

## **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 prorroto 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

---

<b>Anexo 2.3.2-b</b>	Formato de designación de operadores responsables de efectuar el registro de Modelos de Textos de Contratos de Prestación de Servicios
<b>Anexo 3.2.1-a</b>	Catálogo de cuentas para los Intermediarios de Reaseguro
<b>Anexo 3.2.1-b</b>	Reglas de agrupación del catálogo de cuentas para los Intermediarios de Reaseguro
<b>Anexo 3.2.1-c</b>	Formatos para elaboración de Balance General y Estado de Resultados para los Intermediarios de Reaseguro
<b>Anexo 3.3.1</b>	Solicitud de autorización de apoderado de Intermediario de Reaseguro
<b>Anexo 3.3.7</b>	Solicitud de refrendo de apoderado de Intermediario de Reaseguro
<b>Anexo 3.4.3</b>	Formato de designación del administrador responsable del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
<b>Anexo 4.1.1</b>	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
<b>Anexo 5.1.3-a</b>	Formato de aceptación de responsabilidad de los operadores del registro de productos
<b>Anexo 5.1.3-b</b>	Formato de solicitud para personas involucradas en el registro de productos
<b>Anexo 5.1.5</b>	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de los documentos que conforman los productos de seguros
<b>Anexo 5.2.1-a</b>	Estándar de práctica actuarial No. 01 (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
<b>Anexo 5.2.1-b</b>	Estándar de práctica actuarial No. 03 (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
<b>Anexo 5.4.2-a.1</b>	Seguro básico estandarizado de la cobertura de fallecimiento, en la operación de vida. Seguro temporal de vida individual a 5 años
<b>Anexo 5.4.2-a.2</b>	Condiciones generales.
<b>Anexo 5.4.2-a.3</b>	Solicitud de Seguro Básico Estandarizado de Vida Individual.
<b>Anexo 5.4.2-a.4</b>	Formulario Médico sobre las causas del fallecimiento del asegurado
<b>Anexo 5.4.2-a.5</b>	Solicitud de reclamación de beneficiario(s)
<b>Anexo 5.4.2-b.1</b>	Seguro básico estandarizado de accidentes personales
<b>Anexo 5.4.2-b.2</b>	Condiciones generales.
<b>Anexo 5.4.2-b.3</b>	Solicitud de Seguro Básico de Accidentes Personales
<b>Anexo 5.4.2-b.4</b>	Solicitud de reclamación de beneficiario(s)
<b>Anexo 5.4.2-c.1</b>	Producto básico Gastos Médicos
<b>Anexo 5.4.2-c.2</b>	Condiciones generales.
<b>Anexo 5.4.2-c.3</b>	Solicitud Seguro Individual/Familiar de Gastos Médicos
<b>Anexo 5.4.2-c.4</b>	Formato de aviso de accidente o enfermedad
<b>Anexo 5.4.2-c.5</b>	Informe médico
<b>Anexo 5.4.2-d.1</b>	Seguro básico estandarizado de salud
<b>Anexo 5.4.2-d.2</b>	Condiciones generales.
<b>Anexo 5.4.2-d.3</b>	Solicitud Seguro Individual/Familiar de Salud
<b>Anexo 5.4.2-d.4</b>	Solicitud de reembolso para el producto básico
<b>Anexo 5.4.2-d.5</b>	Informe médico
<b>Anexo 5.4.2-e.1</b>	Seguro básico estandarizado de salud dental
<b>Anexo 5.4.2-e.2</b>	Condiciones generales.

---

<b>Anexo 5.4.2-e.3</b>	Solicitud del seguro básico estándar dental individual y/o familiar
<b>Anexo 5.4.2-e.4</b>	Solicitud de reembolso del seguro dental
<b>Anexo 5.4.2-f.1</b>	Seguro básico estandarizado de la cobertura de automóviles
<b>Anexo 5.4.2-f.2</b>	Condiciones generales.
<b>Anexo 5.4.2-f.3</b>	Solicitud de seguro básico estandarizado de responsabilidad civil automóviles
<b>Anexo 6.3.5</b>	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
<b>Anexo 7.1.2-a</b>	De la forma y términos en que se deberá integrar y presentar información de la valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 7.1.2-b</b>	Periodicidad de los reportes de información de la valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 7.1.3-a</b>	Carta de certificación de la valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 7.1.3-b</b>	Formato para el registro y baja de actuarios signatarios de métodos actuariales o certificación de valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 7.1.4</b>	Formato de aceptación de responsabilidad del uso de firma electrónica de actuarios signatarios de métodos actuariales o certificación de valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 7.2.1</b>	Bases técnicas para la determinación de la prima de riesgo de los seguros de terremoto
<b>Anexo 7.2.5</b>	De la información para la valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro de terremoto
<b>Anexo 7.2.7</b>	Catálogos de bases de datos de valuación de prima de riesgos y pérdida máxima probables de los seguros de terremoto
<b>Anexo 7.2.8</b>	Bases técnicas para el cálculo de la pérdida máxima probable de los seguros de terremoto
<b>Anexo 7.3.1</b>	Forma y términos para el registro de métodos actuariales de valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 7.7.1</b>	Estándar de práctica actuarial No. 02 y Estándar de práctica actuarial No. 04 (adoptados por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
<b>Anexo 7.8.1</b>	Bases técnicas para la determinación de la prima de riesgo de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos
<b>Anexo 7.8.2</b>	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
<b>Anexo 7.8.6</b>	De la información para la valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos
<b>Anexo 7.9.1</b>	Bases técnicas para la determinación de la pérdida máxima probable de los seguros de huracán y/u otros riesgos hidrometeorológicos
<b>Anexo 7.12.1</b>	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
<b>Anexo 7.12.4-a</b>	Valores numéricos de la función de probabilidad del índice de siniestralidad de los seguros de terremoto
<b>Anexo 7.12.4-b</b>	Función de probabilidad del índice de siniestralidad de los seguros de huracán
<b>Anexo 7.12.4-c</b>	Función de probabilidad del índice de siniestralidad de los seguros de automóviles
<b>Anexo 7.13.1</b>	Reserva para obligaciones pendientes de cumplir.- Se da a conocer interpretación administrativa
<b>Anexo 7.13.4</b>	Forma y términos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán informar a la Comisión sobre las reservas técnicas específicas

<b>Anexo 7.15.1</b>	Tasas efectivas para el cálculo de los productos financieros de la reserva para riesgos catastróficos
<b>Anexo 8.1.1-a</b>	Instrucciones para envío de archivos de texto (TXT) referentes al desglose de inversiones
<b>Anexo 8.1.1-b</b>	Instrucciones para envío de archivos en formato de imagen en Acrobat Reader (PDF) referentes a comprobación de inversiones
<b>Anexo 8.1.15</b>	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
<b>Anexo 8.2.1</b>	Calificación de valores.- Se dan a conocer calificaciones mínimas
<b>Anexo 8.4.6</b>	Certificación para la operación con productos de derivados
<b>Anexo 8.6.17</b>	Informes sobre auditorías de administración de riesgos financieros
<b>Anexo 8.7.1</b>	Resoluciones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público respecto a las inversiones en valores de la banca de desarrollo
<b>Anexo 9.2.1</b>	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
<b>Anexo 9.2.2</b>	Índices de reclamaciones pagadas esperadas globales de las Instituciones de Fianzas $\omega_j$ y del mercado afianzador, que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento
<b>Anexo 9.2.3</b>	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
<b>Anexo 9.2.4</b>	Porcentaje de retención del reafianzamiento tomado promedio del mercado asegurador ( $FR_{re}$ ), que deberán emplear las Instituciones para el cálculo del requerimiento por reafianzamiento
<b>Anexo 9.5.3</b>	Factores e índices (FACTIND) para determinar el requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos
<b>Anexo 9.6.1</b>	De los porcentajes de siniestros de retención promedio del mercado, que deberán emplear las Instituciones, para el cálculo del requerimiento bruto de solvencia
<b>Anexo 9.7.1</b>	Factores de ajuste por riesgo de crédito
<b>Anexo 12.1.1</b>	Catálogo de cuentas
<b>Anexo 13.3.2</b>	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
<b>Anexo 14.2.8-a</b>	Balance General
<b>Anexo 14.2.8-b</b>	Estado de Resultados
<b>Anexo 14.2.8-c</b>	Estado de Flujos de Efectivo y su metodología.
<b>Anexo 14.2.8-d</b>	Estado de Variaciones en el Capital Contable y criterio de elaboración.
<b>Anexo 14.3.4</b>	Monto del capital social suscrito, no suscrito y pagado
<b>Anexo 14.3.5-a</b>	Número de pólizas, asegurados o certificados e incisos en vigor, así como primas emitidas para operaciones y ramos operados por la Institución
<b>Anexo 14.3.5-b</b>	Costo promedio de siniestralidad (severidad)
<b>Anexo 14.3.5-c</b>	Frecuencia de siniestros (%)
<b>Anexo 14.3.6-a</b>	Índice de Costo Medio de Siniestralidad
<b>Anexo 14.3.6-b</b>	Índice de Costo Medio de Adquisición
<b>Anexo 14.3.6-c</b>	Índice de Costo Medio de Operación

---

<b>Anexo 14.3.6-d</b>	Indice Combinado
<b>Anexo 14.3.7</b>	Inversiones
<b>Anexo 14.3.8</b>	Inversiones que representan el 5% o más del portafolio total de inversiones
<b>Anexo 14.3.12</b>	Deudor por prima
<b>Anexo 14.3.14</b>	Indice de suficiencia de las reservas de riesgos en curso
<b>Anexo 14.3.16</b>	Datos históricos sobre los resultados del triángulo de desarrollo de siniestros por operación y ramo
<b>Anexo 14.3.20-a</b>	Nombre, calificación crediticia y porcentaje de cesión a los reaseguradores
<b>Anexo 14.3.20-b</b>	Nombre y porcentaje de participación de los Intermediarios de Reaseguro a través de los cuales la Institución cedió riesgos
<b>Anexo 14.3.22</b>	Integración del saldo de las cuentas por cobrar y por pagar a reaseguradores
<b>Anexo 14.3.24</b>	Suficiencia de Capital
<b>Anexo 14.3.25</b>	Cobertura de requerimientos estatutarios
<b>Anexo 14.5.1</b>	Reglas de agrupación de las cuentas del catálogo de cuentas
<b>Anexo 14.6.3</b>	Formato de consolidación de estados financieros
<b>Anexo 15.1.8</b>	Solicitud para obtener registro de auditores externos que dictaminen estados financieros de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
<b>Anexo 15.1.23</b>	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de dictámenes financieros
<b>Anexo 15.2.7</b>	Solicitud para obtener registro de auditores externos que dictaminen reservas técnicas de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
<b>Anexo 15.2.22</b>	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de dictámenes actuariales
<b>Anexo 15.3.1</b>	Estándar de práctica actuarial No. 07 (adoptado por el Colegio Nacional de Actuarios, A.C.)
<b>Anexo 16.29.3</b>	Formato de designación del Administrador Responsable del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
<b>Anexo 16.33.7</b>	Formato de aceptación de responsabilidad de los signatarios de controladores normativos
<b>Anexo 16.35.2</b>	De los escenarios estatutarios para la prueba de solvencia dinámica
<b>Anexo 16.35.6</b>	Del informe de los resultados de la prueba de solvencia dinámica efectuada con los escenarios estatutarios
<b>Anexo 16.35.7</b>	De la información proyectada para la prueba de solvencia dinámica
<b>Anexo 17.1.9-a</b>	Informe de designación de consejeros, comisarios, director general, directivos y contralor normativo
<b>Anexo 17.1.9-b</b>	Notificación de baja de personal
<b>Anexo 17.3.3</b>	Solicitud para presentar el examen de acreditación de conocimientos
<b>Anexo 17.4.1</b>	Se da a conocer la información respecto de los Intermediarios de Reaseguro autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
<b>Anexo 17.4.2</b>	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
<b>Anexo 17.4.3</b>	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)

---

<b>Anexo 17.4.4</b>	Información respecto de las oficinas de representación de reaseguradoras extranjeras autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público
<b>Anexo 17.4.5</b>	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
<b>Anexo 18.2.23</b>	Información para realizar las aportaciones al Fondo Especial
<b>Anexo 18.2.28</b>	Información para el envío del comprobante de la aportación al Fondo Especial
<b>Anexo 18.3.3</b>	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
<b>Anexo 18.3.3-a</b>	Registro de funcionarios encargados de la función financiera
<b>Anexo 18.3.4</b>	Periodicidad para la entrega de los formatos de valuación de reservas técnicas
<b>Anexo 18.3.5-a</b>	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
<b>Anexo 18.3.5-b</b>	Formato de valuación CVAP-01: Certificación de la Reserva de Riesgos en Curso de los Seguros de Pensiones
<b>Anexo 18.3.5-c</b>	Formato de valuación CVAP-02: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones de retención
<b>Anexo 18.3.5-d</b>	Formato de valuación CVAP-03: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones cedidas
<b>Anexo 18.3.5-e</b>	Formato de valuación CVAP-04: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones por reaseguro tomado
<b>Anexo 18.3.5-f</b>	Formato de valuación CVAP-05: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro directo de los seguros de pensiones
<b>Anexo 18.3.5-g</b>	Formato de valuación CVAP-06: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo del seguro directo según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-h</b>	Formato de valuación CVAP-07: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo de reaseguro tomado según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-i</b>	Formato de valuación CVAP-08: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo cedidas según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-j</b>	Formato de valuación CVAP-09: Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida del seguro directo según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-k</b>	Formato de valuación CVAP-10: Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida de reaseguro tomado según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-l</b>	Formato de valuación CVAP-11: Resumen de valuación de reservas de invalidez y vida cedidas según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-m</b>	Formato de valuación CVAP-12: Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez del seguro directo según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-n</b>	Formato de valuación CVAP-13: Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de reaseguro tomado según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-o</b>	Formato de valuación CVAP-14: Resumen de valuación de reservas de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez cedidas según estatus familiar
<b>Anexo 18.3.5-p</b>	Formato de valuación CVAP-15: Formato de valuación y certificación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir y beneficios adicionales
<b>Anexo 18.3.5-q</b>	Formato de valuación CVAP-16: Formato de valuación y certificación de la reserva matemática especial para beneficios básicos
<b>Anexo 18.3.5-r</b>	Formato de valuación CVAP-16.1: Formato de determinación del rendimiento mínimo acreditable a la reserva matemática

<b>Anexo 18.3.5-s</b>	Formato de valuación CVAP-17: Certificación de la reserva de contingencia
<b>Anexo 18.3.5-t</b>	Formato de valuación CVAP-17.1: Formato para la determinación del resultado técnico por siniestralidad
<b>Anexo 18.3.5-u</b>	Formato de valuación CVAP-17.2: Formato de valuación del flujo de liberación de la reserva de contingencia
<b>Anexo 18.3.5-v</b>	Formato de valuación CVAP-17.3: Formato de certificación y valuación de la reserva de riesgos en curso y de contingencia de beneficios adicionales
<b>Anexo 18.3.5-w</b>	Formato de valuación CVAP-17.4: Formato de determinación de los rendimientos mínimos acreditable para beneficios adicionales
<b>Anexo 18.3.5-x</b>	Formato de valuación CVAP-17.5: Formato de determinación de los rendimientos mínimos acreditables de la reserva de contingencia para beneficios adicionales
<b>Anexo 18.3.5-y</b>	Formato de valuación CVAP-18: Formato de certificación y valuación de la reserva para fluctuación de inversiones
<b>Anexo 18.3.5-z</b>	Formato de valuación CVAP-19: Formato de determinación de la contribución mensual al fondo especial de los seguros de pensiones
<b>Anexo 18.3.5-aa</b>	Fondo de valuación CVAP-20: Formato de información complementaria de los seguros de pensiones derivados de la LSS
<b>Anexo 18.3.5-ab</b>	Formato de valuación CVAP-20 Bis: Formato de información complementaria de los seguros de pensiones derivados de la LISSSTE
<b>Anexo 18.3.5-ac</b>	Formato de valuación CVAP-21: Formato para la determinación del índice de cobertura de pasivos
<b>Anexo 18.3.5-ad</b>	Formato de observaciones generales
<b>Anexo 18.3.7-a</b>	Estructura de los flujos de activos y los flujos de pasivos para cada uno de los tramos de medición anual
<b>Anexo 18.3.7-b</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
<b>Anexo 18.3.7-c</b>	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)
<b>Anexo 18.4.1</b>	Nota técnica de beneficios básicos para los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo
<b>Anexo 18.4.2</b>	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
<b>Anexo 18.4.3-a</b>	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"
<b>Anexo 18.4.3-b</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
<b>Anexo 18.4.3-c</b>	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
<b>Anexo 18.4.3-d</b>	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
<b>Anexo 18.4.3-e</b>	Cálculo del diferencial de prima por cambios en el estatus del grupo familiar
<b>Anexo 18.4.4</b>	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

<b>Anexo 18.7.2-e</b>	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social, 2009
<b>Anexo 18.7.3-a</b>	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social CMG 2009
<b>Anexo 18.7.3-b</b>	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social, CMG (hombres y mujeres) EMSSI-IMSS-CMG-09
<b>Anexo 18.7.3-c</b>	Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social, CMG (hombres y mujeres) EMSSI-ISSSTE-CMG-09
<b>Anexo 18.7.3-d</b>	Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social, CMG 2009
<b>Anexo 18.7.4</b>	Tasa de mejora poblacional TM aplicables sólo para asegurados no inválidos
<b>Anexo 18.7.5</b>	Tasa de descuento que deberá utilizarse para la determinación del valor presente del requerimiento adicional por descalce de cada intervalo de medición ( $k$ ) (VPRA $k$ ), a que se refiere el inciso c) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros"
<b>Anexo 18.7.7</b>	Tasa de referencia
<b>Anexo 18.7.9</b>	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
<b>Anexo 18.10.10-a</b>	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar por vencimiento de la prórroga de hijos entre 16 y 24 años
<b>Anexo 18.10.10-b</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
<b>Anexo 18.10.10-c</b>	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar de los hijos por cumplir 16 años de edad
<b>Anexo 18.10.10-d</b>	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al cumplir los 16 años
<b>Anexo 18.10.10-e</b>	Formato para la notificación de la terminación del pago de la asignación familiar de los hijos por cumplir 25 años de edad
<b>Anexo 18.10.10-f</b>	Formato de notificación de terminación de la pensión mensual del huérfano por cumplir 25 años con finiquito y sin finiquito
<b>Anexo 18.10.21-a</b>	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar por vencimiento de la prórroga de hijos entre 16 y 24 años
<b>Anexo 18.10.21-b</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
<b>Anexo 18.10.21-c</b>	Formato para la notificación de suspensión de la asignación familiar de los hijos por cumplir 16 años de edad
<b>Anexo 18.10.21-d</b>	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al cumplir los 16 años
<b>Anexo 18.10.21-e</b>	Formato para la notificación de la terminación del pago de la asignación familiar de los hijos por cumplir 25 años de edad
<b>Anexo 18.10.21-f</b>	Formato de notificación de terminación de la pensión mensual del huérfano por cumplir 25 años con finiquito y sin finiquito
<b>Anexo 18.10.21-g</b>	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
<b>Anexo 18.10.21-h</b>	Formato para la notificación de la suspensión de la pensión mensual por baja del huérfano al cumplir los 18 años
<b>Anexo 18.10.21-i</b>	Formato de notificación de terminación de la pensión mensual del huérfano por cumplir 25 años
<b>Anexo 18.17.4</b>	Formato de designación del usuario autorizado del Sistema de Administración de Ofertas y Resoluciones
<b>Anexo 18.18.1-a</b>	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

<b>Anexo 18.18.2-q</b>	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
<b>Anexo 18.18.2-r</b>	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el ISSSTE
<b>Anexo 18.18.2-s</b>	Endoso del beneficio adicional
<b>Anexo 19.1.3</b>	Clasificación de partidas monetarias y no monetarias
<b>Anexo 22.1.2</b>	Catálogo de cuentas aplicable a los fondos de aseguramiento agropecuarios y rural
<b>Anexo 25.1.1</b>	Operaciones análogas y conexas
<b>Anexo 26.1.1</b>	De los días en que cerrarán y suspenderán operaciones
<b>Anexo 26.3.1</b>	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**

<b>1.1.3.</b>	Sistema de Citas y Registro de Personas (presentación de solicitudes relativas a autorizaciones definitivas de agentes de seguros)
<b>1.2.7.</b>	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)
<b>1.2.14.</b>	Solicitudes FAS2 y FAS3 y Domicilios de Delegaciones Regionales de la Comisión
<b>1.3.1.</b>	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)
<b>1.8.2.</b>	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)
<b>1.10.4.</b>	Guía de estudios (Centro de Aplicación de Exámenes)
<b>2.1.2.</b>	Guía de estudio para la evaluación y certificación de los empleados o apoderados de los prestadores de servicios
<b>2.2.10.</b>	Formato solicitud FPCS y Domicilios de las Delegaciones Regionales de la Comisión
<b>2.3.2.</b>	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".
<b>2.3.3</b>	Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica
<b>3.3.1.</b>	Sistema de Citas y Registro de Personas (presentación de la solicitud de autorización para actuar como apoderado de un Intermediario de Reaseguro)
<b>3.4.1.</b>	Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (para el envío de información electrónica)
<b>3.4.5.</b>	Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica
<b>3.5.5.</b>	Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa
<b>5.1.1.</b>	Registro de productos de seguros
<b>5.1.3.</b>	Instructivo para el registro de productos de seguros a través de la Página Web de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
<b>5.1.4.</b>	Instructivo para la Creación y Firma de los Documentos PDF
<b>5.1.6.</b>	Envío de modificaciones al proyecto de documentación contractual previamente registrada
<b>5.1.8.</b>	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 empacar 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](http://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 MÍNIMOS 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:

<b>Exámenes Categorías de Autorización</b>	<b>Pruebas</b>
<b>“A”</b>	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Riesgos Individuales de Seguro de Daños, Sistema y Mercados Financieros.
<b>“A1”</b>	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Sistema y Mercados Financieros.
<b>“A2”</b>	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Daños.
<b>“B”</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.
<b>“B1”</b>	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Personas, Riesgos Empresariales de Seguro de Personas, Sistema y Mercados Financieros.
<b>“B2”</b>	Aspectos Generales, Riesgos Individuales de Seguro de Daños y Riesgos Empresariales de Seguro de Daños.
<b>“C”</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 y Riesgos Especiales, Sistema y Mercados Financieros.
<b>“D”</b>	Aspectos Generales, Riesgos Agrícolas, Riesgos de Animales y Seguro de Vida Campesino.
<b>“E”</b>	Aspectos Generales y Seguro de Crédito.
<b>“G”</b>	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 requisitada 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 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](mailto: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.
- a) 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
  - b) 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.
- a) Fórmulas de primas de riesgo. Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima de riesgo;
  - b) 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;
  - c) 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;
  - d) 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
  - e) 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.
- a) Fórmulas de primas de tarifa. Se deberá indicar en forma precisa la fórmula o procedimiento con que se calculará la prima de tarifa;
  - b) Costos de administración. Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los gastos de administración que formarán parte de la prima de tarifa;
  - c) Costos de adquisición. Se deberá indicar el valor, valores o esquema de los costos de adquisición que formarán parte de la prima de tarifa;
  - d) Margen de utilidad. Se deberá indicar el valor, valores o esquema del margen de utilidad que formarán parte de la prima de tarifa;
  - e) 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
  - f) 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) Concuere 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 venzan 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:

<b>Agencia Calificadora</b>	<b>Superior</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muy bueno</b>	<b>Bueno</b>	<b>Adecuado</b>
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:

<b>Agencia Calificadora</b>	<b>Superior</b>	<b>Excelente</b>
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:

<b>Agencia Calificadora</b>	<b>Superior</b>
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:

$$RG_t = \begin{cases} \frac{(RG_{t-1} + GA_t^{(m)} - GA_t^{(n)})(1+i)}{{}_t p_{x+t-1}} & \forall 0 < t \leq m \\ \frac{(RG_{t-1} - GA_t^{(n)})(1+i)}{{}_t p_{x+t-1}} & \forall m < t \leq n \end{cases}$$

- 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:

$$RG_{t+r} = \begin{cases} \frac{365-r}{365} (RG_t + GA_{t+1}^{(m)} - GA_{t+1}^{(n)}) + \frac{r}{365} RG_{t+1} & \forall t < m \\ \frac{365-r}{365} (RG_t - GA_{t+1}^{(n)}) + \frac{r}{365} RG_{t+1} & \forall m \leq t \leq n-1 \end{cases}$$

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 ( $CAAdq_{NT}$ ) y la porción de prima de tarifa ( $\alpha$ ) del primer año, correspondiente al recargo por concepto de gastos de adquisición. Esto es:

$$PE_1 = CAAdq_{NT} - PT_1 * \alpha$$

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:

$$AM_t = (PA_1) * F_x * \frac{\ddot{a}_{x+t:m-t}}{\ddot{a}_{x+1:m-1}}$$

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:

$${}_{t-1+\frac{T}{365}}V_x^e = \begin{cases} \frac{T}{365} {}_tV_x^{\min} + \left(1 - \frac{T}{365}\right) \left( {}_{t-1}V_x^{\min} + PN_x + \frac{PA_1}{\ddot{a}_{x+1:m-1}} F_x \right), & t \leq m \\ \frac{T}{365} {}_tV_x^{\min} + \left(1 - \frac{T}{365}\right) ({}_{t-1}V_x^{\min}), & t > m \end{cases}$$

La reserva media que, en su caso, se calcule de manera alternativa al método de reserva exacta, se determinará conforme al siguiente procedimiento:

$${}_tV_x^m = \begin{cases} \frac{{}_{t-1}V_x^{\min} + PN_x + \frac{PA_1}{\ddot{a}_{x+1:m-1}} F_x + {}_tV_x^{\min}}{2}, & t \leq m \\ \frac{{}_{t-1}V_x^{\min} + {}_tV_x^{\min}}{2}, & t > m \end{cases}$$

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 valuarse 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 apega 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 apearse 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)