
2.56	- 2.65	2.60	0.49	2.11	0.23	2.37
2.66	- 2.75	2.70	0.49	2.21	0.23	2.47
2.76	- 2.85	2.80	0.48	2.32	0.23	2.57
2.86	- 2.95	2.90	0.48	2.42	0.23	2.67
2.96	- 3.05	3.00	0.47	2.53	0.23	2.77
3.06	- 3.15	3.10	0.47	2.63	0.23	2.87
3.16	- 3.25	3.20	0.46	2.74	0.23	2.97
3.26	- 3.35	3.30	0.46	2.84	0.23	3.07
3.36	- 3.45	3.40	0.45	2.95	0.23	3.17
3.46	- 3.55	3.50	0.45	3.05	0.23	3.27
3.56	- 3.65	3.60	0.44	3.16	0.23	3.37
3.66	- 3.75	3.70	0.44	3.26	0.23	3.47
3.76	- 3.85	3.80	0.43	3.37	0.23	3.57
3.86	- 3.95	3.90	0.43	3.47	0.23	3.67
3.96	- 4.05	4.00	0.43	3.57	0.23	3.77
4.06	- 4.15	4.10	0.43	3.67	0.23	3.87
4.16	- 4.25	4.20	0.43	3.77	0.23	3.97
4.26	- 4.35	4.30	0.43	3.87	0.23	4.07
4.36	- 4.45	4.40	0.43	3.97	0.23	4.17
4.46	- 4.55	4.50	0.43	4.07	0.23	4.27
4.56	- 4.65	4.60	0.43	4.17	0.23	4.37
4.66	- 4.75	4.70	0.43	4.27	0.23	4.47
4.76	- 4.85	4.80	0.43	4.37	0.23	4.57
4.86	- 4.95	4.90	0.43	4.47	0.23	4.67
4.96	- 5.05	5.00	0.43	4.57	0.23	4.77
5.06	- 5.15	5.10	0.43	4.67	0.23	4.87
5.16	- 5.25	5.20	0.43	4.77	0.23	4.97
5.26	- 5.35	5.30	0.43	4.87	0.23	5.07
5.36	- 5.45	5.40	0.43	4.97	0.23	5.17
5.46	- 5.55	5.50	0.43	5.07	0.23	5.27

ANEXO 18.7.9

**TASA DE REFERENCIA PARA UTILIZAR EN LAS METODOLOGÍAS DE CÁLCULO DE LOS MONTOS
CONSTITUTIVOS DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LSS Y DE LA LISSSTE**

Ofertas Realizadas		Tasa de Rendimiento de Mercado		Tasa de Referencia	
del	al	Para ofertas con BBR*	Para ofertas con BBMC*	Para ofertas con BBR*	Para ofertas con BBMC*
14-ago-2009	9-sep-2009	4.50%	4.50%	3.70%	3.70%
10-sep-2009	15-sep-2009	4.46%	4.46%	3.70%	3.93%
16-sep-2009	2-oct-2009	4.42%	4.42%	3.66%	3.87%
5-oct-2009	20-oct-2009	4.35%	4.35%	3.62%	3.81%
21-oct-2009	26-oct-2009	4.21%	4.21%	3.58%	3.75%
27-oct-2009	19-nov-2009	4.13%	4.13%	3.54%	3.69%
20-nov-2009	23-nov-2009	4.04%	4.04%	3.51%	3.63%
24-nov-2009	22-dic-2009	3.78%	4.03%	3.32%	3.72%
23-dic-2009	12-feb-2010	3.74%	3.93%	3.22%	3.62%
15-feb-2010	8-mar-2010	3.65%	3.91%	3.11%	3.62%
9-mar-2010	9-abr-2010	3.59%	3.85%	3.11%	3.52%
12-abr-2010	16-abr-2010	3.55%	3.78%	3.01%	3.52%
19-abr-2010	27-may-2010	3.53%	3.74%	3.01%	3.42%
28-may-2010	15-jun-2010	3.48%	3.63%	3.01%	3.32%
16-jun-2010	29-jun-2010	3.44%	3.58%	2.90%	3.32%
30-jun-2010	7-jul-2010	3.38%	3.53%	2.90%	3.22%
8-jul-2010	29-jul-2010	3.30%	3.45%	2.80%	3.12%
30-jul-2010	3-ago-2010	3.19%	3.36%	2.69%	3.12%
4-ago-2010	4-ago-2010	3.11%	3.28%	2.59%	3.02%
5-ago-2010	13-ago-2010	3.05%	3.22%	2.48%	2.92%
16-ago-2010	20-ago-2010	2.91%	3.10%	2.37%	2.82%
23-ago-2010	27-ago-2010	2.85%	3.03%	2.27%	2.72%
30-ago-2010	9-sep-2010	2.75%	2.94%	2.16%	2.62%
10-sep-2010	4-oct-2010	2.65%	2.84%	2.06%	2.52%
5-oct-2010	21-oct-2010	2.53%	2.74%	2.00%	2.47%
22-oct-2010	11-nov-2010	2.44%	2.64%	1.89%	2.37%
12-nov-2010		2.34%	2.56%	1.79%	2.37%

* BBR: Bases Biométricas de Reservas Técnicas o menos conservadoras.

BBMC: Bases Biométricas más conservadoras que las de Reservas Técnicas.

ANEXO 18.10.10-a

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE SUSPENSION DE LA ASIGNACION FAMILIAR POR
VENCIMIENTO DE LA PRORROGA DE HIJOS ENTRE 16 Y 24 AÑOS**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la asignación familiar del beneficiario XXXXXXXXXX quien se encuentra percibiendo la cantidad de XXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXX de XXXXX, debido a que cuenta con una prórroga autorizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social que vence en esa fecha. Lo anterior con fundamento en la Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante el IMSS la prórroga de estudios correspondiente, con la finalidad de que dicho organismo nos haga llegar la notificación oficial con la cual quedará reanudado el pago de la asignación familiar del beneficiario.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.10-b

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA SUSPENSION DE LA PENSION MENSUAL POR
BAJA DEL HUERFANO AL VENCER PRORROGA ENTRE 16 Y 24 AÑOS CON FINIQUITO Y SIN
FINIQUITO**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión que se encuentra percibiendo el beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que cuenta con una prórroga autorizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social que vence en esa fecha. Lo anterior con fundamento en la Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante el IMSS la prórroga de estudios correspondiente, con la finalidad de que dicho organismo nos haga llegar la notificación oficial con la cual quedará reanudado el pago de la pensión del beneficiario.

Este párrafo aplica sólo si se tiene derecho al finiquito: Adicionalmente le informamos que el beneficiario tiene derecho a recibir un finiquito de tres meses de la pensión que se encontraba percibiendo al momento del término de la prórroga, el cual le será cubierto a más tardar en el mes inmediato siguiente al mes de suspensión.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.10-c

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE SUSPENSION DE
LA ASIGNACION FAMILIAR DE LOS HIJOS
POR CUMPLIR 16 AÑOS DE EDAD**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la asignación familiar que recibe del beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXX, será suspendida a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 16 años. Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante el IMSS la prórroga de estudios correspondiente, con la finalidad de que dicho organismo nos haga llegar la notificación oficial con la cual quedará reanudado el pago de la asignación familiar de su hijo.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.10-d

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA SUSPENSION
DE LA PENSION MENSUAL POR BAJA DEL
HUERFANO AL CUMPLIR LOS 16 AÑOS**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión del beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXX, será suspendida a partir del mes de XXXXXXXXXXXX de XXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 16 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante el IMSS la prórroga de estudios correspondiente, con la finalidad de que dicho organismo nos haga llegar la notificación oficial con la cual quedará reanudado el pago de la pensión del beneficiario.

Este párrafo aplica sólo si se tiene derecho a finiquito: Adicionalmente le informamos que el beneficiario tiene derecho a recibir un finiquito de tres meses de la pensión que se encontraba percibiendo al momento de alcanzar la edad de 16 o 25 años, el cual le será cubierto junto con su última mensualidad.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.10-e

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA TERMINACION
DEL PAGO DE LA ASIGNACION FAMILIAR
DE LOS HIJOS POR CUMPLIR 25 AÑOS DE EDAD**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la asignación familiar que recibe del beneficiario XXXXXXXXXX por el cual se encuentra percibiendo el monto de XXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 25 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Seguro Social.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.10-f

**FORMATO DE NOTIFICACION DE TERMINACION DE LA
PENSION MENSUAL DEL HUERFANO POR CUMPLIR 25 AÑOS CON FINIQUITO Y SIN FINIQUITO**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión del beneficiario XXXXXXXXXXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 25 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Seguro Social.

El siguiente párrafo aplica sólo si se tiene derecho a finiquito: Adicionalmente le informamos que el beneficiario tiene derecho a recibir un finiquito de tres meses de la pensión que se encontraba percibiendo al momento de alcanzar los 25 años, mismo que le será cubierto junto con su última pensión mensual.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-a

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE SUSPENSION DE LA ASIGNACION FAMILIAR POR
VENCIMIENTO DE LA PRORROGA DE HIJOS ENTRE 16 Y 24 AÑOS**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la asignación familiar del beneficiario XXXXXXXXXX quien se encuentra percibiendo la cantidad de XXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXX, debido a que cuenta con una prórroga autorizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social que vence en esa fecha. Lo anterior con fundamento en la Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante esta aseguradora la prórroga de estudios correspondiente, con la cual quedará reanudado el pago de la asignación familiar del beneficiario.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

(Continúa en la Decimocuarta Sección)

DECIMOCUARTA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Decimotercera Sección)

ANEXO 18.10.21-b

FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA SUSPENSION DE LA PENSION MENSUAL POR BAJA DEL HUERFANO AL VENCER PRORROGA ENTRE 16 Y 24 AÑOS CON FINIQUITO Y SIN FINIQUITO

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión que se encuentra percibiendo el beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que cuenta con una prórroga autorizada por el Instituto Mexicano del Seguro Social que vence en esa fecha. Lo anterior con fundamento en la Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante esta aseguradora la prórroga de estudios correspondiente, con la cual quedará reanudado el pago de la pensión del beneficiario.

Este párrafo aplica sólo si se tiene derecho al finiquito: Adicionalmente le informamos que el beneficiario tiene derecho a recibir un finiquito de tres meses de la pensión que se encontraba percibiendo al momento del término de la prórroga, el cual le será cubierto a más tardar en el mes inmediato siguiente al mes de suspensión.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-c

FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE SUSPENSION DE LA ASIGNACION FAMILIAR DE LOS HIJOS

POR CUMPLIR 16 AÑOS DE EDAD

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la asignación familiar que recibe del beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXX, será suspendida a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 16 años. Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante esta aseguradora la prórroga de estudios correspondiente, con la cual quedará reanudado el pago de la asignación familiar de su hijo.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-d

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA SUSPENSION DE LA PENSION
MENSUAL POR BAJA DEL HUERFANO AL CUMPLIR LOS 16 AÑOS**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión del beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXX, será suspendida a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 16 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Seguro Social.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante esta aseguradora la prórroga de estudios correspondiente, con la finalidad de que dicho organismo nos haga llegar la notificación oficial con la cual quedará reanudado el pago de la pensión del beneficiario.

Este párrafo aplica sólo si se tiene derecho a finiquito: Adicionalmente le informamos que el beneficiario tiene derecho a recibir un finiquito de tres meses de la pensión que se encontraba percibiendo al momento de alcanzar la edad de 16 o 25 años, el cual le será cubierto junto con su última mensualidad.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-e

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA TERMINACION DEL PAGO DE LA ASIGNACION FAMILIAR
DE LOS HIJOS POR CUMPLIR 25 AÑOS DE EDAD**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la asignación familiar que recibe del beneficiario XXXXXXXXXX por el cual se encuentra percibiendo el monto de XXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 25 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Seguro Social.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-f

FORMATO DE NOTIFICACION DE TERMINACION DE LA PENSION MENSUAL DEL HUERFANO POR CUMPLIR 25 AÑOS CON FINIQUITO Y SIN FINIQUITO

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión del beneficiario XXXXXXXXXXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 25 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Seguro Social.

El siguiente párrafo aplica sólo si se tiene derecho a finiquito: Adicionalmente le informamos que el beneficiario tiene derecho a recibir un finiquito de tres meses de la pensión que se encontraba percibiendo al momento de alcanzar los 25 años, mismo que le será cubierto junto con su última pensión mensual.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-g

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA SUSPENSION DE LA PENSION MENSUAL POR
BAJA DEL HUERFANO AL VENCER PRORROGA ENTRE 18 Y 24 AÑOS CON FINIQUITO Y SIN
FINIQUITO**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión que se encuentra percibiendo el beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que cuenta con una prórroga autorizada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que vence en esa fecha. Lo anterior con fundamento en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante esta aseguradora la prórroga de estudios correspondiente, con la cual quedará reanudado el pago de la pensión del beneficiario.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-h

**FORMATO PARA LA NOTIFICACION DE LA SUSPENSION DE LA PENSION MENSUAL POR BAJA DEL
HUERFANO AL CUMPLIR LOS 18 AÑOS**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión del beneficiario XXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXX, será suspendida a partir del mes de XXXXXXXXXX de XXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 18 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Asimismo, hacemos de su conocimiento la posibilidad de solicitar ante esta aseguradora la prórroga de estudios correspondiente, con la finalidad de que dicho organismo nos haga llegar la notificación oficial con la cual quedará reanudado el pago de la pensión del beneficiario.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.10.21-i

**FORMATO DE NOTIFICACION DE TERMINACION DE LA PENSION MENSUAL
DEL HUERFANO POR CUMPLIR 25 AÑOS**

Lugar y fecha

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Estimado señor o señora:

La presente tiene como finalidad el informarle que la pensión del beneficiario XXXXXXXXXXXXXXXXXX por la cantidad de XXXXXXXXXXXXXXXXXX, se dará por terminada a partir del mes de XXXXXXXXXXXXXXXXXX de XXXXXX, debido a que el beneficiario alcanzará la edad de 25 años. Lo anterior de conformidad con la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Agradecemos su atención a la presente y quedamos a sus órdenes para cualquier aclaración en los teléfonos XXXXXXXXXXXXXXXXXX Zona Metropolitana o XXXXXXXXXXXXXXXXXX del Interior de la República.

REQUISITOS:

- Presentar comprobante de estudios expedido por planteles del Sistema Educativo Nacional.
- El comprobante de estudios deberá tener el nombre del beneficiario, sello del plantel educativo, grado de estudios que demuestre avance de grado escolar, semestre y carrera en la que está inscrito, así como membrete, sello de la escuela, nombre y firma del responsable del plantel.

Atentamente

Nombre

Puesto

Aseguradora

ANEXO 18.17.4

FORMATO DE DESIGNACION DEL USUARIO AUTORIZADO DEL SISTEMA DE ADMINISTRACION DE OFERTAS Y RESOLUCIONES

(Esta carta debe contener la denominación u hoja membretada de la Institución de Seguros autorizada para la práctica de los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social de que se trate).

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Dirección General de Informática.

El que suscribe, bajo protesta de decir verdad, manifiesta lo siguiente:

1. Reconozco como propia la clave de usuario que me será proporcionada por la CNSF, así como la contraseña _____, destinada a la carga de la tasa de descuento así como de las bases biométricas en el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones, a través de la página Web de dicho Sistema, cuya dirección electrónica es: <http://www.segurodepensiones.gob.mx>
2. Acepto que la utilización de la clave de usuario y contraseña señaladas en el punto anterior quedará bajo mi responsabilidad, en el entendido de que ambas tienen el carácter de personales e intransferibles.
3. Que es mi responsabilidad desempeñar la función relativa a la carga de la tasa de descuento así como de las bases biométricas asociadas al lote de prospectos de cada régimen de seguridad social en el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones correspondiente a la Institución que represento, acorde al manual de usuario correspondiente, estando comprendidas las siguientes:
 - a. Cambiar mi contraseña de la clave de usuario, a través de la misma aplicación, para garantizar que sólo yo la conozco.
 - b. Dar de alta, mantener y dar a conocer a quien corresponda las claves y contraseñas de los Usuarios Autorizados para la carga de la tasa de descuento así como de las bases biométricas al Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones, para su asimilación como oferta de la Institución que represento en el documento de oferta que se presentará a los solicitantes de pensión contenidos en cada lote de prospectos.
4. Asumo la responsabilidad de las acciones que se realicen con el uso de la clave de usuario que me asignen y de la respectiva contraseña.

Atentamente,

Nombre, cargo y firma del usuario autorizado

del Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones

Teléfono y dirección de correo electrónico

Lugar y Fecha.

ANEXO 18.18.1-a

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL POR RIESGOS DE TRABAJO Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL POR RIESGOS DE TRABAJO Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
La pensión mensual vitalicia, el aguinaldo, así como sus incrementos, terminarán: 1. Con la rehabilitación del pensionado y que éste tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, conforme a lo establecido por el párrafo segundo del artículo 62 de la Ley del Seguro Social. 2. Con la muerte del pensionado. 3. Cuando el grado de incapacidad del pensionado disminuya hasta el 25%, la aseguradora dará por terminada la pensión al mismo y le comunicará su derecho al pago de una indemnización global equivalente a cinco anualidades de la pensión que le hubiere correspondido. 4. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
SEGURO DE SOBREVIVENCIA
Desde la contratación de esta póliza, los beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social tienen derecho a un seguro de sobrevivencia consistente en el pago de una pensión de viudez, orfandad y, en su caso, ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado por incapacidad permanente total. Asimismo tendrán derecho al Incremento⁽¹⁾ del 11% de su pensión y aguinaldos en caso de satisfacer los requisitos legales establecidos en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social. Si el pensionado por incapacidad permanente total fallece por causa distinta a un riesgo de trabajo, no cumple con un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones semanales al Instituto Mexicano del Seguro Social y causó baja en el régimen obligatorio, sus beneficiarios sólo tendrán derecho a la pensión correspondiente al ramo de vida de la Ley del Seguro Social, si la que gozó el fallecido no tuvo una duración mayor de 5 años.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-b

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO (SIN DERECHO A AGUINALDO, CON DERECHO A INCREMENTO)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Al cumplir sesenta años de edad, si cumple con los requisitos establecidos en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, un Incremento⁽¹⁾ del 11% sobre la pensión mensual que se encuentre recibiendo en ese momento. Los montos de la pensión e Incremento⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
La pensión mensual vitalicia, así como su Incremento⁽¹⁾ terminarán: 1. Con la rehabilitación del pensionado y que éste tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, conforme a lo establecido por el párrafo segundo del artículo 62 de la Ley del Seguro Social. 2. Con la muerte del pensionado. 3. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-c**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
POR RIESGOS DE TRABAJO (SIN DERECHO A AGUINALDO, SIN DERECHO A INCREMENTO)****HOJA 1 de 1**

LOGO

INSTITUCION DE PENSIONES

DOMICILIO DE LA INSTITUCION

**SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO****DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL PENSIONADO

DOMICILIO DEL PENSIONADO

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

NUMERO DE RESOLUCION

CURP

NUMERO DE POLIZA

FECHA DE INICIO DE DERECHOS

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA

FECHA DE EMISION

BENEFICIOS

El Sr.(a) _____ recibirá:

Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.

Los montos de la pensión se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

TERMINACION DE LOS BENEFICIOS

La pensión mensual vitalicia terminará:

1. Con la rehabilitación del pensionado y que éste tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, conforme a lo establecido por el párrafo segundo del artículo 62 de la Ley del Seguro Social.
2. Con la muerte del pensionado.
3. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.

**NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE
LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL****FIRMA**

ANEXO 18.18.1-d

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO (CON DERECHO A AGUINALDO, CON DERECHO A INCREMENTO)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO
DATOS GENERALES NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Al cumplir sesenta años de edad, si cumple con los requisitos establecidos en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social, un Incremento⁽¹⁾ del 11% sobre la pensión mensual que se encuentre recibiendo en ese momento y en su aguinaldo. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS La pensión mensual vitalicia, así como su Incremento⁽¹⁾ terminarán: 1. Con la rehabilitación del pensionado y que éste tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, conforme a lo establecido por el párrafo segundo del artículo 62 de la Ley del Seguro Social. 2. Con la muerte del pensionado. 3. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-e

**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL
POR RIESGOS DE TRABAJO (CON DERECHO A AGUINALDO, SIN DERECHO A INCREMENTO)**

HOJA 1 de 1

LOGO

INSTITUCION DE PENSIONES

DOMICILIO DE LA INSTITUCION

**SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO****DATOS GENERALES**

NOMBRE DEL PENSIONADO

DOMICILIO DEL PENSIONADO

NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

NUMERO DE RESOLUCION

CURP

NUMERO DE POLIZA

FECHA DE INICIO DE DERECHOS

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA

FECHA DE EMISION

BENEFICIOS

El Sr.(a) _____ recibirá:

1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.
2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

TERMINACION DE LOS BENEFICIOS

La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán:

1. Con la rehabilitación del pensionado y que éste tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, conforme a lo establecido por el párrafo segundo del artículo 62 de la Ley del Seguro Social.
2. Con la muerte del pensionado.
3. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.

**NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA
INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL**_____
FIRMA

ANEXO 18.18.1-f

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ (CON DERECHO A INCREMENTO)

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% de la pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 4. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. La pensión mensual vitalicia, el aguinaldo, así como el Incremento⁽¹⁾ terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión e Incremento otorgados, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.

CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso que se incluyan beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente.
REPRESENTANTE LEGAL NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-g**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ (SIN DERECHO A INCREMENTO)****HOJA 1 de 1**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso que se incluyan beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.1-h

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR ORFANDAD

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR ORFANDAD				
DATOS GENERALES				
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO				
NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD:	ESTADO DE INCAPACIDAD DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):		
1)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE		
2)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE		
...	...	...		
DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S)				
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO DE RESOLUCION				
CURP				
NUMERO DE POLIZA				
FECHA DE INICIO DE DERECHOS				
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA				
FECHA DE EMISION				
BENEFICIOS				
Cada uno de los beneficiarios recibirán los siguientes beneficios:				
	Pensión mensual equivalente a:	Incremento⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
...				
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
-				
La pensión mensual más incremento se pagará el día _____ de cada mes.				
El aguinaldo más incremento se pagará el día _____ del mes de _____.				
Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ , se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.				
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS				
a) Esta pensión y el Incremento terminarán para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la Aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social, como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión). Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la Aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento.				

ANEXO 18.18.1-h

**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE
DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR ORFANDAD****HOJA 2 de 2**

d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento y se terminará su pensión.

e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y esté incapacitado no tendrá derecho al finiquito.

También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad.

f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión.

g) Los huérfanos de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día ____ del mes de ____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

h) Los huérfanos de padre o madre que cambien a serlo de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día ____ del mes de ____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago.

i) En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones e Incremento, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.

j) El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente.

k) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago, o se encuentre incapacitado debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico.

l) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.

**NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O
REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-i

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR ASCENDENCIA

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR ASCENDENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ASCENDENCIA DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ (y la Sra. _____) recibirán cada uno: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Un Incremento ⁽¹⁾ del 11% de la pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 4. Un Incremento ⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.
Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ , se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Estos beneficios terminarán con la muerte del(os) ascendiente(s) pensionado(s). 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL - FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-j

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (CON DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD																													
DATOS GENERALES																													
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 30%;">ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):</td> <td style="width: 30%;">TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):</td> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>NULO/ INCAPACITADO</td> <td>SENCILLA/DOBLE</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>NULO/ INCAPACITADO</td> <td>SENCILLA/DOBLE</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </table>						ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):	1)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE	2)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE	...	...	...													
	ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):																											
1)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE																											
2)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE																											
...	...	...																											
DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADOS NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION																													
BENEFICIOS POR VIUDEZ																													
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% de la pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 4. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.																													
BENEFICIOS POR ORFANDAD																													
Los siguientes beneficiarios recibirán cada uno de ellos los siguientes beneficios: <table style="width: 100%; border: none; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;"></th> <th style="width: 15%;">Pensión mensual equivalente a:</th> <th style="width: 15%;">Incremento⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:</th> <th style="width: 15%;">Aguinaldo anual equivalente a:</th> <th style="width: 15%;">Incremento⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) Nombre del huérfano 1</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>2) Nombre del huérfano 2</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>n) Nombre del huérfano n</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> La pensión mensual más el Incremento⁽¹⁾ se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo más el Incremento⁽¹⁾ se pagará el día _____ del mes de _____. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.						Pensión mensual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:	1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	...					n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
	Pensión mensual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:																									
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																									
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																									
...																													
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																									

ANEXO 18.18.1-j

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (CON DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 2 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS POR VIUDEZ 1. La pensión mensual vitalicia, el aguinaldo, así como el Incremento⁽¹⁾ terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO POR VIUDEZ El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada incluyendo el Incremento⁽¹⁾, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS POR ORFANDAD a) Esta pensión y el Incremento terminarán para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión), como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional. Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y esté incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) Los huérfanos de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día ____ del mes de ____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. h) Los huérfanos de padre o madre que cambien a serlo de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día ____ del mes de ____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago. i) En el caso que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones e Incremento, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. j) El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. k) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago, o se encuentre incapacitado debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico. l) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
CAMBIO EN LA COMPOSICION FAMILIAR En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-k.

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (SIN DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 1 de 3

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD																													
DATOS GENERALES																													
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 30%;">ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):</td> <td style="width: 30%;">TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):</td> </tr> <tr> <td>1)</td> <td>NULO/ INCAPACITADO</td> <td>SENCILLA/DOBLE</td> </tr> <tr> <td>2)</td> <td>NULO/ INCAPACITADO</td> <td>SENCILLA/DOBLE</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td>...</td> <td>...</td> </tr> </table>						ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):	1)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE	2)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE	...	...	...													
	ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):																											
1)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE																											
2)	NULO/ INCAPACITADO	SENCILLA/DOBLE																											
...	...	...																											
DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADOS NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION																													
BENEFICIOS POR VIUDEZ																													
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.																													
BENEFICIOS POR ORFANDAD																													
Los siguientes beneficiarios recibirán a cada uno de ellos los siguientes beneficios: <table style="width: 100%; border: none; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Pensión mensual equivalente a:</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Incremento⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Aguinaldo anual equivalente a:</th> <th style="width: 25%; text-align: center;">Incremento⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) Nombre del huérfano 1</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>2) Nombre del huérfano 2</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>n) Nombre del huérfano n</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> La pensión mensual más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ del mes de _____. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.						Pensión mensual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:	1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	...					n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
	Pensión mensual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:																									
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																									
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																									
...																													
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																									

ANEXO 18.18.1-k

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (SIN DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 2 de 3

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS POR VIUDEZ
1. La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO POR VIUDEZ
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS POR ORFANDAD
a) Esta pensión y el Incremento terminarán para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión). Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la Aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y esté incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) Los huérfanos de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día ____ del mes de ____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. h) Los huérfanos de padre o madre que cambien a serlo de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día ____ del mes de ____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago. i) En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones e Incremento, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.

ANEXO 18.18.1-k

**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA
DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
(SIN DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)**

HOJA 3 de 3

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION
SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
j) El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. k) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago, o se encuentre incapacitado debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico. l) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
_____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-I

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA
HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA																					
DATOS GENERALES																					
NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION																					
BENEFICIOS																					
El Sr.(a) _____ recibirá por concepto de:																					
<u>A) Cuantía básica y aguinaldo:</u> 1. Una pensión mensual vitalicia, cuya cuantía básica equivale a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda; el aguinaldo no incluye ayudas asistenciales ni asignaciones familiares.																					
<u>B) Asignaciones familiares:</u> A la cuantía básica de la pensión mensual vitalicia se le adicionará lo siguiente:																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Parentesco</th> <th style="text-align: left;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Asignación Familiar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Esposa o concubina</td> <td>Nombre de la esposa o concubina</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Hijo 1</td> <td>Nombre del hijo 1</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Hijo 2</td> <td>Nombre del hijo 2</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Hijo 3</td> <td>Nombre del hijo 3</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hijo n</td> <td>Nombre del hijo n</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table>	Parentesco	Nombre	Asignación Familiar	Esposa o concubina	Nombre de la esposa o concubina	\$ _____	Hijo 1	Nombre del hijo 1	\$ _____	Hijo 2	Nombre del hijo 2	\$ _____	Hijo 3	Nombre del hijo 3	\$ _____	...			Hijo n	Nombre del hijo n	\$ _____
Parentesco	Nombre	Asignación Familiar																			
Esposa o concubina	Nombre de la esposa o concubina	\$ _____																			
Hijo 1	Nombre del hijo 1	\$ _____																			
Hijo 2	Nombre del hijo 2	\$ _____																			
Hijo 3	Nombre del hijo 3	\$ _____																			
...																					
Hijo n	Nombre del hijo n	\$ _____																			
A falta de los anteriores: Por los ascendientes que dependan económicamente del pensionado por invalidez, en cuyo caso deberán demostrar la dependencia ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, quien emitirá la resolución correspondiente.																					
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Asignación Familiar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nombre del ascendiente 1</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Nombre del ascendiente 2</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table>	Nombre	Asignación Familiar	Nombre del ascendiente 1	\$ _____	Nombre del ascendiente 2	\$ _____															
Nombre	Asignación Familiar																				
Nombre del ascendiente 1	\$ _____																				
Nombre del ascendiente 2	\$ _____																				
<u>C. Ayuda asistencial (en caso de que el IMSS lo determine)</u> En la misma fecha de pago de la cuantía básica de la pensión mensual, el Sr.(a) _____ (pensionado por invalidez) recibirá una ayuda asistencial de \$ _____.																					
<u>D. Incremento⁽¹⁾</u> 1. Al cumplir sesenta años de edad, un Incremento ⁽¹⁾ del 11% sobre la pensión mensual que se encuentre recibiendo en ese momento. 2. Al cumplir sesenta años de edad un Incremento ⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual que se encuentre recibiendo en ese momento.																					
Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.																					

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-I

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA
HOJA 2 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA.
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
<u>A. Beneficio Básico:</u> 1. Con la rehabilitación del pensionado previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2. Con la muerte del pensionado. <u>B. Asignaciones Familiares:</u> 1. Las asignaciones familiares terminan con la muerte del familiar que las originó. 2. Las asignaciones familiares por concepto de ascendientes terminan cuando éstos dejen de depender económicamente del pensionado. 3. Las asignaciones familiares por concepto de hijos concluyen cuando estos ingresan al régimen obligatorio de la Ley del Seguro Social. 4. Las asignaciones familiares por concepto de(l) la cónyuge o concubina(rio) concluyen cuando ésta(e) pierda dicha condición. <u>C. Ayuda Asistencial</u> La ayuda asistencial termina con la muerte del pensionado. <u>D. Incremento⁽¹⁾</u> El Incremento termina por las mismas circunstancias señaladas en el Beneficio Básico. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
<u>A. Beneficio Básico e Incremento⁽¹⁾:</u> Los beneficios se suspenderán mientras el pensionado se niegue a someterse a los exámenes y a los tratamientos médicos prescritos o abandone éstos y, en ambos casos, será necesario que el Instituto Mexicano del Seguro Social emita la resolución correspondiente. <u>B. Asignaciones Familiares de los hijos:</u> Cuando cumplan dieciséis años de edad, aunque se podrá seguir otorgando hasta los veinticinco años de edad, mientras se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, acreditándolo ante la Aseguradora; siempre y cuando no estén sujetos al régimen obligatorio del mismo. En caso de que exista algún hijo incapacitado la asignación familiar se prorrogará hasta el fallecimiento del pensionado, o hasta que el hijo se rehabilite.
SEGURO DE SOBREVIVENCIA
Desde la contratación de esta póliza, los beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social tienen derecho a este seguro de sobrevivencia, consistente en el pago de una pensión de viudez, orfandad y, en su caso, de ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado por invalidez. Asimismo tendrán derecho al Incremento⁽¹⁾ del 11% de su pensión y aguinaldos en caso de satisfacer los requisitos legales establecidos en el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-m

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ (CON DERECHO A INCREMENTO)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% de la pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 4. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. La pensión mensual vitalicia, el aguinaldo, así como el Incremento⁽¹⁾ terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión e Incremento otorgados, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
Cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que quedan vigentes entre los restantes, sin que rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido invalidez. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA
⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-n

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ (SIN DERECHO A INCREMENTO)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y aguinaldo, se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
Cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que quedan vigentes entre los restantes, sin que rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la (el) viuda(o) no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido invalidez. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.1.o
FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR ORFANDAD
HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR ORFANDAD				
DATOS GENERALES				
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: 1) 2) ... DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADOS NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION	ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S): NULO/ INVALIDO NULO/ INVALIDO ...	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S): SENCILLA/DOBLE SENCILLA/DOBLE ...		
BENEFICIOS				
Los beneficiarios recibirán cada uno los siguientes beneficios:				
	Pensión mensual equivalente a:	Incremento⁽¹⁾ a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento⁽¹⁾ al aguinaldo anual equivalente a:
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
...				
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
La pensión mensual más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ del mes de _____.				
Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ , se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.				
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS				
a) Esta pensión y el Incremento terminarán para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión). Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y este incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones e Incremento, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. h) El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. i) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago, o se encuentre incapacitado debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico. j) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.				
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL				
FIRMA				

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-p

**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN
RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR ASCENDENCIA**

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR ASCENDENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ASCENDENCIA DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ (y la Sra. _____) recibirán cada uno: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% de la pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 4. Un Incremento⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento⁽¹⁾, se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Estos beneficios terminarán con la muerte del(os) ascendiente(s) pensionado(s). 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-q

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (CON DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)
HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD				
DATOS GENERALES				
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: 1) 2) ... DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION				
BENEFICIOS POR VIUDEZ				
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. 3. Un Incremento ⁽¹⁾ del 11% de la pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 4. Un Incremento ⁽¹⁾ del 11% sobre el aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ en caso de contar con este último, se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.				
BENEFICIOS POR ORFANDAD				
Los beneficiarios recibirán cada uno los siguientes beneficios:				
	Pensión mensual equivalente a:	Incremento⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
...				
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
La pensión mensual más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ del mes de _____. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.				

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-q

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (CON DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 2 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS POR VIUDEZ
1. La pensión mensual vitalicia, el aguinaldo, así como el Incremento⁽¹⁾ terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO POR VIUDEZ
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión e Incremento otorgados, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS POR ORFANDAD
a) Esta pensión y el Incremento terminarán para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la Aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión), como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional. Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la Aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y este incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones e Incremento, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. h) El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. i) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago. j) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso que se incluyan beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-r

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (SIN DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD																												
DATOS GENERALES																												
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 40%; border: none;"></td> <td style="width: 30%; border: none; text-align: center;">ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):</td> <td style="width: 30%; border: none; text-align: center;">TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">1)</td> <td style="border: none; text-align: center;">NULO/ INVALIDO</td> <td style="border: none; text-align: center;">SENCILLA/DOBLE</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">2)</td> <td style="border: none; text-align: center;">NULO/ INVALIDO</td> <td style="border: none; text-align: center;">SENCILLA/DOBLE</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">...</td> <td style="border: none; text-align: center;">...</td> <td style="border: none; text-align: center;">...</td> </tr> </table> DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION					ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):	1)	NULO/ INVALIDO	SENCILLA/DOBLE	2)	NULO/ INVALIDO	SENCILLA/DOBLE	...	...	...													
	ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S):	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S):																										
1)	NULO/ INVALIDO	SENCILLA/DOBLE																										
2)	NULO/ INVALIDO	SENCILLA/DOBLE																										
...	...	...																										
BENEFICIOS POR VIUDEZ																												
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.																												
BENEFICIOS POR ORFANDAD																												
Los beneficiarios recibirán cada uno los siguientes beneficios: <table style="width: 100%; border: none; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;"></th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Pensión mensual equivalente a:</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Incremento⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Aguinaldo anual equivalente a:</th> <th style="width: 15%; text-align: center;">Incremento⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) Nombre del huérfano 1</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>2) Nombre del huérfano 2</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>n) Nombre del huérfano n</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> La pensión mensual más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo más el Incremento ⁽¹⁾ se pagará el día _____ del mes de _____. Los montos de la pensión, aguinaldo e Incremento ⁽¹⁾ se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.					Pensión mensual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:	1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____	...					n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____
	Pensión mensual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% a la Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:	Incremento ⁽¹⁾ de 11% al aguinaldo anual equivalente a:																								
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																								
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																								
...																												
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____	\$ _____	\$ _____																								

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-r

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (SIN DERECHO LA PENSION DE VIUDEZ A INCREMENTO)

HOJA 2 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS POR VIUDEZ 1. La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO POR VIUDEZ El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS POR ORFANDAD a) Esta pensión y el Incremento terminarán para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión). Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión e Incremento y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y esté incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) En el caso que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones e Incremento, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. h) El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. i) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago. j) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR En el caso de que se incluyan beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA

⁽¹⁾Incremento a la pensión de conformidad con el Decreto por el que se reforman y adicionan los artículos Décimo Cuarto y Vigésimo Cuarto transitorios del Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley del Seguro Social (Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de enero de 2004).

ANEXO 18.18.1-s

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA (APLICABLE PARA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA O RETIRO ANTICIPADO)

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA																					
DATOS GENERALES																					
NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION																					
BENEFICIOS																					
El Sr.(a) _____ recibirá por concepto de: <u>A) Cuantía básica y aguinaldo:</u> 1. Una pensión mensual vitalicia, cuya cuantía básica equivale a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. <u>B) Asignaciones familiares:</u> A la cuantía básica de la pensión mensual vitalicia se le adicionará lo siguiente: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Parentesco</th> <th style="text-align: left;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Asignación Familiar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Esposa o concubina</td> <td>Nombre de la esposa o concubina</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Hijo 1</td> <td>Nombre del hijo 1</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Hijo 2</td> <td>Nombre del hijo 2</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Hijo 3</td> <td>Nombre del hijo 3</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Hijo n</td> <td>Nombre del hijo n</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.	Parentesco	Nombre	Asignación Familiar	Esposa o concubina	Nombre de la esposa o concubina	\$ _____	Hijo 1	Nombre del hijo 1	\$ _____	Hijo 2	Nombre del hijo 2	\$ _____	Hijo 3	Nombre del hijo 3	\$ _____	...			Hijo n	Nombre del hijo n	\$ _____
Parentesco	Nombre	Asignación Familiar																			
Esposa o concubina	Nombre de la esposa o concubina	\$ _____																			
Hijo 1	Nombre del hijo 1	\$ _____																			
Hijo 2	Nombre del hijo 2	\$ _____																			
Hijo 3	Nombre del hijo 3	\$ _____																			
...																					
Hijo n	Nombre del hijo n	\$ _____																			
A falta de los asignatarios anteriores: Por los ascendientes que dependan económicamente del pensionado por cesantía en edad avanzada o vejez, en cuyo caso deberán demostrar la dependencia ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, quien emitirá la resolución correspondiente. <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Nombre</th> <th style="text-align: left;">Asignación Familiar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nombre del ascendiente 1</td> <td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Nombre del ascendiente 2</td> <td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> <u>C. Ayuda asistencial (en caso de que el IMSS lo determine)</u> En la misma fecha de pago de la cuantía básica de la pensión mensual, el Sr.(a) _____ (pensionado por Cesantía o Vejez) recibirá una ayuda asistencial de \$ _____.	Nombre	Asignación Familiar	Nombre del ascendiente 1	\$ _____	Nombre del ascendiente 2	\$ _____															
Nombre	Asignación Familiar																				
Nombre del ascendiente 1	\$ _____																				
Nombre del ascendiente 2	\$ _____																				

ANEXO 18.18.1-s**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA (APLICABLE PARA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA O RETIRO ANTICIPADO)****HOJA 2 de 2**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
<u>A. Beneficio Básico:</u> 1. Con la muerte del pensionado. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente. <u>B. Asignaciones Familiares:</u> 1. Las asignaciones familiares terminan con la muerte del familiar que las originó. 2. Las asignaciones familiares por concepto de ascendientes terminan cuando éstos dejen de depender económicamente del pensionado. 3. Las asignaciones familiares por concepto de hijos concluyen cuando éstos ingresan al régimen obligatorio de la Ley del Seguro Social. 4. Las asignaciones familiares por concepto de(l) la cónyuge o concubina(rio) concluyen cuando ésta(e) pierda dicha condición. <u>C. Ayuda Asistencial</u> La ayuda asistencial termina con la muerte del pensionado. -
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
<u>Asignaciones Familiares de los hijos:</u> Cuando cumplan dieciséis años de edad, aunque se podrá seguir otorgando hasta los veinticinco años de edad, mientras se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, acreditándolo ante la Aseguradora; siempre y cuando no estén sujetos al régimen obligatorio del mismo. En caso de que exista algún hijo incapacitado la asignación familiar se prorrogará hasta el fallecimiento del pensionado, o hasta que el hijo se rehabilite.
SEGURO DE SOBREVIVENCIA
Desde la contratación de esta póliza, los beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social tienen derecho a este seguro de sobrevivencia, consistente en el pago de una pensión de viudez, orfandad y, en su caso, de ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado por Cesantía y Vejez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL -
FIRMA

ANEXO 18.18.1-t

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR VIUDEZ (ART. 172-A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL O PENSION DERIVADA DEL FALLECIMIENTO DEL PENSIONADO POR RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA O VEJEZ QUE HUBIERE OPTADO POR LA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION
SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y el aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. La pensión vitalicia y el aguinaldo terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO POR VIUDEZ
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
Cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que quedan vigentes entre los restantes, sin que rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA

ANEXO 18.18.1-u

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR ORFANDAD (ART. 172 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL O PENSION DERIVADA DEL FALLECIMIENTO DEL PENSIONADO POR RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA O VEJEZ QUE HUBIERE OPTADO POR LA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR ORFANDAD		
DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: 1) 2) ... DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION	ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S): NULO/ INVALIDO NULO/ INVALIDO ...	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S): SENCILLA/DOBLE SENCILLA/DOBLE ...
BENEFICIOS		
Los siguientes beneficiarios recibirán cada uno de ellos los siguientes beneficios:		
	Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____
...		
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____
La pensión mensual se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo se pagará el día _____ del mes de _____.		
Los montos de la pensión y del aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.		
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS		
a) Esta pensión terminará para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión), como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional. Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y esté incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. h) El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. i) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago. j) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.		
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL		
FIRMA		

ANEXO 18.18.1-v

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR ASCENDENCIA (ART. 172 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL O PENSION DERIVADA DEL FALLECIMIENTO DEL PENSIONADO POR RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA O VEJEZ QUE HUBIERE OPTADO POR LA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA)

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR ASCENDENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ASCENDENCIA DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ (y la Sra. _____) recibirán cada uno: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión, aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Estos beneficios terminarán con la muerte del(os) ascendiente(s) pensionado(s). 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.1-w

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (ART. 172 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL O PENSION DERIVADA DEL FALLECIMIENTO DEL PENSIONADO POR RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA O VEJEZ QUE HUBIERE OPTADO POR LA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION		
SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD		
DATOS GENERALES		
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD:		
1) 2) ...	ESTADO DE INVALIDEZ DEL (LOS) PENSIONADO(S): <i>NULO/ INVALIDO</i> <i>NULO/ INVALIDO</i> ...	TIPO DE ORFANDAD DE LOS PENSIONADO(S): <i>SENCILLA/DOBLE</i> <i>SENCILLA/DOBLE</i> ...
DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION		
BENEFICIOS POR VIUDEZ		
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.		
BENEFICIOS POR ORFANDAD		
Los beneficiarios recibirán cada uno de ellos los siguientes beneficios:		
	Pensión mensual equivalente a:	Aguinaldo anual equivalente a:
1) Nombre del huérfano 1	\$ _____	\$ _____
2) Nombre del huérfano 2	\$ _____	\$ _____
...		
n) Nombre del huérfano n	\$ _____	\$ _____
La pensión mensual se pagará el día _____ de cada mes. El aguinaldo se pagará el día _____ del mes de _____. Los montos de la pensión, aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.		

ANEXO 18.18.1-w

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD (ART. 172 A DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL O PENSION DERIVADA DEL FALLECIMIENTO DEL PENSIONADO POR RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA O VEJEZ QUE HUBIERE OPTADO POR LA MODALIDAD DE RENTA VITALICIA

HOJA 2 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE POLIZA
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS POR VIUDEZ
1. La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio, entre en concubinato, o a su fallecimiento. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
FINIQUITO POR VIUDEZ
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio recibirá un pago por concepto de finiquito equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS POR ORFANDAD
a) Esta pensión terminará para cada huérfano, cuando cumpla veinticinco años de edad salvo que se encuentre incapacitado, o cuando sea mayor de dieciséis años de edad e ingrese al régimen obligatorio, o a su fallecimiento. b) Cuando cada pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad, la aseguradora hará de su conocimiento por escrito, tanto su derecho al pago del finiquito por cumplimiento de 16 años de edad a que se refiere la Ley del Seguro Social (en caso de que un hijo, al momento de la resolución tenga más de 16 años el pago del finiquito se realizará al efectuar la primera suspensión), como su derecho a solicitar a la aseguradora la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional. Si algún pensionado por orfandad no acredita que se encuentra estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, la aseguradora le suspenderá la pensión y la reanudará hasta que éste le acredite la continuidad en sus estudios. c) En el caso del inciso b), al cumplir cada huérfano los dieciséis años de edad, con independencia de su estado de incapacidad, se le otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión. d) Cuando el pensionado por orfandad cumpla dieciséis años de edad y se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social, se otorgará por única ocasión el pago de un finiquito equivalente a tres mensualidades de la pensión y se terminará su pensión. e) En caso de que el (los) huérfano(s) se encuentre(n) totalmente incapacitado(s) debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, su pensión será vitalicia y se terminará cuando éste recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento. En caso de que el huérfano tenga más de 25 años y esté incapacitado no tendrá derecho al finiquito. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos incapacitados acreditados como tales por el Instituto Mexicano del Seguro Social que den por terminada su pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad. f) Si el huérfano menor de veinticinco años de edad se incapacita, deberá solicitar el cambio a una pensión vitalicia al Instituto Mexicano del Seguro Social, para que dé instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión. g) En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente. h) El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiese sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo la Aseguradora expedir el endoso correspondiente. i) El aguinaldo que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años se pagará siempre y cuando éstos tengan acreditada la prórroga por estudios a la fecha del pago. j) Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso que se incluyan beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual la Aseguradora expedirá el endoso correspondiente.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA

ANEXO 18.18.1-x

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR SEGURO DE SOBREVIVENCIA EN CASO DE ELECCION DE MODALIDAD DE PENSION BAJO RETIROS PROGRAMADOS EN EL SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL SEGURO DE SOBREVIVENCIA EN CASO DE ELECCION DE MODALIDAD DE PENSION BAJO RETIROS PROGRAMADOS EN EL SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ										
DATOS GENERALES										
NOMBRE DEL ASEGURADO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) BENEFICIARIO(S) POR <table border="0"><tr><td>Nombre</td><td>Parentesco</td></tr><tr><td>1)</td><td></td></tr><tr><td>2)</td><td></td></tr><tr><td>...</td><td>...</td></tr></table> DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADOS NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION			Nombre	Parentesco	1)		2)		...	...
Nombre	Parentesco									
1)										
2)										
...	...									
BENEFICIOS										
Los beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social tienen derecho a un seguro de sobrevivencia consistente en el pago de una pensión mensual vitalicia de viudez, orfandad y, en su caso, ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado por cesantía en edad avanzada y vejez. Los montos de la pensión y aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.										
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS										
La pensión mensual vitalicia y el aguinaldo terminarán: 1. Con la muerte del beneficiario pensionado. 2. Cuando el Instituto Mexicano del Seguro Social así lo disponga a través de la resolución correspondiente.										
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA										

ANEXO 18.18.1-y**CONDICIONES GENERALES PARA LAS PENSIONES OTORGADAS POR EL IMSS
POR CONCEPTO DE BENEFICIOS BASICOS****CONTRATO DE SEGURO**

Integran este contrato de seguro el documento de oferta en donde conste tanto la oferta formulada por la "ASEGURADORA", así como su elección por parte del "PENSIONADO", la carátula de la póliza, estas condiciones generales, y la resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social en que se consignen los derechos a favor del "PENSIONADO".

OTORGAMIENTO Y SUSPENSIONES

La determinación del otorgamiento, beneficiarios, modificación, suspensión y monto de las pensiones por concepto de beneficios básicos, así como los demás beneficios derivados de la Ley del Seguro Social, que se indican en esta póliza es responsabilidad exclusiva del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

La "ASEGURADORA" no puede suspender el pago de las pensiones y otros beneficios consignados en esta póliza, salvo que medie notificación del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", por causa de alguno de los supuestos contemplados en la Ley del Seguro Social para tal efecto, o por motivo del proceso de verificación de la supervivencia de los pensionados o beneficiarios.

El pago de las pensiones, así como los demás beneficios derivados de la Ley del Seguro Social estará sujeto a la aplicación de lo dispuesto en materia de prescripción establecido en los artículos 300 y 302 de la Ley del Seguro Social.

OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA

El pago de las pensiones y beneficios aquí señalados es responsabilidad de la "ASEGURADORA".

No podrá disminuir ninguna de las pensiones y beneficios establecidos en este contrato de seguro por comisión derivada de los servicios que se presten, salvo por lo que se refiere a pagos que se efectúen en el extranjero previa solicitud por parte del "PENSIONADO", excepto en los casos en que medie convenio internacional, conforme al artículo 117 de la Ley del Seguro Social. En estos últimos casos, la "ASEGURADORA" estará obligada a ofrecer la alternativa más económica al "PENSIONADO".

MONTO DE LAS PENSIONES Y BENEFICIOS

El monto de las pensiones y los demás beneficios contenidos en la presente póliza que se paguen por conducto de la "ASEGURADORA" se calculará y pagará conforme lo establece la Ley del Seguro Social.

PRIMA

La prima única (monto constitutivo) de esta póliza, será pagada a la "ASEGURADORA" de conformidad con lo establecido en la Ley del Seguro Social."

INICIO DE VIGENCIA

Esta póliza entrará en vigor a partir de la fecha de resolución y amparará las pensiones a que tenga derecho el pensionado desde la fecha de inicio de derechos, aun cuando la emisión de dicha póliza se haga con posterioridad.

INICIO DE DERECHOS

La fecha de inicio de derechos, en todos los casos, será determinada por el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" en la resolución correspondiente.

LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LAS PENSIONES

El "PENSIONADO" tendrá derecho a elegir dentro de la República Mexicana, el lugar de pago de todas las obligaciones que se deriven de esta póliza, siempre que en éste exista un lugar habilitado por el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", para el pago de las pensiones que le correspondan.

En caso de que el "PENSIONADO" traslade su domicilio al extranjero, podrá recibir sus pensiones y beneficios previa solicitud si los gastos de traslado de fondos corren por su cuenta o de conformidad con lo dispuesto por convenio internacional celebrado por el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" y, en este caso, se entenderá pagada la pensión por la "ASEGURADORA", en el momento en que se ponga a disposición del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

El "PENSIONADO" notificará a la "ASEGURADORA" cualquier cambio del lugar de pago con al menos cuarenta y cinco días naturales de anticipación. En caso contrario, la "ASEGURADORA" quedará liberada de su obligación de pago, siempre que lo ponga a disposición del "PENSIONADO" en el último lugar de pago conocido.

Será facultad de la "ASEGURADORA" elegir la forma en que se realice el pago y bajo ningún concepto se afectará el monto de la pensión y de los beneficios, salvo por lo estipulado en la Ley del Seguro Social, o que exista al respecto resolución del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

FECHA DE PRIMER PAGO

La "ASEGURADORA" estará obligada a efectuar el primer pago dentro del mes inmediato posterior a la entrega de la resolución, salvo en el caso en que tal circunstancia se presente en los últimos cinco días de la fecha de pago establecida por la "ASEGURADORA", en cuyo caso deberá pagar en el mes inmediato siguiente.

MONEDA

Todos los pagos relativos a este seguro se efectuarán en moneda nacional, inclusive aquellos que se realicen en el extranjero.

TERMINO

Las pensiones y beneficios otorgados en este seguro terminarán de conformidad con lo previsto en la Ley del Seguro Social y en este contrato de seguro.

INTERES MORATORIO

Las pensiones y beneficios no devengarán intereses ni ajustes por atrasos en su cobro, cuando se deba a causas no imputables a la "ASEGURADORA".

Si la causa es imputable a la "ASEGURADORA", ésta pagará intereses moratorios de acuerdo con la legislación aplicable.

COMUNICACIONES

Los requerimientos y comunicaciones que la "ASEGURADORA" y el "PENSIONADO" se hagan entre sí deberán efectuarse en los domicilios señalados en la carátula de esta póliza. En caso de que el "PENSIONADO" cambiara de domicilio, deberá notificarlo directamente a la "ASEGURADORA" por escrito en las oficinas en que preste servicio o en el domicilio que aparece en la carátula de esta póliza en forma personal o mediante correo certificado.

Todas las notificaciones que se efectúen tendrán validez si se hacen en el último domicilio notificado.

DESCUENTOS Y REAJUSTES SOBRE PENSIONES Y BENEFICIOS

Cuando haya una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, por iniciar o terminar el derecho de alguno de los pensionados, la "ASEGURADORA" podrá efectuar descuentos y reajustes sobre las pensiones y beneficios conforme a lo establecido en la Ley del Seguro Social.

RESCATES, CANCELACIONES Y PRESTAMOS

Los "PENSIONADOS" no podrán efectuar ningún rescate o cancelación sobre este contrato de seguro.

El "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" podrá otorgar préstamos en los términos de la Ley del Seguro Social y, en su caso, la "ASEGURADORA" efectuará los descuentos a las pensiones correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley del Seguro Social y a lo establecido en el Convenio que celebre con el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL"

El "PENSIONADO" podrá, por conducto del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" realizar los trámites administrativos necesarios para ejercer los derechos derivados de las pensiones y beneficios establecidos por la Ley del Seguro Social, con excepción de lo relativo a la acreditación de estudios en caso de pensiones otorgadas por orfandad, invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, en cuyo caso deberá realizar dicha acreditación ante la "ASEGURADORA".

INCONFORMIDADES

Todas aquellas inconformidades del "PENSIONADO" sobre la determinación del otorgamiento, beneficiarios, modificación, suspensión y monto de las pensiones y beneficios que se indican en esta póliza, deberán tramitarse directamente ante el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

Asimismo, el pensionado por conducto del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" podrá realizar los trámites administrativos necesarios para ejercer los derechos derivados de esta póliza de seguro.

RETENCION DE IMPUESTOS

La "ASEGURADORA" efectuará las retenciones de impuesto aplicables de acuerdo con la Ley del Impuesto sobre la Renta vigente al momento del pago de los beneficios, haciendo el entero correspondiente.

La retención correspondiente se ajustará de acuerdo a los cambios en la mencionada Ley.

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA

Anexo 18.18.1-z

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL ENDOSO DEL BENEFICIO ADICIONAL					
	NOMBRE DEL ASEGURADO AL (IMSS)		TIPO DE PENSION			
	DOMICILIO DEL PENSIONADO	No. DE RESOLUCION	CURP	No. DE POLIZA		
No. DE SEGURIDAD SOCIAL	FECHA DE RESOLUCION		LUGAR DE PAGO			
BENEFICIARIOS						
Las siguientes personas (en adelante BENEFICIARIOS DEL ENDOSO), son los que se encuentran en el Documento de Resolución Inicial emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social (en adelante LA RESOLUCION). <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre</td> <td>Parentesco</td> </tr> </table>					Nombre	Parentesco
Nombre	Parentesco					
DESCRIPCION DEL BENEFICIO						
Este beneficio (en adelante "BENEFICIO ADICIONAL") consiste en el pago de una pensión mensual a las personas señaladas en la sección "BENEFICIARIOS" del presente endoso, y es independiente a la establecida en la Ley del Seguro Social. La vigencia del beneficio adicional contenido en el presente endoso, iniciará en la fecha de resolución que corresponde al beneficio básico. El monto del BENEFICIO ADICIONAL no se modificará por cambios en composición familiar del asegurado, o en cualquier otro elemento que implique la modificación en el monto del beneficio básico contemplado en la Ley del Seguro Social. El monto del BENEFICIO ADICIONAL se pagará en partes iguales entre todos los BENEFICIARIOS hasta la extinción de sus derechos a recibir pensión básica, considerando en su caso, los derechos derivados de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia. En caso de que un BENEFICIARIO cese su derecho en términos de la Ley del Seguro Social, el BENEFICIO ADICIONAL se redistribuirá entre los BENEFICIARIOS restantes. El BENEFICIO ADICIONAL consiste en el pago de una pensión mensual inicial a favor de LOS BENEFICIARIOS en su conjunto por \$XXX.XX (MONTO CON LETRA). Adicionalmente, los BENEFICIARIOS recibirán en partes iguales en el mes de _____ un aguinaldo adicional en su conjunto por \$XXX.XX (MONTO EN LETRA).						

En los casos en que exista derecho al aguinaldo, éste será proporcional por el periodo comprendido de la fecha de LA RESOLUCION hasta el mes de _____ inmediato siguiente.

El monto del BENEFICIO ADICIONAL y su aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), correspondiente al año calendario inmediato anterior. Si la publicación del INPC es descontinuada, aplazada o si por alguna otra causa no está disponible para este uso, se tomarán como base los índices equivalentes que con carácter general se den a conocer por las autoridades correspondientes.

Este beneficio adicional no otorga préstamos ni rescates sobre la reserva de riesgos en curso correspondiente.

COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá, a su elección, ocurrir a presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en sus oficinas centrales o en cualquiera de sus delegaciones o ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros en los términos de los artículos 50-Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, o bien, podrá presentar su demanda ante los tribunales competentes del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF en los términos del artículo 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, lo que deberá hacer dentro del término de dos años contado a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de esta Institución de Seguros a satisfacer sus pretensiones.

En caso de que el quejoso decida presentar su reclamación ante CONDUSEF y las partes no se sometan al arbitraje de la misma o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del quejoso para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF

INDEMNIZACION POR MORA

Si esta Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en este contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que esta Institución de Seguros haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro o por la presentación de la reclamación ante la CONDUSEF y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros.

**NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O
REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA

DOMICILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

ANEXO 18.18.2-a**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR SEGURO DE RENTA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL O TOTAL POR RIESGOS DE TRABAJO (TRABAJADORES QUE HAYAN OPTADO POR EL REGIMEN DE CUENTA INDIVIDUAL PREVISTO EN LA LEY DEL ISSSTE)****HOJA 1 de 1**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL SEGURO DE RENTA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL O TOTAL POR RIESGOS DE TRABAJO
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual durante la vigencia de este seguro de renta equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 2. Una gratificación anual pagadera mensualmente de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual (opción 2). Los montos de la pensión y la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior. En caso de fallecimiento del pensionado por incapacidad permanente total o parcial por causas ajenas a las que dieron origen a la incapacidad, se entregará a sus familiares derechohabientes el importe de seis meses de la pensión asignada al pensionado.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
La pensión mensual y la gratificación anual se suspenderán previa solicitud por escrito del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a (nombre de la institución).
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
La pensión mensual y la gratificación anual terminarán: 1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con la muerte del pensionado. 3. Cuando el pensionado alcance la edad de 65 años. 4. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____
FIRMA

ANEXO 18.18.2-b

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR SEGURO DE RENTA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL O TOTAL POR RIESGOS DE TRABAJO (TRABAJADORES QUE HAYAN OPTADO POR EL REGIMEN PREVISTO EN EL ARTICULO DECIMO TRANSITORIO DE LA LEY DEL ISSSTE)

HOJA 1 de 1

LOGO

INSTITUCION DE PENSIONES

DOMICILIO DE LA INSTITUCION

SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
SEGURO DE RENTA POR INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL O TOTAL POR RIESGOS DE TRABAJO

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PENSIONADO

DOMICILIO DEL PENSIONADO

NUMERO DE RESOLUCION

CURP

NUMERO DE POLIZA

FECHA DE INICIO DE DERECHOS

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA

FECHA DE EMISION

BENEFICIOS

El Sr.(a) _____ recibirá:

1. Una pensión mensual durante la vigencia de este seguro de renta equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.

2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

Los montos de la pensión y la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

En caso de fallecimiento del pensionado por incapacidad permanente total o parcial por causas ajenas a las que dieron origen a la incapacidad, se entregará a sus familiares derechohabientes el importe de seis meses de la pensión asignada al pensionado.

SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS

La pensión mensual y la gratificación anual se suspenderán previa solicitud por escrito del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a (nombre de la institución).

TERMINACION DE LOS BENEFICIOS

La pensión mensual y la gratificación terminarán:

1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución).

2. Con la muerte del pensionado.

3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION

Y/O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA

ANEXO 18.18.2-c

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del acreedor(a) de la pensión de viudez. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio o llegase a vivir en concubinato recibirá como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venía disfrutando, previa resolución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) no podrá exceder el monto de la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por riesgos de trabajo o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por riesgos de trabajo.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-d

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD

HOJA 1 de 2

LOGO
INSTITUCION DE PENSIONES
DOMICILIO DE LA INSTITUCION

SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO
PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO
NOMBRE DE LOS PENSIONADOS POR VIUDEZ Y ORFANDAD
Nombre pensionado 1
Nombre pensionado 2

DOMICILIO DE LOS PENSIONADOS
NUMERO DE RESOLUCION
CURP
NUMERO DE POLIZA
FECHA DE INICIO DE DERECHOS
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA
FECHA DE EMISION

BENEFICIOS DE LA PENSION POR VIUDEZ

El Sr.(a) _____ recibirá:

1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.
2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1).
3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2).

Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

BENEFICIOS DE LA PENSION POR ORFANDAD

Los pensionados por orfandad (nombres) _____ recibirá(n):

1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.
2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1).
3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2).

Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

ANEXO 18.18.2-d**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD****HOJA 2 de 2**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE POLIZA
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS
Si el pensionado por orfandad llegare a los dieciocho años de edad y no pudiera mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación, previa comprobación anual mediante dictamen médico emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para efecto de determinar su invalidez. Continuarán disfrutando de la pensión por orfandad los hijos solteros hasta los veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
En los casos en que no se acrediten los supuestos establecidos en la sección denominada "Características de los Beneficios" de la presente carátula de póliza.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento tanto del (los) acreedor(es) de la pensión de orfandad como del acreedor de la pensión de viudez. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio o llegase a vivir en concubinato recibirá como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venía disfrutando, previa resolución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluyan beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos y al acreedor de la pensión de viudez no podrá exceder el monto de la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por riesgos de trabajo o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por riesgos de trabajo.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-e**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR ASCENDENCIA****HOJA 1 de 1**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR ASCENDENCIA
DATOS GENERALES NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ASCENDENCIA Nombre pensionado 1 Nombre pensionado 2 DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS El(Los) Sr.(es) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS 1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del(los) acreedor(es) de la pensión de ascendencia. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los ascendientes no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por riesgos de trabajo o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por riesgos de trabajo.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-f

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO, PENSION POR ORFANDAD

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO PENSION POR ORFANDAD
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD Nombre pensionado 1 Nombre pensionado 2 DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
Los pensionados por orfandad (nombres) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual durante la vigencia de este contrato equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual durante la vigencia de este contrato de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS
Si el pensionado por orfandad llegare a los dieciocho años de edad y no pudiera mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación, previa comprobación anual mediante dictamen médico emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para efecto de determinar su invalidez. Continuarán disfrutando de la pensión por orfandad los hijos solteros hasta los veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
En los casos en que no se acrediten cualquiera de los supuestos establecidos en la sección denominada "Características de los Beneficios" de la presente carátula de póliza.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del(los) acreedor(es) de la pensión de orfandad. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por riesgos de trabajo o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por riesgos de trabajo.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-g

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR SEGURO DE RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ

HOJA 1 de 1

LOGO

INSTITUCION DE PENSIONES

DOMICILIO DE LA INSTITUCION

SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

SEGURO DE RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PENSIONADO

DOMICILIO DEL PENSIONADO

NUMERO DE RESOLUCION

CURP

NUMERO DE POLIZA

FECHA DE INICIO DE DERECHOS

FECHA DE INICIO DE VIGENCIA

FECHA DE EMISION

BENEFICIOS

El Sr.(a) _____ recibirá:

1. Una pensión mensual durante la vigencia de este seguro de renta equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.

2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1).

3. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual (opción 2).

Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS

La pensión mensual y la gratificación mensual se suspenderán previa solicitud por escrito del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado a (nombre de la institución).

TERMINACION DE LOS BENEFICIOS

La pensión mensual y la gratificación anual terminarán:

1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución).

2. Con la muerte del pensionado.

3. Cuando el pensionado alcance la edad de 65 años y 25 años de cotización.

4. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA**INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA

ANEXO 18.18.2-h**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR VIUDEZ****HOJA 1 de 1**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del acreedor(a) de la pensión de viudez. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
FINIQUITO
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio o llegase a vivir en concubinato recibirá como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venía disfrutando, previa resolución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por invalidez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por invalidez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-i

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR ASCENDENCIA

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION
SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR ASCENDENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ASCENDENCIA Nombre pensionado 1 Nombre pensionado 2 DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El(Los) Sr. (es) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del(los) acreedor(es) de la pensión de ascendencia. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los ascendientes no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por invalidez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por invalidez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
_____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-j

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL, PENSION POR ORFANDAD

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR ORFANDAD
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD Nombre pensionado 1 Nombre pensionado 2 DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
Los pensionados por orfandad (<u>nombres</u>) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual durante la vigencia de este contrato equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual durante la vigencia de este contrato de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS
Si el pensionado por orfandad llegare a los dieciocho años de edad y no pudiera mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación, previa comprobación anual mediante dictamen médico emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para efecto de determinar su invalidez. Continuarán disfrutando de la pensión por orfandad los hijos solteros hasta los veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
En los casos en que no se acrediten los supuestos establecidos en la sección denominada "Características de los Beneficios" de la presente carátula de póliza.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del(los) acreedor(es) de la pensión de orfandad. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por invalidez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por invalidez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-k

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DE LOS PENSIONADOS POR VIUDEZ Y ORFANDAD Nombre pensionado 1 Nombre pensionado 2 DOMICILIO DE LOS PENSIONADOS NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS DE LA PENSION POR VIUDEZ
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
BENEFICIOS DE LA PENSION POR ORFANDAD
Los pensionados por orfandad (<u>nombres</u>) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

ANEXO 18.18.2-k**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD****HOJA 2 de 2**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO NO PROFESIONAL PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD	NUMERO DE POLIZA
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS	
Si el pensionado por orfandad llegare a los dieciocho años de edad y no pudiera mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación, previa comprobación anual mediante dictamen médico emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para efecto de determinar su invalidez. Continuarán disfrutando de la pensión por orfandad los hijos solteros hasta los veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo.	
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS	
En los casos en que no se acrediten los supuestos establecidos en la sección denominada "Características de los Beneficios" de la presente carátula de póliza.	
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS	
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento tanto del (los) acreedor(es) de la pensión de orfandad como del acreedor de la pensión de viudez. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.	
FINIQUITO	
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio o llegase a vivir en concubinato recibirá como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venía disfrutando, previa resolución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR	
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos y al acreedor de la pensión de viudez no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por invalidez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por invalidez.	
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA	

ANEXO 18.18.2-I

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL PENSIONADO DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION NOMBRE DE LOS BENEFICIARIOS DEL SEGURO DE SOBREVIVENCIA: 1) 2) ...
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. El monto de la pensión se actualizará en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Con la muerte del pensionado. 2. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución).
SEGURO DE SOBREVIVENCIA
Desde la contratación de esta póliza, los beneficiarios en los términos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado tienen derecho a este seguro de sobrevivencia, consistente en el pago de una pensión de viudez, orfandad y, en su caso, de ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado titular.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-m

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR VIUDEZ

HOJA 1 de 1

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR VIUDEZ
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ DOMICILIO DEL PENSIONADO NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Con la muerte del pensionado. 2. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución).
FINIQUITO POR VIUDEZ
El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio o llegase a vivir en concubinato recibirá como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venía disfrutando, previa resolución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a la viuda(o) no podrá exceder el monto de la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por retiro cesantía en edad avanzada y vejez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION
SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR ORFANDAD
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: 1) 2) ... DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
Los pensionados por orfandad (nombres) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual durante la vigencia de este contrato equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual durante la vigencia de este contrato de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS
Si el pensionado por orfandad llegare a los dieciocho años de edad y no pudiera mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación, previa comprobación anual mediante dictamen médico emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para efecto de determinar su invalidez. Continuarán disfrutando de la pensión por orfandad los hijos solteros hasta los veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS
En los casos en que no se acrediten los supuestos establecidos en la sección denominada "Características de los Beneficios" de la presente carátula de póliza.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del(los) acreedor(es) de la pensión de orfandad. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos no podrá exceder al monto de la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA

ANEXO 18.18.2-o**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR ASCENDENCIA****HOJA 1 de 1**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR ASCENDENCIA
DATOS GENERALES
NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ASCENDENCIA DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS
El(Los) Sr.(es) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS
1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento del(los) acreedor(es) de la pensión de ascendencia. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR
En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los ascendientes no podrá exceder al monto de la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada y vejez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA

ANEXO 18.18.2-p

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD

HOJA 1 de 2

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
DATOS GENERALES NOMBRE DEL ASEGURADO FALLECIDO NOMBRE DEL PENSIONADO POR VIUDEZ NOMBRE DEL(LOS) PENSIONADO(S) POR ORFANDAD: 1) 2) ... DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADO(S) NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO DE RESOLUCION CURP NUMERO DE POLIZA FECHA DE INICIO DE DERECHOS FECHA DE INICIO DE VIGENCIA FECHA DE EMISION
BENEFICIOS DE LA PENSION POR VIUDEZ El Sr.(a) _____ recibirá: 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.
BENEFICIOS DE LA PENSION POR ORFANDAD Los pensionados por orfandad (nombres) _____ recibirá(n): 1. Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes. 2. Una gratificación anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. (opción 1). 3. La doceava parte de la gratificación anual de \$ _____ que se pagará conjuntamente con cada mensualidad del pago de la pensión, incrementándose cada exhibición con la doceava parte de la gratificación anual. (opción 2). Los montos de la pensión y de la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

ANEXO 18.18.2-p**FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ, PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD****HOJA 2 de 2**

LOGO INSTITUCION DE PENSIONES DOMICILIO DE LA INSTITUCION SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO DEL SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ PENSION POR VIUDEZ Y ORFANDAD
NUMERO DE POLIZA
CARACTERISTICAS DE LOS BENEFICIOS Si el pensionado por orfandad llegare a los dieciocho años de edad y no pudiera mantenerse por su propio trabajo debido a una enfermedad duradera, defectos físicos o enfermedad psíquica, el pago de la pensión se prorrogará por el tiempo que subsista su inhabilitación, previa comprobación anual mediante dictamen médico emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para efecto de determinar su invalidez. Continuarán disfrutando de la pensión por orfandad los hijos solteros hasta los veinticinco años de edad, previa comprobación de que están realizando estudios de nivel medio o superior en planteles oficiales o reconocidos y que no tengan trabajo.
SUSPENSION DE LOS BENEFICIOS En los casos en que no se acrediten los supuestos establecidos en la sección denominada "Características de los Beneficios" de la presente carátula de póliza.
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS 1. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga mediante comunicado por escrito a (nombre de la institución). 2. Con el fallecimiento tanto del (los) acreedor(es) de la pensión de orfandad como del acreedor de la pensión de viudez. 3. Cuando se materialice alguna circunstancia prevista por la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado que implique la terminación de los beneficios.
FINIQUITO El acreedor de la pensión de viudez que contraiga matrimonio o llegase a vivir en concubinato recibirá como única y última prestación el importe de seis meses de la pensión que venía disfrutando, previa resolución del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
CAMBIOS EN LA COMPOSICION FAMILIAR En el caso de que se incluya(n) beneficiario(s), cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución proporcional del total de la pensión entre el número de pensionados, para lo cual (nombre de la institución) expedirá el endoso correspondiente. El total de las pensiones atribuidas a los huérfanos y al acreedor de la pensión de viudez no podrá exceder a la pensión que le hubiere correspondido al trabajador como pensionado por retiro cesantía en edad avanzada y vejez o a la pensión que venía disfrutando el pensionado por retiro cesantía en edad avanzada y vejez.
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL
- - FIRMA

ANEXO 18.18.2-q

FORMATO DE CARATULA DE LA POLIZA POR SEGURO DE SOBREVIVENCIA EN CASO DE ELECCION DE MODALIDAD DE PENSION BAJO RETIROS PROGRAMADOS EN EL SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

HOJA 1 de 1

LOGO	
INSTITUCION DE PENSIONES	
DOMICILIO DE LA INSTITUCION	
SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL	
SEGURO DE SOBREVIVENCIA EN CASO DE ELECCION DE MODALIDAD DE PENSION BAJO RETIROS PROGRAMADOS EN EL SEGURO DE CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ	
DATOS GENERALES	
NOMBRE DEL ASEGURADO	
NOMBRE DEL(LOS) BENEFICIARIO(S) POR	
Nombre	Parentesco
1)	
2)	
...	...
DOMICILIO DEL(LOS) PENSIONADOS	
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL	
NUMERO DE RESOLUCION	
CURP	
NUMERO DE POLIZA	
FECHA DE INICIO DE DERECHOS	
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA	
FECHA DE EMISION	
BENEFICIOS	
Los beneficiarios en los términos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado tienen derecho a un seguro de sobrevivencia consistente en el pago de una pensión de viudez, orfandad y, en su caso, ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado por retiro.	
Los montos de la pensión y la gratificación anual se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.	
TERMINACION DE LOS BENEFICIOS	
La pensión mensual vitalicia y la gratificación anual terminarán:	
1. Con la muerte de todos los beneficiarios.	
2. Cuando el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado así lo disponga a través de la resolución correspondiente.	
NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O REPRESENTANTE LEGAL	
FIRMA	

ANEXO 18.18.2-r**CONDICIONES GENERALES PARA LAS PENSIONES OTORGADAS POR EL ISSSTE****CONTRATO DE SEGURO**

Integran este contrato de seguro la oferta de la "ASEGURADORA", la carátula de la póliza, estas condiciones generales, el documento en que se efectúe la designación de la "ASEGURADORA" y la resolución del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO" en que se consignent los derechos a favor del "PENSIONADO".

OTORGAMIENTO Y SUSPENSIONES

La determinación del otorgamiento, beneficiarios, modificación, suspensión y monto de las pensiones y beneficios que se indican en esta póliza es responsabilidad exclusiva del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

La "ASEGURADORA" no puede suspender el pago de las pensiones y otros beneficios consignados en esta póliza, salvo que medie notificación del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO", por causa de alguno de los supuestos contemplados en la Ley del ISSSTE para tal efecto, o por motivo del proceso de verificación de la supervivencia de los pensionados o beneficiarios.

OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA

El pago de las pensiones y beneficios aquí señalados es responsabilidad de la "ASEGURADORA".

No podrá disminuir ninguna de las pensiones y beneficios establecidos en este contrato de seguro por comisión derivada de los servicios que se presten, salvo por lo que se refiere a pagos en el extranjero previa solicitud por parte del "PENSIONADO".

MONTO DE LAS PENSIONES Y BENEFICIOS

El monto de las pensiones y los beneficios otorgados por la "ASEGURADORA" será al menos el que señale la resolución que emita el "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

El monto de las pensiones y los demás beneficios contenidos en la presente póliza que se paguen por conducto de la "ASEGURADORA" se calcularán y pagarán conforme lo establece la Ley del ISSSTE.

PRIMA

La prima única (monto constitutivo) de esta póliza, será pagada a la "ASEGURADORA" de conformidad con lo establecido en la Ley del ISSSTE."

INICIO DE VIGENCIA

Esta póliza entrará en vigor a partir de la fecha de resolución y amparará las pensiones a que tenga derecho el PENSIONADO desde la fecha de inicio de derechos, aun cuando la emisión de dicha póliza se haga con posterioridad.

INICIO DE DERECHOS

La fecha de inicio de derechos, en todos los casos, será determinada por el "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO" en la resolución correspondiente.

LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LAS PENSIONES

El "PENSIONADO" tendrá derecho a elegir dentro de la República Mexicana, el lugar de pago de todas las obligaciones que se deriven de esta póliza, siempre que en este lugar exista un lugar habilitado por el "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO", para el pago de las pensiones que le correspondan.

En caso de que el "PENSIONADO" traslade su domicilio al extranjero, podrá recibir sus pensiones y beneficios si los gastos de traslado de fondos corren por su cuenta o de conformidad con lo dispuesto por convenio internacional celebrado por el "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO" y, en este caso, se entenderá pagada la pensión por la "ASEGURADORA", en el momento en que se ponga a disposición del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

El "PENSIONADO" notificará a la "ASEGURADORA" cualquier cambio del lugar de pago con al menos cuarenta y cinco días naturales de anticipación. En caso contrario la "ASEGURADORA" quedará liberada de su obligación de pago, siempre que lo ponga a disposición del "PENSIONADO" en el último lugar de pago conocido.

Será facultad de la "ASEGURADORA" elegir la forma en que se realice el pago y bajo ningún concepto se afectará el monto de la pensión y de los beneficios.

FECHA DE PRIMER PAGO

La "ASEGURADORA" estará obligada a efectuar el primer pago dentro del mes inmediato posterior a la entrega de la resolución, salvo en el caso en que tal circunstancia se presente en los últimos cinco días de la fecha de pago establecida por la "ASEGURADORA", en cuyo caso deberá pagar en el mes inmediato siguiente.

MONEDA

Todos los pagos relativos a este seguro se efectuarán en moneda nacional, inclusive aquellos que se realicen en el extranjero.

TERMINO

Las pensiones y beneficios otorgados en este seguro terminarán de conformidad con lo previsto en la LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO y en este contrato de seguro.

INTERES MORATORIO

Las pensiones y beneficios no devengarán intereses ni ajustes por atrasos en su cobro, cuando se deba a causas no imputables a la "ASEGURADORA".

Si la causa es imputable a la "ASEGURADORA", ésta pagará intereses moratorios de acuerdo con la legislación aplicable.

COMUNICACIONES

Los requerimientos y comunicaciones que la "ASEGURADORA" y el "PENSIONADO" se hagan entre sí deberán efectuarse en los domicilios señalados en la carátula de esta póliza. En caso de que el "PENSIONADO" cambiara de domicilio, deberá notificarlo directamente a la "ASEGURADORA" por escrito en las oficinas en que preste servicio o en el domicilio que aparece en la carátula de esta póliza en forma personal o mediante correo certificado.

Todas las notificaciones que se efectúen tendrán validez si se hacen en el último domicilio notificado.

DESCUENTOS Y REAJUSTES SOBRE PENSIONES Y BENEFICIOS

Cuando haya una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, por iniciar o terminar el derecho de alguno de los pensionados, la "ASEGURADORA" podrá efectuar ajustes sobre las pensiones y beneficios, previa resolución del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

RESCATES, CANCELACIONES Y PRESTAMOS

Los "PENSIONADOS" no podrán efectuar ningún rescate o cancelación sobre este contrato de seguro.

El "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO" podrá otorgar préstamos en los términos de la Ley del ISSSTE y, en su caso, la "ASEGURADORA" efectuará los descuentos a las pensiones correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en la Ley del ISSSTE y a lo establecido en el Convenio que celebre con el "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

DEL "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

El "PENSIONADO" podrá, por conducto del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO" realizar los trámites administrativos necesarios para ejercer los derechos derivados de las pensiones y beneficios establecidos por la Ley del ISSSTE, con excepción de lo relativo a la acreditación de estudios en caso de pensiones otorgadas por orfandad, invalidez, cesantía en edad avanzada y vejez, en cuyo caso deberá realizar dicha acreditación ante la "ASEGURADORA".

INCONFORMIDADES

Todas aquellas inconformidades del "PENSIONADO" sobre la determinación del otorgamiento, beneficiarios, modificación, suspensión y monto de las pensiones y beneficios que se indican en esta póliza, deberán tramitarse directamente ante el "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO".

Asimismo, el pensionado por conducto del "INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO" podrá realizar los trámites administrativos necesarios para ejercer los derechos derivados de esta póliza de seguro.

RETENCION DE IMPUESTOS

"LA ASEGURADORA" efectuará las retenciones de impuesto de acuerdo con la Ley del Impuesto sobre la Renta vigente al momento de pago de los beneficios, haciendo el entero correspondiente.

La retención correspondiente se ajustará de acuerdo a los cambios en la mencionada Ley.

CUOTAS Y APORTACIONES

Para las pensiones por invalidez o incapacidad, la "ASEGURADORA" realizará las aportaciones correspondientes a las Cuotas y Aportaciones a la Cuenta Individual del Seguro de Retiro, en términos de la Ley del ISSSTE.

**NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O
REPRESENTANTE LEGAL**

FIRMA

Anexo 18.18.2-s

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL ENDOSO DEL BENEFICIO ADICIONAL				
	NOMBRE DEL ASEGURADO AL ISSSTE		TIPO DE PENSION		
DOMICILIO DEL PENSIONADO	No. DE RESOLUCION	CURP	No. DE POLIZA		
No. DE SEGURIDAD SOCIAL	FECHA DE RESOLUCION	LUGAR DE PAGO			
BENEFICIARIOS					
Las siguientes personas (en adelante BENEFICIARIOS DEL ENDOSO), son los que se encuentran en el Documento de Resolución Inicial emitido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (en adelante LA RESOLUCION). <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nombre</td> <td>Parentesco</td> </tr> </table>				Nombre	Parentesco
Nombre	Parentesco				
DESCRIPCION DEL BENEFICIO					
Este beneficio (en adelante "BENEFICIO ADICIONAL") consiste en el pago de una pensión mensual a las personas señaladas en la sección "BENEFICIARIOS" del presente endoso, y es independiente a la establecida en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. La vigencia del beneficio adicional contenido en el presente endoso, iniciará en la fecha de resolución que corresponde al beneficio básico. El monto del BENEFICIO ADICIONAL no se modificará por cambios en composición familiar del asegurado, o en cualquier otro elemento que implique la modificación en el monto del beneficio básico contemplado en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. El monto del BENEFICIO ADICIONAL se pagará en partes iguales entre todos los BENEFICIARIOS hasta la extinción de sus derechos a recibir pensión básica, considerando en su caso, los derechos derivados de la aplicación del Seguro de Sobrevivencia. En caso de que un BENEFICIARIO cese su derecho en términos de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el BENEFICIO ADICIONAL se redistribuirá entre los BENEFICIARIOS restantes. El BENEFICIO ADICIONAL consiste en el pago de una pensión mensual inicial a favor de LOS BENEFICIARIOS en su conjunto por \$XXX.XX (MONTO CON LETRA). Adicionalmente, los BENEFICIARIOS recibirán en partes iguales en el mes de _____ un aguinaldo adicional en su conjunto por \$XXX.XX (MONTO EN LETRA).					

(En caso de que los pensionados opten por el pago mensual de su gratificación aplica el siguiente párrafo en sustitución del anterior:

Adicionalmente, los BENEFICIARIOS recibirán en partes iguales una gratificación adicional que ascenderá a \$XXX.XX (MONTO EN LETRA) y será pagada junto con la pensión mensual.)

En los casos en que exista derecho al aguinaldo, éste será proporcional por el periodo comprendido de la fecha de LA RESOLUCION hasta el mes de _____ inmediato siguiente.

El monto del BENEFICIO ADICIONAL y su aguinaldo se actualizarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), correspondiente al año calendario inmediato anterior. Si la publicación del INPC es descontinuada, aplazada o si por alguna otra causa no está disponible para este uso, se tomarán como base los índices equivalentes que con carácter general se den a conocer por las autoridades correspondientes.

Este beneficio adicional no otorga préstamos ni rescates sobre la reserva de riesgos en curso correspondiente.

COMPETENCIA

En caso de controversia, el quejoso podrá, a su elección, ocurrir a presentar su reclamación ante la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), en sus oficinas centrales o en cualquiera de sus delegaciones o ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros en los términos de los artículos 50-Bis y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, o bien, podrá presentar su demanda ante los tribunales competentes del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF en los términos del artículo 136 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, lo que deberá hacer dentro del término de dos años contado a partir de que se suscite el hecho que le dio origen, o en su caso, a partir de la negativa de esta Institución de Seguros a satisfacer sus pretensiones.

En caso de que el quejoso decida presentar su reclamación ante CONDUSEF y las partes no se sometan al arbitraje de la misma o de quien ésta proponga, se dejarán a salvo los derechos del quejoso para que los haga valer ante los tribunales competentes del domicilio de cualquiera de las delegaciones de la CONDUSEF

INDEMNIZACION POR MORA

Si esta Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en este contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo a lo establecido en el artículo 135 bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

PRESCRIPCION

Todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen. Este plazo no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que esta Institución de Seguros haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros beneficiarios, se necesitará además que éstos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor.

Es nulo el pacto que abrevie o extienda el plazo de prescripción a que se refiere el párrafo anterior.

Además de las causas ordinarias de interrupción de la prescripción, ésta se interrumpirá por el nombramiento de peritos con motivo de la realización del siniestro o por la presentación de la reclamación ante la CONDUSEF y se suspenderá por la presentación de la reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de esta Institución de Seguros.

NOMBRE Y CARGO DEL FUNCIONARIO DE LA INSTITUCION Y/O

REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA

DOMICILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

ANEXO 19.1.3.
CLASIFICACION DE PARTIDAS MONETARIAS Y NO MONETARIAS

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
ACTIVO				
		Grupo: Valores		
1101		INVERSIONES EN VALORES GUBERNAMENTALES	*	
1102		INVERSIONES EN VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS CON TASA CONOCIDA	*	
1103	X	INVERSIONES EN VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS DE RENTA VARIABLE	*	*
1104	X	INCREMENTO POR VALUACION DE VALORES	*	*
1105		DEUDORES POR INTERESES DE VALORES	*	
1106		INVERSIONES EN VALORES EXTRANJEROS	*	
1107		INVERSIONES EN VALORES DADOS EN PRESTAMOS	*	
1108		VALORES RESTRINGIDOS	*	
1120		DEUDOR POR REPORTO	*	
		Grupo: Préstamos		
1201		PRESTAMOS SOBRE POLIZA	*	
1202		PRESTAMOS CON GARANTIA PRENDARIA	*	
1203		PRESTAMOS CON GARANTIA DE FIDEICOMISOS	*	
1204		PRESTAMOS HIPOTECARIOS	*	
1205		PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS	*	
1206		DESCUENTOS Y REDESCUENTOS	*	
1207		CARTERA VENCIDA	*	
1208		DEUDORES POR INTERESES SOBRE PRESTAMOS Y CREDITOS	*	
1209		PRESTAMOS POR CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO OTORGADOS	*	
		Grupo: Inmobiliarias		
1301	X	INMUEBLES		*
1302	X	INMUEBLES EN CONSTRUCCION		*
1303	X	INMUEBLES ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*
1304	X	INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES		*
1305	X	INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS POR ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*

(1)
(1)

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
Grupo: Para Obligaciones Laborales				
1401	X	INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES		*
1402	X	DERECHOS ADICIONALES POR BENEFICIO LABORES AL RETIRO		*
Grupo: Disponibilidad				
1501		CAJA	*	
1502		BANCOS, CUENTA DE CHEQUES	*	
Grupo: Deudores				
1601		PRIMAS DE PRIMER AÑO POR COBRAR	*	
1602		PRIMAS DE RENOVACION POR COBRAR	*	
1603		PRIMAS UNICAS POR COBRAR	*	
1604		DEUDORES POR PRIMAS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES Y DAÑOS	*	
1605		DEUDOR POR PRIMA POR SUBSIDIO DAÑOS	*	
1606		ADEUDOS A CARGO DE DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION FEDERAL	*	
1607		PRIMAS POR COBRAR DE FIANZAS EXPEDIDAS	*	
1621		MATRIZ Y SUCURSALES CUENTA CORRIENTE	*	
1622		AGENTES, CUENTA CORRIENTE	*	
1623		ADEUDOS POR PRIMAS COBRADAS NO REPORTADAS	*	
1624		AJUSTADORES CUENTA CORRIENTE	*	
1625		DOCUMENTOS POR COBRAR	*	
1626		DISPOSICION DE INVERSIONES DE LAS RESERVAS DE FIANZAS EN VIGOR Y DE CONTINGENCIA	*	
1627		DEUDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS POR RECLAMACIONES PAGADAS	*	
1628		PRESTAMOS AL PERSONAL	*	
1630		DEUDORES DIVERSOS	*	
1631		DIVIDENDOS POR COBRAR SOBRE ACCIONES	*	
1632		DEPOSITOS EN GARANTIA	*	
1633		I.V.A. PAGADO POR APLICAR	*	
1634		DEUDORES POR INTERESES SOBRE DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA DE FIANZAS	*	
1635		DEUDORES POR SERVICIOS ANALOGOS Y CONEXOS	*	

(2)
(2)

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
Grupo: Reaseguradores y Reafianzadores				
1701		INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE	*	
1702		COMISIONES POR COBRAR DEL REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO	*	
1703		INSTITUCIONES DE FIANZAS, CUENTA CORRIENTE	*	
1704		PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO	*	
1705		SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO TOMADO	*	
1706		PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SINIESTROS PENDIENTES	*	
1707		PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR RIESGOS EN CURSO		*
1708		PARTICIPACION DE REASEG. POR SALVAMENTOS PEND. DE VTA. POR REASEG. TOMADO	*	
1709		PARTICIPACION DE REASEG. EN SINIESTROS PAGADOS DE CONTADO DEL REASEG. TOMADO	*	
1710		PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS POR RECLAMACIONES PAGADAS	*	
1711		PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN PASIVOS CONSTITUIDOS	*	
1712		INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CUENTA CORRIENTE	*	
1713		PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR	*	
1714	X	PARTICIPACION DE REAFIANZADORAS EN LA RESERVA DE CONTINGENCIA		*
1715		PARTICIPACION DE REASEGURADORAS POR COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL	*	
Grupo: Otros Activos				
1801	X	MOBILIARIO Y EQUIPO		*
1802	X	MOB. Y EQUIPO ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*
1803		ACTIVOS ADJUDICADOS	*	
1804		INVENTARIO DE SALVAMENTOS POR REALIZAR	*	
1805		ACTIVOS ADJUDICADOS DERIVADOS DE DISPOSICION DE INVERSIONES	*	
1901	X	PAGOS ANTICIPADOS		*
1902		IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO	*	
1903	X	GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y REORGANIZACION		*
1904	X	GASTOS DE INSTALACION		*
1905	X	OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR		*
1906	X	GTOS. DE EMISION Y COLOCACION DE OBLIG. SUBS. CONVERTIBLES OBLIGAT. A CAPITAL POR AMORTIZAR		*
1907		DISPOSICION DE LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR	*	
1908		DISPOSICION DE LA RESERVA DE CONTINGENCIA	*	

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
1909	X	ACTIVOS INTANGIBLES DE LARGA DURACION		*
1914	X	IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS POR APLICAR		*
1915		GTOS. DE EMISION Y COLOCACION DE OBLIG. SUBS. NO SUSCEPTIBLES DE CONVERTIRSE EN ACCIONES	*	
1916		GTOS. DE EMISION Y COLOCACION DE OTROS TITULOS DE CREDITO	*	
1917	X	PARTICIPACION DEL PERSONAL EN LAS UTILIDADES DIFERIDAS		*

		Grupo: Operaciones con Productos Derivados		
1910		PRIMA PAGADA DE OPCIONES Y/O WARRANTS	*	
1911		BIENES O VALORES A RECIBIR POR FUTUROS	*	
1913		APORTACIONES DE FUTUROS	*	

COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO

		Grupo: Estimación por Baja de Bienes		
3101	X	DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES	*	*
3102	X	ESTIMACION POR BAJA DE INMUEBLES		*

(1)

		Grupo: Depreciaciones		
3201	X	DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES		*
3202	X	DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*
3203	X	DEPRECIACION ACUMULADA DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES		*
3204	X	DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO		*
3205	X	DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO ADQUIRIDO EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*
3206	X	DEPRECIACION ACUMULADA DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*

		Grupo: Amortizaciones		
3301	X	AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y REORGANIZACION		*
3302	X	AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION		*
3303	X	AMORTIZACION ACUMULADA DE OTROS CONCEPTOS		*
3304	X	AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE EMISION DE INSTRUMENTOS DE DEUDA		*

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
Grupo: Castigos				
3401		DETERIORO DE VALORES	*	
3402		ESTIMACION PARA CASTIGOS DE PRESTAMOS	*	
3403		ESTIMACION PARA CASTIGOS DE DEUDORES POR PRIMAS	*	
3404		ESTIMACION PARA CASTIGOS DE ADEUDOS DIVERSOS	*	
3405		ESTIMACION PARA CASTIGOS DE ADEUDOS POR PRIMAS COBRADAS NO REPORTADAS	*	
3406		DETERIORO DEL VALOR DE LOS ACTIVOS DE LARGA DURACION		*
PASIVO				
Grupo: Reservas Técnicas				
2101		RESERVA MATEMATICA		*
2102		RESERVA PARA BENEFICIOS ADICIONALES Y EXTRA PRIMAS		*
2103		RESERVA PARA SEGUROS DE VIDA TEMPORALES A UN AÑO		*
2105		RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR	*	
2106	X	RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES		*
2107	X	RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DE DAÑOS		*
2121		RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR POR SINIESTROS OCURRIDOS	*	
2122		SINIESTROS Y VENCIMIENTOS PAGADEROS A PLAZO DETERMINADO	*	
2123		RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR POR RENTAS VITALICIAS	*	
2124		DOTALES VENCIDOS PENDIENTES DE PAGO	*	
2125		RVAS. PARA OBLIGS. PENDIENTES DE CUMPLIR POR SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REP.	*	
2126		RVA. DE GASTOS DE AJUSTE ASIGNADOS A LOS SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS	*	
2127		RESERVA PARA DIVIDENDOS Y BONIFICACIONES SOBRE POLIZAS	*	
2128		DIVIDENDOS Y BONIFICACIONES POR PAGAR SOBRE POLIZAS	*	
2129		DIVIDENDOS EN ADMINISTRACION	*	
2130		INDEMNIZACIONES EN ADMINISTRACION	*	
2131		FONDOS EN ADMINISTRACION DEL SEGURO FLEXIBLE	*	
2132		PRODUCTOS DE LAS INV. DE FONDOS EN ADMON. DE SEGUROS FLEXIBLES POR APLICAR	*	
2133		PRIMAS EN DEPOSITO	*	
2134		PRIMAS EN DEPOSITO POR SUBSIDIO	*	
2135		RESERVA DE SINIESTROS PENDIENTES DE VALUACION		*
2141	X	RESERVA DE PREVISION		*
2142	X	RESERVA ESPECIAL DE PREVISION PARA SINIESTROS		*

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
2143	X	RESERVAS ADICIONALES PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS		*
2144	X	RESERVA PARA RIESGOS CATASTROFICOS		*
2145	X	RESERVA DE CONTINGENCIA		*
2147	X	RESERVA MATEMATICA ESPECIAL		*
2148	X	RESERVA PARA FLUCTUACION DE INVERSIONES		*

		Grupo: Reservas para Obligaciones Laborales		
2201		RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES		*
2202		OBLIGACIONES ADICIONALES POR BENEFICIOS LABORALES AL RETIRO		*

(2)

(2)

		Grupo: Acreedores		
2301		MATRIZ Y SUCURSALES	*	
2302		AGENTES, CUENTA CORRIENTE	*	
2303		COMISIONES POR DEVENGAR	*	
2304		RESERVA PARA COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES	*	
2305		AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE	*	
2306		ACREEDORES POR FONDOS EN ADMINISTRACION DE PERDIDAS	*	
2307		ACREEDORES POR GASTOS REALIZADOS POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS	*	
2308		ACREEDORES POR RESPONSABILIDADES DE FIANZAS POR PASIVOS CONSTITUIDOS	*	
2309		PROVISIONES DE FONDOS RECIBIDOS DE PARTICULARES	*	
2401		DERECHOS DE INSPECCION Y VIGILANCIA	*	
2402		DIVIDENDOS POR PAGAR SOBRE ACCIONES	*	
2403		ACREEDORES POR INTERMEDIACION DE OTROS SERVICIOS	*	
2404		ACREEDORES POR INTERESES DE DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA DE FIANZAS	*	
2405		ACREEDORES POR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO	*	
2406		ACREED. POR INTERS. DE LAS OBLIGS. SUBORDINADAS DE CONVERSION OBLIG. A CAPITAL	*	
2407		ACREEDORES POR POLIZAS CANCELADAS	*	
2408		ACREEDORES DIVERSOS	*	
2409		ADEUDOS A FAVOR DEL IMSS O DEL ISSSTE	*	
2410		ADEUDOS AL FIDEICOMISO DE PENSIONES	*	
2411		PROVISIONES PARA BENEFICIOS ADICIONALES	*	
2415		ADEUDOS POR LINEAS DE CREDITO	*	

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA

		Grupo: Reaseguradores y Reafianzadores		
2501		INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE	*	
2502		COMISIONES POR PAGAR DEL REASEGURO TOMADO	*	
2503		INSTITUCIONES DE FIANZAS, CUENTA CORRIENTE	*	
2504		PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO	*	
2505		RESERVA DE SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO CEDIDO	*	
2506		PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SALVAMENTOS PENDIENTES DE VENTA POR REASEGURO CEDIDO	*	
2507		PARTICIPACION A REAFIANZADORAS DE GARANTIAS PENDIENTES DE RECUPERAR	*	
2508		PARTICIPACION A REAFIANZADORAS DE RECUPERACIONES POR PAGAR	*	
2509		INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO, CUENTA CORRIENTE	*	
2510		ACREEDORES POR PRIMAS DE COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL	*	

		Grupo: Otros Pasivos		
2601		PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD	*	
2602		PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS	*	
2603		DEPOSITOS EN GARANTIA DE RENTAS	*	
2604		PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS	*	
2605		IMPUESTOS RETENIDOS A CARGO DE TERCEROS	*	
2606		I.V.A. POR PAGAR	*	
2607		I.V.A. POR DEVENGAR	*	
2701		PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA	*	
2702		PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS	*	
2703		DERECHOS SOBRE POLIZAS POR COBRAR	*	
2704		RECARGOS SOBRE PRIMAS POR COBRAR	*	
2705		PRODUCTOS COBRADOS POR ANTICIPADO	*	
2706		UTILIDAD POR COMPRA DE SUBSIDIARIAS POR AMORTIZAR	*	

		Grupo: Operaciones con Productos Derivados		
2412		ADEUDOS POR COMPRA DE FUTUROS	*	

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
Grupo: Financiamientos Obtenidos				
2801		OBLIGACIONES SUBORDINADAS NO SUSCEPTIBLES DE CONVERTIRSE EN ACCIONES EN CIRCULACION	*	
2802		OTROS TITULOS DE CREDITO EN CIRCULACION	*	
2803		ACREEDORES POR INTERESES DE LA EMISION DE INSTRUMENTOS DE DEUDA	*	
2804		ACREEDORES POR CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO	*	
2805		ACREEDORES POR INTERESES DE CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO	*	
CAPITAL				
Grupo: Capital Pagado				
4101	X	CAPITAL SOCIAL		*
4102	X	CAPITAL NO SUSCRITO		*
4103	X	CAPITAL NO EXHIBIDO		*
4104	X	FONDO SOCIAL		*
4105	X	FONDO NO SUSCRITO		*
4106	X	FONDO NO EXHIBIDO		*
4107	X	ACCIONES PROPIAS RECOMPRADAS		*
Grupo: Obligaciones Subordinadas de Conversión Obligatoria a Capital				
4108	X	OBLIGACIONES SUBORDINADAS DE CONVERSION OBLIGATORIA A CAPITAL		*
Grupo: Reservas				
4201	X	RESERVA LEGAL		*
4202	X	RESERVA PARA ADQUISICION DE ACCIONES PROPIAS		*
4203	X	RESERVA POR PRIMAS EN VENTA DE ACCIONES		*
4204	X	APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL		*
4205	X	OTRAS RESERVAS		*
4206	X	FONDO DE ORGANIZACION		*
Grupo: Superávit por Valuación				
4301	X	SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES		*
4302	X	SUPERAVIT POR VALUACION DE INM. ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO		*
4303	X	SUPERAVIT POR VALUACION DE ACCIONES		*
4304	X	DEFICIT POR VALUACION DE ACCIONES		*
4305	X	RESULTADO POR POSICION MONETARIA DE LAS INVERSIONES DISPONIBLES PARA SU VENTA		*
4306	X	IMPUESTO SOBRE LA RENTA DIFERIDO DE LAS INVERSIONES DISPONIBLES PARA SU VENTA		*

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
Grupo: Subsidiarias				
4401	X	UTILIDADES NO DISTRIBUIDAS DE SUBSIDIARIAS		*
4402	X	PARTICIPACION EN LA ACTUALIZACION DE CAPITAL CONTABLE DE SUBSIDIARIAS		*
4403	X	PARTICIPACION EN OTRAS CUENTAS DE CAPITAL CONTABLE DE SUBSIDIARIAS		*
Grupo: Resultados en Ejercicios Anteriores y del Ejercicio				
4501	X	UTILIDADES DE EJERCICIOS ANTERIORES		*
4502	X	REMANENTES DE EJERCICIOS ANTERIORES		*
4503	X	UTILIDAD DEL EJERCICIO		*
4504	X	REMANENTE DEL EJERCICIO		*
4601	X	PERDIDAS DE EJERCICIOS ANTERIORES		*
4602	X	DEFICIT POR OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO		*
4603	X	PERDIDA DEL EJERCICIO		*
4604	X	DEFICIT DEL EJERCICIO		*
Grupo: Exceso o Insuficiencia en la actualización del Capital Contable				
4701	X	CORRECCION POR REEXPRESION		*
4702	X	RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS		*
4703	X	EFFECTO MONETARIO ACUMULADO		*
Grupo: Efecto de Impuestos Diferidos				
4801	X	EFFECTO ACUMULADO DE I.S.R. Y P.T.U. DIFERIDOS		*

RESULTADOS DEUDORAS

Grupo: Primas				
5101	X	PRIMAS DE PRIMER AÑO CEDIDAS		
5102	X	PRIMAS DE PRIMER AÑO RETROCEDIDAS		
5103	X	PRIMAS DE RENOVACION CEDIDAS		
5104	X	PRIMAS DE RENOVACION RETROCEDIDAS		
5105	X	PRIMAS UNICAS CEDIDAS		
5106	X	PRIMAS UNICAS RETROCEDIDAS		
5107	X	PRIMAS CEDIDAS		
5108	X	PRIMAS RETROCEDIDAS		

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
5109	X	PRIMAS DEVUELTAS		
5110	X	PRIMAS CEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO		
5111	X	PRIMAS RETROCEDIDAS EN REAFIANZAMIENTO		
5112	X	PRIMAS UNICAS DEVUELTAS DEL SEGURO DIRECTO		

Grupo: Constitución e incrementos de Reservas y otros elementos técnicos		
5201	X	AJUSTE A LAS RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO
5202	X	INCREMENTO A LAS RESERVAS ADICIONALES PARA SEG. ESPECIALIZADOS
5203	X	INCREMENTO A LA RESERVA PARA DIVIDENDOS Y BONIFICACIONES SOBRE POLIZAS
5204	X	INCREMENTO A LA RESERVA DE PREVISION
5205	X	INCREMENTO A LA RESERVA ESPECIAL DE PREVISION PARA SINIESTROS
5206	X	INCREMENTO A LA RESERVA DE RIESGOS CATASTROFICOS
5207	X	INCREMENTO A LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR
5208	X	INCREMENTO A LA RESERVA DE CONTINGENCIA
5209	X	AJUSTE A LA RVA. PARA OBLIGAC. PEND. CUMPLIR POR SIN. OCURRIDOS Y NO REPORTADOS
5210	X	AJUSTE A LA RESERVA DE GASTOS DE AJUSTE ASIGNADOS A LOS SINIESTROS OCURRIDOS Y NO REPORTADOS
5212	X	INCREMENTO A LA RESERVA MATEMATICA ESPECIAL
5213	X	INCREMENTO A LA RESERVA PARA FLUCTUACION DE INVERSIONES
5214	X	APORTACIONES AL FIDEICOMISO DE PENSIONES
5215	X	AJUSTE A LA RESERVA DE SINIESTROS PENDIENTES DE VALUACION

Grupo: Costo de Adquisición		
5301	X	COSTO DE COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL
5302	X	APLICACION DE COMISIONES A FAVOR DE CONTRATANTES DE SEGUROS Y FIANZAS
5303	X	COMISIONES A AGTES. DE SEG. Y FIANZ. PERSONAS FISICAS INDEPENDIENTES
5304	X	COMPENSACIONES ADIC. A AGTES. DE SEG., PERS. FISICAS INDEPENDIENTES
5305	X	COMISIONES A AGTES. DE SEGUROS Y FIANZAS, PERSONAS MORALES
5306	X	COMPENSACIONES ADIC. A AGENTES DE SEGUROS, PERSONAS MORALES
5307	X	REMUNERACIONES Y PRESTACIONES A AGENTES EMPLEADOS
5308	X	REMUNERACIONES A SUPERVISORES
5309	X	OTROS GASTOS DE ADQUISICION
5310	X	COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO
5311	X	PARTICIPACION DE UTILIDADES DEL REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO TOMADO
5312	X	CORRETAJE A FAVOR DE INTERMEDIARIOS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO
5313	X	COSTO DE PRIMAS PAGADAS POR BENEFICIOS ADICIONALES

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA

Grupo: Siniestros, Vencimientos y Reclamaciones				
5401	X	SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO		
5402	X	SINIESTROS DEL REASEGURO Y RECLAMACIONES DE REAFIANZAMIENTO		
5403	X	SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL SEGURO DIRECTO		
5404	X	SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL REASEGURO TOMADO		
5405	X	RENTAS DEL SEGURO DIRECTO		
5406	X	RENTAS DEL REASEGURO TOMADO		
5407	X	VENCIMIENTOS DEL SEGURO DIRECTO		
5408	X	VENCIMIENTOS DEL REASEGURO TOMADO		
5409	X	RESCATES DEL SEGURO DIRECTO		
5410	X	RESCATES DEL REASEGURO TOMADO		
5411	X	GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO		
5412	X	GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL REASEGURO TOMADO		
5413	X	PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO CEDIDO		
5414	X	PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO RETROCEDIDO		
5415	X	RECLAMACIONES POR FIANZAS DIRECTAS		
5416	X	PARTICIPACION DE RECUPERACIONES A REAFIANZADORAS		
5417	X	EROGACIONES POR PAGO DE RECLAMACIONES		
5418	X	RECLAMACIONES PAGADAS GARANTIZADAS, DEL REAFIANZAMIENTO CEDIDO		
5419	X	DEVOLUCIONES DE RESERVAS AL IMSS O AL ISSSTE		
5420	X	PROVISION PARA EL PAGO DE DIVIDENDOS SOBRE POLIZAS DE FIANZAS		

Grupo: Gastos de Operación				
5501	X	REMUNERACIONES AL PERSONAL		
5502	X	PRESTACIONES AL PERSONAL		
5503	X	HONORARIOS		
5504	X	OTROS GASTOS DE OPERACION		
5505	X	RENTAS		
5506	X	IMPUESTOS DIVERSOS		
5507	X	CASTIGOS		
5508	X	DEPRECIACIONES		
5509	X	DEPRECIACION DE BIENES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO		
5510	X	AMORTIZACIONES		
5511	X	CONCEPTOS NO DEDUCIBLES PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA		
5514		PERDIDA POR DETERIORO O EFECTO POR REVERSION DEL DETERIORO EN EL VALOR DE LOS ACTIVOS DE LARGA DURACION		

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA

Grupo: Gastos Financieros				
5601	X	COMISIONES		
5602	X	GASTOS DE INMUEBLES DE PRODUCTOS		
5603	X	PERDIDA EN VENTA DE INVERSIONES		
5604	X	PERDIDA POR VALUACION DE INVERSIONES		
5605	X	COSTO DE TITULOS OPCIONALES Y/O WARRANTS		
5606	X	INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO O REAFIANZAMIENTO CEDIDO		
5607	X	INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO RETROC.		
5608	X	INTERESES POR DIVIDENDOS EN ADMINISTRACION		
5609	X	INCREMENTO A LA RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO POR RENDIMIENTO DE POLIZAS DE MAS DE UN AÑO		
5701	X	COMISIONES POR INTERMEDIACION EN OTROS SERVICIOS		
5702	X	COMISIONES A AGENTES SOBRE RECARGOS		
5703	X	PERDIDA DE SUBSIDIARIAS SOBRE EL METODO DE PARTICIPACION		
5704	X	PERDIDA EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO		
5705	X	IMPUESTOS A CARGO DE LA INSTITUCION		
5706	X	IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS		
5707	X	PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD		
5708	X	PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA		
5709	X	CONTROL DE RENTAS IMPUTADAS		
5710	X	GASTOS REALIZADOS POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS		
5711	X	GASTOS DE AJUSTE POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS		
5712	X	INTERESES VARIOS		
5713	X	EGRESOS VARIOS		
5714	X	RESULTADO POR POSICION MONETARIA		
5715	X	QUEBRANTOS		

Grupo: Resultado Financiero por Emisión de Instrumentos de Deuda y de Reaseguro Financiero				
5730	X	INTERESES DERIVADOS DE CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO		

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA

5801	X	Grupo: Resultado de Operaciones Análogas y Conexas
		GASTOS POR SERVICIOS ANALOGOS Y CONEXOS

5910		Grupo: Operaciones Discontinuas
		CARGOS, COSTOS Y GASTOS DE OPERACIONES DISCONTINUADAS

RESULTADOS ACREEDORAS

Grupo: Primas		
6101	X	PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL SEGURO DIRECTO
6102	X	PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL REASEGURO TOMADO
6103	X	PRIMAS DE RENOVACION DEL SEGURO DIRECTO
6104	X	PRIMAS DE RENOVACION DEL REASEGURO TOMADO
6105	X	PRIMAS UNICAS DEL SEGURO DIRECTO
6106	X	PRIMAS UNICAS DEL REASEGURO TOMADO
6107	X	PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO
6108	X	PRIMAS DEL REASEGURO TOMADO
6109	X	PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO POR SUBSIDIO
6110	X	PRIMAS DIRECTAS DE AFIANZAMIENTO
6111	X	PRIMAS DE REAFIANZAMIENTO TOMADO
6112	X	PRIMAS DEVUELTAS POR REAFIANZAMIENTO CEDIDO
6113	X	PRIMAS DEVUELTAS POR REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO
6201	X	DECREMENTO A LA RESERVA DE FIANZAS EN VIGOR

Grupo: Recuperación de Costo de Adquisición		
6301	X	COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO
6302	X	COMISIONES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO
6303	X	PARTICIPACION DE UTILIDADES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO
6304	X	PARTICIPACION DE UTILIDADES POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO RETROCEDIDO

Grupo: Recuperación de Siniestros, Vencimientos y Reclamaciones		
6401	X	SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO
6402	X	SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO
6403	X	SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO
6404	X	SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES RECUPERADOS POR REASEGURO RETROC.
6405	X	RENTAS VITALICIAS RECUPERADAS POR REASEGURO CEDIDO

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
6406	X	RENTAS VITALICIAS RECUPERADAS POR REASEGURO RETROCEDIDO		
6407	X	DOTALES VENCIDOS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO		
6408	X	DOTALES VENCIDOS RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO		
6409	X	RESCATES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO		
6410	X	RESCATES RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO		
6411	X	GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO		
6412	X	GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO RETROCEDIDO		
6413	X	SALVAMENTOS DEL SEGURO DIRECTO		
6414	X	SALVAMENTOS DEL REASEGURO TOMADO		
6415	X	SINIESTROS RECUPERADOS DE COBERTURA DE REASEGURO NO PROPORCIONAL		
6416	X	PARTICIPACION DE RECLAMACIONES A REAFIANZADORAS		
6417	X	RECUPERACIONES		
6418	X	DISPOSICION DE LAS RESERVAS DE FIANZAS EN VIGOR Y CONTINGENCIA		
6419	X	RECUPERACIONES POR EFECTUAR SOBRE RECLAMACIONES PAGADAS		
6420	X	RECLAMACIONES PAGADAS GARANTIZADAS, POR FIANZAS DIRECTAS		
6421	X	RECLAMACIONES PAGADAS GARANTIZADAS, POR REAFIANZAMIENTO TOMADO		
6422	X	RECUPERACIONES DE SINIESTROS DE TERCEROS		
6423	X	RECUPERACION DE INSTITUCIONES POR COBERTURAS DE REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL		
6424	X	RECUPERACIONES DE SINIESTROS POR COPAGOS		
Grupo: Recuperación de Gastos de Operación				
6501	X	DERECHOS O PRODUCTOS DE POLIZAS		
6502	X	SUBSIDIO AL GASTO DE OPERACION		
6503	X	UTILIDAD EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO		
6504	X	RECUPERACIONES DE CREDITOS Y ADEUDOS CASTIGADOS		
6505	X	RECUPERACION DE GASTOS POR GESTIONES DE COBRO DE RECLAMACIONES PAG.		
6506	X	INGRESOS VARIOS		
Grupo: Productos Financieros				
6601	X	INTERESES SOBRE VALORES GUBERNAMENTALES		
6602	X	INTERESES SOBRE VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS CON TASA CONOCIDA		
6603	X	INTERESES POR PRESTAMOS SOBRE POLIZAS		
6604	X	INTERESES SOBRE PRESTAMOS CON GARANTIA PRENDARIA		
6605	X	INTERESES SOBRE PRESTAMOS CON GARANTIA DE FIDEICOMISO		
6606	X	INTERESES SOBRE PRESTAMOS HIPOTECARIOS		
6607	X	INTERESES POR PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS		
6608	X	INTERESES SOBRE DESCUENTOS Y REDESCUENTOS		

CUENTA	ACTUALIZABLE	CONCEPTO	MONETARIA	NO MONETARIA
6609	X	INTERESES SOBRE DOCUMENTOS AL COBRO		
6610	X	INTERESES OBTENIDOS POR DEPOSITOS RECIBIDOS EN GARANTIA DE FIANZAS		
6611	X	INTERESES SOBRE PRESTAMOS AL PERSONAL		
6612	X	INTERESES MORATORIOS SOBRE PRIMAS		
6613	X	INTERESES POR RVAS. RETENIDAS DEL REASEGURO O REAFIANZAMIENTO TOMADO		
6614	X	OTROS PRODUCTOS E INTERESES		
6615	X	DIVIDENDOS SOBRE ACCIONES		
6616	X	UTILIDAD POR VALUACION DE INVERSIONES		
6617	X	UTILIDAD EN VENTA O AMORTIZACION		
6618	X	UTILIDAD EN VENTA DE INMUEBLES		
6619	X	PRODUCTOS DE INMUEBLES		
6620	X	RECARGOS SOBRE PRIMAS		
6621	X	CAMBIOS		
6622	X	UTILIDAD DE SUBSIDIARIAS SOBRE EL METODO DE PARTICIPACION		
6623	X	INTERESES SOBRE VALORES EXTRANJEROS		
6701	X	INGRESOS POR ADMINISTRACION		
6702	X	COMISIONES POR ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES		
6703	X	INGRESOS POR ADMINISTRACION DE SERVICIOS CONEXOS		
6704	X	RECUPERACION DE GASTOS POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS		
6705	X	RECUPERACION DE GASTOS DE AJUSTE POR ADMINISTRACION DE PERDIDAS		
6706	X	PERDIDAS Y GANANCIAS		
6707	X	IMPUESTOS A LA UTILIDAD DIFERIDOS		
6801	X	Grupo: Resultado de operaciones análogas y conexas		
		INGRESOS POR SERVICIOS CONEXOS		
6901	X	Grupo: Resultado Financiero por emisión de instrumentos de deuda y de reaseguro financiero		
		INTERESES POR CONTRATOS DE REASEGURO FINANCIERO OTORGADOS		
		Grupo: Operaciones Discontinuas		
6910		INGRESOS POR OPERACIONES DISCONTINUADAS		

(1) Las inversiones en acciones que se clasificarán como no monetarias, serán las inversiones permanentes conforme lo detalla el Boletín B-8 de las Normas de Información Financiera (anteriormente Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados) y las inversiones consideradas como disponibles para su venta de acuerdo a las disposiciones administrativas aplicables.

(2) El procedimiento de cálculo de la Reserva para Obligaciones Laborales no monetarias, se determinará según el Boletín D-3 de las Normas de Información Financiera (anteriormente Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados)._____

ANEXO 22.1.2

CATALOGO DE CUENTAS APLICABLE A LOS FONDOS DE ASEGURAMIENTO
AGROPECUARIO Y RURAL

INSTRUCCIONES GENERALES

Con la finalidad de unificar y propiciar un mejor control en el registro de las operaciones que realizan los Fondos de Aseguramiento y tomando en cuenta las propuestas realizadas por Agroasemex, S.A., esta Comisión ha tenido a bien elaborar el presente Catálogo General de Cuentas aplicable a dichos Fondos.

En virtud de que el Catálogo General de Cuentas es la base para que esos fondos reporten su información financiera a los Organismos Integradores logrando congruencia y unificación en el registro de las operaciones que realicen, en dicho Catálogo se muestran diversas claves de identificación que facilitan la comprensión de su uso:

TIPO DE MONEDA:

CLAVE	MONEDA
N	NACIONAL
E	EXTRANJERA
O	OTRAS

Las anteriores claves aparecen al extremo derecho de cada cuenta o subcuenta indicando el tipo de moneda en la que puede aplicarse el rubro contable específico; es decir (N) para información referida a moneda nacional o pesos, (E) para información en dólares y (O) para unidades monetarias referidas a la inflación como es el caso de UDIS.

ORIGEN DE LA INFORMACION:

La estructura que se presenta en el Activo tiene por objeto clasificar los recursos de los Fondos de Aseguramiento, conforme la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de mayo de 2005, utilizando para fines prácticos únicamente dos subsubcuentas que son:

001 RESERVAS TECNICAS.**003 OTROS PASIVOS.**

El **Pasivo** se clasifica por operaciones y ramos, de acuerdo a lo que disponen los artículos 3o. de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural y 103 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en el sentido de que los fondos que practiquen varias de las operaciones y ramos de seguros, deberán llevar los libros, registros y auxiliares para dichas operaciones y ramos, para fines de manejo interior y unificación.

En las **Cuentas de Resultados** se introduce la característica de segregar las que son de aplicación directa a las diferentes operaciones y ramos, de aquellas que siendo identificables pueden aplicarse a las mismas mediante prorrato, así como de las no identificables. Esta clasificación es con el objeto de conocer sobre bases razonables los resultados que se obtengan por operaciones y ramos, circunstancia que facilitará la toma de decisiones tanto de carácter interno de la entidad, como en lo referente a la vigilancia por parte de los Organismos Integradores.

Sobre el particular, para facilitar el control de las afectaciones de las cuentas de Pasivo, de Resultados y las que apliquen a las Cuentas de Orden, se detallan a continuación las subsubcuentas que deberán utilizar

010	VIDA.	071	Terremoto.
011	Vida Individual.	072	Inundación.
012	Vida Grupo.	073	Huracán y Granizo.
013	Vida Colectivo.	074	Erupción Volcánica.
030	ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.	075	Otros.
031	Accidentes Personales Individual.	080	AGRICOLA Y DE ANIMALES.
032	Accidentes Personales Grupo.	081	Agrícola.
033	Accidentes Personales Colectivo.	082	Pecuario.

034	Gastos Médicos Individual.	083	Otros.
035	Gastos Médicos Grupo.	090 AUTOMOVILES.	
036	Gastos Médicos Colectivo.	091	Automóviles Residentes.
040	RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES.	092	Camiones Residentes.
041	General.	093	Automóviles Turistas.
042	Aviones y Barcos.	094	Otros.
043	Viajero.	095	Obligatorios.
044	Otros.	100 CREDITO.	
050	MARITIMO Y TRANSPORTES.	110 DIVERSOS.	
051	Carga.	111	Misceláneos.
052	Cascos.	112	Técnicos.
060	INCENDIO.	120 FONDOS DE PENSIONES O JUBILACIONES Y PRIMAS DE ANTIGÜEDAD EN ADMINISTRACION.	
070	TERREMOTO Y OTROS RIESGOS CATASTROFICOS.		

Es importante indicar que deberán registrar en la sub-subcuenta 042.- AVIONES Y BARCOS, la parte correspondientes a la cobertura de responsabilidad civil en lo referente a pólizas y endosos del ramo de Marítimo y Transportes.

En las sub-subcuentas de TERREMOTO Y OTROS RIESGOS CATASTROFICOS, registrarán las coberturas correspondientes a los Seguros de Terremoto y Erupción Volcánica, Inundación, huracán y Granizo, incluyendo los endosos de las pólizas correspondientes a otros ramos de la operación de daños.

En la sub-subcuenta 081.- Agrícola, registrarán los seguros que tengan como base el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra.

En la sub-subcuenta 082.- Pecuario, registrarán los seguros que tengan como base el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones, por daños o perjuicios que sufran las especies aseguradas por muerte, pérdida o daños ocurridos al ganado, ya sea equino, bovino, porcino o caprino, así como a los siervos y aves.

En la sub-subcuenta 083.- Otros, registrarán los seguros que tengan como base el pago de indemnizaciones o resarcimiento de inversiones, por los daños o perjuicios que sufran los asegurados como consecuencia de los riesgos amparados en los seguros Apícola, Avícola y Acuicola.

En la sub-subcuenta 111.- Misceláneos, deberán registrar los seguros de: Robo con Violencia y Asalto; Dinero y Valores; Cristales; Anuncios Luminosos; Objetos personales; Equipo electrodoméstico e Interrupción Fílmica.

En la sub-subcuenta 112.- Técnicos, deberán registrar los seguros de: Calderas y Recipientes Sujetos a Presión; Rotura de Maquinaria; Equipo para Contratistas y Maquinaria Pesada Móvil; Equipo Electrónico; Montaje de Maquinaria; Obras Civiles en Construcción y Obras Civiles Terminadas.

Cabe mencionar que el término de "primas" que se incluye en los nombres de algunas cuentas así como en los textos descriptivos, se entenderá referido a las "cuotas" a que se hace referencia en la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

Será obligatorio para los Fondos de Aseguramiento, observar las cuentas, subcuentas y subsubcuentas que se consignan en este catálogo. En los casos de que dichos fondos, por la naturaleza de algunas de sus operaciones, estimen necesario hacer adiciones al referido catálogo, deberán solicitar invariablemente la previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, indicando las razones que tengan para ello.

CATALOGO GENERAL DE CUENTAS

ACTIVO**Grupo: VALORES.****1101 INVERSIONES EN VALORES GUBERNAMENTALES.**

01--Para Financiar la Operación.--NEO

02--Para Conservar a Vencimiento.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal, a que se refiere el artículo 39 Fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural; y las demás disposiciones vigentes aplicables.

1102 INVERSIONES EN VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS, CON TASA CONOCIDA.

03--Del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

04--Del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

05--Del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

06--Del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal, a que se refiere el artículo 39 Fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural; y las demás disposiciones vigentes aplicables.

1103 INVERSIONES EN VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS, DE RENTA VARIABLE.

03--Del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

04--Del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales--NEO

05--Del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO

06--Del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

07--Del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO

08--Del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal, a que se refiere el artículo 39 Fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural; y las demás disposiciones vigentes aplicables.

1104 INCREMENTO POR VALUACION DE VALORES.

04--De Títulos Gubernamentales, para Financiar la Operación.--NEO

05--De Títulos Gubernamentales, para Conservar a Vencimiento.--NEO

06--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

07--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

08--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO

09--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO

10--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

11--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

12--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales.--NEO

13--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes.--NEO

19--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO

20--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO

21--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO

22--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Conservar a Vencimiento.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará el aumento de valor de las inversiones que se originen entre su valor de costo o de adquisición y el determinado en la valuación que se efectúe conforme a lo dispuesto por los artículos 99 fracción III, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, y las disposiciones vigentes.

1105 DEUDORES POR INTERESES DE VALORES.

04--De Títulos Gubernamentales, para Financiar la Operación.--NEO

05--De Títulos Gubernamentales, para Conservar a Vencimiento.--NEO

06--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

07--De empresas Privadas, del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

08--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, para Financiar la Operación.--NEO

09--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento.--NEO

10--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO

11--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de los intereses devengados pendientes de cobro de las inversiones con tasa conocida, que se determinen.

1106 INVERSIONES EN VALORES EXTRANJEROS.

01--De Títulos de Deuda, para Financiar la Operación.--NEO

02--De Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento.--NEO

03--De Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO

04--De Títulos de Capital, para Conservar a Vencimiento.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará las inversiones efectuadas en valores emitidos por el Gobierno Federal, a que se refiere el artículo 39 Fracciones I, II, III, IV, V, VI y VII de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural; y las demás disposiciones vigentes aplicables.

Grupo: PRESTAMOS.

1204 PRESTAMOS HIPOTECARIOS.

NEO

Afecto a: (001,003).

Registrará el importe de los préstamos a que se refieren los artículos 35 fracciones VIII y X, 56, 57, 61, 64, 82 fracción VII, 92 y 96 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas ; y las disposiciones vigentes.

1205 PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los préstamos a que se refieren los artículos 35 fracciones VIII y XI, 56, 57, 61 y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; y las disposiciones vigentes.

1208 DEUDORES POR INTERESES SOBRE PRESTAMOS Y CREDITOS.

03--Préstamos Hipotecarios.--NEO

Afecto a: (001, 003)

04--Préstamos Quirografarios.--NEO

06--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de intereses devengados pendientes de cobro por préstamos y créditos otorgados.

Grupo: INMOBILIARIAS.**1301 INMUEBLES.**

01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (003)

02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de los inmuebles terminados a su valor de costo de adquisición de cada inmueble. Artículos 34 fracciones XIII y XIV; 35 fracciones XIV y XV, 56, 57, 61, 81 fracciones X y XI; 82 fracciones XI y XII y 92 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas, y las disposiciones vigentes.

1302 INMUEBLES EN CONSTRUCCION.

01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (003)

02--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el costo de los inmuebles durante el proceso de construcción, incluyendo el valor del terreno. Al terminarse la construcción y autorizado el avalúo correspondiente en los términos de los artículos 99 fracción VI, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de las Reservas Técnicas; y las disposiciones vigentes, el costo deberá traspasarse a la cuenta 1301.- INMUEBLES.

1303 INMUEBLES ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará la suma de los valores presentes de los pagos mínimos y el precio de la opción terminal de compra.

1304 INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES.

01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (003)

02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará los incrementos en el valor de los inmuebles, en relación a su costo de adquisición o construcción, que se determinan conforme a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

1305 INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS POR ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará el incremento en el valor de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero, que se determine en relación a su costo de adquisición y a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Grupo: PARA OBLIGACIONES
LABORALES AL RETIRO.****1401 INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.**

01--Valores Gubernamentales.--NEO

04--Préstamos Hipotecarios a Empleados.--NEO

05--Incremento o Decremento por Valuación de Valores.--NEO

06--Otros.--NEO

07--En Valores de Empresas Privadas, Con Tasa Conocida.--NEO

08--En Valores de Empresas Privadas, De Renta Variable.--NEO

09--Deudores por Intereses de Valores.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará las inversiones de los recursos del fondo constituido de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Impuesto Sobre la Renta y de su Reglamento, así como el efectivo que transitoriamente forme parte del fondo y el importe de los rendimientos que mensualmente devenguen las inversiones. Estos dos últimos conceptos se registrarán en la subcuenta 06, debiendo mantenerse en efectivo, en forma transitoria, únicamente las partidas que, por su escasa cuantía, no puedan invertirse en los valores o créditos que llenen los requisitos aplicables. Los préstamos que se registren en la subcuenta 04, deberán clasificarse conforme a los plazos que se hayan pactado para su pago. En la subcuenta 05 registrarán el diferencial obtenido entre el valor de costo de adquisición y el valor de mercado a la fecha de valuación, utilizando como contrapartida la cuenta 2201.- RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO, subcuenta 03.- INCREMENTO O DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES.

1402 DERECHOS ADICIONALES POR BENEFICIOS LABORALES AL RETIRO.

01--Por Pensiones y Jubilaciones.--NEO

02--Por Primas de Antigüedad.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el activo intangible que tiene como límite la suma de la obligación transitoria más servicios anteriores y modificaciones al plan aún no amortizadas. Con el propósito de reconocer las cifras relativas en cada nuevo periodo, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y, al mismo tiempo, en su caso, registrará el activo intangible nuevamente determinado. El saldo de esta cuenta no deberá compensarse con el de la cuenta de pasivo relativa a estas operaciones.

Grupo: DISPONIBILIDAD.**1501 CAJA.**

NEO

Afecto a: (003)

Registrará únicamente efectivo y documentos de cobro inmediato.

1502 BANCOS, CUENTA DE CHEQUES.

01--Cheques. --NEO

Afecto a: (003)

02--Depósitos, títulos o valores.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará los movimientos de cuentas de cheques, así como los depósitos, títulos o valores en Instituciones de Crédito. Artículos 34 fracción VIII de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; las reglas para la inversión de Reservas Técnicas, y las disposiciones vigentes.

Grupo: DEUDORES.**1601 PRIMAS DE PRIMER AÑO POR COBRAR.**

01--Individual.--NEO

02--Grupo.--NEO

03--Colectivo.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de las primas seguros pendientes de cobro que estén dentro del plazo de 45 días.

1602 PRIMAS DE RENOVACION POR COBRAR.

01--Individual.--NEO

02--Grupo.--NEO

03--Colectivo.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de las primas sobre seguros de renovación vencidas por cobrar, que se encuentren dentro del plazo de 45 días.

1603 PRIMAS UNICAS POR COBRAR.

01--Individual.--NEO

02--Grupo.--NEO

03--Colectivo.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de las primas únicas por seguros pendientes de cobro.

1604 DEUDORES POR PRIMAS DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES Y DAÑOS.

01--Accidentes y Enfermedades.--NEO

02--Daños.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de las primas, recargos, derechos e impuestos pendientes de cobro, correspondientes a pólizas y endosos que estén dentro del plazo de 45 días.

1605 DEUDOR POR PRIMA POR SUBSIDIO DAÑOS.

NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de las primas pendientes de cobro que se aplicarán contra el subsidio que otorga el Gobierno Federal para apoyo de los Seguros Agrícola y de Animales.

1624 AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE.

01--Personas Físicas.--NEO

02--Personas Morales.--NEO

03--Empleados.--NEO

Afecto: (003)

Registrará el importe de las operaciones a cargo o favor de las personas físicas o morales que intervengan en el ajuste de siniestros, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 25 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; al final de cada mes únicamente presentará los saldos deudores pendientes de aplicar, por lo que deberán traspasar a la cuenta 2305.- AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE, el importe de los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo periodo, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

1628 PRESTAMOS AL PERSONAL.

01--Corto Plazo.--NEO

02--Para Adquisición de Bienes de Consumo Duradero.--NEO

03--Hipotecarios.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los adeudos a favor de la Institución por préstamos otorgados al personal.

1630 DEUDORES DIVERSOS.

01--Anticipos.--NEO

02--Cheques Devueltos.--NEO

03--Deudores por Rentas.--NEO

04--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de las partidas que por su origen no tengan cuenta específica. En el balance únicamente mostrará saldos deudores.

1632 DEPOSITOS EN GARANTIA.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los depósitos dejados en garantía por servicios y otros conceptos conforme a los contratos celebrados.

1633 I.V.A. PAGADO POR APLICAR.

01--Acreditable.--NEO

02--No Acreditable.--NEO

03--No Deducible.--NEO

04--Prorratableable.--NEO

05--Por Importación.--NEO

06--Pendiente de Acreditar.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el Impuesto al Valor Agregado que se traslade a la Institución y el que ésta pague en la importación de bienes y servicios. Al cierre de cada mes, el impuesto registrado en las subcuentas 04 y 05 se traspasará, en su caso, a las subcuentas 01 y 02, de acuerdo con el resultado que se obtenga de aplicar la mecánica de prorrateo señalada en el Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado. El saldo de la subcuenta 01 se deducirá del que arroje la cuenta 2606.- I.V.A. POR PAGAR y los de las subcuentas 02 y 03 se traspasarán a las cuentas 5506.- IMPUESTOS DIVERSOS, subcuenta 01.- IMPUESTO AL VALOR AGREGADO y 5511.- CONCEPTOS NO DEDUCIBLES PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA, subcuenta 10.- IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, respectivamente.

**Grupo: REASEGURADORES Y
REAFIANZADORES.****1701 INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE.**

01--Reaseguro del País.--NEO

02--Reaseguro del Extranjero.--NEO

Afecto a: (001,003)

03--Coaseguro.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de todas las partidas provenientes de las operaciones de reaseguro y coaseguro que se efectúen con instituciones del país y del extranjero; en las subcuentas 01 y 02, las instituciones reaseguradoras podrán afectar a todas las subsubcuentas y las instituciones de seguros únicamente podrán afectar a la subsubcuenta 003.- OTROS PASIVOS O NO AFECTOS; al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos deudores, por lo que deberán traspasar a la cuenta 2501.- INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE, el importe de los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo periodo, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

1706 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SINIESTROS PENDIENTES.

01--Del País, por Seguro Directo.--NEO

03--Del Extranjero, por Seguro Directo.--NEO

Afecto a: (001,003)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de lo recuperable por siniestros estimados, pendientes de ajuste o liquidación. Artículo 58 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

1707 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR RIESGOS EN CURSO.

01--Del País, por Seguro Directo.--NEO

03--Del Extranjero, por Seguros Directo.--NEO

Afecto a: (003)

En esta cuenta, la institución registrará el importe de las Reservas por Riesgos en Curso constituidas a la fecha del balance o valuación, por los reaseguros cedidos. Artículo 47 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

1715 PARTICIPACION DE REASEGURADORAS POR COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.

01--Instituciones del País.--NEO

02--Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará los importes recuperables por siniestros o reclamaciones, de acuerdo a lo estipulado en los contratos de reaseguro o reafianzamiento no proporcionales celebrados por la institución. La afectación 001 aplicará exclusivamente para las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, por lo que las instituciones de fianzas únicamente podrán afectar a 003.

Grupo: OTROS ACTIVOS.**1801 MOBILIARIO Y EQUIPO.**

01--De Oficina.--NEO

02--De Cómputo Electrónico.--NEO

03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO

04--De Transporte.--NEO

05--Diversos.--NEO

06--Equipo Médico.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los muebles y equipo a su valor de adquisición.

1802 MOBILIARIO Y EQUIPO ADQUIRIDOS MEDIANTE CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

01--De Oficina.--NEO

02--De Cómputo Electrónico.--NEO

03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO

04--De Transporte.--NEO

05--Diversos.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará la suma de los valores presentes de los pagos mínimos y el precio de la opción terminal de compra.

1804 INVENTARIO DE SALVAMENTOS POR REALIZAR.

01--Automóviles.--NEO

02--Daños.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará los salvamentos pendientes de realizar, los que serán clasificados según la fecha en que fueron ingresados a sus resultados. Su registro comprenderá, al menos, los números de póliza y siniestro, ubicación e importe.

1901 PAGOS ANTICIPADOS.

01--Rentas.--NEO

02--Primas de Seguros y Fianzas.--NEO

03--Compra de Coberturas de Riesgos Cambiarios.--NEO

04--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los anticipos correspondientes a rentas, seguros y otros pagos que no tengan cuenta específica. Respecto a la subcuenta 03, registrará la prima pagada por la cobertura contratada. Al vencimiento de la operación se trasladará a la cuenta 5605.- COSTO DE OPCIONES FINANCIERAS, la cantidad que corresponda.

1902 IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO.

01—Impuesto sobre la Renta—NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los pagos provisionales correspondientes al Impuesto sobre la Renta a cargo de los fondos de aseguramiento.

1903 GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y REORGANIZACION.

01--Gastos de Establecimiento y Organización Preoperativos.--NEO

02--Gastos de Reorganización.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los gastos de establecimiento y organización por conceptos propios de la institución. En la subcuenta 02 registrará las erogaciones efectuadas durante el negocio en marcha.

1904 GASTOS DE INSTALACION.

01--Construcciones, Instalaciones o Mejoras Permanentes.--NEO

02--Otras Adaptaciones e Instalaciones.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de las erogaciones por instalaciones, adaptaciones y mejoras permanentes en activos fijos tangibles propiedad de terceros.

1905 OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR.

01--Intereses de Arrendamiento Financiero.--NEO

02--Otros.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe del costo financiero pendiente de pago y otros conceptos amortizables que no tengan cuenta específica.

CATALOGO GENERAL DE CUENTAS

PASIVO**Grupo: RESERVAS TECNICAS.****2101 RESERVA MATEMATICA.**

01--Seguro Directo.--NEO

03--Seguro Flexible.--NEO

05--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

06--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, Por Seguro Flexible.--NEO

07--Provisión para Gastos de Administración, Por Seguro Directo.--NEO

08--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos del artículo 34 fracción I de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

2102 RESERVA PARA BENEFICIOS ADICIONALES Y EXTRA PRIMAS.

01--Beneficios Adicionales Seguro Directo.--NEO

05--Seguro Flexible.--NEO

06--Otros.--NEO

08--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

09--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Flexible.--NEO

10--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Otros Seguros.--NEO

11--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Directo.--NEO

12--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--NEO

13--Provisión para Gastos de Administración, por Otros Seguros.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos del artículo 47 fracción V, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En las subcuentas 08 a 13 registrarán los ajustes derivados por las modificaciones a las disposiciones sobre los métodos de valuación de reservas de riesgos en curso aplicables a partir de abril de 2004.

2103 RESERVA PARA SEGUROS DE VIDA TEMPORALES A UN AÑO.

01--Seguro Directo.--NEO

03--Seguro Flexible.--NEO

04--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

05--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Flexible.--NEO

06--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Directo.--NEO

07--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos de los artículos 46 fracción I y 47 fracción II, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. En las subcuentas 04 a 07 registrarán los ajustes derivados por las modificaciones a las disposiciones sobre los métodos de valuación de reservas de riesgos en curso aplicables a partir de abril de 2004.

2106 RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

01--Accidentes y Enfermedades del Seguro Directo.--NEO

03--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

04--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo.--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos del artículo 34 fracción I de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

2107 RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DE DAÑOS.

01--Daños del Seguro Directo.--NEO

03--Ajuste por Insuficiencia de Reserva, por Seguro Directo.--NEO

04--Provisión de Gastos de Administración, por Seguro Directo.--NEO

Afecto a: (041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las reservas constituidas en los términos del artículo 34 fracción I de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

2121 RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR POR SINIESTROS OCURRIDOS.

01--Constituidas por la Institución, del Seguro Directo.--NEO

02--Ordenadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, del Seguro Directo.--NEO

05--Acreedores por Mora en el Pago de Indemnizaciones.--NEO

12--Ordenadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, del Seguro Directo.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros que se encuentran en trámite de pago, de acuerdo con los artículos 46 fracción II, 50 fracción I, inciso a) y 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, vigente hasta el 5 de enero de 2000; la subcuenta 05 registrará el monto de los pasivos generados por mora en el pago de indemnizaciones derivadas de la infracción a lo dispuesto en el artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato del Seguro, utilizando como contra cuenta la 5713.- EGRESOS VARIOS. En la subcuenta 12 se registrarán las reservas ordenadas por la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, en base a lo estipulado en la fracción X del artículo 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, vigente a partir del 6 de enero de 2000.

2133 PRIMAS EN DEPOSITO.

01--Anticipos.--NEO

02--Pendientes de Aplicación.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe que por concepto de pago de primas de seguros se reciban anticipadamente o se encuentren pendientes de aplicación.

2134 PRIMAS EN DEPOSITO POR SUBSIDIO.

NEO

Afecto a: (081, 082, 083)

Registrará el importe del subsidio recibido del Gobierno Federal para apoyo del seguro agrícola pendiente de aplicar.

2145 RESERVA DE CONTINGENCIA.

07--De Sociedades Mutualistas de Seguros.--NEO

Afecto ha: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de la reserva constituida e incrementada en los términos del artículo 34, Fracción II de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

**Grupo: RESERVAS PARA OBLIGACIONES
LABORALES AL RETIRO.****2201 RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.**

01--Por Pensiones y Jubilaciones.--NEO

02--Por Primas de Antigüedad.--NEO

03--Incremento o Decremento por Valuación de Valores.--NEO

04--Servicio Médico Post-retiro.--NEO

Afecto a: (120)

Registrará la creación e incrementos de las provisiones complementarias para pensiones o jubilaciones del personal, conforme a lo previsto en la Ley del Seguro Social y Primas de Antigüedad, de acuerdo a lo establecido en la Ley del Impuesto Sobre la Renta. En la subcuenta 03 registrarán el diferencial obtenido entre el valor de costo o adquisición y el valor de mercado a la fecha de valuación, utilizando como contrapartida la cuenta 1401.- INVERSIONES DE LAS RESERVAS PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO, subcuenta 05.- INCREMENTO O DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES.

2202 OBLIGACIONES ADICIONALES POR BENEFICIOS LABORALES AL RETIRO.

01--Por Pensiones y Jubilaciones.--NEO

02--Por Primas de Antigüedad.--NEO

Afecto a: (120)

Registrará el pasivo adicional que resulte de comparar el pasivo neto actual menos el pasivo neto proyectado. Con el propósito de reconocer las cifras relativas en cada nuevo periodo, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y al mismo tiempo, en su caso, registrará el pasivo adicional nuevamente determinado.

Grupo: ACREEDORES.**2305 AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE.**

01--Personas Físicas.--NEO

02--Personas Morales.--NEO

03--Empleados--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo periodo, se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo, en su caso, se registrará el importe de los saldos netos acreedores nuevamente determinado.

2407 ACREEDORES POR POLIZAS CANCELADAS.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de primas por reintegrar a los asegurados por la cancelación parcial o total de pólizas, cuando así se haya pactado.

2408 ACREEDORES DIVERSOS.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará las partidas a favor de terceros que por su origen no tengan cuenta específica. En el balance esta cuenta únicamente mostrará saldos acreedores.

2415 ADEUDOS POR LINEAS DE CREDITO.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará las partidas a favor de la(s) institución(es) de crédito con la(s) que los fondos de aseguramiento hayan celebrado convenios de compensación a fin de operar líneas de crédito, de conformidad con lo establecido en el artículo 62 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Grupo: REASEGURADORES Y
REAFIANZADORES.****2501 INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE.**

01--Reaseguro del País.--NEO

02--Reaseguro del Extranjero.--NEO

03--Coaseguro.--NEO

Afecto a: (0)

Al final de cada mes únicamente presentará los saldos netos acreedores Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo periodo; se deberá cancelar el movimiento anterior y al mismo tiempo. En su caso, se registrará el importe de los saldos acreedores nuevamente determinado.

2504 PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

01--Del País.--NEO

02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de las primas retenidas a instituciones reaseguradoras, artículos 34 fracción V, 35 fracción V y 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

2505 RESERVA DE SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO CEDIDO.

01--Del País.--NEO

02--Del Extranjero.--NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

En esta cuenta la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de las reservas de siniestros retenidos a instituciones reaseguradoras. Artículos 34 fracción V, 35 fracción V y 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

2506 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SALVAMENTOS PENDIENTES DE VENTA POR REASEGURO CEDIDO.

01--Del País, Directo.--NEO

02--Del Extranjero, Directo.--NEO

Afecto a: (041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

En esta cuenta, la institución que haya cedido el seguro directo, registrará el importe de los salvamentos pendientes de venta a favor de las instituciones aseguradoras y reaseguradoras.

2510 ACREEDORES POR PRIMAS DE COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.

01--Instituciones del País.--NEO

02--Instituciones del Extranjero.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe de las primas pendientes de pago derivadas de los contratos de reaseguro y reafianzamiento no proporcional celebrados por la institución.

Grupo: OTROS PASIVOS.**2602 PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS.**

01--Impuesto Sobre la Renta.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará la provisión que anualmente deben calcular las instituciones de acuerdo con los resultados del ejercicio. Cuando se liquide el impuesto correspondiente, se cargará esta cuenta hasta por el monto de la provisión, con abono a la cuenta 1902.- IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO.

2604 PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS.

01--Gratificaciones al Personal.--NEO

02--Emolumentos a Consejeros y Comisarios.--NEO

03--Cuotas al IMSS.--NEO

04--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--NEO

05--Aportaciones al SAR Retiro.--NEO

06--Impuesto del 2% sobre Nóminas.--NEO

07--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará las provisiones que por estos conceptos deben calcular los fondos de aseguramiento.

2605 IMPUESTOS RETENIDOS A CARGO DE TERCEROS.

01--Por Remuneraciones al Trabajo Personal Subordinado.--NEO

03--Por Honorarios y Servicios Personales Independientes.--NEO

05--Por Arrendamientos.--NEO

06--Por Pagos al Extranjero.--NEO

09--Otros.--NEO

10--Por I.S.R. retenido a Reaseguradores del Extranjero, por Primas Pagadas y Cedidas.-- NEO

11--Por Pagos de Intereses a Reaseguradores del Extranjero.--NEO

12--Por I.V.A. Retenido a Personas Físicas por la Prestación de Servicios Personales Independientes o Arrendamiento.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará los importes de las retenciones que los fondos de aseguramiento hayan hecho a terceros y que se encuentran pendientes de enterar.

2606 I.V.A. POR PAGAR.

01--Por Primas Cobradas.--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

02--Por Venta de Salvamentos.--NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

04--Por Otros Conceptos.--NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe del impuesto que se traslade por el cobro de los servicios de aseguramiento y otras operaciones gravadas. El impuesto correspondiente a primas cobradas, se separará por operaciones y ramos, de acuerdo con la tasa que hayan causado y por entidades federativas. Por lo que se refiere a otros conceptos gravados, la separación se efectuará por tasas de impuestos y por entidades federativas.

2607 I.V.A. POR DEVENGAR.

NEO

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el Impuesto al Valor Agregado correspondiente a los servicios de aseguramiento de las operaciones de accidentes y enfermedades y daños, separado por operaciones y ramos.

2703 DERECHOS SOBRE POLIZAS POR COBRAR.

NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los derechos de póliza por la emisión y se traspasará a resultados al cobrar la prima.

2704 RECARGOS SOBRE PRIMAS POR COBRAR.

NEO

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de recargos por pago fraccionado de primas de seguros pendientes de cobro y se traspasará a resultados al cobrar la prima.

**COMPLEMENTARIAS DE
ACTIVO****Grupo: ESTIMACION POR BAJA DE
BIENES.****3101 DECREMENTO POR VALUACION DE VALORES.**

04--De Títulos Gubernamentales, para Financiar la Operación--NEO

05--De Títulos Gubernamentales, para Conservar a Vencimiento--NEO

06--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, para Financiar la Operación--NEO

07--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, para Conservar a Vencimiento--NEO

08--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales--NEO

09--De Empresas Privadas, del Sector Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes--NEO

10--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, para Financiar la Operación--NEO

11--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, para Conservar a Vencimiento--NEO

12--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Temporales--NEO

13--De Empresas Privadas, del Sector No Financiero, Disponibles para la Venta, Permanentes--NEO

19--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Financiar la Operación--NEO

20--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda, para Conservar a Vencimiento--NEO

21--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Financiar la Operación.--NEO

22--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital, para Conservar a Vencimiento.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará la estimación por baja de valor de estas inversiones, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 99 fracciones III y IV, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

3102 ESTIMACION POR BAJA DE INMUEBLES.

01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (003)

02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará la estimación por baja de valor de estas inversiones, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 99 fracción VI, inciso b), párrafo quinto, de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros; determinándose la diferencia entre el costo de adquisición y el avalúo realizado, debiendo llevarse en forma específica.

Grupo: DEPRECIACIONES.

3201 DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES.

01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (003)

02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor destructible de los inmuebles, debiéndose llevar en forma específica.

3202 DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de adquisición de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero.

3203 DEPRECIACION ACUMULADA DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES.

01--Destinados a Oficinas.--NEO

Afecto a: (003)

02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--NEO

03--De Productos Regulares.--NEO

Afecto a: (001,003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor incrementado de los inmuebles, debiéndose llevar en forma específica.

3204 DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.

01--De Oficina.--NEO

02--De Cómputo Electrónico.--NEO

03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO

04--De Transporte.--NEO

05--Diversos.--NEO

06--De Equipo Médico.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de costo o adquisición del mobiliario y equipo, debiéndose llevar en forma específica.

3205 DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO ADQUIRIDO EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

01--De Oficina.--NEO

02--De Cómputo Electrónico.--NEO

03--Periférico de Cómputo Electrónico.--NEO

04--De Transporte.--NEO

05--Diversos.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor de adquisición del mobiliario y equipo adquirido a través de contratos de arrendamiento financiero.

3206 DEPRECIACION ACUMULADA DEL INCREMENTO POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el valor del incremento por valuación de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero.

Grupo: AMORTIZACIONES.

3301 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y REORGANIZACION.

01--Gastos de Establecimiento y Organización Preoperativos.--NEO

02--Gastos de Reorganización.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la amortización acumulada, calculándose sobre el valor de estos gastos.

3302 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION.

01--Construcciones, Instalaciones o Mejoras Permanentes.--NEO

02--Otras Adaptaciones e Instalaciones.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la amortización acumulada, calculándose sobre el valor de estos gastos.

3303 AMORTIZACION ACUMULADA DE OTROS CONCEPTOS.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de la amortización acumulada de otros conceptos que no tengan cuenta específica.

Grupo: CASTIGOS.

3401 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE VALORES.

NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará en forma específica el importe de los castigos efectuados a sus inversiones en valores, por apreciación de los funcionarios de la institución, así como los ordenados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

3402 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE PRESTAMOS.

02--Quirografarios.--NEO

Afecto a: (003)

03--Hipotecarios.--NEO

Afecto a: (001, 003)

Registrará en forma específica el importe de los castigos efectuados a estas inversiones, por apreciación de los funcionarios de la institución, así como los ordenados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

3403 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE DEUDORES POR PRIMAS.

NEO

Afecto a: (003)

Registrará en forma específica el importe de los castigos efectuados a los saldos provenientes de primas de seguros cuya vigencia terminó y no han sido cobradas.

3404 ESTIMACION PARA CASTIGOS DE ADEUDOS DIVERSOS.

01--Anticipos.--NEO

02--Cheques Devueltos.--NEO

03--Por Rentas.--NEO

04--Documentos por Cobrar.--NEO

06--De Ajustadores.--NEO

07--Otros.--NEO

09--De Instituciones de Seguros.--NEO

11--De Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento.--NEO

12--De Participaciones de Reaseguradoras por Siniestros Pendientes.--NEO

14--De Participaciones por Coberturas de Reaseguro y Reafianzamiento No Proporcional.--NEO

15--Por otras operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento.--NEO

Afecto a: (003)

Registrará el importe de los castigos efectuados a estos saldos, por apreciación de los funcionarios de la institución.

CATALOGO GENERAL DE CUENTAS

CAPITAL**Grupo: CAPITAL O FONDO SOCIAL****PAGADO.****4104 FONDO SOCIAL.**

N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los bienes y valores que los socios acuerden para su constitución; Con las aportaciones adicionales que realicen los socios; Por las donaciones y/o aportaciones públicas o privadas que se obtengan, y por el 70% de los remanentes obtenidos al final de cada ejercicio social o, para el caso de seguros agropecuarios, al final de cada ciclo agrícola o ganadero. De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 35 fracciones I, II, III y IV de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

Grupo: SUPERAVIT POR VALUACION**4301 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES.**

01--Destinados a Oficinas.--N

02--Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--N

03--De Productos Regulares.--N

Afecto a: (0)

Registrará el superávit del valor de los inmuebles, determinado mediante la diferencia entre el costo de adquisición o construcción, y los avalúos que se practiquen.

4302 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

N

Afecto a: (0)

Registrará el incremento en el valor de los inmuebles adquiridos a través de contratos de arrendamiento financiero, que se determina en relación a su costo de adquisición y a los avalúos a que se refiere la fracción VI del artículo 99 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

4305 RESULTADO POR POSICION MONETARIA DE LAS INVERSIONES DISPONIBLES PARA SU VENTA.

N

Afecto a: (0)

Registrará el resultado por posición monetaria de las inversiones consideradas como disponibles para su venta.

Grupo: RESULTADOS EN EJERCICIOS ANTERIORES Y DEL EJERCICIO.**4502 REMANENTES DE EJERCICIOS ANTERIORES.**

N

Afecto a: (0)

Registrará el importe de los remanentes de ejercicios anteriores.

4504 REMANENTE DEL EJERCICIO.

N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del remanente que se produzca al fin de cada ejercicio social, que resulte de la cantidad que importen las cuotas de retención devengadas más los productos financieros, más las bonificaciones por baja siniestralidad convenidas en los contratos de reaseguro o por otros conceptos, más las comisiones recibidas por reaseguro cedido, menos, los recursos erogados por conceptos de gastos de operación, cuotas de reaseguro y costo neto de siniestralidad. En el caso del seguro agropecuario, el remanente se determinará al cierre del ciclo agrícola o ganadero. Artículo 34 de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

4602 DEFICIT POR OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.

01--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

02--Por Primas de Antigüedad.--N

Afecto a: (0)

Registrará el débito determinado por la cantidad equivalente al exceso del pasivo adicional sobre el límite del activo intangible, este último obtenido por la suma de la obligación transitoria, más los servicios anteriores y modificaciones al plan aún no amortizados. Con el propósito de reconocer las cifras relativas en cada nuevo periodo, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y al mismo tiempo, en su caso, registrará el débito nuevamente determinado.

4604 DEFICIT DEL EJERCICIO.

N

Afecto a: (0)

Registrará el importe del déficit que se produzca al fin de cada ejercicio social o para el caso del seguro agropecuario al cierre del ciclo agrícola o ganadero.

**Grupo: EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA
ACTUALIZACION DEL CAPITAL
CONTABLE**

4701 CORRECCION POR REEXPRESION

N

Afecto a: (0)

En esta cuenta se registrarán los ajustes que se requieran para actualizar el poder de compra en el periodo. Se obtiene restándole a la cifra reexpresada la cifra base.

4702 RESULTADO POR TENENCIA DE ACTIVOS NO MONETARIOS.

N

Afecto a: (0)

Registrará el incremento (decremento) entre el valor actualizado de los activos por encima o por debajo de los valores equivalentes que deben tener por la inflación.

4703 EFECTO MONETARIO ACUMULADO.

N

Afecto a: (0)

Registrará el reconocimiento inicial de los efectos de la inflación.

CATALOGO GENERAL DE CUENTAS

**CUENTAS DE RESULTADOS.
DEUDORAS.****Grupo: PRIMAS.****5101 PRIMAS DE PRIMER AÑO CEDIDAS.**

01--A Instituciones del País.--N

02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará las primas de primer año del seguro directo, cedidas en reaseguro.

5103 PRIMAS DE RENOVACION CEDIDAS.

01--A Instituciones del País.--N

02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará las primas de renovación del seguro directo, cedidas en reaseguro.

5105 PRIMAS UNICAS CEDIDAS.

01--A Instituciones del País.--N

02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará las primas únicas del seguro directo, cedidas en reaseguro.

5107 PRIMAS CEDIDAS.

01--A Instituciones del País.--N

02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las primas del seguro directo, cedidas en reaseguro.

**Grupo: CONSTITUCION E INCREMENTOS
DE RESERVAS Y OTROS ELEMENTOS
TECNICOS.**

5201 AJUSTE A LAS RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO.

01--Por Seguro Directo.--N

03--Por Seguros Flexibles.--N

07--Ajuste por Insuficiencia, por Seguro Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

08--Ajuste por Insuficiencia, por Seguro Flexible.--N

09--Ajuste por Insuficiencia, por Otros Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

10--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

11--Provisión para Gastos de Administración, por Seguro Flexible.--N

12--Provisión para Gastos de Administración, por Otros Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará los incrementos a la Reserva de Riesgos en Curso en los términos del artículo 34 Fracción I de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

5208 INCREMENTO A LA RESERVA DE CONTINGENCIA.

06--De Sociedades Mutualistas de Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los incrementos a la Reserva de Contingencia en los términos del artículo 34 Fracción II de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural.

Grupo: COSTO DE ADQUISICION.

5301 COSTO DE COBERTURAS DE REASEGURO Y REAFIANZAMIENTO NO PROPORCIONAL.

01--A Instituciones del País del Directo--N

02--A Instituciones del Extranjero del Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las primas correspondientes a contratos de exceso de pérdida en operaciones de reaseguro.

5309 OTROS GASTOS DE ADQUISICION.

01--Sueldos a Funcionarios.--N

02--Sueldos a Empleados.--N

03--Sobresueldos a Funcionarios.--N

- 04--Sobresueldos a Empleados.--N
- 05--Gratificaciones a Funcionarios.--N
- 06--Gratificaciones a Empleados.--N
- 07--Tiempo Extraordinario.--N
- 08--Prima Vacacional.--N
- 09--Indemnizaciones por Despido.--N
- 10--Premios.--N
- 11--Compensación por Antigüedad.--N
- 12--Cuotas Patronales al IMSS.--N
- 13--Por Pensiones y Jubilaciones.--N
- 14--Por Primas de Antigüedad.--N
- 15--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N
- 16--Capacitación al Personal.--N
- 17--Igualas y Honorarios Médicos.--N
- 18--Hospitales y Clínicas.--N
- 19--Medicinas.--N
- 20--Subsidios Diversos.--N
- 21--Despensa.--N
- 22--Primas de Seguros al Personal.--N
- 23--Uniformes.--N
- 24--Comedor.--N
- 25--Beneficios por Invalidez.--N
- 26--Fondo de Ahorro.--N
- 27--Aportaciones al SAR Retiro.--N
- 28--Presentes por Antigüedad.--N
- 29--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N
- 30--Congresos, Convenciones y Seminarios.--N
- 31--Por Inspección de Riesgos.--N
- 32--Publicidad y Propaganda.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

- 35--Honorarios por Exámenes Médicos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036)

- 36--Artículos Promocionales.--N
- 37--Por Servicios Prestados para la Venta de Seguros y Fianzas.--N
- 38--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N
- 39--Honorarios.--N
- 40--Viajes y Viáticos.--N
- 41--Legales.--N
- 42--Mantenimiento y Reparación de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
- 43--Mantenimiento y Reparación de Equipo de Cómputo.--N

- 44--Mantenimiento y Reparación de Equipo de Transporte.--N
- 45--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N
- 46--Primas de Seguros.--N
- 47--Suscripciones.--N
- 48--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N
- 49--Mensajería, Combustible y Transportes Locales.--N
- 50--Papelería.--N
- 51--Artículos de Computación.--N
- 52--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N
- 53--Derechos de Agua y Cooperaciones Diversas.--N
- 54--Limpieza y Utiles de Aseo.--N
- 55--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N
- 56--Impuestos Prediales.--N
- 57--Publicaciones.--N
- 58--Mantenimiento de Plantas y Arreglos Florales.--N
- 59--Música Ambiental.--N
- 60--Periódicos y Revistas.--N
- 61--Sesiones de Trabajo.--N
- 62--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales.--N
- 63--Renta de Locales para Oficinas.--N
- 64--Renta de Areas para Estacionamiento.--N
- 65--Renta de Equipos de Cómputo.--N
- 66--Renta de Equipos de Transporte.--N
- 67--Renta de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
- 68--Impuestos Estatales.--N
 - Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)
- 69--Dispositivos de Seguridad para Asegurados.--N
 - Afecto a: (091, 092, 093, 094, 095)
- 70--Mercadotecnia.--N
- 71--Otros.--N
- 72--Depreciación de Equipo de Cómputo.--N
- 73--Amortización de Software de Cómputo.--N
- 74--Crédito al Salario.--N
- 75--Impuesto Sustitutivo.--N
 - Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará las erogaciones por estos conceptos que se realicen en la captación de negocios de seguros, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Grupo: SINIESTROS, VENCIMIENTOS Y RECLAMACIONES.**5401 SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO.**

01--Ocurridos.--N

02--Pagos por Honorarios.--N

03--Pagos por Servicios.--N

05--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros del seguro directo ocurridos durante el año. En las operaciones de vida sólo se registrarán los siniestros por fallecimiento sin incluir beneficios adicionales.

5403 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL SEGURO DIRECTO.

CS--01--Por Muerte Accidental.--N

CS--02--Por Invalidez.--N

CS--03--Renta por Invalidez.--N

CS--04--Cláusula Adicional por Invalidez.--N

CS--05--Por Seguros Flexibles.--N

CS--07--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

Registrará el importe de los siniestros del seguro directo, ocurridos durante el año.

5411 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO.

01--Sueldos.--N

02--Gratificaciones.--N

03--Tiempo Extraordinario.--N

04--Prima Vacacional.--N

05--Indemnizaciones por Despido.--N

06--Premios.--N

07--Compensación por Antigüedad.--N

08--Cuotas Patronales al IMSS.--N

09--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

10--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

11--Por Primas de Antigüedad.--N

12--Presentes por Antigüedad.--N

13--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

14--Capacitación al Personal.--N

15--Igualas y Honorarios Médicos.--N

16--Hospitales y Clínicas.--N

17--Medicinas.--N

18--Subsidios Diversos al Personal.--N

19--Despensa.--N

20--Primas de Seguros al Personal.--N

21--Uniformes.--N

22--Comedor.--N

23--Beneficios por Invalidez.--N

24--Fondo de Ahorro.--N

25--Honorarios.--N

26--Viajes y Viáticos.--N

27--Legales.--N

28--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

29--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Cómputo.--N

30--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

31--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N

32--Primas de Seguros.--N

33--Primas de Fianzas.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

34--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N

35--Mensajería, Combustibles y Transportes Locales.--N

36--Papelería y Útiles de Escritorio.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

37--Artículos de Computación.--N

38--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N

39--Limpieza y Útiles de Aseo.--N

40--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N

41--Otras Publicaciones.--N

42--Servicios Bancarios.--N

43--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

44--Material y Servicios Fotográficos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

45--Grúas.--N

46--Renta de Locales para Oficinas.--N

47--Renta de Areas para Estacionamiento.--N

48--Renta de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

49--Renta de Equipo de Cómputo.--N

50--Renta de Equipo de Transporte.--N

51--Impuestos Estatales.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

52--No Deducibles para Efectos del Impuesto Sobre la Renta.--N

53--Aportaciones al SAR Retiro.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

54--Castigo a Saldos de Ajustadores.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

55--Recuperaciones de Gastos de Ajuste por Coaseguro. (Acreedora).--N**56--Gastos de Ajuste por Coaseguro.--N****57--Otros.--N**

Afecto a: (011,012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091,092, 093, 094, 095, 100 111, 112)

58--Costos OCRA.--N

Afecto a: (091,092, 093, 094, 095)

59--Depreciación de Equipo de Transporte.--N**67--Atención Telefónica de Sinistros.--N****68--Crédito al Salario.--N****69--Impuesto Sustitutivo.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los gastos efectuados del seguro directo, derivados de ajustes de siniestros, así como en centros de valuación.

5413 PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO CEDIDO.**01--A Instituciones del País.--N****02--A Instituciones del Extranjero.--N**

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los salvamentos del seguro directo a favor de instituciones reaseguradoras.

Grupo: GASTOS DE OPERACION.**5501 REMUNERACIONES AL PERSONAL.****01--Sueldos a Funcionarios.--N****02--Sueldos a Empleados.--N****03--Sobresueldos a Funcionarios.--N****04--Sobresueldos a Empleados.--N****05--Gratificaciones a Funcionarios.--N****06--Gratificaciones a Empleados.--N****07--Tiempo Extraordinario.--N****08--Prima Vacacional.--N****09--Indemnizaciones por Despido.--N****10--Premios.--N****11--Compensación por Antigüedad.--N****12--Otros.--N**

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051,052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las erogaciones por remuneraciones al personal.

5502 PRESTACIONES AL PERSONAL.

01--Cuotas Patronales al IMSS.--N

02--Aportaciones al SAR INFONAVIT.--N

03--Por Pensiones y Jubilaciones.--N

04--Por Primas de Antigüedad.--N

05--Presentes por Antigüedad.--N

06--Desarrollo Cultural y Deportivo.--N

07--Capacitación al Personal.--N

08--Iguales y Honorarios Médicos.--N

09--Hospitales y Clínicas.--N

10--Medicinas.--N

11--Subsidios Diversos.--N

12--Despensa.--N

13--Primas de Seguros y Fianzas al Personal.--N

14--Uniformes.--N

15--Comedor.--N

16--Beneficios por Invalidez.--N

17--Fondo de Ahorro.--N

18--Aportaciones al SAR Retiro.--N

19--Otros.--N

20--Servicio Médico Post-retiro.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las erogaciones por prestaciones al personal.

5503 HONORARIOS.

01--Al Consejo de Administración, Secretario y Comisarios.--N

02--Por Servicios Profesionales.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los honorarios a consejeros o a personas que presten servicios profesionales.

5504 OTROS GASTOS DE OPERACION.

01--Cuotas de Inspección.--N

02--Otras Cuotas.--N

03--Viajes y Viáticos.--N

04--Legales.--N

05--Reparación y Mantenimiento de Mobiliario y Equipo de Oficina.--N

06--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Cómputo.--N

07--Reparación y Mantenimiento de Equipo de Transporte.--N

08--Vigilancia y Sistemas de Seguridad.--N

09--Primas de Seguros.--N

10--Fianzas.--N

- 11--Donativos.--N
- 12--Suscripciones.--N
- 13--Correo, Teléfono y Otros Servicios de Comunicación.--N
- 14--Mensajería, Combustibles y Transportes Locales.--N
- 15--Papelería y Útiles de Escritorio.--N
- 16--Artículos de Computación.--N
- 17--Energía Eléctrica, Calefacción y Refrigeración.--N
- 18--Derechos de Agua y Cooperaciones Diversas.--N
- 19--Limpieza y Útiles de Aseo.--N
- 20--Asistencia a Convenciones.--N
- 21--Conservación y Reparación de Inmuebles.--N
- 22--Publicaciones.--N
- 23--Mantenimiento de Plantas y Arreglos Florales de Oficina.--N
- 24--Música Ambiental.--N
- 25--Periódicos y Revistas.--N
- 26--Sesiones de Trabajo.--N
- 27--Servicios Bancarios.--N
- 28--Licencias y Derechos de Uso de Programas Computacionales. -- N
- 30--Otros. --N
- 31--Crédito al Salario.--N
- 32--Impuesto Sustitutivo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los gastos por estos conceptos para la realización de la operación.

5505 RENTAS.

- 01--Locales para Oficinas.--N
- 02--Áreas para Estacionamientos.--N
- 03--Equipo de Cómputo.--N
- 04--Equipo de Transporte.--N
- 05--Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
- 06--Otros--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los gastos por estos conceptos.

5506 IMPUESTOS DIVERSOS.

- 01--Impuesto al Valor Agregado.--N
- 02--Estatales.--N
- 03--Sobre Tenencia y Uso de Vehículos.--N
- 04--Prediales.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los impuestos a cargo de la institución, que sean deducibles para efectos del Impuesto Sobre la Renta.

5507 CASTIGOS.

- 01--Títulos y Valores.--N
 - 02--Créditos.--N
 - 03--Intereses.--N
 - 04--Activos Adjudicados.--N
 - 05--Deudores por Rentas.--N
 - 06--Deudores por Primas.--N
 - 07--Adeudos Diversos.--N
 - 08--Cheques Devueltos.--N
 - 09--Documentos por Cobrar.--N
 - 10--Adeudos por Primas Cobradas No Reportadas.--N
 - 11--Otros.--N
 - 12--De Instituciones de Seguros.--N
 - 13--De Intermediarios de Reaseguro y Reafianzamiento.--N
 - 14--De Participaciones de Reaseguradoras por Siniestros Pendientes.--N
 - 15--De Participaciones por Coberturas de Reaseguro y Reafianzamiento No Proporcional--N
 - 20--Por otras operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento--N
- Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los castigos efectuados por la institución en los términos legales y/o aplicables.

5508 DEPRECIACIONES.

- 01--Inmuebles Destinados a Oficinas.--N
 - 02--Inmuebles Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--N
 - 03--Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
 - 04--Equipo de Cómputo.--N
 - 05--Equipo Periférico de Cómputo Electrónico.--N
 - 06--Equipo de Transporte.--N
 - 07--Diversos.--N
- Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará la depreciación de estos activos, tanto del costo histórico como del valor reexpresado.

5509 DEPRECIACION DE BIENES ADQUIRIDOS EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.

- 01--Inmuebles Destinados a Oficinas.--N
 - 02--Mobiliario y Equipo de Oficina.--N
 - 03--Equipo de Cómputo.--N
 - 04--Equipo Periférico de Cómputo Electrónico.--N
 - 05--Equipo de Transporte.--N
 - 06--Diversos.--N
- Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará las depreciaciones de estos activos.

5510 AMORTIZACIONES.

01--Gastos de Establecimiento y Organización.--N

02--Gastos de Instalación.--N

03--Gastos de Reorganización.--N

04--Gastos de Emisión de Obligaciones Subordinadas Convertibles a Capital.--N

05--Otras. --N

07--Gastos de Emisión y Colocación de Otros Títulos de Crédito.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará la amortización de estos activos. En el caso de gastos de emisión y colocación de obligaciones no susceptibles de convertirse en acciones y de otros títulos de crédito deberán amortizarse contra la subcuenta correspondiente, durante el período en que las obligaciones y otros títulos de crédito estarán en circulación, en proporción al vencimiento de las mismas. En el caso de redención de las obligaciones y otros títulos de crédito antes de su vencimiento, será necesario ajustar la amortización de los gastos de emisión y del descuento, con objeto de llevar a los resultados la parte proporcional que corresponde a las obligaciones redimidas anticipadamente. La excepción a esta regla se da en el caso de que la redención anticipada se efectúa como consecuencia de una nueva emisión de obligaciones a tasas de interés más bajas. En tal caso será admisible que los gastos y el descuento de la prima de emisión original se sigan amortizando durante el remanente de la vigencia de dicha emisión. Asimismo, cuando se redimen obligaciones anticipadamente por decisión de la institución emisora, generalmente es necesario pagar un premio a los tenedores de las obligaciones. El importe del premio debe registrarse como gasto del ejercicio en que se redimen las obligaciones.

5511 CONCEPTOS NO DEDUCIBLES PARA EFECTOS DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

01--Por Castigos.--N

02--Por Depreciaciones.--N

03--Por Amortizaciones.--N

04--Donativos.--N

05--Atención a Clientes.--N

06--Multas, Recargos y Otras Sanciones Administrativas.--N

07--Cuotas Laborales al IMSS.--N

08--Gastos Médicos y de Hospitales Erogados en el Extranjero.--N

09--Gastos de Automóviles y Camiones de Uso No Indispensable.--N

10--Impuesto al Valor Agregado.--N

11--Impuesto Pagado por Terceros.--N

12--Por Carecer de Requisitos Fiscales.--N

13--Reducción No Autorizada en Primas.--N

14--Sesiones de Trabajo.--N

15--Gastos por Asistencia a Convenciones.--N

16--Gastos de Viaje y Viáticos.--N

17--Otros Gastos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las partidas no deducibles para efectos del Impuesto Sobre la Renta.

Grupo: GASTOS FINANCIEROS.**5601 COMISIONES.**

01--Por Cobranzas.--N

02--Por Compra - Venta de Valores.--N

03--Situaciones.--N

04--Custodia de Valores.--N

06--Otros.--N

10—Emisión y Colocación de Otros Títulos de Crédito. —N

11—Comisiones Derivadas de Líneas de Crédito.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará las comisiones erogadas por estos conceptos.

5603 PERDIDA EN VENTA DE INVERSIONES.

01--Inmobiliarias.--N

02--Acciones.--N

03--Otros Valores.--N

05--De Valores Extranjeros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las pérdidas en la venta de estas inversiones, comparando el costo de adquisición contra el costo de venta que se haya efectuado.

5604 PERDIDA POR VALUACION DE INVERSIONES.

01--Inmuebles Destinados a Oficinas.--N

02--Inmuebles Destinados a Oficinas con Rentas Imputadas.--N

03--Inmuebles de Productos Regulares.--N

06--Títulos de Deuda.--N

07--Títulos de Capital.--N

10--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda.--N

11--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará la pérdida derivada de la estimación de estos activos.

5606 INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO O REAFIANZAMIENTO CEDIDO.

01--A Instituciones del País.--N

02--A Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los intereses devengados, calculados sobre las reservas que la aseguradora haya retenido del seguro directo, cedido en reaseguro o reafianzamiento.

5704 PERDIDA EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.

01--De Oficina.--N

02--De Cómputo Electrónico.--N

03--Periférico de Cómputo Electrónico.--N

04--De Transporte.--N

05--Diversos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará la pérdida en la venta de estos activos.

5712 INTERESES VARIOS.

02--Otros.--N

04--Por otros Títulos de crédito--N

05--Por Líneas de Crédito--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

En la subcuenta 02, registrará los intereses a cargo de la institución que no tengan cuenta específica.

5713 EGRESOS VARIOS.

01--Recargos.--N

02--Otros. —N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de aquellos egresos que no tienen cuenta específica.

5714 RESULTADO POR POSICION MONETARIA.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el resultado que va provocando la inflación en las cifras del periodo.

5715 QUEBRANTOS.

01--Por la disposición de la Cobranza de Primas.--N

02--Por manejo de Inversiones.--N

03--Por disposición de Efectivo.--N

05--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los quebrantos sufridos por la institución en los términos legales y/o aplicables.

CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORAS.

Grupo: PRIMAS.

6101 PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL SEGURO DIRECTO.

01--Por Contratación Directa.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

02--Por Seguros Flexibles. —N0

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las primas de primer año emitidas en el seguro directo.

6103 PRIMAS DE RENOVACION DEL SEGURO DIRECTO.

01--Por Contratación Directa.--N

Afecto a: (011, 012, 013)

02--Por Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las primas de renovación emitidas en el seguro directo.

6105 PRIMAS UNICAS DEL SEGURO DIRECTO.

01--Por Contratación Directa.--N

03--Por Seguros Flexibles.--N

Afecto a: (011, 013)

Registrará el importe de las primas únicas emitidas en el seguro directo.

6107 PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO.

N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las primas emitidas en el seguro directo, de las operaciones de Accidentes y Enfermedades y de Daños.

6109 PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO POR SUBSIDIO.

N

Afecto a: (081, 082, 083)

Registrará el importe de la prima recibida por concepto de subsidio del Gobierno Federal para apoyo de los seguros agrícolas y animales.

**Grupo: RECUPERACION DE SINIESTROS,
VENCIMIENTOS Y RECLAMACIONES.****6401 SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.**

01--De Instituciones del País.--N

02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros recuperados por reaseguro cedido, del seguro directo.

6411 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO.

01--De Instituciones del País.--N

02--De Instituciones del Extranjero.--N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de la recuperación por gastos de ajuste de siniestros, por reaseguro cedido, del seguro directo.

6413 SALVAMENTOS DEL SEGURO DIRECTO.

N

Afecto a: (031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los salvamentos obtenidos del seguro directo.

6415 SINIESTROS RECUPERADOS DE COBERTURA DE REASEGURO NO PROPORCIONAL.

01--De Instituciones del País por Seguro Directo. --N

02--De Instituciones del Extranjero por Seguro Directo.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los siniestros recuperados por cobertura de exceso de pérdida.

Grupo: RECUPERACION DE GASTOS DE OPERACION.**6501 DERECHOS O PRODUCTOS DE POLIZAS.**

01--Derechos sobre Pólizas de Seguros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los derechos por la expedición de pólizas y trámites especiales en el otorgamiento de seguros y fianzas.

6502 SUBSIDIO AL GASTO DE OPERACION.

N

Afecto a: (081, 082, 083)

Registrará el importe que por este concepto otorgue el Gobierno Federal para los gastos de operación.

6503 UTILIDAD EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.

01--De Oficina.--N

02--De Cómputo Electrónico.--N

03--Periférico de Cómputo Electrónico.--N

04--De Transporte.--N

05--Diversos.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las utilidades al realizar estos activos.

6504 RECUPERACIONES DE CREDITOS Y ADEUDOS CASTIGADOS.

01--Títulos y Valores.--N

02--Créditos.--N

03--Intereses.--N

04--Activos Adjudicados.--N

05--Deudores por Rentas.--N

06--Deudores por Primas.--N

07--Adeudos Diversos.--N

09--Sobrantes de Liquidaciones de Primas.--N

11--Adeudos por Primas Cobradas No Reportadas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los ingresos que por estas recuperaciones se obtengan durante el ejercicio por castigos efectuados en años anteriores.

6506 INGRESOS VARIOS.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de aquellos ingresos que no tienen cuenta específica.

Grupo: PRODUCTOS FINANCIEROS.**6601 INTERESES SOBRE VALORES GUBERNAMENTALES.**

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por la inversión en estos valores.

6602 INTERESES SOBRE VALORES DE EMPRESAS PRIVADAS CON TASA CONOCIDA.

01--Del Sector Financiero.--N

02--Del Sector No Financiero.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por la inversión en estos valores.

6606 INTERESES SOBRE PRESTAMOS HIPOTECARIOS.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos.

6607 INTERESES POR PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos.

6611 INTERESES SOBRE PRESTAMOS AL PERSONAL.

01--Corto Plazo.--N

02--Adquisición de Bienes de Consumo Duradero.--N

03--Hipotecarios.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por estos préstamos.

6614 OTROS PRODUCTOS E INTERESES.

03--Otros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados que carezcan de cuenta específica.

6616 UTILIDAD POR VALUACION DE INVERSIONES.

03--De Títulos de Deuda.--N

04--De Títulos de Capital.--N

07--De Valores Extranjeros, de Títulos de Deuda.--N

08--De Valores Extranjeros, de Títulos de Capital.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de la utilidad por la estimación de inversiones tanto de tasa conocida como de renta variable.

6617 UTILIDAD EN VENTA O AMORTIZACION.

01--De Valores.--N

04--De Valores Extranjeros.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de las utilidades al realizar sus inversiones, respecto al costo de adquisición.

6618 UTILIDAD EN VENTA DE INMUEBLES.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará la utilidad que la institución obtenga en la venta de sus inmuebles, respecto del valor neto de estos activos.

6620 RECARGOS SOBRE PRIMAS.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará los recargos autorizados para el pago de prima de seguros en parcialidades, que correspondan a periodos de igual duración.

6621 CAMBIOS.

01--Por Posición Monetaria. —N

02--Por Operaciones Realizadas.--N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará en la subcuenta 01 el importe de las diferencias a favor o a cargo con motivo de la actualización al final del mes de los activos y pasivos en moneda extranjera que mantenga la institución, conforme a las disposiciones emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

6623 INTERESES SOBRE VALORES EXTRANJEROS.

N

Afecto a: (011, 012, 013, 031, 032, 033, 034, 035, 036, 041, 042, 043, 044, 051, 052, 060, 071, 072, 073, 074, 075, 081, 082, 083, 091, 092, 093, 094, 095, 100, 111, 112)

Registrará el importe de los intereses devengados por la inversión en estos valores.

6706 PERDIDAS Y GANANCIAS.

N

Afecto a: (0)

Registrará el remanente o déficit mensual utilizando como contrapartida las siguientes cuentas: 4504.- REMANENTE DEL EJERCICIO o bien, 4604.- DEFICIT DEL EJERCICIO, según sea el caso. Con el propósito de reconocer el resultado en cada periodo, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final del mismo y al mismo tiempo, en su caso, registrará el resultado nuevamente determinado. Al cierre del ejercicio registrará los saldos finales de las cuentas de resultados.

ORDEN

**Grupo: RESERVA POR CONSTITUIR
PARA OBLIGACIONES LABORALES AL
RETIRO.**

7701 RESERVA POR CONSTITUIR PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO.

NEO

Afecto a: (0)

8701 RESERVA PARA OBLIGACIONES LABORALES AL RETIRO POR CONSTITUIR.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará el exceso que resulte de comparar el pasivo neto actual con el pasivo neto proyectado. Con el propósito de reconocer las cifras relativas a cada nuevo periodo, se deberá cancelar el saldo inicial de esta cuenta al final de cada ejercicio y, al mismo tiempo, en su caso, registrará el exceso nuevamente determinado.

**Grupo: CUENTAS DE REGISTRO. DE
CAPITAL.****7903 SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES CAPITALIZADO.**

NEO

Afecto a: (0)

8903 CAPITALIZACION DE SUPERAVIT POR VALUACION DE INMUEBLES.

NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe del superávit cuya capitalización se lleve a cabo con base en las autorizaciones respectivas que otorgue la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**Grupo: CUENTAS DE REGISTRO. DE
REGISTRO FISCAL.****7911 BIENES DEPRECIABLES.**

NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales el importe total del activo a depreciar.

7913 GASTOS AMORTIZABLES.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales el importe total del activo por amortizar.

7915 AJUSTE POR ACTUALIZACION FISCAL.

01--De Reservas Técnicas.--NEO

02--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

7916 RESULTADO FISCAL.

NEO

Afecto a: (0)

7917 UTILIDAD FISCAL NETA POR DISTRIBUIR.

01--Valores Históricos.--NEO

02--Actualización.--NEO

Afecto a: (0)

8911 ACTIVO POR DEPRECIAR.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales la parte pendiente de depreciar de los bienes depreciables.

8912 ACTIVO DEPRECIADO.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales, la depreciación acumulada sobre los bienes depreciables.

8913 GASTOS POR AMORTIZAR.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales la parte pendiente de amortizar de los gastos amortizables.

8914 GASTOS AMORTIZADOS.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará para efectos fiscales la amortización acumulada de los gastos amortizables.

8915 ACTUALIZACION FISCAL.

NEO

Afecto a: (0)

Registrarán para efectos fiscales el importe mensual del ajuste o actualización de las reservas técnicas, conforme a lo dispuesto en la Ley del Impuesto sobre la Renta. El saldo de esta cuenta deberá corresponder con el cálculo efectuado para el ejercicio de que se trate.

8916 RESULTADO FISCAL DEL EJERCICIO.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará el importe que resulte de la combinación entre los ingresos acumulables, partidas deducibles, partidas no acumulables y partidas no deducibles.

8917 UTILIDAD FISCAL NETA DISTRIBUIBLE.

NEO

Afecto a: (0)

Registrarán la utilidad fiscal neta de cada ejercicio, así como los dividendos percibidos por la institución de otras sociedades mercantiles residentes en México y se disminuirán con el importe de los dividendos o utilidades que sean distribuidos en efectivo o en bienes, provenientes de utilidades previamente registradas en esta cuenta, en los términos establecidos por la Ley del Impuesto Sobre la Renta y para los fines de las retenciones de dicho impuesto que se establecen en dicha Ley.

Grupo: CUENTAS DE REGISTRO.**DIVERSOS.****7931 CUENTAS INCOBRABLES.**

01--Primas por Cobrar.--NEO

02--Documentos por Cobrar.--NEO

04--Deudores Diversos.--NEO

05--Préstamos a Funcionarios y Empleados.--NEO

06--Otros.—NEO

07--Por Operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento--N

Afecto a: (0)

7934 COMPRA DE COBERTURAS CAMBIARIAS.

NEO

Afecto a: (0)

7936 CONCEPTOS DIVERSOS NO ESPECIFICADOS.

02--Otros.--NEO

Afecto a: (0)

8931 REGISTRO DE CUENTAS INCOBRABLES.

NEO

Afecto a: (0)

Registrarán el importe de los créditos incobrables que hayan sido castigados por la institución, debiendo de mantener el control por ramos en aquellos casos que así lo ameriten.

8934 COBERTURAS CAMBIARIAS COMPRADAS.

NEO

Afecto a: (0)

Registrará las coberturas compradas a su equivalente en moneda nacional al tipo de cambio contratado.

8936 REGISTRO DE CONCEPTOS DIVERSOS NO ESPECIFICADOS.

NEO

Afecto a: (0)

Registrarán todos aquellos conceptos y operaciones que no figuren específicamente dentro de otras cuentas de orden, debiéndose establecer las clasificaciones pertinentes para el adecuado análisis, mediante las subcuentas respectivas.

ANEXO 25.1.1**OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS**

“... Sobre el particular, después de analizar la propuesta de esa Comisión, esta Secretaría con fundamento en lo previsto por los artículos 2o. y 34, fracción XVI de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y 32 de su Reglamento Interior, tiene a bien manifestarles que se coincide con el proyecto de Circular anexo a su oficio 06-367-III-2.1/10284 del 7 de agosto de 2006, razón por la cual ha resuelto autorizar a las instituciones de seguros para que puedan efectuar las siguientes operaciones análogas y conexas: a) administración de fondos; b) administración de servicios médicos; c) administración de pagos a proveedores de servicios médicos; d) prestación de servicios de salud, y e) manejo de tarjetas de descuento o membresías, con relación a los ramos que tengan autorizados.

“Las operaciones análogas y conexas mencionadas en el párrafo anterior las podrán realizar las instituciones de seguros conforme a los lineamientos que a continuación se señalan:

“I. Administración de Fondos.

“Por administración de fondos se considerará la operación que se contrate entre la institución de seguros y un contratante, en la cual, mediante el cobro de una contraprestación y sin que la institución de seguros asuma de manera directa o indirecta riesgo alguno, ésta se obliga a administrar los fondos aportados por el contratante, con el fin de cubrir el costo de servicios relacionados con los ramos de la operación de daños, gastos médicos y salud, hasta el monto existente en el fondo administrado por la institución de seguros. El contratante deberá ser obligado a asumir el costo de los servicios de que se trate.

“El esquema de reposición de recursos al fondo por parte del contratante deberá garantizar que la institución de seguros en ningún momento financiará o asumirá riesgos por el pago de los servicios.

“La administración de fondos se autoriza como operación análoga y conexa, siempre y cuando la institución de seguros cuente con la autorización respectiva para operar el ramo con el que se relacionen los servicios contratados y presente prima emitida en el mismo.

“En el caso de las instituciones de seguros especializadas en salud (ISES) se deberá garantizar que en ningún momento se afecte la suficiencia de la red de servicios médicos para cumplir con los planes ofrecidos a la población asegurada.

“II. Administración de Servicios Médicos.

“Por administración de servicios médicos se considerará la operación que se contrate entre la institución de seguros y un contratante, en la cual, mediante el cobro de una contraprestación y sin que la institución de seguros asuma de manera directa o indirecta riesgo alguno, ésta se obliga a llevar a cabo la administración de servicios del contratante relacionados con los ramos de gastos médicos y salud, sin efectuar pago alguno por este concepto. El contratante deberá ser obligado a asumir el costo de los servicios de que se trate.

“La administración de servicios médicos se autoriza como operación análoga y conexa, siempre y cuando la institución de seguros cuente con la autorización respectiva para operar el ramo con el que se relacionen los servicios contratados y presente prima emitida en el mismo.

“III. Administración de Pagos a Proveedores de Servicios Médicos.

“Por administración de pagos a proveedores de servicios médicos se considerará la operación que se contrate entre la institución de seguros y un contratante, en la cual, mediante el cobro de una contraprestación y sin que la institución de seguros asuma de manera directa o indirecta riesgo alguno, ésta se obliga a cubrir el costo de los servicios médicos relacionados con los ramos de gastos médicos y salud, con recursos que provea el contratante para cada servicio prestado por el proveedor. El contratante deberá ser obligado a asumir el costo de los servicios de que se trate.

“La administración de pagos a proveedores de servicios médicos se autoriza como operación análoga y conexa, siempre y cuando la institución de seguros cuente con la autorización respectiva para operar el ramo con el que se relacionen los servicios contratados y presente prima emitida en el mismo.

“IV. Prestación de Servicios de Salud.

“Por prestación de servicios de salud se considerará la operación que se convenga entre la institución de seguros y un contratante o usuario de servicios de salud, en la cual, mediante el cobro de una contraprestación y sin que la institución de seguros asuma de manera directa o indirecta riesgo alguno, ésta se obligue a prestar servicios relacionados con el ramo de salud en instalaciones propiedad de la institución de seguros.

“La prestación de servicios de salud se autoriza como operación análoga y conexa, siempre y cuando la institución de seguros cuente con la autorización respectiva para operar el ramo con el que se relacionen los servicios contratados y presente prima emitida en el mismo.

“V. Manejo de Tarjetas de Descuento o Membresías.

“Por tarjetas de descuento o membresías se considerará la operación que se contrate entre la institución de seguros y un contratante, en la cual, mediante el cobro de una contraprestación y sin que la institución de seguros asuma de manera directa o indirecta riesgo alguno, ésta se obliga a que una red de proveedores de servicios designados por la institución de seguros otorgue al contratante descuentos o precios preferenciales mediante la presentación de una tarjeta de descuento o de membresía.

“La institución de seguros no podrá hacer pagos complementarios a los proveedores por los servicios otorgados a los usuarios de la tarjeta de descuento o membresía.

“La operación de tarjetas de descuento o membresías se autoriza como análoga y conexa de las operaciones de Vida, Accidentes y Enfermedades y Daños.

“Las instituciones de seguros deberán llevar las cuentas, registros e información de las operaciones análogas y conexas autorizadas, en la forma y términos que establezca esa Comisión.

“Además, en los correspondientes contratos de prestación de servicios que celebren las instituciones de seguros se abstendrán de utilizar las palabras relativas a un contrato de seguro, como son: <<“seguro”>>, <<“cobertura”>>, <<“aseguramiento”>>, <<“póliza”>>, <<“condiciones generales”>>, <<“asegurado”>>, <<“beneficiario”>>, <<“suma asegurada”>>, <<“prima”>>, u otras que expresen ideas semejantes.

“Esta Secretaría les manifiesta que las operaciones análogas y conexas que no se encuentren consideradas en el presente oficio, requerirán de la previa autorización de la misma, de conformidad con lo establecido en la fracción XVI del artículo 34 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.”

ANEXO 26.1.1**DE LOS DIAS EN QUE CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES**

FEBRERO	7	en conmemoración del 5 de febrero
MARZO	21	en conmemoración del 21 de marzo
ABRIL	21	
ABRIL	22	
MAYO	5	
SEPTIEMBRE	16	
NOVIEMBRE	2	
NOVIEMBRE	21	en conmemoración del 20 de noviembre

ANEXO 26.3.1**PERIODO VACACIONAL DEL PERSONAL DE LA COMISION**

Con motivo del periodo de vacaciones del personal de la Comisión, los días 22, 23, 24, 27, 28, 29, 30 y 31 de diciembre de 2010 y 3 y 4 de enero de 2011, se considerarán inhábiles para todos los efectos legales.