

CUARTA SECCION

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

CIRCULAR Unica de Seguros.

(Viene de la Tercera Sección)

- 16.29.5. El "administrador responsable" del SEIVE de la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, deberá registrar a su vez a cada uno de los "usuarios responsables" del envío, para cada tipo de información que se envíe a la Comisión. El tipo de información, para efectos de este Capítulo, se denominará "producto".

Asimismo, el "administrador responsable" del SEIVE de la Institución o Sociedad Mutualista, deberá registrar en el propio SEIVE a las personas que podrán realizar consultas generales para monitorear la entrega de la información, denominados "managers".

El "administrador responsable" del SEIVE deberá apegarse en todo momento a lo establecido en el "Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión.

- 16.29.6. De conformidad con lo señalado en el citado Manual, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán generar su llave pública y privada. El "administrador responsable" del SEIVE en la Institución o Sociedad Mutualista enviará por correo electrónico a la Comisión su llave pública, a la dirección electrónica: entregaelectronica@cnsf.gob.mx. La Comisión le remitirá, vía correo electrónico, la llave pública de la propia Comisión, la cual es necesaria para el envío de la información.

Cuando el "administrador responsable" reciba la llave pública de la Comisión, deberá importarla para poder realizar la encriptación de sus archivos, de conformidad con lo establecido en el Manual a que se ha hecho referencia.

- 16.29.7. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, a través de los sistemas informáticos proporcionados por la Comisión, o utilizando los descriptores de texto correspondientes, obtendrán los archivos para el envío de información vía electrónica, de acuerdo a lo establecido en el "Manual del Usuario para la Entrega de Información Vía Electrónica"; la información deberá estar encriptada y firmada electrónicamente antes de ser enviada a la Comisión.

- 16.29.8. Una vez que las Instituciones o Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información por producto, la información será recibida y validada por la Comisión y el SEIVE notificará vía correo electrónico al responsable del producto designado por la Institución o Sociedad Mutualista, la confirmación de recepción de la información y/o la sustitución de la misma, así como la aceptación o el rechazo de la información resultado del proceso de validación.

- 16.29.9. El uso de firmas electrónicas, claves de usuario, contraseñas de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirán los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 107 de la LGISMS.

- 16.29.10. Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trate. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, con la información preparada para tales efectos.

CAPITULO 16.30.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA ENTREGA DE LA INFORMACION REQUERIDA EN EL SISTEMA DE VIGILANCIA CORPORATIVA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.30.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán capturar, actualizar y enviar de manera trimestral a la Comisión, a través del SEIVE, la información requerida en el Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), dentro de los cinco días hábiles siguientes al cierre de cada

trimestre, conforme a las disposiciones señaladas en el presente Capítulo, identificándose a este procedimiento como “envío total”, el cual tiene carácter obligatorio.

En el caso de que la información no presente cambios en relación con la última entrega realizada del SVC, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán validar que dicha información no sufrió modificaciones y realizar el envío correspondiente.

- 16.30.2. Para efectos del envío a que se refiere la Disposición 16.30.1, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán utilizar la versión más reciente del SVC, disponible en la Página Web de la Comisión.
- 16.30.3. Con independencia del envío de información a que se refiere la Disposición 16.30.1, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán enviar en cualquier momento a la Comisión, a través del SEIVE, la información requerida en el SVC, con el objeto de actualizar la enviada de manera trimestral, o bien para efectuar la notificación de avisos a la Comisión, debiendo realizarse tal envío conforme a las Disposiciones señaladas en el presente Capítulo, considerándose a este procedimiento como “envío parcial”.
- 16.30.4. La Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, podrá solicitar en todo momento la documentación soporte de la información contenida en el SVC, debiendo las Instituciones y Sociedades Mutualistas apegarse para la entrega al plazo que para tal efecto determine la Comisión.
- 16.30.5. Para el envío de la información, así como de la documentación soporte a través de archivos adjuntos, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a lo establecido en el “Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa” utilizando la versión más reciente del SVC, disponibles en la Página Web de la Comisión, debiendo enviar la información a través de SEIVE.
- 16.30.6. La información requerida en el Capítulo 17.1 de la presente Circular, relativa a la integración de expedientes que contengan la información que acredite el cumplimiento de los requisitos que deben satisfacer los nombramientos de consejeros, comisarios, funcionarios y contralores normativos, deberá ser capturada y actualizada en el SVC, y ser entregada a la Comisión en los plazos señalados en el citado Capítulo, utilizando un “envío total” o un “envío parcial”, según corresponda.

Una vez que dicha información haya sido entregada, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán generar a través del SVC los formatos a que hace referencia el Capítulo 17.1 antes citado, debiéndose apegar a lo establecido en el “Manual del Usuario del Sistema de Vigilancia Corporativa”, los cuales deberán ser presentados ante la Comisión en la forma y términos señalados por dicho Capítulo.
- 16.30.7. En cuanto a la notificación a la Comisión respecto de los días en que cerrarán y suspenderán sus operaciones, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán capturar dicha información en el SVC y entregarla utilizando un “envío total” o un “envío parcial” según corresponda, de acuerdo a lo dispuesto por el Capítulo 26.2 de la presente Circular.
- 16.30.8. Por lo que se refiere al aviso a la Comisión de la apertura, cambio de ubicación y clausura de sucursales u oficinas de servicio de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como la forma y términos en que hicieron del conocimiento del público el cierre o cambio de ubicación de las mencionadas oficinas de servicio o sucursales, dicha información deberá ser capturada en el SVC y entregada a la Comisión utilizando un “envío total” o un “envío parcial”, según corresponda, de acuerdo a lo dispuesto por el Capítulo 16.31 de la presente Circular.
- 16.30.9. En lo que respecta a notificar a la Comisión, la contratación del proveedor de precios de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 8.5 de la presente Circular, la información relacionada con el contrato celebrado deberá ser capturada en el SVC y entregada a la Comisión utilizando un “envío total” o un “envío parcial”, según corresponda.
- 16.30.10. Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a través del SEIVE a que se refiere el presente Capítulo, la información será recibida y validada por parte de la Comisión.

En primera instancia, el SEIVE mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. Posteriormente, dicho Sistema notificará vía correo electrónico, la confirmación de la recepción de la información, especificando la información de referencia con el mismo número de transacción, así como la fecha y la hora.

Adicionalmente, el proceso de la validación de la información y el resultado de la misma, se notificará vía correo electrónico al responsable del envío de la información.

Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trata. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, con la información preparada para tal efecto.

- 16.30.11. La información contenida en el SVC se considerará como entregada cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan enviado la información correspondiente en tiempo y forma, y cuenten con los acuses de recibo y validación exitosa.

A falta de cualquiera de los elementos anteriores, se considerará como no entregada para los efectos del presente Capítulo. Adicionalmente, aquella información contenida en el SVC que no cumpla con las validaciones consideradas por el propio Sistema será devuelta para su corrección, considerándola como no presentada.

En el caso de que la fecha límite para la presentación del SVC sea un día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

- 16.30.12. De acuerdo a lo establecido en el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por los siguientes motivos:

- I. Por falta de presentación o presentación extemporánea de la información a que se refiere el presente Capítulo, y
- II. Por la entrega a la Comisión de información validada por el propio Sistema, pero incorrecta, incompleta y/o inadecuada.

CAPITULO 16.31.

DEL AVISO DE LA APERTURA, CAMBIO DE UBICACION Y CLAUSURA DE LAS OFICINAS PRINCIPALES, SUCURSALES Y OFICINAS DE SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos de los artículos 65 y 94 de la LGISMS:

- 16.31.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán dar aviso a la Comisión por lo menos con diez días hábiles de anticipación, de la apertura, cambio de ubicación y clausura de cualquier clase de oficinas del país, a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), en la forma que establece el Capítulo 16.30 de la presente Circular. Lo anterior, con independencia del aviso que en su oportunidad deberán realizar a la Secretaría.
- 16.31.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán comunicar al público en general, con treinta días naturales de anticipación a la fecha en que se lleve a cabo el cierre o cambio de ubicación de las oficinas y sucursales respectivas, la nueva ubicación de las que en lo sucesivo atenderán a los asegurados y demás personas interesadas, mediante la publicación del aviso, por dos veces, en el periódico de mayor circulación en la plaza donde se encuentre la oficina o sucursal. Dichas publicaciones deberán hacerse mediando quince días entre la primera y la segunda.

Asimismo, con fundamento en el artículo 107 de la LGISMS, dentro de los treinta días naturales siguientes a la segunda publicación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán notificar a la Comisión, a través del SVC, en la forma establecida en el citado Capítulo 16.30, la

forma y términos en los que hicieron del conocimiento del público el cierre o cambio de ubicación de las mencionadas oficinas de servicio o sucursales.

- 16.31.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán contar con un expediente el cual deberá contener la documentación soporte de la apertura, cambio de ubicación o clausura de cualquier clase de oficinas en el país, el cual deberá estar disponible en caso de que la Comisión lo solicite para efectos de inspección y vigilancia.

CAPITULO 16.32.

DE LA FORMA Y TERMINOS PARA LA ENTREGA DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION FINANCIERA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.32.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar trimestralmente vía Internet, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), a través de la Página Web de la Comisión, la información generada por el Sistema Integral de Información Financiera (SIIF), con los datos acumulados de cada uno de los meses que integran el trimestre, dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al cierre del trimestre de que se trate, con excepción de la información del cuarto trimestre, misma que deberá presentarse dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

No obstante la periodicidad antes establecida, la Comisión podrá solicitar el envío del SIIF, con la periodicidad que considere necesaria.

En caso de que la fecha límite para el envío de que se trata sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

- 16.32.2. El envío de la Información sobre Inversiones de Reservas Técnicas de Pensiones (IRTP) se efectuará, vía Internet, en términos de lo dispuesto en la Disposición 16.32.1.
- 16.32.3. El envío de la información de Reaseguradores No Registrados, se efectuará vía Internet de manera conjunta con la totalidad de la información del SIIF, sujetándose al Manual del Usuario y a las instrucciones contenidas en los descriptores de texto (TXT), los cuales se encuentran contenidos en el disco compacto del SIIF que la Comisión les entregue, exclusivamente cuando las Instituciones o Sociedades Mutualistas realicen o hayan realizado en algún trimestre anterior operaciones de reaseguro, ya sea proporcional, no proporcional, facultativo, o de cualquier tipo, con Reaseguradores no inscritos en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras.
- 16.32.4. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar los archivos magnéticos que contengan la información generada por el propio SIIF, de acuerdo a los lineamientos establecidos en el presente Capítulo, únicamente por vía remota, utilizando el SEIVE, a través de la Página Web de la Comisión, y sujetándose al Manual del Usuario del SIIF, a las instrucciones contenidas en los descriptores de texto (TXT) los cuales se encuentran contenidos en el disco compacto del SIIF, al catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de estas Disposiciones, y demás catálogos proporcionados por la Comisión, necesarios para la captura de información.
- La información contenida en el SIIF se deberá enviar en la versión más reciente de dicho sistema proporcionada por la Comisión.
- 16.32.5. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán enviar semestralmente a la Comisión, vía Internet, utilizando el SEIVE a través de la Página Web de la Comisión, los productos correspondientes al desglose de inversiones (CSIIFTXT) y de la comprobación de inversiones (CSIIFPDF), que contienen los archivos magnéticos con la documentación soporte de comprobación correspondiente al envío del SIIF de cada uno de los meses que integran el semestre, a fin de que las cifras reportadas sean consideradas como válidas, debiendo la

Institución o Sociedad Mutualista mantener en todo momento la documentación original que acredite la tenencia de los diversos activos.

El envío correspondiente al primer semestre, deberá realizarse dentro de los primeros veinte días naturales siguientes al cierre de dicho semestre; la información del segundo semestre deberá presentarse dentro de los primeros treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio, sujetándose en ambos casos a los lineamientos establecidos en el Capítulo 8.1 de la presente Circular.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán entregar una carta de presentación de la entrega de la documentación soporte de comprobación, correspondiente al envío del SIIF, elaborada por la Institución o Sociedad Mutualista de que se trate, señalando su denominación y domicilio para oír y recibir notificaciones, nombre y firma del director general de la Institución o Sociedad Mutualista, o en caso de ausencia temporal de éste, de algún funcionario del nivel jerárquico inmediato inferior al de director general, añadiendo la siguiente leyenda:

“El que suscribe, en su carácter de (nombramiento) de la institución (nombre de la institución o sociedad), bajo protesta de decir verdad, manifiesta que la documentación soporte correspondiente al envío del SIIF que se entrega, ha sido revisada, por lo que hago constar que los comprobantes de las inversiones (CSIIFPDF) se encuentran fielmente respaldados en la institución o sociedad por la documentación original que acredita la tenencia de los diversos activos, y que la autenticidad y veracidad del Reporte del desglose de inversiones (CSIIFTXT), me comprometo en los términos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”.

Se deberán crear archivos que contengan los comprobantes de las inversiones afectas al mes que corresponda, de conformidad con la normativa vigente.

No obstante la periodicidad antes establecida, la Comisión podrá solicitar el envío y entrega de la información a que se refiere la presente Disposición, con la periodicidad que considere necesaria.

16.32.6. La entrega de la carta de presentación a que se refiere la Disposición 16.32.5, se efectuará en las oficinas de la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en días hábiles, en horario de las 9:00 a las 14:00 horas y de las 15:00 a las 18:00 horas, en días hábiles, en los plazos antes descritos.

16.32.7. La entrega y envío de la información a que se refiere el presente Capítulo, deberá hacerse de manera completa de conformidad con lo establecido en las presentes Disposiciones, así como en la forma y términos que en los mismos se señalan, por lo que se considerará como entregada la información del SIIF, cuando las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan enviado la información en tiempo y forma; cuenten con los acuses de recibo y validaciones correspondientes; hayan enviado en tiempo y forma la documentación soporte de comprobación como complemento del envío del SIIF, a través del CSIIFTXT y cuenten con los acuses de recibo y validaciones, así como del CSIIFPDF, y cuenten con los acuses de recibo y, hayan entregado en tiempo y forma la carta de presentación.

Aquella información enviada que no cumpla con las validaciones del propio Sistema, será devuelta para su corrección, considerándola como no presentada. Igualmente, para el caso de la documentación soporte de comprobación, se tendrá por no presentada si no cumple con los requisitos establecidos en el presente Capítulo.

16.32.8. Una vez que las Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan realizado el envío de información vía Internet a que se refiere el presente Capítulo, dicha información será recibida y validada por parte de la Comisión.

Si por alguna razón las Instituciones y Sociedades Mutualistas no pudieran realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo para realizar exclusivamente el envío de que se trata, debiendo el interesado presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, con la información preparada para tales efectos.

- 16.32.9. De acuerdo con las Disposiciones establecidas en el presente Capítulo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán hacerse acreedoras a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por las siguientes causas:
- I. Por la falta de envío y presentación de la información y documentación solicitada, o por el envío y/o presentación extemporánea de la misma, y
 - II. Por la presentación de la información validada por el propio Sistema pero incorrecta e/o incompleta, y que, no obstante haya sido previamente entregada a la Comisión en tiempo, dé lugar a su sustitución.

CAPITULO 16.33.

DE LA ENTREGA DE INFORMES DEL CONTRALOR NORMATIVO

Para efectos de los artículos 29, fracción VII Bis-3, y 29 Bis-1 de la LGISMS:

16.33.1. Para los efectos de las presentes Disposiciones, se entenderá por:

- I. Informe Anual, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión de conformidad con lo previsto en el artículo 29 Bis-1 fracción V de la LGISMS;
- II. Informe de Seguimiento a Planes de Regularización, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión, de conformidad con lo previsto en los artículos 29 Bis-1, fracción III, 74 y 74 Bis de la LGISMS;
- III. Informe de Seguimiento a Programas de Autocorrección, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión, de conformidad con lo previsto en los artículos 29 Bis-1, fracción IV, y 74 Bis-2 de la LGISMS;
- IV. Otros Informes, el informe que el contralor normativo de una Institución debe presentar ante la Comisión, de conformidad con lo previsto en el artículo 29 Bis-1, fracción VI, de la LGISMS, y
- V. SCN, el Sistema de Contralores Normativos.

16.33.2. El contralor normativo deberá establecer un programa anual que tendrá como propósito determinar las actividades de evaluación y medidas a desarrollar para el cumplimiento de las funciones a su cargo.

Dicho programa deberá ser presentado para su conocimiento al consejo de administración de la Institución.

16.33.3. El Informe Anual deberá contener, cuando menos, la siguiente información:

- I. Programa de actividades a que se refiere la Disposición 16.33.2 y constancia de su presentación al consejo de administración de la Institución;
- II. Evaluación general del cumplimiento de la normativa externa e interna por parte de la Institución, señalando, en su caso, los incumplimientos detectados;
- III. Evaluación de las medidas adoptadas para prevenir y, en su caso, corregir conflictos de interés y evitar el uso indebido de información, señalando, en su caso, las irregularidades que se hubieren detectado al respecto;
- IV. Resultado del análisis de los dictámenes de auditores externos contable y actuarial y, en su caso, de informes del comisario de la Institución;
- V. Evaluación del cumplimiento de los planes de regularización por parte de la Institución, vigentes durante el periodo del Informe Anual;
- VI. Evaluación del cumplimiento de los programas de autocorrección por parte de la Institución, vigentes durante el periodo del Informe Anual;

- VII. Procedimiento para informar oportunamente a la Comisión, al consejo de administración y, en su caso, a la asamblea de accionistas y al director general de la Institución, cualquier irregularidad grave que detecte en el ejercicio de sus funciones, y
- VIII. Las demás que se requieran a juicio del contralor normativo.
- 16.33.4. La Comisión analizará el contenido del Informe Anual y, cuando así lo considere necesario, podrá requerir al contralor normativo de la Institución las aclaraciones o informes adicionales en relación con el contenido de su Informe Anual.
- 16.33.5. Con excepción de los requisitos de contenido del Informe Anual, en los Otros Informes se deberá reportar la información que el contralor normativo considere pertinente.
- Al respecto, en cuanto a la forma, tanto el Informe Anual como los Otros Informes, deberán integrarse de conformidad con lo siguiente:
- I. Un archivo electrónico que deberá contener el informe correspondiente firmado electrónicamente por el contralor normativo, utilizando un archivo de formato PDF, mediante el software denominado Adobe Acrobat, conforme a lo indicado en la Disposición 16.33.6, y
 - II. El contralor normativo podrá anexar en uno o más archivos electrónicos información que complemente o soporte el informe que corresponda; dicha información puede ser generada ya sea a través de un procesador de palabras (Microsoft Word) o de una hoja de cálculo (Microsoft Excel).
- 16.33.6. El envío del Informe Anual y de los Otros Informes, deberá realizarse de acuerdo al Manual de Usuario del SCN, ubicado en la Página Web de la Comisión, y ser enviado por el contralor normativo de la Institución de que se trate a través de la Página Web de la Comisión, utilizando el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo 16.29.
- Una vez que el contralor normativo haya realizado el envío del Informe Anual o de los Otros Informes, la información será recibida y validada por parte de la Comisión. Para estos efectos, el SEIVE mostrará en la pantalla el número de transacción con el que se registra dicho envío, la fecha y la hora. En forma simultánea, dicho Sistema notificará vía correo electrónico al contralor normativo, la confirmación de recepción y/o sustitución de la información, mediante un documento electrónico donde se especificará la información recibida, el número de transacción, así como la fecha y la hora.
- El proceso de validación de la información y el resultado de la misma, se notificará vía correo electrónico al contralor normativo.
- Si por causa de fuerza mayor o caso fortuito el contralor normativo no pudiera realizar el envío de la información vía electrónica desde sus instalaciones, la Comisión pondrá a su disposición el equipo necesario para realizar exclusivamente el envío de que se trate. Para tal efecto, el interesado deberá presentarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, ubicada en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas en días hábiles, con la información preparada para tales efectos.
- 16.33.7. Respecto al proceso de creación de archivos, aplicación de opciones de seguridad, firmas electrónicas y demás elementos técnicos relacionados con los documentos en formato PDF, el contralor normativo deberá apegarse al documento "Instructivo para la creación y firma de los documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de la Comisión.
- De manera previa al proceso de envío de la información a que se refiere el presente Capítulo, el contralor normativo deberá hacer entrega a la Comisión de la llave pública asociada a su firma electrónica en un medio magnético, acompañada del formato contenido en el Anexo 16.33.7, mediante el cual reconoce su responsabilidad en la utilización de dicha firma, con al menos dos días hábiles de anticipación a la fecha en que pretenda utilizarla, salvo cuando el contralor normativo ya cuente con una llave pública asociada a su firma electrónica que haya sido entregada a la Comisión, caso en el que deberá utilizar dicha llave para los efectos de lo dispuesto en este Capítulo.
- La llave pública asociada a la firma electrónica tendrá una vigencia de cinco años contada a partir de su fecha de expedición, por lo que, cumplido ese plazo, el contralor normativo deberá entregar una nueva llave pública en los términos de las presentes Disposiciones.

La entrega de la llave pública y el Anexo señalado en la presente Disposición, deberá realizarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

En caso de así requerirlo, los contralores normativos podrán solicitar generar las llaves públicas referidas en la presente Disposición en la Dirección General señalada en el párrafo anterior.

El uso de firma electrónica, clave de usuario, contraseña de acceso y otros medios de identificación que se establezcan conforme a lo previsto en las presentes Disposiciones, en sustitución de la firma autógrafa, producirá los mismos efectos que las leyes otorgan a ésta y, en consecuencia, tendrán el mismo valor probatorio.

- 16.33.8. El Informe Anual deberá enviarse a la Comisión, dentro de los primeros quince días naturales siguientes a la conclusión del primer trimestre de cada ejercicio.

En el caso de que la fecha límite para la entrega sea día inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente.

En el caso de los Otros Informes, el contralor normativo los entregará a la Comisión conforme sean requeridos por la misma.

- 16.33.9. Cuando el contralor normativo concluya sus funciones en la Institución, deberá presentar a la Comisión, en un plazo de treinta días naturales siguientes a la conclusión de su encargo, un informe sobre el periodo en que haya estado en funciones, en la forma señalada en este Capítulo.

- 16.33.10. De acuerdo a lo establecido en las presentes Disposiciones, las Instituciones y los contralores normativos podrán hacerse acreedores a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS por las siguientes causas:

- I. Por la falta de envío y presentación de la información solicitada en términos del presente Capítulo, o por el envío y presentación extemporánea de dicha información, y
- II. Por la presentación incorrecta, incompleta o inadecuada de la información a que se refiere el presente Capítulo.

CAPITULO 16.34.

DE LOS PROGRAMAS DE AUTOCORRECCION

Para los efectos de los artículos 29, fracción VII Bis-3, 29 Bis-1, fracción IV, y 74 Bis-2 de la LGISMS:

- 16.34.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán someter a la aprobación de la Comisión un programa de autocorrección cuando la propia Institución o Sociedad Mutualista, como parte de la realización de sus actividades, o el contralor normativo, como resultado de las funciones que tiene conferidas, detecten irregularidades o incumplimientos a lo previsto en la LGISMS y demás disposiciones aplicables, señalando en dicho programa de autocorrección las irregularidades o incumplimientos cometidos y las disposiciones que se consideren contravenidas, con apego a las Disposiciones generales contenidas en este Capítulo.

- 16.34.2. El programa de autocorrección, así como las correcciones y modificaciones al mismo, deberán presentarse ante la Comisión, mediante escrito de solicitud firmado por el director general de la Institución o Sociedad Mutualista. Dicho programa de autocorrección deberá estar acompañado de la opinión del contralor normativo, la cual deberá contener la siguiente leyenda:

“El presente programa de autocorrección cumple con los requisitos establecidos en el artículo 74 Bis-2 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”

- 16.34.3. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán presentar ante la Comisión escrito firmado por el secretario del consejo de administración, en el que haga constar que el contralor normativo presentó al consejo de administración el programa de autocorrección de que se trate, dentro de los 30 días naturales posteriores a la celebración de la sesión correspondiente.

- 16.34.4. Los informes del contralor normativo sobre el avance de la instrumentación de los programas de autocorrección que se encuentren vigentes, deberán presentarse ante la Comisión mediante escrito firmado por dicho contralor normativo, dentro de los primeros 20 días naturales siguientes al cierre de cada mes, acompañado de los documentos que, en su caso, soporten el avance reportado. Lo anterior, sin perjuicio de que la Comisión pueda establecer una periodicidad distinta considerando el calendario y las acciones del programa.

En caso de que no se subsanen las irregularidades o incumplimientos objeto del programa de autocorrección en el plazo previsto, el contralor normativo deberá presentar el informe correspondiente a la Comisión, señalando las causas por las que, a su juicio, se incumplió el programa.

El contralor normativo deberá presentar el informe de avance de los programas de autocorrección al director general de la Institución o Sociedad Mutualista cuando menos con la periodicidad señalada en la presente Disposición, y al consejo de administración en las sesiones del mismo.

- 16.34.5. En caso de ausencia temporal del contralor normativo, la documentación correspondiente deberá ser firmada por la persona que lo sustituya conforme a las bases previstas en los manuales internos de la Institución o Sociedad Mutualista.

CAPITULO 16.35.

DE LA PRUEBA DE SOLVENCIA DINAMICA

Para los efectos del artículo 107 de la LGISMS:

- 16.35.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:

- I. Prueba de Solvencia Dinámica, la evaluación de la suficiencia del capital de la Institución bajo diversos escenarios de operación, respecto al requerimiento de capital mínimo de garantía;
- II. Condición Financiera de una Institución, la capacidad de una Institución de Seguros a una fecha determinada para cumplir con sus obligaciones futuras;
- III. Posición Financiera de una Institución, el estado financiero de una Institución de Seguros reflejado por la cantidad, naturaleza y composición de sus activos, pasivos y capital;
- IV. Informe de Solvencia Dinámica, el informe de un actuario que cumpla con los requisitos previstos en las presentes Disposiciones, en el que vierta sus conclusiones sobre los resultados obtenidos en la prueba de solvencia dinámica, y
- V. Escenario, el conjunto de supuestos consistentes, que reflejan de manera razonable las tendencias y el comportamiento de las diversas variables que inciden en la operación de una Institución.

- 16.35.2. La Prueba de Solvencia Dinámica deberá realizarse tomando en cuenta lo siguiente:

- I. Posición Financiera actual y reciente.

La Prueba de Solvencia Dinámica considerará la información relativa a las operaciones de cuando menos los últimos tres años, así como la Posición Financiera de la Institución al final de cada uno de ellos.

En el caso de Instituciones que no cuenten con un historial de operación suficiente, podrán emplear en sus estimaciones información y parámetros de mercado;

- II. Evaluación dinámica de la suficiencia de capital.
 - a) La Prueba de Solvencia Dinámica deberá examinar el efecto de diversos Escenarios adversos y factibles, sobre la suficiencia futura del capital respecto al requerimiento de capital mínimo de garantía;
 - b) Los objetivos de la Prueba de Solvencia Dinámica consistirán en la identificación de:
 - 1) Los posibles riesgos que puedan afectar la Condición Financiera satisfactoria de la Institución;
 - 2) Las acciones que puedan instrumentarse, tendientes a disminuir la probabilidad de que dichos riesgos se materialicen, y
 - 3) Las acciones que mitigarían los efectos adversos en el caso de que dichos riesgos se materialicen, y

- c) La Prueba de Solvencia Dinámica será de carácter preventivo, en la medida en que se refiere a la detección de riesgos que pudieran afectar la Condición Financiera de la Institución;

III. Condición Financiera satisfactoria.

La Condición Financiera de una Institución será satisfactoria, si a lo largo del periodo proyectado:

- a) La Institución es capaz de cumplir con todas sus obligaciones futuras, tanto en el Escenario base, como en todos los Escenarios adversos factibles, y
- b) Si bajo el Escenario base, la Institución cumple con el requerimiento de capital mínimo de garantía;

IV. Periodo de proyección.

El periodo de proyección comenzará con el balance del cierre del ejercicio más reciente disponible a la fecha de la realización de la Prueba de Solvencia Dinámica. El periodo de proyección para un Escenario debe ser lo suficientemente largo como para capturar los efectos adversos del mismo, así como para captar la capacidad de reacción de la administración ante dichos efectos. El periodo de proyección para la operación de vida, será al menos de cinco años, y para las operaciones de daños y de accidentes y enfermedades, al menos de dos años;

V. Los Escenarios.

Se entiende por Escenarios: el Escenario base, los Escenarios adversos factibles, los Escenarios integrados y los Escenarios estatutarios.

Cada Escenario debe tomar en cuenta:

- a) Tanto las pólizas en vigor, como las pólizas que se espera vender durante el periodo de la proyección, y
- b) Otras operaciones complementarias, análogas o conexas que realice o espere realizar la Institución durante dicho periodo y que pudieran afectar la proyección del requerimiento de capital mínimo de garantía;

VI. Escenario base.

Es un conjunto realista de supuestos usado para pronosticar la Posición Financiera de la Institución durante el periodo de proyección. El Escenario base deberá ser congruente con el plan de negocios de la Institución. En la generalidad de los casos, el actuario responsable incorporará los supuestos del plan de negocios de la Institución para la elaboración del Escenario base, a menos que estos supuestos sean inconsistentes o poco realistas. En ese caso, el actuario responsable de la Prueba de Solvencia Dinámica deberá señalar en el Informe de Solvencia Dinámica las inconsistencias entre el plan de negocios y el Escenario base empleado;

VII. Escenarios adversos factibles.

Son Escenarios que incorporan supuestos adversos, pero posibles, sobre situaciones a las que es sensible la Condición Financiera de la Institución. Los Escenarios adversos factibles variarán de Institución a Institución y pueden modificarse a lo largo del tiempo para una Institución en particular.

- a) El actuario responsable deberá considerar los posibles riesgos que puedan afectar la Condición Financiera de la Institución. La Prueba de Solvencia Dinámica requiere de la realización de una prueba de sensibilidad para determinar el efecto de cada uno de esos riesgos sobre la suficiencia de capital de la Institución. Por ello, además del Escenario base, la Prueba de Solvencia Dinámica debe analizar cuando menos tres Escenarios adversos factibles, los cuales deberán incorporar los riesgos más significativos para la Institución e incluirse en el informe anual al consejo de administración de la Institución;
- b) Para las operaciones de vida, la Prueba de Solvencia Dinámica deberá considerar, dentro de los Escenarios adversos factibles, el efecto sobre la suficiencia de capital de cuando menos las siguientes categorías de riesgo:

- 1) Mortalidad;

- 2) Morbilidad;
 - 3) Tasa de interés;
 - 4) Conservación;
 - 5) Calce entre activos y pasivos;
 - 6) Baja en el valor de los activos;
 - 7) Nuevos negocios;
 - 8) Gastos de operación y adquisición;
 - 9) Reaseguro;
 - 10) Requerimientos estatutarios, y
 - 11) Operaciones en cuentas de orden;
- c) Para las operaciones de daños y de accidentes y enfermedades, la Prueba de Solvencia Dinámica deberá considerar, dentro de los Escenarios adversos factibles, el efecto sobre la suficiencia de capital de cuando menos las siguientes categorías de riesgo:
- 1) Frecuencia y severidad;
 - 2) Morbilidad;
 - 3) Tarificación;
 - 4) Subestimación en la valuación de obligaciones con los asegurados;
 - 5) Inflación aplicable a cada ramo;
 - 6) Tasa de interés;
 - 7) Volumen de primas;
 - 8) Gastos de operación y adquisición;
 - 9) Reaseguro;
 - 10) Baja en el valor de los activos;
 - 11) Requerimientos estatutarios, y
 - 12) Operaciones en cuentas de orden, en su caso, y
- d) Para determinar si un riesgo es relevante y posible, deberá realizarse un análisis de sensibilidad, riesgo por riesgo, analizando su impacto sobre la suficiencia del capital de la Institución. El actuario responsable deberá determinar hasta qué punto las variaciones de uno de esos riesgos considerado en el Escenario base, afecta la Condición Financiera de la Institución. Bajo este supuesto, el actuario responsable podrá entonces juzgar si un riesgo es relevante para la Institución durante el periodo de proyección;

VIII. Escenarios integrados.

- a) En muchos casos, los Escenarios adversos factibles se asocian con una baja probabilidad de ocurrencia. En tales casos, no es necesario que el actuario responsable construya Escenarios integrados que combinen dos o más Escenarios adversos factibles de baja probabilidad, y
- b) En otros casos, sin embargo, la probabilidad asociada con un Escenario adverso factible se puede acercar a la probabilidad asociada con el Escenario base. Por ejemplo, un activo importante del balance puede mostrar señales tempranas de deterioro. En tales casos, deberá construirse un Escenario integrado que combine los Escenarios adversos factibles más probables, con un Escenario adverso factible de baja probabilidad. El Escenario adverso factible de baja probabilidad que se seleccione será el que tenga mayor impacto sobre la Condición Financiera de la Institución y que pueda presentarse en combinación con el Escenario adverso factible más probable;

IX. Escenarios estatutarios.

Son Escenarios constituidos por un conjunto de hipótesis sobre factores de riesgo que pueden afectar la Condición Financiera de las Instituciones. Dichos escenarios serán determinados por la Comisión para el conjunto de las Instituciones, considerando la evolución general del mercado asegurador y el contexto macroeconómico del país, y son los que aparecen en el Anexo 16.35.2;

- X. Efectos de interdependencia.
- a) Para asegurar la consistencia dentro de cada uno de los Escenarios antes descritos, el actuario responsable deberá considerar los efectos de interdependencia de los supuestos utilizados. Aunque la mayoría de los supuestos empleados en el Escenario base pueden ser apropiados en un Escenario adverso factible, algunos pueden requerir ajustes para reflejar la interdependencia de supuestos en dicho Escenario;
 - b) El efecto de interdependencia de los supuestos incluirá tanto los posibles efectos de medidas estatutarias, como la actuación de los asegurados, especialmente en cualquier Escenario adverso factible en el cual la Institución no cumpla con el requerimiento de capital mínimo de garantía;
 - c) El efecto de interdependencia de los supuestos también incluye la reacción esperada de la Institución ante una situación adversa. La selección de los supuestos para incorporar dicha reacción, tomará en cuenta lo siguiente:
 - 1) La eficacia de los sistemas de información gerencial de la Institución;
 - 2) La oportunidad y disposición que la Institución ha mostrado en el pasado para tomar decisiones difíciles en situaciones adversas, y
 - 3) Las circunstancias externas que se suponen en el Escenario, y
 - d) El actuario responsable deberá incluir en el Informe de Solvencia Dinámica la reacción que ha supuesto en el Escenario, con el fin de que la administración de la Institución pueda considerar si dicha reacción es factible y adecuada. En algunas ocasiones, sin embargo, también será útil que el actuario responsable incluya en el Informe de Solvencia Dinámica los resultados, suponiendo que la Institución no reaccione a la situación adversa;
- XI. Alcance de la Prueba de Solvencia Dinámica y del Informe de Solvencia Dinámica del actuario.
- a) El Informe de Solvencia Dinámica del actuario responsable deberá contener los supuestos clave del Escenario base, los Escenarios estatutarios y, por lo menos, los tres Escenarios adversos factibles que representen el mayor riesgo para la Condición Financiera satisfactoria de la Institución. El Informe de Solvencia Dinámica también deberá incluir comentarios sobre cada una de las categorías de riesgo identificadas, así como la descripción de la Condición Financiera satisfactoria de la Institución, en términos de lo señalado en la presente Disposición;
 - b) El Informe de Solvencia Dinámica deberá contener también los Escenarios estatutarios y los Escenarios adversos factibles analizados, en los que la Institución presente insuficiencia en el requerimiento de capital mínimo de garantía. Asimismo, el Informe de Solvencia Dinámica deberá indicar con claridad que se advierta al consejo de administración que de mantenerse la tendencia prevista en dichos Escenarios y llegado el caso de su materialización, será necesaria, en su oportunidad, la aportación de capital suficiente, o bien la reducción total o parcial de la emisión o retención de primas y la aceptación de operaciones de reaseguro a niveles compatibles con los recursos de capital de la Institución;
 - c) Para cada uno de los Escenarios estatutarios y de los Escenarios adversos factibles incluidos en el Informe de Solvencia Dinámica, el actuario responsable deberá también reportar los resultados sin considerar el efecto de cualquier acción

extraordinaria de la administración de la Institución o de parte de las autoridades supervisoras;

- d) Si la Prueba de Solvencia Dinámica identifica cualquier riesgo factible que pueda afectar la Condición Financiera satisfactoria de la Institución, el actuario responsable deberá identificar en el Informe de Solvencia Dinámica las acciones que podría adoptar la administración de la Institución para disminuir la probabilidad de dicho riesgo, o mitigar sus efectos si éste se materializa, y
- e) El Informe de Solvencia Dinámica deberá contener, para cada uno de los años del periodo analizado y para los Escenarios estatutarios cuando menos, la información relativa a la utilidad o pérdida técnica anual por cada ramo o tipo de seguro, los requerimientos de capital, los activos computables al capital mínimo de garantía, y el margen de solvencia, y

XII. Prueba de Solvencia Dinámica extraordinaria.

Cuando se presente un cambio relevante en las condiciones de operación de la Institución de manera posterior a la realización de la última Prueba de Solvencia Dinámica, será necesario que el actuario responsable efectúe una Prueba de Solvencia Dinámica extraordinaria, sin que deba esperar a la siguiente prueba anual. Por ejemplo, si la Institución presenta una insuficiencia en el requerimiento de capital mínimo de garantía, o si ésta adopta un plan de negocios radicalmente diferente, el actuario deberá efectuar una nueva Prueba de Solvencia Dinámica y preparar el Informe de Solvencia Dinámica respectivo.

16.35.3. La Prueba de Solvencia Dinámica será responsabilidad de un actuario con cédula profesional, y deberá realizarse en apego a lo siguiente:

- I. Efectuar una Prueba de Solvencia Dinámica anual con los datos al cierre del ejercicio, en términos de las presentes Disposiciones;
- II. Realizar un análisis de los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica, ante diversos Escenarios de operación de la Institución y de comportamiento de los factores de riesgo que inciden en su operación;
- III. Preparar un Informe de Solvencia Dinámica de cada análisis anual realizado, el cual deberá identificar las posibles acciones a tomar por parte de la administración de la Institución frente a cualquier situación que pudiera llegar a poner en riesgo la Condición Financiera satisfactoria de la misma. El director general de la Institución deberá presentar dicho informe al consejo de administración durante el primer semestre de cada año, con la participación del actuario responsable en la sesión correspondiente, y
- IV. En caso de que se realice una Prueba de Solvencia Dinámica extraordinaria, sus resultados y el análisis e informe respectivos, deberán presentarse al consejo de administración por parte del director general de la Institución, contando con la participación del actuario responsable en la sesión correspondiente.

16.35.4. El Informe de Solvencia Dinámica que elabore el actuario responsable, deberá contener una opinión firmada en los siguientes términos:

"He efectuado la prueba de solvencia dinámica sobre la condición financiera de [nombre de institución] correspondiente al ejercicio [año], en apego a las disposiciones contenidas en el Capítulo 16.35 de la Circular Única de Seguros emitida por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Asimismo, he analizado las proyecciones de la condición financiera de dicha institución para un periodo de [número] años para la operación de Vida y de [número] años para las operaciones de Daños y Accidentes y Enfermedades, bajo una serie de escenarios cuya descripción y efectos sobre la condición financiera de la institución se incluyen dentro del presente informe.

“El análisis incorpora supuestos relacionados con el crecimiento de la emisión de primas, inversiones, [mortalidad, morbilidad, tasa de interés, frecuencia de siniestros, aportaciones de capital, y experiencia de otros aspectos relacionados con las pólizas] y otras condiciones internas y externas durante el periodo de proyección, así como las medidas potenciales que podría adoptar la administración de la citada institución ante diversos escenarios adversos factibles. Los supuestos más importantes se describen dentro de este informe.

“En mi opinión, la condición financiera futura de la institución [es satisfactoria bajo estos supuestos o no es satisfactoria] por las siguientes razones [señalar razones].

“[Fecha del informe]

“[Nombre, firma y cédula profesional del actuario responsable]”

- 16.35.5. Los Escenarios estatutarios para la Prueba de Solvencia Dinámica son los que se indican en el Anexo 16.35.2.
- 16.35.6. Las Instituciones deberán presentar a la Comisión el informe de los resultados de la Prueba de Solvencia Dinámica efectuada con los Escenarios estatutarios en términos de las presentes Disposiciones, a más tardar el 31 de julio de cada año. El referido informe, deberá ser enviado en archivo magnético a través de Internet, mediante el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) de conformidad con el Capítulo 16.29 de la presente Circular y el Anexo 16.35.6
- 16.35.7. Las Instituciones deberán enviar a la Comisión, a más tardar el 31 de marzo de cada año, en archivo magnético a través de Internet, mediante el Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE) de conformidad con el Capítulo 16.29 de la presente Circular y el Anexo 16.35.7, la siguiente información:
- I. La proyección anual de primas que la Institución espera emitir en cada uno de los próximos cinco años, diferenciadas por cada ramo de las operaciones de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en la operación de vida;
 - II. La proyección anual de primas emitidas retenidas para cada uno de los próximos cinco años, diferenciadas por cada ramo en las operaciones de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en la operación de vida;
 - III. La proyección anual de costos de adquisición para cada uno de los próximos cinco años, diferenciados por cada ramo en los casos de la operación de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en el caso de seguros de vida;
 - IV. La proyección anual de costos de administración para cada uno de los próximos cinco años diferenciados por cada ramo en los casos de la operación de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en el caso de seguros de vida;
 - V. La proyección de la siniestralidad para cada uno de los próximos cinco años diferenciados por cada ramo en los casos de la operación de seguros de daños y de accidentes y enfermedades, y por cada tipo de seguro (individual y grupo) en el caso de seguros de vida, y
 - VI. La estructura prevista para el portafolio de inversión para cada uno de los próximos cinco años.

Cuando las Instituciones lo estimen necesario, deberán señalar cuál información debe considerarse confidencial, reservada o comercial reservada, misma que sólo podrá ser comunicada en los casos en que exista una solicitud de acceso, cuando medie el consentimiento expreso de la Institución de que se trate, en los términos de lo previsto por el artículo 19 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

TITULO 17.

DE OTRAS DISPOSICIONES SOBRE LA INTEGRACION DE EXPEDIENTES,
DE INFORMACION AL PUBLICO SOBRE LA SITUACION FINANCIERA Y CUMPLIMIENTO DE LOS
REQUERIMIENTOS REGULATORIOS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS, Y DE LA
ACREDITACION DE CONOCIMIENTOS DE ACTUARIOS

CAPITULO 17.1.

DE LA INTEGRACION DE EXPEDIENTES QUE CONTENGAN LA INFORMACION QUE ACREDITE EL
CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS QUE DEBERAN SATISFACERSE EN LOS NOMBRAMIENTOS DE
CONSEJEROS, COMISARIOS, FUNCIONARIOS Y CONTRALORES NORMATIVOS

Para los efectos de los artículos 29, fracciones VII Bis, VII Bis-1, VII Bis-2, VII Bis-3, VII Bis-4, 31, 32 y 107 de la LGISMS:

17.1.1. Las Instituciones, en cumplimiento a lo previsto en la LGISMS y demás disposiciones de carácter general que rijan su organización y funcionamiento, deberán evaluar y verificar en forma previa a la designación de sus consejeros, comisarios, contralor normativo, director general o su equivalente, y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último según corresponda, el cumplimiento de los requisitos siguientes:

- I. Calidad o capacidad técnica;
- II. Honorabilidad;
- III. Historial crediticio satisfactorio o elegibilidad crediticia;
- IV. Experiencia en materia financiera, legal o administrativa y, en su caso, prestigio profesional, acordes con el perfil del empleo o cargo que se pretenda conferir y según les resulte ser exigible, de conformidad con la LGISMS, y
- V. Cuando así proceda, que se encuentran libres de algún supuesto de restricción para desempeñar la función que se les habrá de encomendar.

17.1.2. Las Instituciones deberán verificar la calidad o capacidad técnica de las personas a que se refiere la Disposición 17.1.1, tomando en cuenta los conocimientos relacionados con la operación y funcionamiento de la Institución o del área en específico en la que habrán de prestar sus servicios, así como aquellos que se requieran para el adecuado desempeño de las funciones que se les pretenda conferir.

Las Instituciones, para los efectos previstos en el párrafo anterior, podrán tomar en cuenta las constancias, títulos, certificados, diplomas o cualquier otro tipo de documento, en el que conste el reconocimiento de la calidad o capacidad técnica o profesional de la persona que corresponda, en la operación y funcionamiento de la Institución o en la actividad que se pretenda desempeñar, cuando hayan sido expedidos por instituciones educativas de nivel superior, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

A falta de los documentos antes mencionados, las Instituciones podrán incluir una opinión razonada suscrita por el responsable de integrar el expediente a que se refieren estas Disposiciones, en la que se señale la forma en que se cercioraron de la calidad o capacidad técnica de la persona que corresponda.

17.1.3. Las Instituciones, al verificar la honorabilidad de las personas a que se refiere la Disposición 17.1.1, deberán considerar que éstas:

- I. No hayan sido condenadas por sentencia irrevocable por delitos dolosos que les imponga pena por más de un año de prisión. Tratándose de delitos patrimoniales dolosos, cualquiera que haya sido la pena;
- II. No se encuentren, al momento de la designación, inhabilitadas o suspendidas administrativamente o, en su caso, penalmente, para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público o en el sistema financiero mexicano, y
- III. Cuenten con buena fama pública la que, entre otros, podrá comprobarse con cartas de recomendación expedidas por personas físicas o morales.

17.1.4. Las Instituciones, para verificar el historial crediticio satisfactorio o elegibilidad crediticia de las personas a que se refiere la Disposición 17.1.1, deberán obtener un informe proporcionado por

sociedades de información crediticia que contengan antecedentes de por lo menos cinco años anteriores a la fecha en que se pretenda inicie el ejercicio del empleo o cargo que corresponda. En todo caso, las Instituciones deberán obtener el consentimiento de la persona de que se trate, para solicitar el referido reporte a través de usuarios de las mencionadas sociedades.

Las Instituciones, para llevar a cabo la referida verificación, establecerán políticas que les permitan evaluar la situación del historial crediticio de las personas de que se trate, basadas en la información que obtengan de las sociedades de información crediticia. Al efecto, dichas políticas tomarán en cuenta, cuando menos, lo siguiente:

- I. Criterios para valorar el contenido de los informes proporcionados por la sociedad de información crediticia respectiva, que permitan calificar el perfil crediticio del candidato, en particular, para el evento de que en su historia crediticia aparezcan adeudos vencidos u otro tipo de antecedentes crediticios negativos;
- II. La información adicional que se requeriría a las personas que se ubiquen en los casos previstos en la fracción anterior, y
- III. Los supuestos en los que se otorgaría o negaría el empleo o cargo a las personas que se ubiquen en las situaciones previstas en la fracción I anterior.

17.1.5. Tratándose de la comprobación de la experiencia en materia financiera, legal o administrativa y, en su caso, del prestigio profesional, las Instituciones tomarán en cuenta el desempeño en puestos de alto nivel de decisión durante por lo menos cinco años.

17.1.6. Las Instituciones, al efectuar la verificación a que se refiere la Disposición 17.1.1, deberán cerciorarse en forma previa a la designación de las personas de que se trata, cuando así corresponda, que éstas no se encuentran en alguno de los supuestos de impedimento, incapacidad, restricción o incompatibilidad que para desempeñar dichas funciones prevé la LGISMS, o bien, acorde a las políticas de la Institución, según se trate.

Tratándose de consejeros independientes y contralor normativo, además de lo antes señalado, las Instituciones deberán recabar en forma previa a la designación de aquéllos, documento suscrito por el interesado bajo protesta de decir verdad, en el que conste:

- I. Que cumplen con los requisitos de independencia que se señalan en el artículo 29, fracción VII Bis, punto 4, de la LGISMS;
- II. Que no mantienen relación laboral, profesional o de negocios, con los auditores externos de la Institución que los pretenda nombrar, y
- III. Que no desempeñan un empleo o cargo en entidades financieras del exterior que participan, directa o indirectamente, en el capital de la Institución, así como en alguna subsidiaria respecto de la cual dichas entidades financieras del exterior ejerzan la posibilidad, bajo cualquier título, de imponer decisiones en las asambleas de accionistas o puedan nombrar o destituir a la mayoría de los miembros del consejo de administración.

No se encuentran en el supuesto previsto en esta fracción, los consejeros de dichas entidades financieras del exterior o de las subsidiarias antes citadas, que no sean empleados de tales sociedades y que no tengan celebrados contratos por los cuales perciban remuneraciones de estas últimas.

Las Instituciones podrán establecer criterios adicionales que permitan determinar la independencia de sus consejeros independientes y contralor normativo.

17.1.7. Las Instituciones deberán integrar un expediente por cada persona designada para ocupar el empleo o cargo correspondiente a que se refiere la Disposición 17.1.1, en el que consten:

- I. Los datos generales de la persona, que incluyan la información relativa a su identidad, domicilio, acta de nacimiento, estado civil, Registro Federal de Contribuyentes, Clave Unica del Registro de Población, nacionalidad o calidad migratoria. En todo momento, la información deberá estar sustentada en documentos emitidos por autoridad competente;
- II. En su caso, copia de los títulos, certificados, diplomas o cualquier otro tipo de documento, en los que conste el reconocimiento de estudios técnicos o profesionales

expedidos por instituciones educativas de nivel superior, públicas o privadas, nacionales o extranjeras.

A falta de los documentos antes mencionados, las Instituciones podrán incluir una opinión razonada suscrita por el responsable de integrar el expediente a que se refieren estas Disposiciones, en la que se señale la forma en que se cercioraron de la calidad o capacidad técnica de la persona que corresponda;

- III. El curriculum vitae;
- IV. El informe de historial crediticio o de elegibilidad crediticia a que hace referencia la Disposición 17.1.4 y su valoración;
- V. En su caso, las cartas de recomendación a que se refiere la Disposición 17.1.3, y
- VI. El documento suscrito por el interesado bajo protesta de decir verdad, en el que manifieste:
 - a) Que no se encuentra en ninguno de los supuestos de restricción o incompatibilidad previstos en las disposiciones aplicables, o bien, conforme a las políticas de la Institución;
 - b) Si se encuentra o no en alguno de los supuestos siguientes:
 - 1) Haber sido condenado por sentencia irrevocable por delito doloso que le imponga pena por más de un año de prisión, o por delitos patrimoniales dolosos, cualquiera que haya sido la pena;
 - 2) Estar inhabilitado o suspendido administrativamente o, en su caso, penalmente, para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público o en el sistema financiero mexicano;
 - 3) Tener litigio pendiente en contra de la Institución que pretenda designarlo, o de aquellas que formen parte del grupo financiero al que la primera pertenezca;
 - 4) Estar sujeto a proceso penal;
 - 5) Haber sido beneficiario de créditos que hayan sido incumplidos. En el evento de que por la normatividad aplicable tales créditos no figuren en las bases de datos de las sociedades de información crediticia, deberá incluirse, de forma breve, la historia de dicho crédito que, cuando menos, indique el monto original del mismo, plazo, tasa de interés, en su caso, periodo de incumplimiento y situación del crédito a la fecha de dicha comunicación, y
 - 6) Haber sido declarado en concurso civil o mercantil sin ser rehabilitado;
 - c) Que no tiene conflicto de intereses o interés opuesto al de la Institución que lo designa ni con aquellas que formen parte del grupo financiero al que la misma pertenezca;
 - d) Los vínculos patrimoniales, comerciales o de negocio, de responsabilidad o parentesco que mantenga con accionistas de la propia Institución y, en su caso, con otros consejeros o el director general o su equivalente y funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último. La manifestación comprenderá, en su caso, a las demás entidades integrantes de un grupo financiero y subsidiarias de todas éstas, y
 - e) Los vínculos comerciales o de negocio que mantenga con la Institución. La manifestación comprenderá, en su caso, a las demás entidades integrantes del grupo financiero y subsidiarias de éstas.

17.1.8. Las Instituciones deberán establecer mecanismos de comunicación con las personas que designen de conformidad con las presentes Disposiciones, que les permitan verificar, cuando menos una vez al año, el cumplimiento de los requisitos relativos a historial crediticio satisfactorio o elegibilidad crediticia y de honorabilidad, así como la inexistencia de

impedimentos legales para que sus consejeros, comisarios, contralor normativo, director general o su equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, puedan continuar en el desempeño de las funciones para las cuales hayan sido nombrados.

Asimismo, deberán establecer políticas de control interno tendientes a verificar que la actuación de las personas que se designen se realiza de manera ética, profesional y con pleno apego a la Ley.

Las Instituciones deberán informar a las personas que designen para ejercer algún empleo, cargo o comisión de los previstos en las presentes Disposiciones, los supuestos bajo los cuales podrían incurrir en la falta de cumplimiento a los requisitos o, en su caso, actualizar alguna de las restricciones o incompatibilidades que les impidan continuar en el desempeño de la función encomendada.

- 17.1.9. Las Instituciones deberán notificar a la Comisión a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), en la forma establecida en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, los nombramientos de consejeros, contralor normativo, comisarios y director general o su equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, según sea el caso, dentro de los diez días hábiles posteriores a su designación.

En tal virtud, las Instituciones deberán generar a través del SVC conforme a lo establecido en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, el formato que como Anexo 17.1.9-a se acompaña al presente Capítulo el cual deberá contar con el número de transacción correspondiente al envío realizado a través del citado Sistema. Dicho formato deberá ser presentado por las Instituciones en forma impresa debidamente requisitado, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación a que se refiere el primer párrafo de esta Disposición, en la Dirección General Jurídica Consultiva y de Intermediarios de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Segundo Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, manifestando mediante escrito libre que los nombramientos cumplen con los requisitos y condiciones establecidos en la legislación aplicable y en las presentes Disposiciones.

Las Instituciones darán a conocer anualmente a la Comisión, mediante escrito libre presentado en la Dirección General señalada en el párrafo anterior, dentro de los primeros quince días naturales del mes de enero de cada año, los resultados de las gestiones que lleven a cabo en cumplimiento de lo previsto en la Disposición 17.1.8.

En caso de renuncia, remoción o destitución de consejeros, contralor normativo, comisarios, director general o su equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con las dos jerarquías inmediatas inferiores a las de este último, las Instituciones deberán notificar a la Comisión tales eventos, así como su motivo, a través del SVC, en la forma establecida en el Capítulo 16.30 señalado, dentro de los diez días hábiles siguientes a la realización de dichos hechos.

Para estos efectos, las Instituciones deberán generar a través del SVC, conforme a lo establecido en el Capítulo 16.30, el formato que como Anexo 17.1.9-b se acompaña a las presentes Disposiciones el cual deberá contar con el número de transacción correspondiente al envío realizado a través del citado Sistema. Dicho formato deberá ser presentado por las Instituciones de forma impresa debidamente requisitado, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación a que se refiere el párrafo anterior, de conformidad con lo señalado en el párrafo segundo de la presente Disposición.

- 17.1.10. El contralor normativo deberá verificar que en la integración de los expedientes, en la implementación de los mecanismos de comunicación permanente y de control interno, y en la entrega de información que corresponda, se cumpla con lo previsto en estas Disposiciones.

El contralor normativo informará al consejo de administración de la Institución y a la Comisión, aquellos casos en los que en el historial crediticio de la persona aparezcan adeudos vencidos u otro tipo de antecedentes crediticios negativos, o su honorabilidad se ubique dentro de alguno de los supuestos a que se refiere la Disposición 17.1.3, de conformidad con las políticas que al respecto hubiera aprobado la propia Institución. Tratándose del director general, el referido informe deberá presentarse también a la asamblea general de accionistas.

- 17.1.11. La Comisión en cualquier momento podrá comprobar la veracidad de la información y documentación integrada en los expedientes a que se refieren las presentes Disposiciones y, en su caso, podrá solicitar la documentación adicional que considere conveniente.

CAPITULO 17.2.

DE LA INFORMACION AL PUBLICO SOBRE LA SITUACION FINANCIERA Y EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS REGULATORIOS DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos del artículo 107 Bis de la LGISMS:

- 17.2.1. La Comisión, con el propósito de ofrecer al público una mayor facilidad en el acceso a la información relativa a la situación financiera y la concerniente al cumplimiento de los requerimientos regulatorios de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, dará a conocer dicha información en la Página Web de la Comisión.
- 17.2.2. La información sobre la situación financiera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas que se dará a conocer, corresponderá a la que previamente dichas Instituciones y Sociedades Mutualistas hayan proporcionado a la Comisión, de conformidad con los artículos 105 y 107 de la LGISMS.
- 17.2.3. La información a que se refiere la Disposición 17.2.1 se dará a conocer con las cifras acumuladas al cierre de cada trimestre, dentro de un plazo de 45 días naturales posteriores a la fecha en que la misma sea entregada por las Instituciones y Sociedades Mutualistas a la Comisión.
- 17.2.4. La información que la Comisión dé a conocer sobre la situación financiera de las Instituciones y Sociedades Mutualistas, será la siguiente:
- I. El estado de resultados de cada Institución o Sociedad Mutualista con cifras al cierre de cada trimestre, comparado con el estado de resultados al cierre del mismo trimestre del año anterior;
 - II. El estado de situación financiera de cada Institución o Sociedad Mutualista con cifras al cierre de cada trimestre, comparando saldos con el estado de situación financiera al cierre del mismo trimestre del año anterior, y
 - III. Indicadores e información que se derivan de los estados financieros.
- 17.2.5. La información que la Comisión dé a conocer sobre el cumplimiento de los requerimientos regulatorios será la siguiente:
- I. El índice de cobertura del capital mínimo pagado de cada Institución al cierre de cada trimestre.

El índice se determina dividiendo los recursos de capital de la Institución computables de acuerdo a la regulación, entre la suma de los requerimientos de capital mínimo pagado que establece anualmente la Secretaría para cada operación y/o ramo para los que esté autorizada la Institución.

Cuando este índice es igual o mayor a uno significa que la Institución cubre el requerimiento;
 - II. El índice de cobertura de reservas técnicas de cada Institución o Sociedad Mutualista al cierre de cada trimestre.

Las reservas técnicas representan las provisiones requeridas por la LGISMS, que las Instituciones y Sociedades Mutualistas deben realizar para hacer frente a los riesgos y a las obligaciones con los asegurados. Las inversiones que las respaldan deben encontrarse en condiciones adecuadas de seguridad y liquidez conforme a las disposiciones aplicables.

El índice de cobertura de reservas técnicas se determina dividiendo el total de las inversiones que las respaldan, entre el monto de dichas reservas técnicas.

Cuando este índice es igual a uno, significa que las inversiones son equivalentes a las reservas técnicas; cuando es mayor a uno, refleja que las inversiones cubren las reservas técnicas y que la Institución o Sociedad Mutualista mantiene inversiones adicionales para respaldar sus riesgos y obligaciones; cuando es menor a uno,

representa que las inversiones que cumplen con los requisitos de seguridad y liquidez establecidas por la regulación, no son suficientes para respaldar sus reservas técnicas, y

- III. Índice de cobertura de capital mínimo de garantía de cada Institución al cierre de cada trimestre.

El capital mínimo de garantía es el requerimiento de los recursos patrimoniales, adicional a las reservas técnicas, con los que una Institución debe contar para hacer frente a los riesgos y a las obligaciones con los asegurados, derivados de la exposición adversa a riesgos técnicos, de reaseguro y financieros. Dicho requerimiento considera el volumen de las operaciones, los distintos riesgos asumidos, la tendencia siniestral, las prácticas de reaseguro y de reafianzamiento y la composición de las inversiones de cada Institución. Las inversiones que respaldan este requerimiento deben encontrarse en condiciones adecuadas de seguridad y liquidez conforme a las disposiciones aplicables.

El índice de cobertura de capital mínimo de garantía se obtiene dividiendo las inversiones que respaldan el capital mínimo de garantía más el excedente de inversiones que respaldan las reservas técnicas, entre el requerimiento que corresponda a la Institución.

Cuando este índice es igual a uno, significa que las inversiones que pueden respaldar el requerimiento de capital mínimo de garantía son equivalentes al mismo; cuando es mayor a uno, refleja que las inversiones cubren el requerimiento y que la Institución mantiene inversiones adicionales para respaldarlo; cuando es menor a uno, representa que las inversiones que cumplen con los requisitos de seguridad y liquidez establecidas por la regulación, no son suficientes para respaldar dicho requerimiento.

- 17.2.6. Conforme a las disposiciones legales aplicables, la Comisión revisará la información que le presenten las Instituciones y Sociedades Mutualistas y podrá ordenar la modificación o sustitución de dicha información. Asimismo, podrá realizar las modificaciones que conforme a la propia ley estime necesarias, aun después de haberse dado a conocer la misma a través de la Página Web de la Comisión. En este caso, la información modificada será dada a conocer en su oportunidad a través del mismo medio.

CAPITULO 17.3.

DE LA FORMA Y TERMINOS EN QUE LOS ACTUARIOS DEBERAN ACREDITAR SUS CONOCIMIENTOS ANTE LA COMISION

Para los efectos de los artículos 36-D, 53 y 105 de la LGISMS:

- 17.3.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:

- I. Actuario Aspirante, el actuario o licenciado en actuaría que aspire a obtener la acreditación de conocimientos ante la Comisión. Deberá contar con cédula profesional expedida por la Secretaría de Educación Pública. En el caso de extranjeros deberá demostrar que tiene permitido ejercer la profesión de actuario en México de conformidad con lo previsto en los tratados internacionales aplicables o, cuando no hubiere tratado en la materia, que se haya sujetado a la reciprocidad en su lugar de residencia y cumplido los demás requisitos establecidos por las leyes mexicanas;
- II. Categorías de Acreditación, los diferentes tipos de acreditación de conocimientos ante la Comisión, al que podrán someterse los actuarios que opten por esta posibilidad, para desempeñar las siguientes funciones:
 - a) Elaboración y firma de notas técnicas de productos;
 - b) Elaboración y firma de la valuación de reservas técnicas, y
 - c) Elaboración y firma de dictámenes actuariales;
- III. Campo Básico de Acreditación, las diferentes áreas en las que los actuarios podrán desempeñar sus funciones, de conformidad con las Categorías de Acreditación de la fracción II anterior. Dichos campos son:
 - a) Vida;
 - b) Accidentes y Enfermedades;
 - c) Daños, y

- d) Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social, y
- IV. Clave del Actuario Aspirante, se refiere al número asignado por la Comisión a cada actuario aspirante, para la aplicación del examen.
- 17.3.2. Para obtener la acreditación de conocimientos, el Actuario Aspirante deberá sustentar el examen de acreditación correspondiente ante la Comisión, de conformidad con la Categoría de Acreditación y Campo Básico de Acreditación que haya elegido.
- 17.3.3. El Actuario Aspirante deberá presentar ante la Comisión, la solicitud respectiva debidamente requisitada y firmada, empleando el formato que aparece como Anexo 17.3.3, mismo que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión, acompañada de la siguiente documentación:
- I. Copia fotostática del título profesional;
 - II. Copia fotostática de la cédula profesional, así como su original para efectos de cotejo. En el caso de extranjeros, copia fotostática del documento que le permita ejercer la profesión de actuario en México, así como su original para efectos de cotejo;
 - III. Currículum vitae actualizado;
 - IV. Constancias o documentos que acrediten 3 años de experiencia comprobable, en actividades relacionadas con el campo técnico actuarial, en el caso de los actuarios que aspiran a acreditar sus conocimientos para la elaboración y firma de notas técnicas o valuación de reservas técnicas, y 5 años de experiencia comprobable, en el caso de actuarios interesados en acreditar sus conocimientos para elaborar y firmar los dictámenes actuariales, y
 - V. Comprobante bancario que acredite el pago de derechos por el examen de acreditación de conocimientos correspondiente.
- La solicitud a que se ha hecho referencia, deberá presentarse ante la Comisión a través del Sistema de Citas y Registro de Personas, el cual se encuentra ubicado en la Página Web de la Comisión.
- El Sistema de Citas y Registro de Personas permite adjuntar en archivo electrónico la documentación que es necesaria para realizar el trámite de acreditación de conocimientos, por lo que los interesados al momento de realizar el registro correspondiente, deberán adjuntar los documentos antes listados, junto con la respectiva solicitud.
- El Sistema sólo admite incorporar archivos en formato PDF y en conjunto el tamaño total de dicha documentación no deberá exceder los 7 Mb.
- Asimismo, los interesados deberán proporcionar la información señalada como obligatoria por el propio Sistema, entre la que se encuentra la siguiente: nombre, apellido paterno, apellido materno, Registro Federal de Contribuyentes (con homoclave), domicilio (en el que se considere: calle, números exterior e interior, colonia, unidad, fraccionamiento, población, delegación o municipio, estado y código postal) y correo electrónico.
- Los interesados deberán acudir personalmente, en la fecha y la hora asignada por el propio Sistema de Citas y Registro de Personas, a las oficinas centrales de la Comisión, para efectuar la programación del examen de acreditación, mismo que se realizará previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente Capítulo.
- 17.3.4. Con independencia de lo señalado en la Disposición 17.3.3, al momento de acudir a la cita para efecto de realizar el trámite de programación del examen de acreditación, las personas interesadas deberán exhibir el comprobante de reservación de cita generado por el Sistema de Citas y Registro de Personas, una identificación oficial vigente con fotografía, así como los documentos previstos en el presente Capítulo, para efectos de cotejo.
- 17.3.5. Una vez entregada la solicitud y la documentación conforme a lo establecido en la Disposición 17.3.4, el Actuario Aspirante se someterá al examen correspondiente, sujetándose al calendario establecido para tal efecto.
- 17.3.6. Los resultados de los exámenes se darán a conocer dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya practicado el examen respectivo, en la Página Web de la Comisión, con la Clave del Actuario Aspirante, la cual le será proporcionada el día del examen.

- 17.3.7. Se entenderá que el Actuario Aspirante aprobó el examen cuando haya obtenido una puntuación mínima del 70% de aciertos del total de reactivos formulados.
- 17.3.8. La Comisión otorgará a los Actuarios Aspirantes que hayan cumplido con los requisitos previstos en el presente Capítulo y que hayan aprobado el examen de acreditación de conocimientos, una cédula de acreditación para la Categoría de Acreditación y Campo Básico de Acreditación elegidos, la cual tendrá una vigencia de dos años, y podrá refrendarse por periodos iguales.
- 17.3.9. Para efectos de obtener el refrendo de la cédula de acreditación, el actuario deberá presentar ante la Comisión, antes de la fecha de vencimiento de la misma, la constancia o documentación que otorgue el colegio profesional de la especialidad. Dicha constancia deberá avalar el cumplimiento y acreditación del programa de educación continua, conforme al esquema coordinado por el propio colegio profesional de la especialidad, para quienes hayan cumplido como mínimo con:
- I. 80 horas de capacitación en los 2 años siguientes a la fecha de obtención de la cédula o del refrendo correspondiente. Las horas de capacitación requeridas podrán distribuirse de tal forma que, en uno de los dos años se acrediten un mínimo de 25 y hasta un máximo de 55 horas, y el complemento en el otro año;
 - II. Dentro de las horas anuales a las que se refiere la fracción I, deberá acreditarse un curso de actualización en materia normativa, con duración mínima de 6 horas, y
 - III. Del total de horas requeridas, el 80% deberá corresponder como mínimo a cursos formales que consideren una evaluación (examen o equivalente) por quien los imparte.
- 17.3.10. En el caso de los actuarios que a la fecha de vencimiento de su cédula de acreditación, no hayan obtenido el refrendo correspondiente, esta será suspendida, sin perjuicio de que puedan iniciar trámites para obtener una nueva cédula acreditando sus conocimientos ante la Comisión.
- 17.3.11. Las solicitudes de programación para examen de acreditación de conocimientos ante la Comisión, únicamente se recibirán a través del Sistema de Citas y Registro de Personas.

CAPITULO 17.4.

DE OTRA INFORMACION QUE DARA A CONOCER LA COMISION

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 26 a 28 de la LGISMS, de las “Reglas para la autorización y operación de Intermediarios de Reaseguro”, de las “Reglas sobre el Registro General de Reaseguradoras Extranjeras para tomar Reaseguro y Reafianzamiento del País”, de las “Reglas para el establecimiento de Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras”, y de la “Resolución por la que se expiden las Disposiciones de carácter general a que se refiere el artículo 140 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros”:

- 17.4.1. La información respecto de los Intermediarios de Reaseguro autorizados por la Comisión, se da a conocer en el Anexo 17.4.1.
- 17.4.2. La información respecto del otorgamiento y cancelación de la inscripción en el Registro de Reaseguradoras Extranjeras, así como el cambio de denominación de las Reaseguradoras Autorizadas, se da a conocer en el Anexo 17.4.2.
- 17.4.3. La información que las Reaseguradoras Autorizadas proporcionen a la Secretaría respecto de las personas morales que suscriben riesgos en reaseguro o responsabilidades en reafianzamiento, en su nombre y representación (Suscriptores Facultados), se da a conocer en el Anexo 17.4.3.
- 17.4.4. La información respecto de las Oficinas de Representación de Reaseguradoras Extranjeras Autorizadas por la Secretaría, se da a conocer en el Anexo 17.4.4.
- 17.4.5. La información relativa a las operaciones previstas en el artículo 140 de la LGISMS, que proporcione la Secretaría a la Comisión, se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión, cuya consulta se efectuará en los términos señalados en el Anexo 17.4.5.

TITULO 18.

DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

CAPITULO 18.1.

DE LAS DISPOSICIONES GENERALES

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 46, 47, fracciones I-Bis y V, 50, fracción I, inciso e), 52 Bis, 52 Bis-1, 53 y 107 de la LGISMS, y las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

18.1.1. Para los efectos del presente Título, se entenderá por:

- I. Asegurado, el trabajador inscrito ante el IMSS, en términos de la LSS, o ante el ISSSTE, en términos de la LISSSTE;
- II. Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido, las bases biométricas que las Instituciones carguen en el SAOR, con el propósito de determinar su oferta al Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido de uno o ambos Regímenes de Seguridad Social;
- III. Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, las bases biométricas que las Instituciones carguen en el SAOR, con el propósito de determinar su oferta al Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida de uno o ambos Regímenes de Seguridad Social;
- IV. Beneficiario, el cónyuge del Asegurado o Pensionado, la concubina o el concubinario, en su caso, así como los ascendientes y descendientes del Asegurado o Pensionado señalados en la LSS o en la LISSSTE;
- V. Beneficio Adicional, la prestación definida como tal en las metodologías de cálculo aprobadas por el C-81, para las pólizas cuyas ofertas hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación.

En el caso de pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación, la prestación definida en la nota técnica que al efecto se haya registrado ante la Comisión;

- VI. Beneficios Básicos, las prestaciones establecidas en la LSS o en la LISSSTE, a favor de los asegurados y sus beneficiarios;
- VII. C-81, el Comité a que se refiere el artículo 81 de la LSAR;
- VIII. Cuenta Individual, la que se define en la LSS o en la LISSSTE, según corresponda;
- IX. Documento de Oferta, el documento que contenga datos informativos, así como el monto y modalidades de Pensión a los que tenga derecho el solicitante de pensión o sus Beneficiarios de conformidad con lo dispuesto por la LSS y la LISSSTE;
- X. Estatus del Grupo Familiar, la composición familiar del pensionado considerado en la póliza, inclusive formada por los beneficiarios reconocidos de acuerdo a la LSS y a la LISSSTE, incluyendo las variables determinantes de la condición inherente de riesgo, como parentesco, sexo, estado de orfandad o invalidez, porcentaje de incapacidad, etc.;
- XI. Familiar Derechohabiente, el dependiente del pensionado por invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez de un asegurado fallecido que haya acreditado ante el ISSSTE su derecho a recibir pensión;
- XII. Fondo Especial, los fideicomisos cuya finalidad sea contar con recursos financieros que, en caso necesario apoyen el adecuado funcionamiento de los Seguros de Pensiones, en términos de lo previsto en la LGISMS;
- XIII. Generación Actual, pólizas cuyas ofertas hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;

- XIV. Generación Anterior, las pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;
- XV. IMSS, el Instituto Mexicano del Seguro Social;
- XVI. Integrante del Grupo Familiar, tanto el titular de la Pensión como cada uno de sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes;
- XVII. ISSSTE, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XVIII. LISSSTE, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XIX. LSAR, la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro;
- XX. LSS, la Ley del Seguro Social;
- XXI. Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido, a los archivos de prospectos y sus respectivos Beneficiarios cuyas Pensiones se determinen en función de cuantías establecidas en la LSS o en la LISSSTE, correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social que el SAOR dé a conocer;
- XXII. Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, a los archivos de prospectos y sus respectivos Beneficiarios, cuyas Pensiones se determinen en función del saldo de la Cuenta Individual de cada solicitante de Pensión, correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social que el SAOR dé a conocer;
- XXIII. Metodologías de Cálculo, los procedimientos de cálculo aprobados por el C-81 para la determinación del Monto Constitutivo;
- XXIV. Módulo de Carga de Bases Biométricas, el módulo ubicado en el SAOR en el cual las Instituciones podrán ingresar las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida;
- XXV. Monto Constitutivo, la cantidad de dinero transferida por el IMSS, el ISSSTE, o en su caso las Administradoras de Fondos para el Retiro o el Fondo Nacional de Pensiones de los Trabajadores al Servicio del Estado, a la Institución elegida por el trabajador para contratar los Seguros de Pensiones, determinada de conformidad con las Metodologías de Cálculo;
- XXVI. Pagos, la afectación de la nómina por concepto de pago de rentas, aguinaldos, finiquitos o cualquier otra prestación en dinero de los Pensionados, así como las cuotas y aportaciones que se transfieran a la cuenta individual del pensionado por incapacidad o invalidez en los términos previstos en la LISSSTE.
- Bajo este concepto, no se integrarán los pagos vencidos a que se refieren las Metodologías de Cálculo, o las rentas atrasadas por concepto de la aplicación de casos de cambios en el Estatus del Grupo Familiar;
- XXVII. Pensión, la renta que las Instituciones se obligan a entregar periódicamente a los Pensionados, de conformidad con la resolución emitida por el IMSS o el ISSSTE;
- XXVIII. Pensionado, la persona asegurada por el IMSS o por el ISSSTE que, por resolución de dichos Institutos, tenga otorgada Pensión por incapacidad permanente total, incapacidad permanente parcial, invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, así como los Beneficiarios de éste cuando, por resolución de los mismos Institutos, tengan otorgada Pensión por viudez, orfandad o ascendencia, y que hayan ejercido su derecho de elección a favor de alguna Institución;
- XXIX. Prima de Riesgo, la prima de riesgo correspondiente a la emisión del mes de que se trate, calculada con la tasa de interés técnico a la que se refiere la Décima Cuarta y Décima Cuarta Bis en su caso, de las Reglas de Operación, conforme las Metodologías de Cálculo, deducida de las devoluciones de la Reserva Matemática de Pensiones;

- La prima de riesgo a que se refiere el párrafo anterior, incorporará la correspondiente a los cambios en el Estatus del Grupo Familiar;
- XXX. Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las pólizas cuyas ofertas no hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;
- XXXI. Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, las pólizas cuyas ofertas hayan sido emitidas mediante el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones al que se refieren las Reglas de Operación;
- XXXII. Procedimiento de Verificación de Sobrevivencia, el conjunto de acciones que deberán adoptar las Instituciones con el objeto de acreditar que los Pensionados se mantienen con vida;
- XXXIII. Regímenes de Seguridad Social, los regímenes dispuestos por la LSS y la LISSSTE;
- XXXIV. Reglas CMG, las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros";
- XXXV. Reglas de Operación, las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social";
- XXXVI. Reservas Cedidas, las Reservas de Riesgos en Curso de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales, que hayan sido cedidas en reaseguro a otras Instituciones;
- XXXVII. Reserva de Contingencia, la reserva señalada en el artículo 52 Bis, fracción III, de la LGISMS;
- XXXVIII. Reservas del Seguro Directo, las Reservas de Riesgos en Curso de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales que haya suscrito la Institución en forma directa con sus asegurados;
- XXXIX. Reservas de Retención, las reservas de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales, descontados de los saldos cedidos en reaseguro;
- XL. Reserva de Riesgos en Curso, la reserva señalada en el artículo 47, fracciones I-Bis y V, de la LGISMS;
- XLI. Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente a los Beneficios Adicionales;
- XLII. Reserva Matemática de Pensiones, la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente a los Beneficios Básicos;
- XLIII. Reserva Matemática Especial, la reserva señalada en el artículo 52 Bis, fracción I, de la LGISMS;
- XLIV. Reserva para Fluctuación de Inversiones, la reserva señalada en el artículo 52 Bis, fracción II, de la LGISMS;
- XLV. Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, la reserva señalada en el artículo 50, fracción I, inciso e), de la LGISMS;
- XLVI. Reservas por Reaseguro Tomado, las Reservas de Riesgos en Curso de planes de Beneficios Básicos o Beneficios Adicionales que haya tomado la Institución en calidad de cesionaria, en reaseguro;
- XLVII. Reservas Técnicas, las reservas que deben constituir, incrementar y valorar las Instituciones de conformidad con lo que establece la LGISMS, las Reglas de Operación y las disposiciones legales y administrativas aplicables;
- XLVIII. ROSP 97, las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de Seguridad Social publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997;

- XLIX. SAOR, el Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones, al que se accede a través del dominio en Internet: www.segurodepensiones.gob.mx;
- L. Seguros de Pensiones, los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social;
- LI. Seguro de Sobrevivencia, el que contraten los Pensionados del IMSS por invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez así como los Pensionados del ISSSTE por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez a favor de sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes para otorgarles a estos la Pensión que corresponda, en caso de fallecimiento del Pensionado;
- LII. Solicitante de Pensión, el Asegurado o el Beneficiario que ha cumplido con los requisitos legales para el disfrute de una Pensión en términos de lo establecido por la LSS o la LISSSTE y que solicita su otorgamiento;
- LIII. Tasa de Referencia, la tasa de descuento fijada como tal por el C-81;
- LIV. Titular de la Pensión, el Pensionado por invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez;
- LV. UDI, la Unidad de Inversión determinada por el Banco de México y publicada en el Diario Oficial de la Federación, y
- LVI. Usuario Autorizado, la persona que autorice cada Institución, por conducto de su respectiva Dirección General, para la carga de la tasa de descuento que ésta ofrezca a cada uno de los Lotes de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y Lotes de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, así como de las Bases Biométricas de Prospectos de Pensión de Beneficio Definido y de las Bases Biométricas de Prospectos de Pensión de Contribución Definida en el Módulo de Carga de Bases Biométricas en el SAOR.

CAPITULO 18.2.

DE LA CONSTITUCION, INCREMENTO, VALUACION Y AFECTACION DE LAS RESERVAS TECNICAS DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 46, 47, fracciones I-Bis y V, 50 fracción I, inciso e), 52 Bis, 52 Bis-1 y 53 de la LGISMS, y la Décima, Décima Primera, Décima Cuarta, Décima Cuarta Bis, Décima Cuarta Bis-1, Décima Quinta, Décima Octava, Vigésima, Vigésima Tercera, Vigésima Cuarta, Vigésima Quinta, Trigésima Primera, Trigésima Segunda, Trigésima Séptima y Quincuagésima Segunda de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 18.2.1. Las Instituciones autorizadas para operar los Seguros de Pensiones deberán constituir, incrementar y valorar las reservas técnicas correspondientes a los Seguros de Pensiones al cierre de cada mes, de conformidad con lo dispuesto en la LGISMS, las Reglas de Operación, las disposiciones administrativas en la materia emitidas por la Secretaría y las presentes Disposiciones.
- 18.2.2. Las Reservas Técnicas que las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar de conformidad con lo previsto en las Reglas de Operación, deberán calcularse y registrarse en la contabilidad de manera separada para las obligaciones derivadas de la LSS y de la LISSSTE.

Para efectos de lo anterior, las Instituciones no podrán compensar déficit en la cartera de sus obligaciones derivadas de la LSS, con Reservas Técnicas constituidas para respaldar las obligaciones derivadas de la LISSSTE, y viceversa.
- 18.2.3. Para efectos del cálculo de las Reservas Técnicas, así como de las contribuciones al Fondo Especial, las Instituciones utilizarán el incremento de la UDI a la fecha de valuación. Con independencia de lo anterior, el pago de los Beneficios Básicos deberá ser actualizado de acuerdo a lo que establecen la LSS y la LISSSTE.

- 18.2.4. La Reserva Matemática de Pensiones debe corresponder a la cantidad que, capitalizada a la tasa de interés técnico, deberá garantizar el pago de los Beneficios Básicos asumidos por las Instituciones conforme a la LSS y a la LISSSTE.

La Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, deberá constituirse, incrementarse y valuarse considerando la tasa de interés técnico a la que se refiere la Décima Cuarta de las Reglas de Operación, así como las bases biométricas señaladas en el Capítulo 18.7 de esta Circular.

En el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática de Pensiones con una tasa de interés técnico real anual del 3.5%, utilizando las bases demográficas con las que haya sido calculado el Monto Constitutivo que le dio origen.

La aplicación de los cambios en el Estatus del Grupo Familiar se valuarán utilizando la misma tasa de interés técnico y las mismas bases biométricas con que se valúe la Reserva Matemática de Pensiones de la póliza a la que se incorpore dicho cambio.

- 18.2.5. La Reserva Matemática de Pensiones de las pólizas en vigor, se calculará mensualmente de acuerdo a lo siguiente:

- I. Considérese que el Monto Constitutivo calculado a cierta fecha F puede expresarse de manera genérica mediante la siguiente expresión:

$$MC_F = ((R_F)(\ddot{a}_{u(F)})(1 + \alpha)) + C$$

Donde R_F es la renta alcanzada actualizada con el incremento de la UDI a la fecha F , $\ddot{a}_{u(F)}$ es el valor presente unitario de una renta contingente correspondiente al Estatus del Grupo Familiar conocido u con las edades alcanzadas a la fecha F , calculada con base a las Metodologías de Cálculo, α se refiere al recargo por margen de seguridad y C a los pagos vencidos. El producto $(R_F)(\ddot{a}_{u(F)})$ representa genéricamente la prima neta PN_F calculada a la fecha F .

Se determinará la reserva matemática terminal en el aniversario de la póliza inmediato anterior a la fecha de valuación r , como la prima neta a edad alcanzada en ese aniversario, la que debe considerar como unidad de beneficio la renta alcanzada hasta la fecha de valuación, es decir:

$${}_rV_{u(r)} = (R_{FVAL})\ddot{a}_{u(r)}$$

Donde R_{FVAL} es el valor de la renta actualizada con el incremento de la UDI acumulado desde la fecha de emisión, que corresponde a la fecha de resolución, a la fecha de valuación, $\ddot{a}_{u(r)}$ es el valor presente unitario de una renta contingente correspondiente al Estatus del Grupo Familiar u y edades alcanzadas a la fecha de aniversario, con base en las Metodologías de Cálculo;

- II. Se determinará la reserva matemática terminal en el aniversario de la póliza inmediato posterior a la fecha de valuación $r+1$, calculada de manera análoga a lo descrito en la fracción I anterior para las edades alcanzadas en $r+1$ del Estatus del Grupo Familiar u , es decir:

$${}_rV_{u(r+1)} = (R_{FVAL})\ddot{a}_{u(r+1)}$$

- III. La reserva matemática en la fecha de valuación, se determinará considerando el incremento de dicha reserva y su rendimiento mínimo acreditable en cada aniversario póliza, distribuyéndolo linealmente durante los 12 meses del ejercicio. Si se considera que al principio del aniversario de la póliza la reserva es igual a ${}_rV_{u(r)}$ y al final ${}_rV_{u(r+1)}$, entonces el incremento es ${}_rV_{u(r+1)} - {}_rV_{u(r)} = R_{FVAL} (\ddot{a}_{u(r+1)} - \ddot{a}_{u(r)})$, por lo que si a la fecha de valuación la póliza tiene una vigencia de p meses desde el último aniversario, entonces la reserva matemática es:

$${}_{r+p/12}V_{u(FVAL)} = (R_{FVAL}) \left(\ddot{a}_{u(r)} + \frac{p}{12} (\ddot{a}_{u(r+1)} - \ddot{a}_{u(r)}) \right)$$

Donde R_{FVAL} es el monto de la pensión actualizada con el incremento de la UDI a la fecha de valuación, p es el factor de devengamiento mensual, el cual toma el valor de la unidad en el mes de aniversario de la póliza de que se trate y se incrementa mensualmente en uno hasta llegar a doce en el mes inmediato anterior del aniversario, $\ddot{a}_{u(r)}$ y $\ddot{a}_{u(r+1)}$ son los valores presentes unitarios de una renta contingente correspondiente al Estatus del Grupo Familiar u y edades alcanzadas a la fecha de aniversario r y $r+1$, respectivamente, y

- IV. Las Instituciones deberán valuar la Reserva Matemática de Pensiones al cierre de cada mes, póliza por póliza, conforme al "estatus" de riesgo que prevalezca en el momento en que se efectúe dicha valuación y según el tipo de seguro de que se trate. En ese sentido, las edades de cada uno de los Pensionados y Beneficiarios del Estatus del Grupo Familiar u , que se utilice para el cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones, deberá ser la edad alcanzada por cada uno de ellos, a la fecha de la valuación:

$$RMP_{m,k} = {}_mV_{u(m)}^k$$

Donde $RMP_{m,k}$ se refiere a la Reserva Matemática de Pensiones del mes m de la póliza k , y ${}_mV_{u(m)}^k$ es la reserva matemática en el mes m de la póliza k , determinada conforme al procedimiento señalado en la presente fracción y en las fracciones I, II y III anteriores.

- 18.2.6. El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones se calculará, para cada póliza, como el resultado de sumar la reserva al cierre del mes anterior, más un medio de la Prima de Riesgo menos un medio de los Pagos efectuados en ese mes, aumentados conforme al incremento de la UDI correspondiente al último día del mes en cuestión y a su tasa de interés técnico equivalente mensual. A este resultado se le restará la misma Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior más un medio de su Prima de Riesgo, menos un medio de los Pagos efectuados en el mismo mes, conforme a lo siguiente:

$$RMARMP_{m,k} = \left[RMP_{m-1,k} + \frac{1}{2} PR_{m,k} - \frac{1}{2} Pagos_{m,k} \right] \left((1 + i_k)^{1/12} (1 + \Delta UDI_m) - 1 \right)$$

Donde $RMARMP_{m,k}$ se refiere al rendimiento mínimo acreditable en el mes m de la póliza k , $RMP_{m-1,k}$ es la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior de la póliza k , $PR_{m,k}$ es la Prima de Riesgo de la póliza k , $Pagos_{m,k}$, son los pagos efectuados a los Pensionados durante el mes, ΔUDI_m es el incremento de la UDI en el mes m , i_k es la tasa de interés técnico con que se valúa la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a la póliza k .

El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones de la cartera en cuestión, será la suma de los rendimientos mínimos acreditables correspondientes a cada póliza vigente al momento de su valuación.

$$RMARMP_m = \sum_k RMARMP_{m,k}$$

- 18.2.7. Para determinar la situación de calce en los tramos anuales en función de los flujos de activos con los flujos de pasivos, a efecto de calcular la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, conforme a lo dispuesto por la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, se estará a lo siguiente:

- I. Se determinará FPT_t , el monto total de los flujos de pasivos a pagar en el tramo de medición anual t , de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$FPT_t = \sum_k FP_{k,t}$$

Donde $FP_{k,t}$ representa para cada tramo de medición anual t , el total a pagar de los flujos de obligaciones contractuales y gastos de operación de la póliza k (flujos de pasivos).

Para la determinación de los flujos correspondientes a las obligaciones contractuales, las Instituciones deberán emplear las bases biométricas con las que la Institución determinó su oferta de Monto Constitutivo, siempre y cuando éstas no impliquen esperanzas de vida menores que las correspondientes a las bases biométricas a que se refiere la Disposición 18.2.4;

- II. Se determinará para cada tramo de medición anual t , el flujo total a obtener de todos los activos elegibles FAT_t , de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$FAT_t = \sum_k FA_{k,t}$$

Donde $FA_{k,t}$ representa para cada tramo de medición anual t , el flujo del instrumento k , determinado conforme a las técnicas financieras generalmente aceptadas y considerando los criterios de valuación correspondientes, así como las características de los respectivos contratos (flujos de activos).

Dentro de los activos elegibles $FA_{k,t}$ sólo podrán considerarse instrumentos financieros de deuda que garanticen tasa real, previstos en las "Reglas para la Inversión de las Reservas Técnicas de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros". Para los tramos de medición anual, donde, $t > 2$, sólo podrán considerarse los flujos de instrumentos valuados a vencimiento, en términos del Capítulo 12.2 de esta Circular.

La venta anticipada de estos instrumentos valuados a vencimiento, requerirá de la autorización previa de la Comisión, cumpliendo los requisitos establecidos en el Capítulo 12.2 de esta Circular, y cuando se mejore la situación de calce entre los flujos de activos y los flujos de pasivos, y

- III. Se obtendrá el índice de cobertura de pasivos de cada tramo de medición anual (CP_t) de acuerdo a la siguiente expresión:

$$CP_k = \min \left(1, \frac{FAT_k}{FPT_k} \right)$$

- 18.2.8. La constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, conforme a lo establecido en la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, así como la determinación de su rendimiento mínimo acreditable, se llevará a cabo atendiendo a los procedimientos generales descritos en las Disposiciones 18.2.5 y 18.2.6, determinando el valor presente de los flujos correspondientes a las obligaciones contractuales de cada póliza k , para cada tramo de medición anual t , sustituyendo la tasa de interés técnico i_k por la que resulte de la siguiente expresión:

$$j_{k,t} = to_k \times CP_t + i_k \times (1 - CP_t)$$

Donde $j_{k,t}$ es la tasa de descuento de la póliza k , aplicable al tramo de medición anual t , to_k es la tasa de oferta de la póliza k , CP_t es el índice de cobertura de pasivos de cada tramo de medición anual t , e i_k , la tasa de interés técnico a la que se refiere la Décima Cuarta de las Reglas de Operación.

Las Instituciones que obtengan autorización de la Comisión para constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática de Pensiones conforme a la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, podrán utilizar una tasa de interés técnico equivalente por póliza y para todos los tramos anuales t , distinta a la que se refiere la presente Disposición, siempre y cuando el monto de dicha reserva sea igual al obtenido de utilizar el parámetro j_{kt} .

El método para determinar la tasa de interés técnico equivalente a que se refiere el párrafo anterior, deberá ser remitido a la Comisión de manera previa a su utilización como parte de las

metodologías relativas a la determinación de los flujos de activos y flujos de pasivos a que se refiere la Décima Cuarta Bis-1 de las Reglas de Operación.

18.2.9. Para obtener la autorización a que se refiere la Décima Cuarta Bis-1 de las Reglas de Operación, la Institución de que se trate deberá presentar a la Comisión, un escrito firmado por su director general, al cual deberá acompañarse lo siguiente:

- I. Constancia firmada por el secretario del consejo de administración de la Institución que contenga los acuerdos de ese órgano de administración, respecto de lo siguiente:
 - a) La aprobación del consejo de administración para emplear la alternativa de constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones prevista en la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, y
 - b) El establecimiento de un mecanismo, bajo la responsabilidad del consejo de administración, para controlar de manera permanente que la Institución se apegue en todo momento a las disposiciones que rigen dicho procedimiento de constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones;
- II. El método para la determinación de los flujos de activos elegibles para la cobertura de Reservas Técnicas de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo (flujos de activos), el cual deberá considerar técnicas financieras generalmente aceptadas y los criterios de valuación correspondientes, así como las características de los respectivos contratos, y deberá apegarse a lo establecido en el presente Capítulo. Dicho método deberá ser elaborado y firmado por el actuario responsable de la valuación de las Reservas Técnicas de la Institución de que se trate, y
- III. El método actuarial para la determinación de los flujos de las obligaciones contractuales y gastos de operación asociados a las mismas de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo (flujos de pasivos), el cual deberá considerar los elementos técnicos necesarios para modelar los beneficios contemplados tanto en la LSS como en la LISSSTE, apegándose en lo conducente, a lo establecido en el presente Capítulo, y a las Metodologías de Cálculo. Dicho método deberá ser elaborado y firmado por el actuario responsable de la valuación de las Reservas Técnicas de la Institución de que se trate.

18.2.10. Las Instituciones quedarán autorizadas para constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática de Pensiones en términos de lo previsto en la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, a partir del día hábil siguiente de que cumplan con los requisitos señalados en la Disposición 18.2.9.

Si la Comisión, en ejercicio de sus facultades de inspección y vigilancia, determinara que los acuerdos del consejo de administración o los métodos para la determinación de los flujos de activos y de los flujos de pasivos previstos en la Disposición 18.2.9 no se apegan a lo establecido en la Décima Cuarta Bis y Décima Cuarta Bis-1 de las Reglas de Operación, al presente Capítulo o a las demás disposiciones administrativas aplicables, suspenderá la autorización respectiva, debiendo la Institución de que se trate someter una nueva solicitud de autorización en la que se subsanen las deficiencias que le hayan sido observadas. Lo anterior, con independencia de que la Comisión pueda proceder en términos de lo señalado en la Décima Cuarta Bis-2 de las Reglas de Operación.

18.2.11. La entrega de la información a que se refiere la Disposición 18.2.9 deberá hacerse por escrito en la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud de la Comisión, sita en Avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

18.2.12. La Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales correspondiente a las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, se determinará empleando el método de valuación póliza por póliza, de acuerdo al procedimiento señalado en la Disposición 18.2.5, tomando como renta R_{FVAL} , el monto del Beneficio Adicional en lugar del Beneficio Básico.

En el caso de los Beneficios Adicionales que se hayan otorgado a los Pensionados en forma complementaria a los Beneficios Básicos de los Seguros de Pensiones correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, la Reserva de Riesgos en Curso se determinará conforme a la nota técnica que al efecto se haya registrado ante la Comisión.

La Reserva de Riesgos en Curso de los Beneficios Adicionales, deberá constituirse y valuarse en forma independiente a la Reserva Matemática de Pensiones.

De manera análoga, el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, será el que resulte de aplicar el método a que se refiere la Disposición 18.2.6, utilizando la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales en lugar de la Reserva Matemática de Pensiones y los demás rubros vinculados a los Beneficios Adicionales asumidos por la Institución.

- 18.2.13. La Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales se calculará utilizando las mismas bases demográficas que se hayan utilizado para la constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones.

La tasa de interés técnico que se utilizará para calcular la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales será la siguiente:

- I. Para las Pólizas anteriores al Nuevo Esquema Operativo y que hayan aparecido en la base de prospectación antes del 1o. de agosto de 1999, se utilizará una tasa igual a 3.5% real anual;
- II. Para las Pólizas anteriores al Nuevo Esquema Operativo y que hayan aparecido en la base de prospectación a partir del 1o. de agosto de 1999, se utilizará una tasa igual a 1% real anual, y
- III. En el caso de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, se utilizará la misma tasa de interés técnico que se haya utilizado para la constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente.

- 18.2.14. Las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar la Reserva Matemática Especial considerando únicamente las Pólizas anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

La constitución, incremento y valuación de la Reserva Matemática Especial deberá hacerse mensualmente, con la siniestralidad favorable excedente y su rendimiento mínimo acreditable acumulados al mes en cuestión, para todos los Beneficios Básicos distintos a las pensiones de invalidez o incapacidad, utilizando una tasa de interés técnico real anual del 3.5%.

- 18.2.15. La siniestralidad favorable excedente de los Beneficios Básicos, se calculará conforme al siguiente procedimiento:

- I. Se determinará el rendimiento mínimo acreditable mensual a la Reserva Matemática de Pensiones, conforme a la siguiente fórmula:

$$RMARMP_m = \left(RMP_{m-1} + \frac{1}{2} PR_m - \frac{1}{2} Pagos_m \right) \left[(1 + \Delta UDI_m)(1 + i)^{1/12} - 1 \right]$$

Donde $RMARMP_m$ se refiere al rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones en el mes m , RMP_{m-1} es la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior, PR_m es la Prima de Riesgo, $Pagos_m$, son los Pagos efectuados a los Pensionados durante el mes m , ΔUDI_m es el incremento de la UDI en el mes m , i es la tasa de interés técnico indicada en la Disposición 18.2.14.;

- II. A dicho rendimiento se le sumará la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente al cierre del mes anterior y la Prima de Riesgo durante el mes en cuestión. Al total calculado conforme a este procedimiento, se le restará la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes en cuestión y al resultado se le denominará "siniestralidad esperada máxima" del mes m SEM_m :

$$SEM_m = RMARMP_m + RMP_{m-1} + PR_m - RMP_m$$

- III. La siniestralidad esperada máxima acumulada al mes de valuación m $SEMA_m$, deberá ser igual a la suma de los saldos mensuales de la siniestralidad esperada máxima.

$$SEMA_m = \sum_{j=1}^m SEM_j$$

Donde $SEMA_m$ se refiere a la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes m y SEM_j es la siniestralidad esperada máxima del mes j ;

- IV. El total de Pagos efectuados durante el mes de que se trate que se valúe para efectos de la Reserva Matemática Especial, se denominará “siniestralidad real”. La siniestralidad real acumulada al mes de valuación m será la suma de los saldos mensuales de la siniestralidad real.

$$SRA_m = \sum_{j=1}^m SR_j$$

Donde SRA_m se refiere a la siniestralidad real acumulada al mes m y SR_j es la siniestralidad real del mes j ;

- V. A la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes en cuestión, se le aplicará un factor del 95%, con lo cual se obtendrá como resultado lo que se denominará “siniestralidad esperada mínima acumulada” al mes en cuestión, y
- VI. La “siniestralidad favorable excedente acumulada” al mes en cuestión, será la cantidad que resulte inferior de la diferencia entre la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes en cuestión, menos la siniestralidad real acumulada respectiva, y la diferencia que exista entre la siniestralidad esperada máxima acumulada al mes en cuestión y la siniestralidad esperada mínima acumulada respectiva:

$$SFEA_m = \text{Min}(SEMA_m - SRA_m, SEMA_m - 0.95 * SEMA_m)$$

En caso de que la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes en cuestión sea negativa, se tomará como cero:

$$\text{Si } SFEA_m < 0 \text{ entonces } SFEA_m = 0$$

- 18.2.16. El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática Especial acumulado al mes m se determinará conforme a lo siguiente:

- I. La Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior más un medio de la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes en cuestión, calculada conforme a la Disposición 18.2.15, se aumentará en proporción al incremento de la UDI y la tasa de interés técnico respectiva mensualizada, desde el inicio del ejercicio hasta el mes en cuestión;
- II. Al resultado obtenido conforme a la fracción I anterior, se le restará el saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior más un medio de la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes en cuestión.

$$RMARME_m = (RME_{t-1} + 0.5SFEA_m) \left[(1 + \Delta UDI_{1,m}) (1 + i)^{m/12} - 1 \right]$$

Donde RME_{t-1} es el saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior, $SFEA_m$ es la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes m , $\Delta UDI_{1,m}$ es el incremento de la UDI acumulado desde el inicio del ejercicio al mes m e i es la tasa de interés técnico indicada en la Disposición 18.2.14, y

- III. El saldo de la Reserva Matemática Especial al mes m se obtendrá como la suma del saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior, más la suma de

su siniestralidad favorable excedente acumulada al mes m y su rendimiento mínimo acreditable acumulado definido en la fracción anterior.

$$RME_m = RME_{t-1} + RMARME_m + SFEA_m$$

Donde RME_{t-1} es el saldo de la Reserva Matemática Especial al cierre del ejercicio anterior, $RMARME_m$ es el rendimiento mínimo acreditable de la Reserva Matemática Especial acumulado al mes m y $SFEA_m$ es la siniestralidad favorable excedente acumulada al mes m .

18.2.17. Cuando una Pensión de invalidez o incapacidad derive en otra Pensión de los ramos de vida o de muerte de riesgos de trabajo, respectivamente, para efecto de lo señalado en la Disposición 18.2.16, la Institución deberá adoptar una de las siguientes alternativas para efecto de determinar la siniestralidad favorable excedente y el rendimiento mínimo acreditable correspondiente:

- I. Deberá considerar como Prima de Riesgo del mes PR_m , la correspondiente a la Pensión derivada en ese mes, o
- II. Deberá considerar como Reserva Matemática de Pensiones del mes anterior RMP_{m-1} la reserva matemática de la Pensión derivada, calculada en ese momento $m-1$.

Para efecto de la determinación de la Reserva Matemática Especial en el primer mes de vigencia de la Pensión derivada del Seguro de Supervivencia, las Instituciones deberán utilizar el método que haya sido autorizado por la Comisión, el cual deberá atender los lineamientos de la presente Disposición. Adicionalmente, la siniestralidad real deberá conformarse por la renta completa correspondiente al primer mes de vigencia del Seguro de Supervivencia de la póliza respectiva.

18.2.18. Si una vez agotada la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos conforme a la Vigésima Novena de las Reglas de Operación, persiste pérdida técnica de Beneficios Básicos correspondiente a la mutualidad de pólizas elegibles para la valuación de la Reserva Matemática Especial, la afectación de la Reserva Matemática Especial a la que se refiere la Vigésima Tercera de las Reglas de Operación, se efectuará, previa autorización de la Comisión, conforme a lo siguiente:

- I. Se determinará la pérdida técnica de las pólizas elegibles para la valuación de la Reserva Matemática Especial aplicando el procedimiento señalado en la Disposición 18.2.20, y
- II. La Institución podrá afectar la Reserva Matemática Especial hasta un monto que compense la pérdida técnica referida en la fracción I anterior.

En este caso, la reconstitución de la Reserva Matemática Especial se hará conforme al procedimiento señalado en la Disposición 18.2.16.

Asimismo, la Reserva Matemática Especial deberá ser afectada al 100% al cierre del ejercicio 2012 y a partir del ejercicio correspondiente al año 2013, las Instituciones dejarán de acumularla.

La aplicación de la Reserva Matemática Especial deberá hacerse el 31 de diciembre de 2012, con un aumento proporcional a la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo en vigor correspondiente a pensiones distintas de invalidez o incapacidad. Las Instituciones determinarán e identificarán la parte correspondiente de dicha reserva, con el propósito de que dicho aumento en la Reserva Matemática de Pensiones, no aplique para efectos del cálculo de la Reserva de Contingencia ni del Capital Mínimo de Garantía.

Con base en el procedimiento establecido en el párrafo anterior, las Instituciones devengarán la porción de la Reserva Matemática Especial, conforme al devengamiento de la Reserva Matemática de Pensiones de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

18.2.19. La Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos será igual al 2% del saldo de la Reserva Matemática de Pensiones. Por su parte, la Reserva de Contingencia de Beneficios Adicionales, será igual al 2% del saldo de la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales.

18.2.20. Para efecto de determinar la pérdida técnica a la que se refiere la Vigésima Novena de las Reglas de Operación, las Instituciones deberán aplicar, para cada póliza, el siguiente procedimiento:

- I. Se determinará el rendimiento mínimo acreditable mensual a la Reserva Matemática de Pensiones de conformidad con lo que establece la Disposición 18.2.6;
- II. Al rendimiento obtenido conforme a la fracción I anterior, se le sumarán la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes anterior de la póliza k y la Prima de Riesgo de la misma póliza. Al total calculado conforme a este procedimiento, se le restará la Reserva Matemática de Pensiones al cierre del mes en cuestión de la póliza k y al resultado se le denominará "siniestralidad esperada máxima" del mes m de la póliza k .

$$SEM_{m,k} = RMARMP_{m,k} + RMP_{m-1,k} + PR_{m,k} - RMP_{m,k}$$

La siniestralidad esperada máxima de la cartera consolidada será la suma de la siniestralidad esperada máxima correspondiente a cada póliza.

$$SEM_m = \sum_k SEM_{m,k}$$

- III. Se sumarán los saldos mensuales obtenidos conforme al último párrafo de la fracción II de esta Disposición, con lo cual se obtendrá la "siniestralidad esperada máxima" anual de la cartera consolidada.

$$SEMA = \sum_m SEM_m$$

- IV. A los Pagos efectuados durante el año en cuestión de la póliza k , se le denominará "siniestralidad real anual" de la póliza k .

La siniestralidad real anual de la cartera consolidada será la suma de la siniestralidad real anual de cada póliza que se valúe.

$$SRA = \sum_k \sum_{j=1}^{12} SR_{j,k}$$

- V. Se obtendrá la diferencia entre la siniestralidad esperada máxima anual de la cartera consolidada y la siniestralidad real de la cartera consolidada. En caso de que el resultado, incluyendo las obligaciones derivadas de la cartera de Seguros de Pensiones del IMSS y del ISSSTE, sea negativo, se podrá establecer que ha ocurrido una desviación en la siniestralidad, en cuyo caso la Institución, previa autorización de la Comisión, podrá disponer de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos en la cantidad que sea suficiente para subsanar la pérdida técnica ocurrida.

En la determinación de la pérdida técnica en el caso de los Beneficios Adicionales, las Instituciones deberán sujetarse al criterio expuesto en la presente Disposición, aplicándolo a los rubros correspondientes de Beneficios Adicionales, y únicamente podrán disponer de la Reserva de Contingencia de Beneficios Adicionales en la cantidad que sea suficiente para subsanar la pérdida técnica ocurrida, previa autorización de la Comisión.

18.2.21. Las Instituciones deberán determinar mensualmente el flujo de liberación de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos y con la misma frecuencia aportarlo al Fondo Especial. El flujo de liberación mensual de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos se obtendrá conforme a lo siguiente:

- I. Se determinará el "rendimiento mínimo acreditable" mensual de cada póliza como el resultado de sumar la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos del cierre del mes anterior más el 2% de la mitad de su Prima de Riesgo, aumentadas conforme a la UDI

del mes en cuestión y a su tasa de interés técnico equivalente mensual; a este resultado se le restará la misma reserva al cierre del mes anterior más el 2% de la mitad de la Prima de Riesgo.

$$RMARC_{m,k} = \left(RC_{m-1,k} + 0.02 \times \frac{1}{2} PR_{m,k} \right) \left[(1 + \Delta UDI_m)(1 + i_k)^{1/12} - 1 \right]$$

- II. Al rendimiento mínimo acreditable obtenido conforme a la fracción anterior, se le sumará la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos de la póliza al cierre del mes anterior y el 2% de su Prima de Riesgo;
- III. Al resultado obtenido conforme a la fracción anterior, se le restará la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos al cierre del mes en cuestión de la póliza k , con lo que se obtendrá el flujo de liberación mensual.

$$Flujo_{m,k} = RC_{m-1,k} (1 + \Delta UDI_m)(1 + i_k)^{1/12} + 0.02 PR_{m,k} \left(1 + \frac{1}{2} \left[(1 + \Delta UDI_m)(1 + i_k)^{1/12} - 1 \right] \right) - RC_{m,k}$$

Donde $Flujo_{m,k}$ se refiere al flujo de liberación de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos en el mes m de la póliza k , $RC_{m-1,k}$ es la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos al cierre del mes anterior de la póliza k , PR_m es la Prima de Riesgo, ΔUDI_m es el incremento de la UDI en el mes m , i_k es la tasa de interés técnico de la póliza k .

El flujo de liberación mensual de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos correspondiente a la cartera consolidada será la suma del total de los flujos de liberación de dicha reserva por cada póliza.

$$Flujo_m = \sum_k Flujo_{m,k}$$

En caso de que el flujo de liberación mensual de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos correspondiente a la cartera consolidada sea negativo, se entenderá que no existe contribución al Fondo Especial, y

- IV. El flujo de liberación anual será el que resulte de la suma de los resultados mensuales correspondientes a la cartera consolidada, siempre que dicha suma resulte positiva. Cuando el resultado sea negativo, no habrá contribución al Fondo Especial por concepto de flujo de liberación de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos.
- 18.2.22. Cuando la Institución afecte la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos, la reconstitución de la misma se realizará utilizando para ello el flujo de liberación que se obtenga, conforme a lo establecido en la Disposición 18.2.21, sin que esta reconstitución resulte superior al saldo de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos que las Instituciones deben mantener, determinada conforme a lo que se establece en las presentes Disposiciones.
 - 18.2.23. Las Instituciones deberán realizar en forma mensual las aportaciones al Fondo Especial, de conformidad con la información establecida en el Anexo 18.2.23.
 - 18.2.24. La contribución al Fondo Especial deberá hacerse en los primeros 20 días naturales siguientes al cierre de cada mes y en los 30 días naturales posteriores al cierre de ejercicio.
 - 18.2.25. Las instituciones deberán confirmar las cantidades depositadas y el concepto de los mismos vía correo electrónico a la siguiente dirección fjdavila@nafin.gob.mx o al teléfono 53256494, con el ejecutivo de cuenta, conforme al manual operativo Fiduciario de Nacional Financiera, S.N.C.
 - 18.2.26. Las Instituciones serán sancionadas conforme a las disposiciones legales aplicables, por los siguientes motivos:

- I. Por la no contribución o contribución extemporánea al Fondo Especial, fuera de los plazos establecidos para tal efecto, y
- II. Por la contribución incorrecta y/o inadecuada que dé lugar a ajustes en la misma.
- 18.2.27. En los casos en que las Instituciones hagan aportaciones en exceso de las que se determinen de conformidad con el presente Capítulo dichos excedentes podrán deducirse de la contribución al Fondo Especial del mes siguiente.
- 18.2.28. Las Instituciones deberán enviar vía fax a la Comisión, en los términos del Anexo 18.2.28, el comprobante de la aportación realizada de conformidad con lo establecido en la Disposición 18.2.24, en un plazo no mayor a los cinco días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha de dicha aportación.
- 18.2.29. En caso de que las Instituciones efectúen aportaciones extraordinarias al Fondo Especial, derivadas de observaciones provenientes de alguna visita de inspección realizada por la Comisión, deberán cumplir con lo establecido en la Disposición 18.2.28.
- 18.2.30. La constitución, incremento y valuación de la Reserva para Fluctuación de Inversiones se realizará mensualmente de acuerdo a lo siguiente:
- I. Se obtendrá la diferencia entre el monto de los rendimientos reales obtenidos por la Institución de que se trate por concepto de la inversión de los activos que respaldan sus Reservas Técnicas constituidas, acumulados al mes m , menos la suma de los rendimientos mínimos acreditables a sus Reservas Técnicas al mismo mes, y
- II. A dicha diferencia se le aplicará un factor de contribución igual al 25%, siempre y cuando ésta no sea negativa. La aportación mensual a la Reserva para Fluctuación de Inversiones será:

$$AMRFI_m = 0.25(RR_m - RMART_m) - 0.25(RR_{m-1} - RMART_{m-1})$$

Donde $AMRFI_m$ es la aportación mensual del mes m a la Reserva para Fluctuación de Inversiones, RR_m son los rendimientos obtenidos por la Institución de Seguros por concepto de la inversión de los activos que respaldan sus Reservas Técnicas al mes m , definidos conforme a la siguiente expresión $RR_m = \sum_{j=1}^m RR_j$ y $RMART_m$ es el rendimiento mínimo acreditable a las reservas técnicas al mes m :

$$RMART_m = \sum_{j=1}^m (RMARMP_j + RMARME_j + RMARC_j + RMARFI_j + RMARRCBA_j + RMARCBA_j)$$

Donde $RMART_m$ es el rendimiento mínimo acreditable a las Reservas Técnicas al mes m , $RMARMP_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática de Pensiones del mes j , $RMARME_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva Matemática Especial del mes j , $RMARC_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos del mes j , $RMARFI_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones del mes j , $RMARRCBA_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales del mes j y $RMARCBA_j$ es el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva de Contingencia de Beneficios Adicionales del mes j .

- 18.2.31. El saldo de la Reserva para Fluctuación de Inversiones se obtendrá como la suma de la aportación mensual a dicha reserva determinada conforme a la Disposición 18.2.30, más su

rendimiento mínimo acreditable determinado conforme a la Disposición 18.2.32, más el saldo de esta reserva al mes anterior:

$$RFI_m = RFI_{m-1} + RMARFI_m + AMRFI_m$$

18.2.32. El rendimiento mínimo acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones se determinará conforme a lo siguiente:

- I. Se determinará la tasa de rendimiento promedio obtenido r_m^c por concepto de las inversiones de los activos que respaldan las Reservas Técnicas de la Institución en el mes m de que se trate, como el cociente de los productos financieros PF_m obtenidos por la inversión de Reservas Técnicas en el mes m , entre un medio de la suma de las inversiones afectas a la cobertura de Reservas Técnicas IRT_m al cierre del mes m más la suma de las inversiones afectas a la cobertura de Reservas Técnicas IRT_{m-1} al cierre del mes $m-1$:

$$r_m^c = \frac{PF_m}{\frac{1}{2}(IRT_m + IRT_{m-1})}$$

- II. Se determinará el rendimiento mínimo acreditable a la Reserva para Fluctuación de Inversiones conforme a la siguiente expresión:

$$RMARFI_m = (RFI_{m-1}) \times r_m^c$$

18.2.33. La aportación a la Reserva para Fluctuación de Inversiones, deberá determinarse mensualmente y deberá hacerse siempre y cuando no implique un resultado neto negativo para las Instituciones. En ese caso, la aportación aplicable deberá ser aquella que satisfaga la restricción a que se refiere la presente Disposición.

18.2.34. El saldo de la Reserva para Fluctuación de Inversiones no podrá en ningún momento ser superior al 50% del requerimiento bruto de solvencia de la Institución de que se trate.

18.2.35. Las Instituciones deberán constituir, incrementar y valorar la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir efectuando la separación de los conceptos a que se refiere la Cuadragésima Segunda de las Reglas de Operación, en Beneficios Básicos y Beneficios Adicionales.

Asimismo, para efectos del registro contable de esta reserva, las Instituciones deberán apearse a lo establecido en la Disposición 18.2.2.

CAPITULO 18.3.

DEL REPORTE DE LA INFORMACION RELATIVA A LAS RESERVAS TECNICAS DE LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para efectos de lo dispuesto en los artículos 46, 47, fracciones I-Bis y V, 50 fracción I, inciso e), 52 Bis, 52 Bis-1, 53 y 107 de la LGISMS, y la Décima, Décima Primera, Décima Cuarta, Décima Cuarta Bis, Décima Cuarta Bis-1, Décima Quinta, Décima Octava, Vigésima, Vigésima Tercera, Vigésima Cuarta, Vigésima Quinta, Trigésima Primera, Trigésima Segunda, Trigésima Séptima y Quincuagésima Segunda de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 18.3.1. En los 30 días naturales posteriores al cierre del mes de diciembre y en los 20 días naturales posteriores al cierre de cada trimestre o de cada mes, en caso de que cuenten con la autorización a que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, las Instituciones deben presentar, en medio magnético, un resumen de los resultados de la valuación de la cartera en vigor al cierre del ejercicio, trimestre o mes en cuestión, de los Seguros de Pensiones.

En caso de que la fecha límite para la entrega sea inhábil, se considerará como fecha límite el día hábil inmediato siguiente. Con independencia de lo anterior, las Instituciones deberán mantener la información total de la valuación de sus planes en vigor, en medios de fácil acceso, de manera que permitan su verificación y validación cuando a juicio de la Comisión resulte necesario.

18.3.2. La información total de la valuación de las Reservas Técnicas que deberá conservar la Institución, estará integrada en forma individual, con información en clave de cada una de las pólizas en vigor que constituyan dicha valuación, como a continuación se indica:

- I. Número de Póliza: Se asignará de acuerdo a los criterios de control de la Institución. En el caso de que haya iniciado el vigor del Seguro de Supervivencia, la Institución podrá adoptar el número de póliza original o uno nuevo, siempre y cuando esté relacionado con el original;
- II. Tipo de Pensión según origen: Invalidez y Vida (IV), Riesgos de Trabajo (RT), Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV);
- III. Tipo de la Pensión según estatus: Incapacidad Total (IT), Incapacidad Parcial (IP), Invalidez (IN), Viudez sin Orfandad (VI), Viudez con Orfandad (VO), Orfandad Sencilla (OS), Orfandad Doble (OD), Ascendencia (AS), Retiro (R), Cesantía en Edad Avanzada (C) y Vejez (V), atendiendo a quienes sean los Beneficiarios de la Pensión, al momento de la valuación;
- IV. Ley de origen: LSS o LISSSTE;
- V. Fecha de inicio de derechos: Corresponde a la fecha a partir de la cual se tiene derecho al pago de la Pensión;
- VI. Fecha de resolución: Corresponde a la fecha en que el IMSS o el ISSSTE emitan la resolución y que corresponde a la fecha de inicio de vigencia de la póliza;
- VII. Edad y sexo de los asegurados en vigor: TP (edad, sexo), C (edad, sexo), H1 (edad, sexo), H2 (edad, sexo), Hn (edad, sexo), A1 (edad, sexo), A2 (edad, sexo)... A6 (edad, sexo), donde TP: significa Titular de la Pensión; C: Cónyuge, Concubina o Concubinario; Hi: Hijo i; Ai: Ascendiente i, de acuerdo a la edad y sexo de los Asegurados considerados en la valuación de la Reserva Matemática de Pensiones;
- VIII. Incremento de la UDI acumulada: Incremento del valor de la UDI, desde el momento de inicio de la vigencia, hasta el momento de la valuación;
- IX. Tasa de subasta: Corresponde a la tasa de interés a la que se refieren las Metodologías de Cálculo, aplicable únicamente para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo;
- X. Tasa de interés técnico: Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo es del 3.5%, para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, corresponde a la tasa de interés a la que se refieren las Reglas Décima Cuarta y Décima Cuarta Bis, según corresponda, de las Reglas de Operación;
- XI. Salario pensionable a la fecha de inicio de derechos: Se refiere al salario pensionable que se utilizó para la determinación del Monto Constitutivo bajo la LSS o la LISSSTE, en el momento de inicio de derechos, y
- XII. Monto de la Reserva: Se refiere al monto de la reserva valuada conforme a los procedimientos técnicos establecidos en esta Circular.

18.3.3. La información presentada, tanto trimestral, como anual o mensual en su caso, deberá contener el nombre y firma electrónica del actuario o licenciado en actuaría responsable de la valuación, en los términos de la Disposición 18.3.7, número de cédula profesional, número de la certificación vigente emitida por el colegio profesional de la especialidad o la acreditación de la

Comisión requeridas para la elaboración y firma de la valuación de reservas técnicas, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 53 de la LGISMS.

Adicionalmente, en el caso de aquellas Instituciones que cuenten con la autorización a la que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, la información presentada deberá contener lo siguiente:

- I. Un dictamen específico, con el nombre y firma electrónica del responsable de la valuación de Reservas Técnicas de la Institución de que se trate, en el que haga constar que la valuación respectiva, así como la estimación de los flujos de activos y flujos de pasivos considerados, cumplen con los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables para la constitución, incremento y valuación de la Reserva de Riesgos en Curso, conforme a la citada Regla Décima Cuarta Bis;
- II. Una constancia, con el nombre y firma electrónica del funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al del director general, encargado de la función financiera de la Institución de que se trate, en la que certifique que los activos que sirvieron de base para efectuar la verificación del calce entre los flujos de activos y los flujos de pasivos cumplen con lo siguiente:
 - a) Son susceptibles de emplearse en la cobertura de las Reservas Técnicas de los Seguros de Pensiones y que garantizan una tasa real, y
 - b) Las tasas de interés, los plazos y criterios de valuación de dichos instrumentos corresponden a su registro en la contabilidad de la Institución;
- III. Bases de datos con información de los activos considerados para determinar los flujos de activo así como de las pólizas en vigor con sus flujos de pasivos por tramo de medición, de conformidad con el formato que se presenta en el Anexo 18.3.7-a, y
- IV. Bases de datos, de las pólizas en vigor con la información necesaria para determinar la Reserva Matemática de Pensiones y la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, de conformidad con el formato que se presenta en el Anexo 18.3.7-b.

Para realizar la entrega de la valuación de Reservas Técnicas, las Instituciones deberán registrar ante la Comisión a los actuarios signatarios de los formatos de valuación, de conformidad con lo establecido en el Anexo 18.3.3.

De igual forma, las Instituciones que cuenten con la autorización a la que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación, deberán registrar al funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al de director general, encargado de la función financiera de la Institución de que se trate, de conformidad con lo establecido en el citado Anexo 18.3.3.-a

- 18.3.4. La información contenida en los formatos de valuación de Reservas Técnicas que se señalan en la Disposición 18.3.5, deberá presentarse de acuerdo a la periodicidad que se indica en el Anexo 18.3.4.
- 18.3.5. Los formatos de valuación de Reservas Técnicas y las instrucciones para su llenado se presentan en los siguientes Anexos:
 - I. FORMATO DE VALUACION CVAP-00: Formato de certificación general de la valuación de reservas técnicas y aportaciones al fondo especial, de los seguros de pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-a;
 - II. FORMATO DE VALUACION CVAP-01: Certificación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-b;
 - III. FORMATO DE VALUACION CVAP-02: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones de retención, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-c;
 - IV. FORMATO DE VALUACION CVAP-03: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones cedidas, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-d;

- V. FORMATO DE VALUACION CVAP-04: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso de los seguros de pensiones por reaseguro tomado, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-e;
- VI. FORMATO DE VALUACION CVAP-05: Resumen de valuación de la reserva de riesgos en curso del seguro directo de los seguros de pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-f;
- VII. FORMATO DE VALUACION CVAP-06: Resumen de valuación de reservas de riesgos de trabajo del seguro directo según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-g;
- VIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-07: Resumen de valuación de reservas de Riesgos de Trabajo de reaseguro tomado según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-h;
- IX. FORMATO DE VALUACION CVAP-08: Resumen de valuación de reservas de Riesgos de Trabajo cedidas según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-i;
- X. FORMATO DE VALUACION CVAP-09: Resumen de valuación de reservas de Invalidez y Vida del seguro directo según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-j;
- XI. FORMATO DE VALUACION CVAP-10: Resumen de valuación de reservas de Invalidez y Vida de reaseguro tomado según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-k;
- XII. FORMATO DE VALUACION CVAP-11: Resumen de valuación de reservas de Invalidez y Vida cedidas según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-l;
- XIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-12: Resumen de valuación de reservas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez del seguro directo según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-m;
- XIV. FORMATO DE VALUACION CVAP-13: Resumen de valuación de reservas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez de reaseguro tomado según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-n;
- XV. FORMATO DE VALUACION CVAP-14: Resumen de valuación de reservas de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez cedidas según estatus familiar, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-o;
- XVI. FORMATO DE VALUACION CVAP-15: Formato de Valuación y Certificación de la reserva para obligaciones pendientes de cumplir y beneficios adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-p;
- XVII. FORMATO DE VALUACION CVAP-16: Formato de valuación y certificación de la reserva matemática especial para beneficios básicos, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-q;
- XVIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-16.1: Formato de determinación del rendimiento mínimo acreditable a la reserva matemática, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-r;
- XIX. FORMATO DE VALUACION CVAP-17: Certificación de la Reserva de Contingencia, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-s;
- XX. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.1: Formato para la determinación del resultado técnico por siniestralidad, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-t;
- XXI. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.2: Formato de valuación del flujo de liberación de la reserva de Contingencia, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-u;
- XXII. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.3: Formato de Certificación y Valuación de la Reserva de Riesgos en Curso y de Contingencia de Beneficios Adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-v;

- XXIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.4: Formato de Determinación de los Rendimientos Mínimos Acreditables para Beneficios Adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-w;
- XXIV. FORMATO DE VALUACION CVAP-17.5: Formato de Determinación de los Rendimientos Mínimos Acreditables de la Reserva de Contingencia para Beneficios Adicionales, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-x;
- XXV. FORMATO DE VALUACION CVAP-18: Formato de Certificación y Valuación de la Reserva para Fluctuación de Inversiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-y;
- XXVI. FORMATO DE VALUACION CVAP-19: Formato de determinación de la contribución mensual al Fondo Especial de los Seguros de Pensiones, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-z;
- XXVII. FORMATO DE VALUACION CVAP-20: Formato de información complementaria de los Seguros de Pensiones derivados de la LSS, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-aa;
- XXVIII. FORMATO DE VALUACION CVAP-20 Bis: Formato de información complementaria de los Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-ab;
- XXIX. FORMATO DE VALUACION CVAP-21: Formato para la determinación del índice de cobertura de pasivos, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-ac, y
- XXX. FORMATO DE OBSERVACIONES GENERALES, conforme a lo señalado en el Anexo 18.3.5-ad.
- 18.3.6. Se podrá omitir la entrega de los formatos CVAP-02 al CVAP-05, CVAP-07, CVAP-08, CVAP-10, CVAP-11, CVAP-13 y CVAP-14, siempre y cuando la Institución de que se trate no participe en operaciones de reaseguro respectivas a estos formatos y así lo manifieste en los propios anexos.
- El CVAP-21 y las Bases de Datos, señaladas en las fracciones III y IV de la Disposición 18.3.3, se entregarán únicamente por aquellas Instituciones que cuenten con la autorización a que se refiere la Décima Cuarta Bis de las Reglas de Operación.
- 18.3.7. La información a que se refieren las Disposiciones 18.3.3 y 18.3.5 deberá ser entregada a la Comisión mediante un sistema de captura que opera en Microsoft Excel y está contenido en el archivo denominado "SC_CVAP", el cual deberá ser extraído de la Página Web de la Comisión.
- El actuario responsable de la valuación de Reservas Técnicas deberá firmar electrónicamente un documento en formato PDF elaborado mediante el software denominado Adobe Acrobat, con los formatos de certificación a los que se refiere las Disposiciones 18.3.3 y 18.3.5, mismos que se generan a partir del sistema al que se refiere el párrafo anterior. La información contenida en el archivo "SC_CVAP.XLS" deberá coincidir con el documento PDF, en caso contrario, se considerará como información incorrecta.
- Los documentos señalados en las fracciones I y II de la Disposición 18.3.3 se deberán presentar en formato PDF, mismo que se genera a partir del sistema al que se refiere la presente Disposición.
- Adicionalmente, las bases de datos señaladas en las fracciones III y IV de la Disposición 18.3.3, se deberán presentar en formato TXT conforme a la estructura presentada en los Anexos 18.3.7-a y 18.3.7-b, y deberán nombrarse de la manera siguiente:

Nombre del archivo	Contenido
FPASIVOS_mm_aaaa.txt	Estructura del archivo de los flujos de Pasivos
FACTIVOS_mm_aaaa.txt	Estructura del archivo de los flujos de Activos
ASEGSIMSS_mm_aaaa.txt	Estructura de Asegurados del IMSS
ASEGSISSSTE_mm_aaaa.txt	Estructura de Asegurados del ISSSTE
BENEFIMSS_mm_aaaa.txt	Estructura de Beneficiarios del IMSS

BENEFISSTE_mm_aaaa.txt	Estructura de Beneficiarios del ISSSTE
------------------------	--

Donde *mm* y *aaaa* corresponde al mes y año de valuación, respectivamente.

Los archivos antes referidos deberán empacarse de acuerdo al "Procedimiento para empacar un archivo en un ZIP" que se encuentra disponible en la Página Web de la Comisión, y enviarse a través del Sistema de Entrega de Información Vía Electrónica (SEIVE), dado a conocer a través del Capítulo 16.29 de la presente Circular.

Aquella información recibida que no hubiere sido preparada y enviada conforme a lo señalado en la presente Disposición, o bien, que no cumpla con las validaciones de recepción establecidas por la Comisión para su reporte, se considerará como no presentada.

La firma electrónica referida en la presente Disposición, deberá conformarse utilizando las herramientas informáticas que proporciona el programa denominado Adobe Acrobat, conforme al "Instructivo para la creación y Firma de los documentos en formato PDF", disponible en la Página Web de la Comisión.

El actuario facultado para firmar la valuación de Reservas Técnicas, así como el funcionario de nivel jerárquico inmediato inferior al del Director General encargado de la función financiera de la Institución, deberán hacer entrega de las llaves públicas asociadas a sus firmas electrónicas en un disco compacto, acompañadas del formato establecido en el Anexo 18.3.7-c. Conjuntamente con lo anterior, el actuario facultado para firmar la valuación de Reservas Técnicas deberá presentar constancia o certificado vigente emitido por el colegio profesional de la especialidad o, en su caso, el documento en el que conste la acreditación de conocimientos ante la Comisión para la valuación de Reservas Técnicas.

- 18.3.8. La presentación incorrecta, incompleta o inadecuada de la información a que se refiere este Capítulo, o su omisión, se considerará causa de infracción y la Institución de que se trate podrá hacerse acreedora a una o más de las sanciones establecidas en la LGISMS.
- 18.3.9. La presentación de la información fuera del plazo establecido a que se refiere la Disposición 18.3.4, se considerará causa de infracción de conformidad con lo dispuesto por el artículo 139, fracción XVIII, de la LGISMS.

CAPITULO 18.4.

DE LAS METODOLOGIAS DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PARA POLIZAS ANTERIORES AL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de los acuerdos adoptados por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la LSAR, para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo:

- 18.4.1. Las Instituciones deberán apegarse a la nota técnica para los Seguros de Pensiones, en lo que corresponde a los beneficios básicos para los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo correspondiente a Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, la cual se presenta en el Anexo 18.4.1.
- 18.4.2. Las Instituciones deberán apegarse a los criterios técnicos y operativos establecidos en la nota técnica contenida en el Anexo 18.4.2, en lo relativo a la determinación de la prima única correspondiente a la renta adicional a la pensión de las viudas.
- 18.4.3. Las Instituciones deberán aplicar para el otorgamiento del incremento a las pensiones para los seguros de invalidez y vida y riesgos de trabajo, para efecto de la determinación de las primas netas, montos constitutivos y demás conceptos necesarios para su instrumentación, los criterios y las metodologías que se encuentran contenidos en los Anexos 18.4.3-a al 18.4.3-e, correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

- 18.4.4. Las Instituciones deberán apegarse a la nota técnica que queda integrada conforme al Anexo 18.4.4, en lo que corresponde a los Beneficios Básicos de las rentas vitalicias para los Beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.4.5. Las Instituciones deberán aplicar la metodología contenida en el Anexo 18.4.5 para el cálculo del monto por concepto de pagos prescritos y vencidos a la fecha de cálculo para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y para las rentas vitalicias de los Beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez con pensión garantizada, correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.

CAPITULO 18.5.

DE LAS METODOLOGIAS DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL PARA POLIZAS DEL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes, y de los acuerdos adoptados por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la LSAR, para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo:

- 18.5.1. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo para las Pensiones derivadas de los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo, y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de conformidad con el Anexo 18.5.1.
- 18.5.2. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo a transferir considerando el cálculo de la renta del Beneficio Adicional para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez de conformidad con el Anexo 18.5.2.
- 18.5.3. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para el cálculo del monto por concepto de pagos prescritos y vencidos a la fecha de cálculo de los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo, y para las rentas vitalicias de los Beneficiarios de los seguros de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.5.3.
- 18.5.4. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a la siguiente Metodología de Cálculo para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos, las rentas, los sueldos pensionables y la pensión mínima garantizada de conformidad con el Anexo 18.5.4.
- 18.5.5. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LSS, deberán apegarse a la siguiente Metodología de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar de los seguros de invalidez y vida, y riesgos de trabajo, de conformidad con el Anexo 18.5.5

CAPITULO 18.6.

DE LAS METODOLOGIAS DE CALCULO PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO PARA POLIZAS DEL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes, y de los acuerdos adoptados por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la LSAR, para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo:

- 18.6.1. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE para los trabajadores que hayan optado por el bono de pensión, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo correspondiente:
- I. Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de invalidez y vida, de conformidad con el Anexo 18.6.1-a;
 - II. Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo, de conformidad con el Anexo 18.6.1-b, y
 - III. Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.6.1-c
- 18.6.2. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE para los trabajadores que no hayan optado por el bono de pensión, deberán apegarse a la Metodología de Cálculo para la determinación del Monto Constitutivo denominada "Nota Técnica para la determinación del Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas del seguro de riesgos de trabajo sin bono de pensión", de conformidad con el Anexo 18.6.2.
- 18.6.3. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de seguros de pensiones derivados de la LISSSTE, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo en lo relativo a la determinación del monto de pagos vencidos y factores de actualización:
- I. Metodología para el cálculo del monto por concepto de pagos vencidos considerados en el Monto Constitutivo de las Pensiones derivadas de la LISSSTE a la fecha de cálculo, de conformidad con el Anexo 18.6.3-a, y
 - II. Metodología para la determinación de los factores de actualización de los Montos Constitutivos de las Pensiones derivadas de la LISSSTE, de conformidad con el Anexo 18.6.3-b.
- 18.6.4. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE, deberán apegarse a las siguientes Metodologías de Cálculo en lo relativo a la determinación del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar:
- I. Metodología para el cálculo del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar para el seguro de invalidez y vida, de conformidad con el Anexo 18.6.4-a;
 - II. Metodología para el cálculo del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar para el seguro de riesgos de trabajo, de conformidad con el Anexo 18.6.4-b, y
 - III. Metodología para el cálculo del monto originado por cambios en el Estatus del Grupo Familiar para el seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.6.4-c.
- 18.6.5. Las personas y entidades relacionadas con la contratación de Seguros de Pensiones derivados de la LISSSTE, deberán apegarse a la Metodología de Cálculo en lo relativo a la determinación del Monto Constitutivo a transferir, considerando el cálculo de la renta del Beneficio Adicional para los seguros de invalidez y vida, riesgos de trabajo, y retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, de conformidad con el Anexo 18.6.5.

CAPITULO 18.7.

DE LAS HIPOTESIS TECNICAS PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL

Para los efectos de los artículos 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, del artículo 81 de la LSAR, la Décima Tercera y Cuadragésima Tercera de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social", y la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros":

- 18.7.1. Las bases biométricas para la determinación del Monto Constitutivo de Beneficios Básicos y primas netas de riesgo de Beneficios Adicionales, serán las siguientes:
- I. Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo:
 - a) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-97 (Anexo 18.7.1-a), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo masculino;
 - b) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-97 (Anexo 18.7.1-a), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo femenino;
 - c) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIH-97 (Anexo 18.7.1-b), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos del sexo masculino;
 - d) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIM-97 (Anexo 18.7.1-b), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos del sexo femenino, y
 - e) Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97 (Anexo 18.7.1-c), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo, y
 - II. Para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones deberán apegarse a lo dispuesto por la Sexagésima Primera y Sexagésima Segunda de las Reglas de Operación.
- 18.7.2. Las bases biométricas para la determinación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, serán:
- I. Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las señaladas en la fracción I de la de la Disposición 18.7.1;
 - II. Para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, con relación a lo previsto en la fracción I de la de Décima Tercera y Décima Octava de las Reglas de Operación, según correspondan:
 - a) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-09 (Anexo 18.7.2-a) proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo masculino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
 - b) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-09 (Anexo 18.7.2-a), proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo femenino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
 - c) Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS, EMSSI-IMSS-09 (Anexo 18.7.2-b), y para las otorgadas por el ISSSTE, EMSSI-ISSSTE-09 (Anexo 18.7.2-c);
 - d) Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97 (Anexo 18.7.1-c), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
 - e) Experiencia Demográfica de deserción escolar, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de deserción escolar de hijos y huérfanos sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS, EMDE-IMSS-09, y las otorgadas por el ISSSTE, EMDE-ISSSTE-09, respectivamente, de acuerdo a la tabla que se incluye en el Anexo 18.7.2-d;
 - f) Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSH-09 (Anexo 18.7.2-e), la cual deberá ser aplicada para

reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados del sexo masculino, por cesantía en edad avanzada o vejez para la determinación de Seguro de Supervivencia, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE, y

- g) Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSM-09 (Anexo 18.7.2-e), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez del sexo femenino, para la determinación de seguro de supervivencia, para las pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE.

Para el cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, en el caso de hijos o huérfanos del asegurado, deberán utilizarse las experiencias demográficas señaladas en los incisos a) y b) de la fracción II de esta Disposición, en combinación con las experiencias relativas a la deserción escolar señaladas en la fracción II, inciso e) de la presente Disposición, según corresponda, conforme a las Metodologías de Cálculo.

18.7.3. Para efecto de determinar el valor $R2_b$ a que se refiere el inciso b) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", particularmente para el cálculo de los parámetros RMS_k y $RRCS_k$, las Instituciones utilizarán las siguientes bases biométricas, según corresponda para cada tipo de póliza:

- I. Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAH-CMG-09 (Anexo 18.7.3-a), proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo masculino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
- II. Experiencia Demográfica de Mortalidad para Activos EMSSAM-CMG-09 (Anexo 18.7.3-a), proyectada con mejoras en la mortalidad para cada edad y año de cálculo, conforme a la Disposición 18.7.4, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados no inválidos del sexo femenino, para las Pensiones otorgadas por el IMSS y las otorgadas por el ISSSTE;
- III. Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de asegurados inválidos sin distinción de sexo, para las Pensiones otorgadas por el IMSS, EMSSI-IMSS-CMG-09 (Anexo 18.7.3-b) y para las otorgadas por el ISSSTE, EMSSI-ISSSTE-CMG-09 (Anexo 18.7.3-c);
- IV. Experiencia Demográfica de Invalidez EISS-97 (Anexo 18.7.1-c), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de invalidez de asegurados sin distinción de sexo;
- V. Experiencia Demográfica de deserción escolar, la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de deserción escolar de hijos y huérfanos sin distinción de sexo, para las pensiones otorgadas por el IMSS, EMDE-IMSS-09, y las otorgadas por el ISSSTE, EMDE-ISSSTE-09, respectivamente, de acuerdo a los valores referidos en el Anexo 18.7.2-d;
- VI. Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSH-CMG-09 (Anexo 18.7.3-d), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez, para la determinación de Seguro de Supervivencia del sexo masculino, y
- VII. Experiencia Demográfica de Mortalidad para asegurados que opten por retiro programado, EMSSRPSSM-CMG-09 (Anexo 18.7.3-d), la cual deberá ser aplicada para reflejar las tasas de mortalidad de Pensionados por cesantía en edad avanzada o vejez para la determinación de Seguro de Supervivencia del sexo femenino.

Para determinar el valor $R2_b$ a que se refiere el inciso b) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", en el caso de hijos o huérfanos del asegurado, deberán utilizarse las experiencias demográficas señaladas en las fracciones I y II anteriores, en combinación con las experiencias relativas a la deserción escolar señaladas en el Anexo 18.7.2-d, según corresponda, conforme a las Metodologías de Cálculo.

- 18.7.4. La proyección de las tablas demográficas señaladas en las Disposiciones 18.7.2 y 18.7.3, se obtendrá aplicando la siguiente expresión:

$$q_x^{2009+t} = q_x^{2009} \times (1 - TM_x)^t$$

donde:

q_x^{2009+t} : Es el valor de la probabilidad de muerte entre edades x y $x+1$, (q_x) proyectado con la mejora de la mortalidad al año $2009+t$, $t=0,1,2,3,\dots$

q_x^{2009} : Es el valor q_x que corresponde a las bases de mortalidad de no inválidos de 2009 (tablas de mortalidad base), señaladas en los incisos a) y b) de la fracción II de la Disposición 18.5.3, o bien, en las fracciones I y II de la Disposición 18.5.4, según corresponda.

TM_x : Factores de mejora por sexo (Anexo 18.7.4).

t : Es el número de años desde el año base 2009 hasta el año de proyección.

Para efecto de determinar el valor presente de las obligaciones futuras, las Instituciones deberán considerar, con base en la proyección de las mejoras en la mortalidad descrita en la presente Disposición, las sucesiones de las probabilidades del tipo:

$$\{q_{x+k}^{2009+t}\} \text{ para } t=0,1,2,3,\dots$$

Donde $2009+t$ es el año de cálculo o valuación de las obligaciones.

Es decir, a manera de ejemplo, el valor presente de una anualidad contingente anticipada calculada para una persona de edad x , calculado en el año 2011, se determinaría con base en la sucesión $q_x^{2011}, q_{x+1}^{2012}, q_{x+2}^{2013}, q_{x+3}^{2014}, \dots$.

- 18.7.5. La tasa técnica de descuento para la determinación del Monto Constitutivo de Beneficios Básicos, Reserva Matemática de Pensiones, prima neta de riesgo y Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, se aplicará póliza por póliza de acuerdo a lo siguiente:

- I. Para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, se utilizará una tasa anual técnica de descuento del 3.5% real en lo referente a Beneficios Básicos; por lo que se refiere a los Beneficios Adicionales del mismo tipo de pólizas, que hayan sido ofrecidos u otorgados a las personas que hayan aparecido en la base de prospectación con anterioridad al 1 de agosto de 1999, las Instituciones seguirán utilizando una tasa de interés técnico del 3.5% real anual y una tasa del 1% real anual para las pólizas emitidas con posterioridad a esta fecha, y
- II. Para las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones determinarán el monto constitutivo a través de su postura de tasa técnica de descuento, atendiendo a los procedimientos de cálculo aprobados por el C-81. Las Instituciones constituirán, incrementarán y valuarán la Reserva Matemática de Pensiones y la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, utilizando la tasa de interés técnico a que se refiere la Décima Cuarta, Décima Cuarta Bis y Décima Octava de las Reglas de Operación, según corresponda.

Para determinar el valor R2b a que se refiere el inciso b) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", particularmente para el cálculo de los parámetros RMSK, RRCSK, la tasa de interés técnico adoptará los mismos valores que se utilicen en la valuación de la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a cada póliza.

Por otra parte, la tasa de descuento que deberá utilizarse para la determinación del valor presente del requerimiento adicional por descalce de cada intervalo de medición (k) ($VPRAK$), a que se refiere el inciso c) de la Décima de las "Reglas para el Capital Mínimo de Garantía de las Instituciones de Seguros", adoptará el valor que se indica en el Anexo 18.7.5.

- 18.7.6. Para efecto de la determinación del monto constitutivo de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, el parámetro α definido en las Metodologías de Cálculo, deberá considerarse igual a 0.02.

- 18.7.7. El C-81 aprobó que la tasa de referencia adopte, para los rangos de rendimiento base de mercado señalados y en función a las bases biométricas utilizadas, los valores que se indican en el cuadro contenido en el Anexo 18.7.7.
- 18.7.8. El C-81 acordó que la Comisión, aplicando la metodología, criterios y políticas aprobados por el propio C-81, calculará semanalmente el rendimiento base de mercado. Cuando la Comisión observe que el valor del rendimiento base de mercado se ubica en un rango distinto al que correspondió a la determinación de la tasa de referencia vigente, dará a conocer, mediante su publicación en el Diario Oficial de la Federación, el valor del rendimiento base de mercado y la nueva tasa de referencia aplicable conforme al cuadro contenido en el Anexo 18.7.7.
- 18.7.9. De conformidad con las Disposiciones 18.7.7. y 18.7.8, las personas y entidades relacionadas con la contratación de las rentas vitalicias y de Seguros de Supervivencia previstos en la LSAR, deberán emplear los valores de la tasa de referencia que se muestran en el Anexo 18.7.9, en las Metodologías de Cálculo de los Montos Constitutivos de los Seguros de Pensiones derivados de la LSS y de la LISSSTE.

CAPITULO 18.8.

DE LOS CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS TECNICOS PARA EVALUAR LAS OBLIGACIONES CORRESPONDIENTES A POLIZAS EXPEDIDAS EN MESES POSTERIORES AL DE SU FECHA DE RESOLUCION

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.8.1. Los presentes criterios y procedimientos se aplicarán para efecto de la valuación de obligaciones correspondientes a pólizas que se encuentren en su primer mes de valuación y que habiéndose expedido en dicho mes, su fecha de resolución corresponda a meses anteriores. En tales casos, se deberán identificar las pólizas que cumplan con esta característica del resto de las pólizas que integren la cartera.
- 18.8.2. Se conviene denotar como meses de atraso k , el número de meses que han transcurrido desde el mes de inicio de vigencia de la póliza hasta el mes de su primera valuación, por lo que los criterios se aplicarán al conjunto de pólizas que tengan uno, dos, tres y, en general, k meses de atraso.
- 18.8.3. Para valuar la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a las pólizas con k meses de atraso que se encuentren en su primer mes de valuación, se deberá calcular la reserva exacta al cierre del mes en cuestión de acuerdo a la nota técnica establecida, suponiendo que la póliza hubiera estado en vigor desde la fecha de resolución. Es decir, el parámetro de devengamiento p deberá tomar el valor de $k+1$ en el primer mes de valuación y la reserva deberá actualizarse con la inflación acumulada desde el mes de inicio de vigencia de la póliza hasta el cierre del mes de valuación.
- Para efectos de la constitución de otras Reservas Técnicas en las que se involucre el saldo de la Reserva Matemática de Pensiones, deberá considerarse el monto que resulte de sumar la Reserva Matemática de Pensiones de las pólizas normales y de las pólizas con k meses de atraso, determinada conforme al párrafo anterior.
- 18.8.4. De acuerdo al criterio señalado en la Disposición 18.8.3, la Reserva de Contingencia se determinará conforme al Capítulo 18.2 de la presente Circular, como el 2% de la suma de la Reserva Matemática de Pensiones de las pólizas normales y de las pólizas con k meses de atraso. El resultado será el que se utilice para valuar otras Reservas Técnicas, en cuyo cálculo se involucre el saldo de la Reserva de Contingencia.
- 18.8.5. Dado que el Monto Constitutivo de las pólizas con k meses de atraso quedará registrado contablemente en el mes correspondiente a su primer valuación, para efectos de la constitución de las Reservas Técnicas de los Seguros de Pensiones en el mes en cuestión, la Prima de Riesgo que se considerará será la suma de la Prima de Riesgo de las pólizas normales más la Prima de Riesgo de las pólizas con k meses de atraso que se valúen por primera vez en dicho mes.
- 18.8.6. Para las pólizas con k meses de atraso, la siniestralidad del primer mes en que se valúen, deberá ser igual al monto de los pagos vencidos incluidos en el Monto Constitutivo (C), más las

rentas, aguinaldos y finiquitos, en su caso, que se hayan vencido entre la fecha de resolución y el primer mes de valuación.

El registro contable de la siniestralidad del mes en cuestión deberá ser la suma de la siniestralidad de las pólizas normales y la correspondiente a las pólizas con k meses de atraso, calculada conforme al párrafo anterior.

- 18.8.7. Cabe mencionar que para efectos del cálculo de las Reservas Técnicas, los Pagos a los que hace referencia el Capítulo 18.2 de la presente Circular, deberán coincidir con el resultado de la Disposición 18.8.6, disminuido de los pagos vencidos, tanto de las pólizas normales, como de las que tengan k meses de atraso.

Asimismo, para el cálculo del flujo de liberación de la Reserva de Contingencia, los pagos vencidos que se consideren deberán corresponder a las pólizas normales más las que tengan k meses de atraso y sean valuadas por primera vez en el mes en cuestión.

- 18.8.8. De conformidad con los criterios anteriores, no se deberán revaluar las reservas técnicas de meses anteriores al del primer mes de valuación de las pólizas atrasadas, ni utilizar otros criterios distintos a los que se establecen en las presentes Disposiciones para evaluar las obligaciones derivadas de dichas pólizas.

CAPITULO 18.9.

DE LOS CRITERIOS TECNICOS Y OPERATIVOS PARA LA DEVOLUCION DE RECURSOS EN EL CASO DE CANCELACION DE LA RENTA VITALICIA O DEL SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR IMPROCEDENCIA

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.9.1. Para efectos de las presentes Disposiciones se entenderá como caso improcedente, aquel que se cancele como consecuencia de una rectificación por parte del IMSS o el ISSSTE en cuanto a los requisitos que originaron los derechos a la Pensión, tales como la determinación del régimen de la LSS o de la LISSSTE bajo el cual se deba amparar el otorgamiento de los beneficios, número de semanas de cotización, entre otros.

No se considerarán casos improcedentes los señalados en la Centésima Vigésima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997.

- 18.9.2. Cuando el IMSS o el ISSSTE notifique a la Institución la improcedencia de una renta vitalicia o del Seguro de Supervivencia que previamente hubiere otorgado, la Institución deberá suspender automáticamente el pago de la pensión y cancelar la póliza correspondiente, a partir de la fecha de la notificación de improcedencia.
- 18.9.3. En un plazo máximo de cinco días hábiles contado a partir de la fecha de recepción del oficio de improcedencia, la Institución deberá devolver al IMSS o al ISSSTE en una sola exhibición, el monto de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia, y en su caso, la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir que hubiere retenido.
- 18.9.4. Para efectos de cálculo de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia a que se refiere la Disposición 18.9.3, la Institución deberá utilizar invariablemente el módulo de ajustes a Montos Constitutivos del Sistema Unico de Cotización que corresponda, considerando como fecha de valuación, la fecha de recepción del oficio de improcedencia.
- 18.9.5. Toda transferencia o depósito realizado por la Institución, deberá confirmarse mediante escrito dirigido al IMSS o al ISSSTE, a más tardar el día hábil siguiente a la fecha en la que se haya efectuado la devolución.

- 18.9.6. Si como consecuencia de la revisión que practique la Comisión a través de sus funciones de supervisión, se determina la existencia de un diferencial a favor del IMSS o del ISSSTE, la Institución deberá transferir al IMSS o al ISSSTE el complemento de recursos correspondiente en un plazo que no excederá de cinco días hábiles contado a partir de la fecha en que la Comisión le notifique este hecho. Si la Institución transfirió una cantidad mayor a la calculada por la Comisión, deberá solicitar al IMSS o al ISSSTE le devuelva los recursos excedentes.
- 18.9.7. La Institución deberá devolver el Monto Constitutivo calculado a la fecha de resolución que le hubiera sido transferido en lugar del monto referido en la Disposición 18.9.3, sólo en el caso de que no se haya emitido la póliza correspondiente a la fecha de recepción del oficio de improcedencia.
- 18.9.8. La devolución de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia que se efectúe en los términos de las presentes Disposiciones, deberá hacerse con cargo a la cuenta 5419.- "*Devoluciones de Reservas al IMSS o al ISSSTE*".
- 18.9.9. En caso de controversia, se estará a las resoluciones que emitan las autoridades competentes.

CAPITULO 18.10.

DE LAS DISPOSICIONES TECNICAS Y OPERATIVAS PARA LA SUSPENSION DEL PAGO DE LA PENSION, ASIGNACIONES FAMILIARES Y AGUINALDO PARA HIJOS O HUERFANOS

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.10.1. Las prórrogas, suspensiones, redistribuciones y prescripciones de las Pensiones o asignaciones familiares de los huérfanos o hijos correspondientes a las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, establecidas en las presentes Disposiciones, serán acordes a alguno de los dos periodos escolares que reconoce el IMSS, independientemente de que el ciclo lectivo que cursen sea por un periodo menor. Los ciclos que reconoce el IMSS son los siguientes:
- I. Ciclo A: de enero a diciembre, y
 - II. Ciclo B: de septiembre a agosto.
- Para que pueda tener efecto la prórroga de la Pensión o asignación familiar, toda acreditación de estudios deberá ser aprobada por el IMSS.
- 18.10.2. Las Instituciones deberán suspender el pago de la pensión o asignación familiar de los hijos o huérfanos no inválidos correspondientes a las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, de acuerdo a lo siguiente:
- I. Para los huérfanos o hijos que cumplan 16 años, que no cuenten con la prórroga por estudios establecida en la solicitud de modificación de pensión, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente al de cumpleaños;
 - II. Para los huérfanos o hijos mayores de 16 años, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente a la fecha de vencimiento indicada en la solicitud de modificación de pensión remitida por el IMSS, y
 - III. Para los huérfanos que aparezcan en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, se suspenderá la Pensión en el mes de septiembre o enero siguiente a la fecha de emisión del documento de resolución respectivo, según corresponda, o bien en el mes siguiente al que el huérfano cumpla 16 años.
- 18.10.3. En tanto la Institución no reciba la notificación que indique el periodo de prórroga por acreditación de estudios por parte del IMSS de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, deberá suspender el pago de la Pensión o asignación familiar conforme lo establece la Disposición 18.10.2, sin aplicar la redistribución de la Pensión en favor de los demás Beneficiarios existentes, con excepción de los casos expuestos en las Disposiciones 18.10.4 y 18.10.6, debiendo mantener los saldos suspendidos en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios o hasta su devolución o prescripción conforme a lo dispuesto en la Disposición 18.10.8, lo que ocurra primero.

La resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia que emita el IMSS, también servirá como constancia de prórroga de la Pensión por estudios, para efectos de lo establecido en la fracción II de la Disposición 18.10.2.

- 18.10.4. Sólo cuando la suspensión sea aplicable a un mismo grupo familiar se deberá efectuar la redistribución de la Pensión inmediatamente en favor de los Beneficiarios restantes, tratándose de Pólizas del Anterior Esquema Operativo. Si al hacerlo se genera un remanente entre la Pensión que correspondía a los Beneficiarios originales y los finalmente acreditados para continuar con el pago de la Pensión, dicho diferencial deberá aplicarse y mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios de los componentes suspendidos, o hasta su devolución o prescripción conforme a lo dispuesto en la Disposición 18.10.8, lo que ocurra primero.
- 18.10.5. Tratándose de la existencia de distintos grupos familiares bajo una misma Pensión de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, si al día posterior de la fecha de vencimiento no se acreditó la continuación de estudios del componente suspendido, se procederá a efectuar la redistribución de la Pensión y se pagará el monto acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir generado por concepto de suspensión de estudios a los componentes a los que se les adeuden recursos, tomando en cuenta el procedimiento descrito en la Disposición 18.10.8.

El pago de la Pensión correspondiente a los componentes suspendidos podrá reanudarse el siguiente periodo escolar si en él se efectúan las comprobaciones correspondientes ante el IMSS.

- 18.10.6. Tratándose de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, cuando algún componente de un determinado grupo familiar reclame su derecho a recibir una Pensión mayor antes de la fecha de vencimiento, como consecuencia de que un componente de un grupo familiar distinto bajo la misma Pensión original no compruebe la continuación de estudios, se aplicará la redistribución de la Pensión de manera inmediata, siempre y cuando para tal efecto exista una instrucción expresa por parte del IMSS mediante el envío de la solicitud de modificación de pensión.
- 18.10.7. Para efectos de aplicar la suspensión y la redistribución de la Pensión de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, cuando proceda efectuarlas de acuerdo a lo establecido en las presentes Disposiciones, se deberán aplicar los siguientes procedimientos, según sea el caso:

I. Pensiones de Invalidez.

- a) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales antes de aplicar la suspensión, es mayor a la pensión mínima garantizada (PMG), deberá mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir el monto que resulte menor entre el total de la asignación familiar del hijo suspendido y la diferencia positiva entre la Pensión original a la que tenían derecho considerando a dicho hijo y el monto de la PMG, y
- b) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no se efectuará suspensión alguna;

II. Pensiones de Viudez y Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.

- a) Si al aplicar la suspensión prevalece sólo la pensión de viudez, se redistribuirá la Pensión conforme a los porcentajes que correspondan de acuerdo con la LSS, y se reservará la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la pensión de viudez prevaleciente;
- b) Si al aplicar la suspensión y la redistribución prevalece una pensión de viudez y orfandad, y ésta es inferior al 100% de la que se percibía originalmente, se mantendrá en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión, y la pensión de viudez y orfandad prevaleciente, y
- c) Si al aplicar la suspensión con la consiguiente redistribución de la Pensión entre los componentes restantes aún se obtiene el 100% de la Pensión que se percibía originalmente, no habrá diferencial que registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, y

- III. Pensiones de Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.
- a) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución el importe prevaleciente es inferior al 100% de la Pensión que percibían originalmente, se deberá registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la Pensión prevaleciente, y
 - b) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución la cantidad es igual al 100% de la Pensión que percibían, no será necesario registrar cantidad alguna en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir.

18.10.8. Para efectos de la devolución y prescripción de pagos a favor del IMSS de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, con fundamento en el artículo 300 de la LSS, deberá aplicarse el siguiente procedimiento:

Sea $FV_{m,t}$ el último día del mes m del año t , correspondiente a la fecha de vencimiento de cualquiera de los ciclos escolares A o B.

- I. Si al día posterior de la fecha de vencimiento $FV_{12,t}$, no se ha presentado la comprobación que ampare los estudios por el periodo ($FV_{12,t-1}$, $FV_{12,t}$) bajo el Ciclo A, se entenderá que existe prescripción y se perderá el derecho al cobro de las Pensiones o asignaciones familiares que se hayan generado en el mismo periodo.

Sin embargo, dado que en cualquier momento del periodo ($FV_{8,t}$, $FV_{12,t}$) se pudiera presentar la comprobación de estudios correspondiente al ciclo B ($FV_{8,t}$, $FV_{8,t+1}$), la Institución sólo deberá devolver al IMSS el saldo registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por el periodo ($FV_{12,t-1}$, $FV_{8,t}$), previa aplicación de la redistribución y pago retroactivo de la Pensión a favor de los Beneficiarios restantes, y

- II. De manera análoga a la fracción I anterior, si al día posterior de la fecha de vencimiento $FV_{8,t}$, no se ha presentado la comprobación que ampare los estudios por el periodo ($FV_{8,t-1}$, $FV_{8,t}$) bajo el Ciclo B, se entenderá que existe prescripción y se perderá el derecho al cobro de las Pensiones o asignaciones familiares que se hayan generado en el mismo periodo.

Asimismo, dado que en cualquier momento del periodo ($FV_{12,t-1}$, $FV_{8,t}$) se pudiera presentar la comprobación de estudios correspondiente al Ciclo A ($FV_{12,t-1}$, $FV_{12,t}$), la Institución sólo deberá devolver al IMSS el saldo registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por el periodo ($FV_{8,t-1}$, $FV_{12,t-1}$), previa aplicación de la redistribución y pago retroactivo de la Pensión a favor de los Beneficiarios restantes.

El empleo sucesivo y combinado de los procedimientos descritos en las fracciones de esta Disposición, dará como consecuencia que sólo existirán dos fechas anuales para la aplicación de las redistribuciones de las Pensiones y devoluciones al IMSS, una en enero y otra en septiembre.

En un plazo que no excederá de quince días hábiles posteriores a la fecha de vencimiento de cada ciclo escolar, A o B, según corresponda, las Instituciones deberán devolver al IMSS el monto total de las Pensiones y asignaciones familiares que prescriban de conformidad con las presentes Disposiciones.

18.10.9. Tratándose de pensiones de invalidez con solamente un componente asignatario hijo de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, cuando proceda la suspensión de la asignación familiar por abandono de estudios, se estará a lo siguiente:

- I. Cuando el importe de la Pensión, incluyendo 10% de asignación familiar correspondiente al hijo, sea igual a la PMG, no deberá realizarse suspensión alguna, y
- II. Si el importe de la Pensión es mayor a la PMG, no deberá suspenderse el 10% de la asignación familiar del hijo, puesto que de acuerdo con la LSS, la redistribución de la Pensión le asigna al inválido el 15% de ayuda asistencial por soledad. Sin embargo, el pago del 5% (o en su caso, la diferencia entre la PMG y la que le correspondería considerando el 15% por soledad) se deberá efectuar hasta la siguiente fecha de vencimiento, tomando en cuenta los procedimientos establecidos en la Disposición 18.10.8 y lo siguiente:

- a) Si al día posterior de la fecha de vencimiento FV12,t no se ha presentado la comprobación de estudios del periodo (FV12,t-1 , FV12,t) bajo el Ciclo A, se perderá el derecho al cobro de la asignación familiar del 10% sobre el mismo periodo, a la vez que se tendrá derecho a la ayuda asistencial por soledad de 15%; sin embargo, debido a los motivos citados en cuanto al posible desconocimiento del ciclo escolar al cual puede pertenecer el hijo, solamente se deberá pagar al Pensionado el 5% correspondiente al periodo (FV12,t-1 , FV8,t), previa solicitud de los recursos al IMSS por parte de la Institución, y
- b) De manera análoga, si al día posterior de la fecha de vencimiento FV8,t no se ha presentado la comprobación que ampare los estudios por el periodo (FV8,t-1 , FV8,t) bajo el Ciclo B, se perderá el derecho al cobro de la asignación familiar del 10% sobre el mismo periodo, pero simultáneamente se tendrá derecho a la ayuda asistencial por soledad del 15%.

Asimismo, solamente se deberá pagar al Pensionado el 5% correspondiente al periodo (FV8,t-1 , FV12,t-1), previa solicitud de los recursos al IMSS.

- 18.10.10. Las Instituciones deberán notificar a los Pensionados la aplicación de la suspensión de la Pensión o asignación familiar de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo cuando menos con un mes de anticipación. Para tal propósito, deberá utilizarse la redacción mínima que se muestra en los Anexos 18.10.10-a al 18.10.10-f.

Únicamente para el caso de invalidez, si el importe de la Pensión incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no será necesario efectuar la notificación referida.

- 18.10.11. El aguinaldo de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, que corresponda a los huérfanos mayores de 16 años, deberá pagarse siempre y cuando estos tengan acreditada la prórroga por estudios ante el IMSS a la fecha del pago, con independencia del ciclo escolar al que pertenezcan.

El monto del aguinaldo se calculará con base en la renta alcanzada al mes de pago, efectuando para ello la redistribución entre los componentes del grupo familiar que tengan derecho y conforme a los porcentajes establecidos en la LSS, sin considerar asignaciones familiares ni ayudas asistenciales.

Los remanentes que se produzcan entre el total del aguinaldo que recibirían todos los componentes de la pensión de viudez y orfandad o de orfandad, calculado suponiendo que todos los huérfanos hubiesen acreditado estudios, y el total del aguinaldo determinado para la misma Pensión pero considerando a los huérfanos que realmente tengan derecho a prórroga, previa redistribución a su favor, deberán ser devueltos al IMSS en un plazo que no excederá de cinco días hábiles posteriores al cierre de cada ejercicio.

- 18.10.12. El finiquito para huérfanos que reciban Pensión bajo los seguros de invalidez y vida o riesgos de trabajo de las Pólizas del Anterior Esquema Operativo, deberá pagarse sólo una vez conforme a lo siguiente:

- I. Para los huérfanos que cumplan 16 años, el finiquito se pagará conjuntamente con la Pensión que corresponda al mes de cumpleaños, con independencia de que se encuentre inválido o no;
- II. Para los huérfanos mayores de 16 años que por primera vez les sea aplicada la suspensión, se pagará el finiquito a más tardar en el mes inmediato siguiente a la fecha de vencimiento, y
- III. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos inválidos acreditados como tales por el IMSS que den por terminada su Pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad.

El monto del finiquito se calculará con base en la renta alcanzada al mes de cumpleaños o de vencimiento, conforme a los porcentajes establecidos en la LSS y la última distribución vigente que el huérfano se encontrara percibiendo.

- 18.10.13. En el caso de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, la comprobación de estudios se llevará a cabo directamente por las Instituciones de acuerdo con los criterios y mecanismos administrativos convenidos con el IMSS y el ISSSTE, según corresponda.
- 18.10.14. Las Instituciones deberán suspender el pago de la Pensión o asignación familiar de los hijos o huérfanos no inválidos, correspondiente a las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo de acuerdo a lo siguiente:
- I. Para los huérfanos o hijos que cumplan 16 años en el caso de las Pensiones otorgadas por el IMSS y 18 años para las Pensiones otorgadas por el ISSSTE, que no cuenten con la prórroga por estudios, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente al de cumpleaños;
 - II. Para los huérfanos o hijos mayores de 16 años en el caso de las Pensiones otorgadas por el IMSS y de 18 años para las Pensiones otorgadas por el ISSSTE, se suspenderá el pago de la Pensión o asignación familiar en el mes siguiente a la fecha de vencimiento indicada en el comprobante de estudios respectivo, de conformidad con los criterios convenidos con el IMSS e ISSSTE, y
 - III. Para los huérfanos que aparezcan en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia emitida por el IMSS, se suspenderá la Pensión el mes siguiente al que el huérfano cumpla 16 años, o si se trata de huérfanos mayores a 16 años, en el mes de septiembre o enero siguiente a la fecha de emisión del documento de resolución respectivo. En el caso de las pensiones del ISSSTE, la pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia se suspenderá en el mes siguiente al que el huérfano cumpla 18 años, o bien, para hijos mayores de edad, en el mes siguiente a la fecha de vencimiento indicada en el comprobante de estudios respectivo.

En tanto la Institución no cuente con el comprobante que indique el periodo de prórroga por acreditación de estudios, deberá suspender el pago de la Pensión o asignación familiar conforme lo establecen los numerales anteriores; entre tanto, en el caso de Pensiones del IMSS, no deberá aplicar la redistribución de la Pensión en favor de los demás Beneficiarios existentes, con excepción de los casos expuestos en las Disposiciones 18.10.15 y 18.10.17, debiendo mantener los saldos suspendidos en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios, o su liberación.

En el caso de las Pensiones del ISSSTE, siempre y cuando se trate de un mismo grupo familiar, deberá hacerse la redistribución de la Pensión a favor de los Beneficiarios restantes en el mes siguiente al vencimiento del documento que compruebe los estudios correspondientes.

La resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia o la resolución de una pensión de orfandad que emita el IMSS o el ISSSTE, también servirán como constancia de prórroga de la pensión por estudios, para efectos de lo establecido en la fracción III de la presente Disposición.

- 18.10.15. En el caso de las Pensiones del IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, sólo cuando la suspensión sea aplicable a un mismo grupo familiar se deberá efectuar la redistribución de la Pensión inmediatamente en favor de los Beneficiarios restantes. Si al hacerlo se genera un remanente entre la Pensión que correspondía a los Beneficiarios originales y los finalmente acreditados para continuar con el pago de la Pensión, deberán aplicarse y mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir hasta la acreditación de la continuación de estudios de los componentes suspendidos, o hasta la liberación a favor de la Institución de los saldos ya vencidos conforme a lo dispuesto en la Disposición 18.10.19, lo que ocurra primero.
- 18.10.16. Tratándose de la existencia de distintos grupos familiares bajo una misma Pensión de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, si al día posterior de la fecha de vencimiento no se acreditó la continuación de estudios del componente suspendido, se procederá a efectuar la redistribución de la Pensión y se pagará el monto acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir generado por concepto de suspensión de estudios a los componentes a los que se les adeuden recursos, tomando en cuenta el procedimiento descrito en la Disposición 18.10.19.

El pago de la Pensión correspondiente a los componentes suspendidos podrá reanudarse en el siguiente periodo escolar si en él se efectúan las comprobaciones correspondientes.

- 18.10.17. En el caso de las Pensiones del IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, cuando algún componente de un determinado grupo familiar reclame su derecho a recibir una Pensión mayor antes de la fecha de vencimiento, como consecuencia de que un componente de un grupo familiar distinto bajo la misma Pensión original no compruebe la continuación de estudios, se aplicará la redistribución de la Pensión de manera inmediata, siempre y cuando para tal efecto exista una instrucción expresa por parte del IMSS.
- 18.10.18. Para efectos de aplicar la suspensión y la redistribución de las Pensiones otorgadas por el IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, cuando proceda efectuarlas de acuerdo a lo establecido en las presentes Disposiciones, se deberán aplicar los siguientes procedimientos, según sea el caso:
- I. Pensiones de Invalidez.
 - a) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales antes de aplicar la suspensión, es mayor a la PMG, deberá mantenerse en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir el monto que resulte menor entre el total de la asignación familiar del hijo suspendido y la diferencia positiva entre la Pensión original a la que tenían derecho considerando a dicho hijo y el monto de la PMG;
 - b) Si el importe de la Pensión, incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no se efectuará suspensión alguna, y
 - c) Si el importe de la Pensión descontando las asignaciones familiares correspondientes a los hijos suspendidos es mayor a la PMG y dentro del grupo solamente persiste el inválido, si al día posterior de la fecha de vencimiento del comprobante de estudios no se ha acreditado prórroga, se perderá el derecho al cobro de la asignación familiar sobre el mismo periodo, a la vez que se tendrá derecho a la ayuda asistencial por soledad de 15%, el cual correrá a cargo de la Institución;
 - II. Pensiones de Viudez y Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.
 - a) Si al aplicar la suspensión prevalece sólo la pensión de viudez, se redistribuirá la Pensión conforme a los porcentajes que correspondan de acuerdo con la LSS, y se reservará la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la pensión de viudez prevaleciente;
 - b) Si al aplicar la suspensión y la redistribución prevalece una pensión de viudez y orfandad, y ésta es inferior al 100% de la que se percibía originalmente, se mantendrá en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de viudez y orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión, y la pensión de viudez y orfandad prevaleciente, y
 - c) Si al aplicar la suspensión con la consiguiente redistribución de la Pensión entre los componentes restantes, aún se obtiene el 100% de la Pensión que se percibía originalmente, no habrá diferencial que registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir;
 - III. Pensiones de Orfandad, ramos de Invalidez y Vida y Riesgos de Trabajo.
 - a) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución el importe prevaleciente es inferior al 100% de la Pensión que percibían originalmente, se deberá registrar en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir la diferencia entre la pensión de orfandad que se encontraba percibiendo el grupo familiar antes de la suspensión y la Pensión prevaleciente, y
 - b) Si al aplicar la suspensión y realizar la redistribución la cantidad es igual al 100% de la Pensión que percibían, no será necesario registrar cantidad alguna en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, y
 - IV. Pensiones de Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Se deberá realizar la suspensión del importe de la asignación familiar del componente de la Pensión correspondiente al beneficio definido, misma que se registrará en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir en tanto no se comprueben los estudios, aplicando de manera análoga para efecto de su liberación, los criterios señalados en la Disposición 18.10.8.

- 18.10.19. Para efecto de la liberación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a favor de las Instituciones, correspondientes a las Pensiones otorgadas por el IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, deberá aplicarse un procedimiento análogo al descrito en la Disposición 18.10.8.

En el caso de las Pensiones otorgadas por el ISSSTE, la liberación de la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a favor de las Instituciones, deberá aplicarse a partir de la fecha de vencimiento del comprobante de estudios, sin perjuicio de la aplicación de los criterios administrativos convenidos con el propio ISSSTE.

- 18.10.20. Tratándose de pensiones de invalidez, otorgadas por el IMSS de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, con solamente un Beneficiario asignatario hijo, cuando proceda la suspensión de la asignación familiar por abandono de estudios, se estará a lo establecido en la Disposición 18.10.18, fracción I, inciso c).

- 18.10.21. Las Instituciones deberán notificar a los Pensionados la aplicación de la suspensión de la Pensión o asignación familiar de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, cuando menos con un mes de anticipación. Para tal propósito, deberá utilizarse la redacción mínima que se muestra en los formatos de los Anexos 18.10.21-a al 18.10.21-i.

Únicamente para el caso de las pensiones de invalidez otorgadas por el IMSS, si el importe de la Pensión incluyendo asignaciones familiares y ayudas asistenciales, es igual a la PMG, no será necesario efectuar la notificación referida.

- 18.10.22. El aguinaldo de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, para los huérfanos mayores de 16 o 18 años, según se trate de Pensiones otorgadas por el IMSS o por el ISSSTE, deberá pagarse siempre y cuando estos tengan acreditada la prórroga por estudios ante la Institución a la fecha del pago, con independencia del ciclo escolar al que pertenezcan.

El monto del aguinaldo se calculará con base en la renta alcanzada al mes de pago, efectuando para ello la redistribución entre los componentes del grupo familiar que tengan derecho y conforme a los porcentajes establecidos en la LSS o LISSSTE, según corresponda, sin considerar asignaciones familiares ni ayudas asistenciales, en su caso.

- 18.10.23. Para el caso de las Pólizas del Nuevo Esquema Operativo, el finiquito para huérfanos que reciban Pensión bajo los seguros de invalidez y vida o riesgos de trabajo de la LSS, deberá pagarse sólo una vez conforme a lo siguiente:

- I. Para huérfanos que cumplan 16 años, el finiquito se pagará conjuntamente con la Pensión que corresponda al mes de cumpleaños, con independencia de que se encuentre inválido o no;
- II. Para los huérfanos mayores de 16 años que por primera vez le sea aplicada la suspensión, se pagará el finiquito a más tardar en el mes inmediato siguiente a la fecha de vencimiento, y
- III. También tendrán derecho al finiquito, los huérfanos inválidos acreditados como tales por el IMSS que den por terminada su Pensión debido a su rehabilitación, siempre y cuando el finiquito no se le haya otorgado con anterioridad.

El monto del finiquito se calculará con base en la renta alcanzada al mes de cumpleaños o de vencimiento, conforme a los porcentajes establecidos en la LSS y la última distribución vigente que el huérfano se encontrara percibiendo.

- 18.10.24. Las Pensiones otorgadas por el ISSSTE deberán sujetarse en lo general a lo establecido en el presente Capítulo, considerando que la suspensión del pago de las Pensiones aplica a los hijos o huérfanos mayores de 18 y hasta 25 años de edad, que no se encuentren estudiando en planteles del Sistema Educativo Nacional, conforme lo establece la LISSSTE.

CAPITULO 18.11.**DE LAS DISPOSICIONES TECNICAS Y OPERATIVAS PARA
EL TRATAMIENTO DE LA RENTA ADICIONAL PARA VIUDAS CON PENSION
IGUAL O MENOR A 1.5 SALARIOS MINIMOS VIGENTES EN EL DISTRITO FEDERAL**

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.11.1. El registro contable relacionado con la renta adicional para viudas con pensión igual o menor a 1.5 salarios mínimos vigentes en el Distrito Federal, deberá efectuarse en la misma forma y términos establecidos para los Beneficios Básicos.
- 18.11.2. Para todos los efectos conducentes, las Instituciones deberán considerar como fecha de resolución de la renta adicional el 1 de abril de 2002, inclusive en los casos excepcionales que con posterioridad a esta fecha soliciten al IMSS el reconocimiento del derecho a recibir el mencionado incremento a la viuda y dicho Instituto lo conceda.
- 18.11.3. Para efectos de la valuación de Reservas Técnicas, las Instituciones deberán considerar como Prima de Riesgo, la prima única (PU) descontada del porcentaje para margen de seguridad y de las rentas adicionales vencidas, en su caso, parámetros calculados de acuerdo con la nota técnica contenida en el Anexo 18.4.2. Adicionalmente, deberán reconocer la inflación necesaria para estar en posibilidad de llevar a cabo el incremento inflacionario del año 2002, en el mes de febrero de 2003.
- 18.11.4. El método que deberán emplear las Instituciones para la determinación de la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente, será el establecido en el Anexo 18.4.1. En concordancia con la Disposición 18.11.2, el primer mes de valuación de esta reserva será abril de 2002, por lo que el parámetro p considerado en la metodología, deberá tomar el valor de la unidad en dicho mes.
- 18.11.5. Las Instituciones deberán efectuar la valuación de las Reservas Técnicas para Beneficios Básicos asociadas a la renta adicional, conforme a lo establecido en el Capítulo 18.2 de la presente Circular. Por tratarse de Pensiones otorgadas a viudas, éstas computarán para el cálculo de la Reserva Matemática Especial.
- 18.11.6. Para efectos del reporte en los formatos de valuación de las Reservas Técnicas de los Seguros de Pensiones, dados a conocer en el Capítulo 18.3 de la presente Circular, las Instituciones deberán reportar los montos de las Reservas Técnicas y demás datos asociados a la renta adicional, de manera integrada con los rubros correspondientes a los Beneficios Básicos, sin embargo, para efectos de inspección y vigilancia deberán mantener identificados en sus sistemas internos de manera separada, toda la información relacionada con la renta adicional.
- 18.11.7. Las Instituciones deberán considerar, en la determinación del requerimiento de capital por descalce entre activos y pasivos, las Reservas Técnicas asociadas a la renta adicional para la proyección del pasivo, así como la siniestralidad correspondiente en lo que se refiere a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.11.8. Para aquellos casos en los que el IMSS haya transferido los recursos correspondientes a la renta adicional, que no cumplan con alguno de los requisitos establecidos en la nota técnica contenida en el Anexo 18.4.2, o que generen remanentes a favor de dicho Instituto como consecuencia de la aplicación de las presentes Disposiciones, y que a la fecha de entrada en vigor de las mismas, las Instituciones no hayan realizado la devolución al IMSS, deberán reintegrarle los siguientes recursos:
 - I. La Reserva Matemática de Pensiones y la Reserva de Contingencia calculadas al día previo de la fecha de devolución, considerando la inflación acumulada hasta esa fecha;
 - II. El monto de las rentas adicionales ocurridas que se encuentren en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir al día previo de la fecha de devolución, y
 - III. El total de pagos indebidos realizados a la viuda por concepto de renta adicional, del mes de abril de 2002 hasta el mes de la última renta pagada.

- 18.11.9. En el supuesto de que el IMSS determine la modificación de alguna de las variables de cálculo de la PU, las Instituciones, en un plazo que no excederá de diez días hábiles contados a partir de la fecha de notificación respectiva, deberán devolver o solicitar al IMSS los diferenciales de recursos de la Reserva Matemática de Pensiones, la Reserva de Contingencia y la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, calculadas a esa misma fecha.
- 18.11.10. Las Instituciones deberán registrar ante la Comisión el endoso mediante el cual se consignará el derecho a la renta adicional que deberán entregar a las viudas con derecho, y conservarán una copia del mismo en el expediente de la póliza respectiva.

CAPITULO 18.12.

DE LAS DISPOSICIONES PARA LA CONSTITUCION Y REGISTRO CONTABLE DE LA RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.12.1. Las Instituciones deberán constituir y registrar en su contabilidad, a más tardar el día último de cada mes, la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir.

Por lo que se refiere a los Beneficios Básicos asociados a las pólizas emitidas en el mes de que se trate, las Instituciones deberán constituir y registrar lo correspondiente a los pagos generados desde la fecha de inicio de derechos hasta la fecha de resolución original (pagos vencidos), así como a la primera renta a que tenga derecho el Pensionado, que no hayan sido pagados en el mes que corresponda.

Asimismo, deberán constituir y registrar la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por los Beneficios Adicionales otorgados conforme a la nota técnica registrada ante la Comisión, a los que tenga derecho el Pensionado o sus Beneficiarios y que no hayan sido pagados en el mes de que se trate.

- 18.12.2. Por el monto de las rentas y Beneficios Adicionales otorgados cuyo periodo de pago haya vencido y no hayan sido reclamados, y para los cuales no se tenga evidencia de que los Beneficiarios hayan perdido el derecho o que el Pensionado, en su caso, haya muerto, las Instituciones deberán constituir y registrar la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir correspondiente, dentro del mes calendario en el que tales supuestos se presenten.
- 18.12.3. En ningún caso, las Instituciones deberán registrar anticipadamente en las cuentas 5401.- "Siniestros del Seguro Directo", ni 5403.- "Siniestros por Beneficios Adicionales del Seguro Directo", rentas u otros conceptos a que tengan derecho los Pensionados que aún no hayan vencido, relativas a los Seguros de Pensiones, por obligaciones que correspondan a meses posteriores, por lo que en el supuesto de que una Institución determine anticipadamente dichas obligaciones, su registro contable deberá efectuarlo transitoriamente en las cuentas 1630.- "Deudores Diversos" y 2408.- "Acreedores Diversos". Lo anterior será aplicable con excepción de lo referido en la Disposición 18.12.4.
- 18.12.4. Las Instituciones podrán realizar la provisión de aguinaldos correspondientes al Beneficio Básico o de los Beneficios Adicionales con forma de pago anual y que sean devengados mensualmente en la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente.
- 18.12.5. La provisión de los aguinaldos, así como de los Beneficios Adicionales con forma de pago anual deberá efectuarse considerando únicamente su devengamiento mensual. Para ello, las Instituciones deberán registrar la provisión de aguinaldos en la cuenta 2121.- "Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir por Siniestros Ocurridos", subcuenta 11.- "Por Aguinaldo de Pensiones"; asimismo, la provisión correspondiente a los Beneficios Adicionales con forma de pago anual deberá registrarse en la subcuenta 06.- "Constituidas por la Institución, por Beneficios Adicionales del Seguro Directo" de la misma cuenta, con cargo a las cuentas 5401.- "Siniestros del Seguro Directo", subcuenta 06.- "Por Aguinaldo de Pensiones" y 5403.- "Siniestros por Beneficios Adicionales del Seguro Directo", subcuenta 06.- "Por Pensiones", respectivamente.

CAPITULO 18.13.**DE LAS DISPOSICIONES QUE DEBERAN SEGUIR PARA LA
IMPLEMENTACION DEL PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION
DE LA SOBREVIVENCIA DE PENSIONADOS**

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.13.1. Las Instituciones deberán diseñar e implementar un procedimiento para la verificación de sobrevivencia de sus Pensionados, el cual deberá someterse a la aprobación de la Comisión.
- 18.13.2. Las Instituciones deberán elaborar un manual que contenga la descripción general del procedimiento a que se refiere la Disposición 18.13.1, así como las acciones concretas que llevarán a cabo para la verificación de sobrevivencia que aplicarán al total de sus Pensionados, el cual contendrá como mínimo los siguientes aspectos:
 - I. Tipos de acción;
 - II. Etapas en que consistirá;
 - III. Medios para su aplicación, debiendo detallar si las acciones propuestas se llevarán a cabo directamente por las Instituciones o a través de terceros;
 - IV. Otros criterios tales como frecuencia de aplicación, duración, excepciones, prescripciones, combinaciones en el tipo de acciones, prioridades, etc., y
 - V. Responsables de su implementación, evaluación y seguimiento.

En al menos una de las acciones que involucre a los Pensionados, el procedimiento de verificación de sobrevivencia deberá considerar como frecuencia mínima de aplicación una vez por año.

- 18.13.3. Si la Comisión no requiere a las Instituciones para que realicen correcciones al manual a que se refiere la Disposición 18.13.2, en un plazo de quince días hábiles contado a partir de la fecha en que éste sea presentado o en que se presenten modificaciones al mismo, se tendrá por aprobado.

Las correcciones o modificaciones que se lleven a cabo al manual deberán entregarse a la Comisión, en un plazo que no exceda de quince días hábiles, contado a partir de que las Instituciones reciban el requerimiento por parte de la Comisión.

Las Instituciones deberán hacer del conocimiento de la Comisión todas aquellas modificaciones o correcciones relevantes que efectúen al citado manual, de manera previa a su instrumentación.

- 18.13.4. El manual al que se refiere la Disposición 18.13.2, así como en su caso, las correcciones y modificaciones al mismo, deberán presentarse ante la Comisión en archivo de Microsoft Word en un disco compacto, acompañado de un escrito de presentación firmado por el director general de la Institución de que se trate.

La entrega del manual señalado, así como sus correcciones o modificaciones, se realizará en la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Conjunto Plaza Inn, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

- 18.13.5. Para efectos del procedimiento de verificación de sobrevivencia, en lo relativo a la acreditación del fallecimiento de Pensionados, las Instituciones deberán apegarse a la Disposición 18.14.1.

CAPITULO 18.14.**DE LOS CRITERIOS TECNICOS Y OPERATIVOS APLICABLES PARA LAS PENSIONES DE INVALIDEZ Y VIDA, RIESGOS DE TRABAJO Y RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ**

Para los efectos de los artículos 50, fracción I, inciso e), y 107 de la LGISMS, de la Tercera, Décimo Tercera, Centésima Novena, Centésima Octava de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de la Sexagésima Séptima de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.14.1. Una vez que la Pensión se encuentre establecida en la Institución, ésta deberá suspender o dar por terminado el pago de la Pensión, asignación familiar o ayuda asistencial que corresponda al titular de la Pensión, al Beneficiario o al Familiar Derechohabiente, cuando se compruebe su fallecimiento.

Para acreditar plenamente el fallecimiento de cualquier integrante del grupo familiar, será suficiente la presentación de cualquiera de los siguientes documentos:

- I. Copia certificada o copia simple del acta de defunción emitida por el Registro Civil;
- II. Original o copia simple del certificado médico de defunción;
- III. Original o copia de la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia emitida por el IMSS o por el ISSSTE;
- IV. Original o copia de la resolución u oficio donde se especifique la negativa de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia para uno o varios Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, por no cumplir con los requisitos contemplados en la LSS o en la LISSSTE para su otorgamiento;
- V. Original o copia de la resolución de la Pensión correspondiente a los Familiares Derechohabientes del pensionado titular por invalidez o incapacidad permanente total, derivado del fallecimiento de éste;
- VI. Cualquier otro comunicado oficial del IMSS o del ISSSTE, mediante el cual se haga constar el fallecimiento del Pensionado, Beneficiario o Familiar Derechohabiente, establecido en los procedimientos operativos acordados entre los mismos Institutos y las Instituciones, o
- VII. Fax de la solicitud de modificación de pensión remitido por el IMSS o por el ISSSTE, donde se especifique la baja por fallecimiento.

En los casos en que la Institución sólo cuente con el fax de la solicitud de modificación de Pensión, deberá limitarse a suspender el pago de la misma, manteniendo en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, el total de las rentas del Titular de la Pensión que se generen, hasta en tanto no cuente con alguno de los documentos señalados en las fracciones I, II, III, IV, V o VI anteriores.

- 18.14.2. Cuando el IMSS o el ISSSTE emitan la resolución u oficio de negativa de Pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia a que se refiere la fracción IV de la Disposición 18.14.1, la Institución estará obligada a devolver el saldo de la Reserva Matemática de Pensiones, Reserva de Contingencia y Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir de Beneficios Básicos, en su caso, correspondientes al Seguro de Supervivencia contratado, en los siguientes supuestos:

- I. Si al fallecer el Titular de la Pensión, el IMSS determina la improcedencia de la Pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, por no cumplir los requisitos contemplados en el artículo 129 de la LSS para su otorgamiento;
- II. Si al fallecer el Titular de la Pensión, el IMSS o el ISSSTE determinan la improcedencia de la pensión de viudez derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, por ubicarse en alguno de los supuestos contemplados en el artículo 132 de la LSS o 136 de la LISSSTE para su otorgamiento, y
- III. Si al fallecer el Titular de la Pensión, el IMSS o el ISSSTE determinan la improcedencia de la pensión de viudez derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, por tener aquél varias concubinas, de conformidad con los artículos 65 y 130 de la LSS o 131, fracción II, de la LISSSTE.

- 18.14.3. En un plazo máximo de cinco días hábiles o el establecido en los procedimientos operativos acordados entre los Institutos y las Instituciones, contado a partir de la fecha de recepción de la resolución u oficio de negativa de Pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia a la que se refiere la Disposición 18.14.2., la Institución deberá devolver al IMSS, al ISSSTE o a la Cuenta Individual del trabajador, según corresponda, en una sola exhibición, el monto de la Reserva Matemática de Pensiones, Reserva de Contingencia y Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir que, en su caso, correspondan a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes a quienes se les negó el derecho.

Para tal efecto, la Institución deberá utilizar invariablemente el módulo de ajustes a montos constitutivos del Sistema Único de Cotización que corresponda, considerando como fecha de valuación, la fecha en que la Institución haya recibido la resolución de negativa de Pensión o notificación por escrito de parte del IMSS o del ISSSTE, a que se refiere el párrafo anterior.

Toda transferencia o depósito de recursos realizado por la Institución deberá confirmarse al IMSS o al ISSSTE, según corresponda, a más tardar el día hábil siguiente a la fecha en la que se haya efectuado la devolución.

En caso de que se determine la existencia de un diferencial a favor del IMSS, del ISSSTE o de la Cuenta Individual del trabajador, según corresponda, originado por errores de cálculo, la Institución deberá transferir el complemento de recursos correspondiente en un plazo que no excederá de cinco días hábiles o el establecido en los procedimientos operativos acordados entre los Institutos y las Instituciones, contado a partir de la fecha en que se conozca la existencia del diferencial referido.

- 18.14.4. En tanto la Institución no cuente con la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia que ampare a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del titular fallecido, no podrá iniciar el pago de las Pensiones que les correspondan, y deberá mantener en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, el total de las rentas del Titular de la Pensión que se generen desde la fecha de su fallecimiento hasta el mes de recepción de la resolución, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales respectivas.

Si con posterioridad al fallecimiento del Titular de la Pensión, el IMSS o el ISSSTE acreditan el derecho a pensión derivada del Seguro de Supervivencia para algún Beneficiario o Familiar Derechohabiente que no hubiera sido reportado en la resolución que dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, se entenderá que ha ocurrido un cambio en el Estatus del Grupo Familiar en el Seguro de Supervivencia y la Institución deberá solicitar al IMSS o al ISSSTE, según corresponda, la cantidad necesaria para realizar el pago de las nuevas obligaciones en su caso, o bien, devolver recursos al Instituto que corresponda o a la Cuenta Individual del trabajador en caso de que así proceda.

Una vez que la Institución cuente con la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, deberá pagar en una sola exhibición las rentas vencidas no prescritas que se deriven de la muerte del Pensionado titular, tomando en cuenta las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.7, salvo que se presente el cambio en el estatus referido en el párrafo anterior, en cuyo caso el pago deberá hacerse una vez que la Institución cuente con los recursos necesarios para el pago de las nuevas obligaciones.

- 18.14.5. Las Pensiones de los Beneficiarios que no hayan sido cobradas, entre la fecha de fallecimiento del Titular de la Pensión y un año antes de la fecha de solicitud especificada en el documento de resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, prescribirán a favor del IMSS.

En el caso de las Pensiones que no hayan sido cobradas por los Familiares Derechohabientes derivadas de la aplicación del Seguro de Supervivencia, éstas prescribirán a favor del ISSSTE, considerando los plazos establecidos en la LISSSTE.

Las Pensiones prescritas deberán ser devueltas al IMSS, al ISSSTE o la Cuenta Individual del trabajador, según corresponda, en un plazo de hasta cinco días hábiles, a partir de la fecha en que la Institución reciba la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia o conforme los criterios operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE con las Instituciones.

Asimismo, las rentas que le corresponderían a los Beneficiarios reportados en la resolución que le dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, comenzarán a prescribir a favor del IMSS, si transcurrido un año desde la fecha de fallecimiento del Titular de la Pensión no se ha recibido la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia; para tal fin, la Institución deberá acreditar el fallecimiento del Titular de la Pensión conforme a las fracciones I, II o VI de la Disposición 18.14.1.

En el caso de las rentas que le corresponderían a los Familiares Derechohabientes reportados en la resolución que le dio origen a la pensión de retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, prescribirán a favor del ISSSTE, considerando los plazos establecidos en la LISSSTE.

Los remanentes producidos entre la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que se hayan registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a partir del fallecimiento del Titular de la Pensión y la Pensión correspondiente a los Beneficiarios o a los Familiares Derechohabientes, podrán ser liberados a favor de la Institución al cumplirse los plazos y condiciones establecidos en las presentes Disposiciones, para efecto del pago y prescripción de las pensiones derivadas de la aplicación del Seguro de Supervivencia.

De manera análoga, los remanentes producidos por el fallecimiento de cualquier Beneficiario que no se apliquen en la redistribución a favor de los Beneficiarios restantes y que se encuentren registrados en Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir a partir de dicho evento, podrán ser liberados a favor de la Institución al cumplirse los plazos y condiciones establecidos en las presentes Disposiciones, para efecto del pago y prescripción de las pensiones de los ramos de vida, muerte por riesgos de trabajo o de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez contemplados en la LSS.

- 18.14.6. El monto de la Pensión de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes correspondiente al mes del fallecimiento del Titular de la Pensión, será igual a la renta devengada diariamente desde la fecha de su fallecimiento hasta el último día del mismo mes, tomando como base el Estatus del Grupo Familiar especificado en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, con independencia de que el Titular de la Pensión haya o no realizado el cobro de la pensión de ese mes. Esta pensión se calculará con el Estatus del Grupo Familiar especificado en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, considerando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

En caso de que el Titular de la Pensión no haya realizado el cobro de la Pensión en el mes de su fallecimiento, sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes tendrán derecho a recibirla de manera íntegra, en adición al monto descrito en el párrafo anterior.

Los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes también tendrán derecho a recibir las rentas del Titular de la Pensión que se encuentren en la reserva para obligaciones pendientes de cumplir. Dichas rentas serán pagadas conservando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

En este caso, las asignaciones familiares que se encuentren suspendidas al momento del fallecimiento del Pensionado por invalidez, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, se pagarán o prescribirán según los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

- 18.14.7. El primer pago que deberá efectuarse a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del Titular de la Pensión fallecido, será la suma del monto descrito en la Disposición 18.14.6, más las mensualidades completas que hayan vencido desde el mes siguiente al del fallecimiento del Titular de la Pensión. Estas se calcularán con el Estatus del Grupo Familiar especificado en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, y considerando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12.

18.14.8. Sin perjuicio de lo dispuesto en las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.7, cuando alguno de los Beneficiarios hijos que se encontraban registrados en la resolución que dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, hubiera causado baja y no apareciera declarado como huérfano en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, se estará a lo siguiente:

- I. Si la baja del huérfano se debe a la deserción escolar, y la redistribución de la Pensión correspondiente origina un remanente entre la Pensión que hubieran recibido todos los Beneficiarios originales y los Beneficiarios finalmente declarados en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, dicho diferencial deberá ser registrado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir y deberá ser retenido aplicando los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12, a efecto de determinar la prescripción, la reanudación de dichos pagos o su posterior liberación, y
- II. Si la baja del huérfano es originada por su fallecimiento, el remanente que se produzca por la redistribución de la Pensión de los Beneficiarios, a partir de la muerte del Titular de la Pensión y que se haya acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, podrá ser liberado a favor de la Institución una vez que se reúnan los requisitos señalados en las presentes Disposiciones para la acreditación de los fallecimientos.

18.14.9. El aguinaldo o gratificación anual al que tendrán derecho los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del Seguro de Supervivencia en el año de fallecimiento del Titular de la Pensión, corresponde a dichos conceptos devengados desde el 1 de enero bajo la Pensión que éste percibía hasta la fecha de su muerte, más la parte proporcional de la pensión derivada por el periodo restante del año hasta el 31 de diciembre.

Si el aguinaldo o gratificación anual bajo la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez es cobrado por el Titular de la Pensión, los montos correspondientes a dichos conceptos que deberán pagarse a sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes será equivalente a la parte proporcional que les corresponda bajo el Seguro de Supervivencia, desde la fecha del fallecimiento del Titular de la Pensión hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Con independencia de la forma de pago elegida por los Pensionados, la gratificación anual vencida a la fecha del fallecimiento no podrá ser liberada a favor de la Institución, y deberá ser pagada a los Familiares Derechohabientes.

El cálculo del aguinaldo o gratificación anual deberá realizarse con base en el monto actualizado de la Pensión al último febrero.

El aguinaldo o gratificación anual devengados serán otorgados solamente a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes finalmente declarados en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia.

18.14.10. De manera análoga a las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.7, cuando se acredite el fallecimiento de alguno de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes para el caso de las pensiones de viudez y orfandad, orfandad y ascendencia, el monto de la Pensión de los Beneficiarios restantes será igual a la renta devengada diariamente desde la fecha del fallecimiento de dicho integrante, hasta el último día del mismo mes, más las mensualidades completas que hayan vencido y que no hayan prescrito, tomando en cuenta la redistribución de la Pensión conforme a la LSS y a la LISSSTE.

El remanente que se produzca por la redistribución de la Pensión a partir de la muerte del Beneficiario y que se haya acumulado en la Reserva para Obligaciones Pendientes de Cumplir, podrá ser liberado a favor de la Institución una vez que se reúnan los requisitos señalados en las presentes Disposiciones para la acreditación de los fallecimientos.

- 18.14.11. Las Instituciones estarán obligadas a efectuar los pagos a los que se refieren las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.9, a más tardar en la fecha de pago inmediata posterior a la recepción de la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, o del acta de defunción si se tratase del fallecimiento de un Beneficiario o Familiar Derechohabiente de una pensión de viudez y orfandad, orfandad, ascendencia, retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, salvo que dichos documentos se presenten dentro de los cinco días anteriores a la fecha de generación de la nómina de Pensionados, en cuyo caso podrá integrar el pago en la nómina siguiente, o conforme a los procedimientos operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE, y las Instituciones.

En caso de que se presente un cambio en el Estatus del Grupo Familiar derivado de la aplicación del Seguro de Supervivencia, el pago referido deberá hacerse una vez que la Institución cuente con los recursos necesarios para tal fin.

- 18.14.12. Las Instituciones no podrán descontar a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes del Seguro de Supervivencia, los pagos que se hayan efectuado en exceso que correspondan al Titular de la Pensión durante el periodo comprendido entre la fecha de su fallecimiento hasta la fecha en que se haya acreditado legalmente dicho evento, salvo con el consentimiento por escrito de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes finalmente declarados en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, con excepción de los discapacitados, los huérfanos menores de edad, o aquellos Beneficiarios o Familiares Derechohabientes legalmente no facultados.

Tampoco podrán descontar los pagos en exceso efectuados a los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes de una pensión de viudez y orfandad, orfandad o ascendencia, originados por el fallecimiento de alguno de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, con la consiguiente redistribución de la Pensión, salvo con el consentimiento por escrito de tales Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, con excepción de los discapacitados, los huérfanos menores de edad, o aquellos Beneficiarios o Familiares Derechohabientes legalmente no facultados.

En caso de que se reconozcan pagos indebidos, podrán ser descontados de los señalados en las Disposiciones 18.14.6 y 18.14.9, hasta por un importe igual a éstos, de conformidad con los procedimientos operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE con las Instituciones.

- 18.14.13. Las Instituciones no podrán efectuar la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos derivada de la muerte del Titular de la Pensión, en tanto no cuenten con la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia que ampare a sus Beneficiarios o Familiares Derechohabientes o la resolución de pensión de los Familiares Derechohabientes del Titular de la Pensión por invalidez o incapacidad permanente total, derivado del fallecimiento de éste. La liberación de las reservas técnicas mencionadas deberá hacerse con base en el Estatus del Grupo Familiar especificado en dicha resolución, con excepción del caso descrito en la Disposición 18.14.14.

Las Instituciones podrán efectuar la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia correspondientes a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, si en la resolución que le dio origen no se hubieren declarado Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, y por ende, se presuma que el fallecimiento del Titular de la Pensión no generará pensiones de supervivencia; para tal fin, bastará acreditar el fallecimiento del Titular de la Pensión conforme a las fracciones I, II, IV, V o VI de la Disposición 18.14.1.

También podrá efectuarse dicha liberación, si en la resolución que le dio origen a la Pensión se encuentren reportados Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, y haya transcurrido un año para el caso de pensiones derivadas de la LSS, o el plazo establecido en los procedimientos operativos acordados entre el ISSSTE y las Instituciones para pensiones derivadas de la LISSSTE, a partir de la fecha de fallecimiento del Titular de la Pensión y no se haya recibido la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia; para tal fin, las Instituciones deberán acreditar el fallecimiento del Titular de la Pensión conforme a las fracciones I, II, o VI de la Disposición 18.14.1 debiendo constituir la reserva correspondiente a la pensión de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes con el último Estatus del Grupo Familiar certificado.

En caso de que se presente un cambio en el Estatus del Grupo Familiar derivado de la aplicación del Seguro de Supervivencia, como excepción a lo dispuesto en el primer párrafo de la presente Disposición, la liberación de de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia deberá hacerse una vez que la Institución cuente con los recursos necesarios para el pago de las nuevas obligaciones, o se efectúe la devolución de recursos que aplique por este concepto.

Las Instituciones podrán efectuar la liberación de de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos originada por el fallecimiento de cualquier Beneficiario o Familiar Derechohabiente, una vez que dicho evento se acredite mediante los documentos señalados en las fracciones I, II o VI de la Disposición 18.14.1.

18.14.14. En congruencia con lo dispuesto en Disposición 18.14.8, y sin perjuicio de lo establecido en los párrafos segundo, tercero y cuarto de la Disposición 18.14.13, cuando alguno de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes hijos que se encontraban registrados en la resolución que dio origen a la pensión de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez, no apareciera declarado como huérfano en la resolución de pensión derivada de la aplicación del Seguro de Supervivencia, se estará a lo siguiente:

- I. Si la omisión del huérfano se debe a la deserción escolar, no se podrá efectuar la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos, correspondientes a dicho Beneficiario o Familiar Derechohabiente y deberán aplicarse los criterios establecidos en las Disposiciones 18.10.1 a la 18.10.12, a efecto de determinar la prescripción, reanudación de dichos pagos o su posterior liberación, y
- II. Si la baja del huérfano es originada por su fallecimiento, podrá efectuarse la liberación de la Reserva Matemática de Pensiones y de la Reserva de Contingencia de Beneficios Básicos respectivas, una vez que se reúnan los requisitos señalados en las fracciones I, II o VI de la Disposición 18.14.1.

18.14.15. Las Instituciones deberán calcular la Reserva Matemática de Pensiones en el primer mes de valuación del Seguro de Supervivencia, sin modificar el número de meses contabilizados desde el último aniversario de la póliza hasta la fecha de valuación, representado por el parámetro p en la fórmula de la reserva establecida en los procedimientos técnicos contenidos en el Capítulo 18.2 de la presente Circular.

Para efectos de lo dispuesto en la presente Disposición, deberá considerarse como primer mes de valuación del Seguro de Supervivencia, el mes de recepción de la resolución respectiva, o bien, el mes en que la Institución reciba los recursos complementarios en caso de tratarse de un cambio en el Estatus del Grupo Familiar del Seguro de Supervivencia.

18.14.16. Para efecto de la determinación de la Reserva Matemática Especial en el primer mes de vigencia del Seguro de Supervivencia, la siniestralidad real deberá conformarse por la renta correspondiente al primer mes de vigencia completo del Seguro de Supervivencia de la póliza respectiva.

18.14.17. Las Instituciones estarán obligadas a expedir la póliza correspondiente al Seguro de Supervivencia, en los plazos establecidos en los procedimientos operativos acordados entre el IMSS o el ISSSTE y las Instituciones, a partir de la fecha en la que reciba la resolución del IMSS o del ISSSTE en la cual se establezca el derecho a Pensión de los Beneficiarios o Familiares Derechohabientes, salvo que se presente un cambio en el Estatus del Grupo Familiar derivado de la aplicación del Seguro de Supervivencia, en cuyo caso el plazo para la expedición de la póliza contará a partir de la fecha en que el IMSS o el ISSSTE transfiera los recursos necesarios para el pago de las nuevas obligaciones.

Para efecto de lo dispuesto en el párrafo anterior, deberá considerarse como fecha de emisión, la fecha del documento de resolución de pensión derivada del Seguro de Supervivencia respectivo.

El número de la póliza del Seguro de Supervivencia podrá ser asignado por la Institución de manera libre, siempre y cuando establezca un procedimiento para identificar la póliza de invalidez, incapacidad permanente total, retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que le dé origen.

CAPITULO 18.15.**DE LOS CRITERIOS Y SUPUESTOS QUE DEBEN SER
UTILIZADOS EN EL CALCULO DE LAS PRIMAS NETAS**

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.15.1. Dada la dificultad en la obtención de información sobre la edad de los progenitores sin derecho a Pensión, dato indispensable para el cálculo de la renta vitalicia y del Seguro de Sobrevivencia tanto de riesgos de trabajo como de invalidez y vida, se emplearán los siguientes criterios para el cálculo de las primas netas:
 - I. En el caso de que un Asegurado o Pensionado haya registrado a su cónyuge, concubina(rio) o viuda(o), según sea el caso, pero tenga hijos procedentes de otra relación y el estado de orfandad de todos ellos sea: sencillo o nulo para el caso de invalidez o incapacidad, o sencillo en el caso de muerte; el supuesto será que todos son hijos del cónyuge, concubina(rio) o viuda(o), del cual se conoce la información, y
 - II. Para el caso de un Asegurado o Pensionado que tenga hijos con estado de orfandad nulo o sencillo y no registre la existencia de algún cónyuge, viuda(o) o concubina(rio) (padre o madre sin derecho a Pensión), el supuesto que se deberá aplicar será:
 - a) Si el Asegurado o Pensionado es de sexo masculino, a la progenitora sin derecho a Pensión se le asignará una edad de cinco años menor que la de él, y
 - b) Si el Asegurado o Pensionado es de sexo femenino, al progenitor sin derecho a Pensión le corresponderá una edad de cinco años mayor que la de ella.
- 18.15.2. En el seguro de invalidez y vida, la ayuda asistencial del Seguro de Sobrevivencia debe ser igual a cero, en virtud de que si el inválido cuenta con ésta, no significa que la futura viuda tendrá este derecho. En caso de que ella lo necesitase (con base en un dictamen médico), le será otorgada con recursos del Fondo Especial.
- 18.15.3. El pago de la renta se supone cierta para hijos y huérfanos hasta la edad de quince años once meses, lo que significa que la probabilidad de muerte (q_x) es cero para el intervalo de edades de cero a quince en el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.15.4. El único decremento considerado en la nota técnica para los hijos y huérfanos de dieciséis a veinticinco años es la de mortalidad, es decir, no se considerará la probabilidad de que los hijos y huérfanos dejen de estudiar, ya que no se cuenta con dicha estadística en el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.15.5. En las tablas de mortalidad de hijos y huérfanos no inválidos, se debe considerar únicamente el intervalo de edades de dieciséis a veinticinco años. Asimismo la tabla de tasas de invalidez para la Seguridad Social EISS-97 se deberá considerar únicamente para el rango de cero a veinticinco años. En ambos casos se emplearán para efecto del cálculo de primas netas en el caso de las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo.
- 18.15.6. Para efectos de cálculo de los factores de actualización de rentas (FI, FACBI) considerados en los Montos Constitutivos y la valuación de Reserva Matemática de Pensiones, se utilizará la UDI en lugar del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), con independencia de que la obligación con los rentistas se deberá ajustar anualmente en el mes de febrero conforme al incremento del INPC del año anterior.
- 18.15.7. En el primer año de vigencia, el Asegurado o Pensionado recibirá el primer aguinaldo de acuerdo al siguiente criterio:
 - I. La parte proporcional del aguinaldo correspondiente al tiempo transcurrido desde la fecha de inicio de derechos hasta la fecha de inicio de vigencia de la póliza, está integrada en los pagos vencidos (C), por lo que se pagará al Asegurado o Pensionado junto con la primera renta, y
 - II. En la fecha de pago de aguinaldo estipulada por la Institución, el Asegurado o Pensionado recibirá la parte proporcional correspondiente al tiempo transcurrido desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza hasta el 31 de diciembre del año en cuestión.
- 18.15.8. En relación a la Experiencia Demográfica de Mortalidad para Inválidos EMSSIM-97 y EMSSIH-97 para efectos de la determinación del cálculo del Monto Constitutivo y de las Reservas Técnicas, deberá tomarse como 1 la probabilidad correspondiente a la edad de 101 años.

CAPITULO 18.16.**DE LOS CRITERIOS DE CARACTER GENERAL REFERENTES A LOS BENEFICIOS ADICIONALES CORRESPONDIENTES A POLIZAS ANTERIORES AL NUEVO ESQUEMA OPERATIVO**

Para los efectos de los artículos 81 de la LSAR, 36, fracción II, 36-A y 108 de la LGISMS, de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y de las "Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social" vigentes:

- 18.16.1. Para los Beneficios Adicionales correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, las Instituciones deberán registrar su propia nota técnica, en los términos previstos en las ROSEP 97. Por cuanto al contenido de dicha nota técnica, deberán apearse a lo establecido en el Capítulo 5.1 de la presente Circular.

La Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, no podrá ser inferior a la que resulte utilizando las tasas de mortalidad y morbilidad establecidas en la Disposición 18.7.1

Cuando por las características del Beneficio Adicional correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, éste se encuentre basado en eventos que tengan como base los Beneficios Básicos, de tal manera que no sea posible determinar en forma independiente la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente, las Instituciones podrán establecer como procedimiento de cálculo de la reserva, la diferencia entre la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a los Beneficios Básicos modificados por el Beneficio Adicional, y la Reserva Matemática de Pensiones correspondiente a los Beneficios Básicos.

- 18.16.2. Los Beneficios Adicionales que otorguen las Instituciones correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, deberán estar basados en riesgos del Pensionado o de sus Beneficiarios con derecho a pensión básica, asignación familiar o ayuda asistencial.
- 18.16.3. Las Instituciones no podrán ofrecer, en forma directa o indirecta, Beneficios Adicionales que consistan en pagos en efectivo de manera previa o al momento de la contratación de la pensión básica.
- 18.16.4. Las Instituciones, en lo correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, podrán otorgar Beneficios Adicionales consistentes en pagos en efectivo, siempre que dichos pagos estén sujetos a la ocurrencia de un evento fortuito consistente en la muerte, invalidez o incapacidad, pérdidas orgánicas o enfermedades graves del Pensionado o sus Beneficiarios, en cuyo caso la póliza que cubra el riesgo sólo podrá ser expedida por una Institución autorizada para realizar la operación de vida o accidentes y enfermedades, según corresponda.
- 18.16.5. En los Beneficios Adicionales donde se prevea el pago de sumas aseguradas, la Institución deberá establecer con criterios objetivos, el monto de dichas sumas aseguradas, no pudiendo, en ningún caso, modificarlos en exceso o en defecto a la cantidad fijada.
- 18.16.6. Las Instituciones podrán otorgar, para las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, Beneficios Adicionales basados en la supervivencia del Asegurado o sus Beneficiarios, consistentes en rentas o aumentos de éstas, siempre que su plazo de pago tenga la misma vigencia que el plan básico, la frecuencia de los pagos tenga una periodicidad no mayor de un año y el monto de éstas no sea decreciente.
- 18.16.7. En los casos a los que se refiere la Disposición 18.16.6, los Beneficios Adicionales deberán ser asumidos directamente por las Instituciones. Consecuentemente, no podrán otorgar dichos Beneficios Adicionales con base en contratos celebrados con otras Instituciones.
- 18.16.8. En los Beneficios Adicionales a los que se refiere la Disposición 18.16.6 otorgados directamente por una Institución, la Prima de Riesgo y las Reservas Técnicas correspondientes deberán determinarse utilizando las bases demográficas de mortalidad y morbilidad de Beneficios Básicos contenidas en la Disposición 18.7.1. Por ningún motivo podrán utilizar tablas demográficas no consideradas en el cálculo del Beneficio Básico.

- 18.16.9. Cuando el Beneficio Adicional correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, consista en otorgar rentas anuales, se deberá dar a dichos pagos el mismo tratamiento que reciben los aguinaldos, es decir, deberán otorgarse de manera vencida. En este caso, los pagos deberán coincidir con la fecha del aniversario de la póliza e iniciar una vez que haya transcurrido un año calendario. Si alguna Institución desea establecer como fecha de pago para estos beneficios, una fecha diferente a la del aniversario de la póliza, el primer pago será proporcional al tiempo que haya transcurrido entre la fecha de inicio de vigencia de la póliza y la fecha de pago correspondiente.
- 18.16.10. En los Beneficios Adicionales correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, consistentes en el pago de rentas, la Institución deberá establecer con criterios objetivos, el monto de dichos pagos, expresándolos dentro de la nota técnica correspondiente como múltiplos de la Pensión mensual. En el caso de aumentos de rentas, deberá expresarlo como porcentaje de dicha Pensión.
- 18.16.11. Las Instituciones podrán otorgar como Beneficio Adicional correspondiente a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, la actualización mensual de la pensión básica, conforme al incremento de la inflación. En este caso, se asignará un Beneficio Adicional al Pensionado, equivalente a la inflación correspondiente al mes inmediato anterior, y se pagará a partir del segundo pago de la Pensión. De esta manera, las Instituciones podrán incrementar los pagos de la Pensión reconociendo la inflación de los meses subsecuentes al primer pago, no pudiendo, en ningún caso, reconocer como Beneficio Adicional inflaciones de meses anteriores.
- La Institución de que se trate no estará obligada a constituir reserva, salvo que se demuestre insuficiencia en los rendimientos acreditables a las Reservas Técnicas.
- 18.16.12. Las Instituciones no podrán otorgar préstamos con cargo a su capital o con garantía en la Reserva de Riesgos en Curso de Beneficios Adicionales, antes de los dos primeros años de vigencia de la póliza, contado a partir de la fecha de contratación de la misma.
- 18.16.13. Las Instituciones que otorguen directamente cualquier tipo de Beneficios Adicionales correspondientes a las Pólizas Anteriores al Nuevo Esquema Operativo, deberán constituir desde el momento de la contratación del plan, la Reserva de Riesgos en Curso correspondiente al valor presente de las obligaciones futuras contraídas con el Pensionado o sus Beneficiarios. Cuando el beneficio sea contratado con otra Institución autorizada para operar los Seguros de Pensiones, de acuerdo a lo establecido en la Disposición 18.16.4, la Institución contratante deberá registrar el importe total de la obligación contraída, independientemente de su forma y término de pago, aplicándola directamente a sus resultados en la fecha en que se inicie la vigencia de dichos Beneficios Adicionales.
- 18.16.14. Para efectos del criterio a que se refiere la Disposición 18.16.13, cuando la Institución otorgue Beneficios Adicionales con base en contratos celebrados con otras Instituciones de vida o accidentes y enfermedades mediante primas pagaderas a plazo determinado, la Institución de que se trate deberá anexar a la nota técnica correspondiente el cálculo de sus obligaciones futuras de pago de estos Beneficios Adicionales, de conformidad con las hipótesis técnicas y financieras que correspondan para determinar las primas netas de riesgo que las Instituciones de vida o accidentes y enfermedades, deberán cobrar a las Instituciones autorizadas para operar los Seguros de Pensiones para otorgar dichos seguros.
- 18.16.15. Las Instituciones que otorguen Beneficios Adicionales que por su naturaleza originen Reserva de Riesgos en Curso directamente en la propia Institución, o bien en otra Institución, no podrán otorgar valor de rescate sobre dichas reservas, a favor del Asegurado o sus Beneficiarios.
- 18.16.16. Las Instituciones podrán otorgar servicios al Asegurado o a sus Beneficiarios en su persona, siempre que no estén basados en el mantenimiento, reparación o reposición de bienes patrimoniales de éstos. Dichos servicios no podrán ostentarse como Beneficios Adicionales y deberán apegarse a lo establecido en el Capítulo 18.19 de la presente Circular.

CAPITULO 18.17.**DEL SISTEMA ADMINISTRADOR DE OFERTAS Y RESOLUCIONES**

Para los efectos de la Quincuagésima Octava y Sexagésima Primera de las "Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social":

- 18.17.1. La información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondiente a cada Régimen de Seguridad Social, estará disponible únicamente para la consulta de las Instituciones y se presentará en formato de archivos de texto, los cuales se podrán descargar por medio del Sistema Administrador de Ofertas y Resoluciones (SAOR).
- 18.17.2. Las Instituciones deberán acceder al SAOR para conocer la información relativa al Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y al Lote de Pensiones de Contribución Definida correspondiente a cada Régimen de Seguridad Social en una fecha específica, mediante la consulta de dos bases de datos independientes; la primera de éstas, tendrá información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida generados por el IMSS, y la segunda, contendrá información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida generados por el ISSSTE.

En caso de que en una fecha específica, no se tenga disponible en el SAOR el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, correspondiente a uno o a ambos Regímenes de Seguridad Social, se deberá entender que dichos lotes no existen para esa fecha, y por consiguiente, el módulo de carga de la tasa de descuento relativo al lote de prospectos respectivo no se encontrará habilitado.

- 18.17.3. Con base en la información del Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y del Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondiente a cada Régimen de Seguridad Social, las Instituciones determinarán la tasa de descuento que estén en condiciones de ofrecer a uno o a ambos lotes de prospectos, de uno o de ambos Regímenes de Seguridad Social.

De igual manera, previamente a la etapa de formulación de ofertas a los lotes de prospectos, las Instituciones deberán ingresar en el Módulo de Carga de Bases Biométricas en el SAOR, las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social, en términos de lo señalado en la Disposición 18.17.6.

Las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida correspondientes a cada Régimen de Seguridad Social, se utilizarán para el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y para el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, según aplique desde su carga en el SAOR, hasta en tanto no sean sustituidas en dicho Sistema por la Institución que las haya registrado.

En caso de que alguna Institución no haya cargado la totalidad de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida a que se refiere la Disposición 18.17.6, se entenderá que la Institución no formuló oferta al lote de prospectos que corresponda, y por tanto, no aparecerá su oferta en los Documentos de Oferta que se generen hasta en tanto cargue en el SAOR la totalidad de las bases biométricas que correspondan.

- 18.17.4. Las Instituciones deberán presentar en escrito libre, suscrito por su director general, la designación de la persona que fungirá como Usuario Autorizado tanto para la carga en el SAOR de la tasa de descuento, como de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y de las Bases Biométricas para Prospectos de Contribución Definida. Dicho escrito deberá acompañarse del formato que se presenta en el Anexo 18.17.4, requisitado.

El escrito, junto con el formato antes señalado, deberán entregarse en la Dirección General de Informática de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020, México D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles.

18.17.5. Los Usuarios Autorizados podrán acceder diariamente al SAOR para conocer si hay Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida para cada Régimen de Seguridad Social, en horario de 9:00 a 16:00 horas.

18.17.6. Los Usuarios Autorizados deberán ingresar en el módulo de carga que se habilite dentro del SAOR, la tasa de descuento que ofrezcan de manera separada para cada Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y para cada Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, correspondiente al Régimen de Seguridad Social de que se trate. Para estos efectos, las Instituciones y sus Usuarios Autorizados deberán apearse al manual que puede consultarse a través del SAOR.

De igual manera, los Usuarios Autorizados deberán ingresar en el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR, las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida con las que se determinará el precio de sus ofertas respectivas de Montos Constitutivos, mediante la aplicación de las Metodologías de Cálculo.

Las Instituciones podrán ingresar en el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR las siguientes bases biométricas, diferenciadas por Régimen de Seguridad Social y sexo:

- I. Tablas de mortalidad para pensionados no inválidos (activos);
- II. Tablas de mortalidad para pensionados por invalidez;
- III. Tablas de mortalidad para hijos no inválidos;
- IV. Tablas de mortalidad para pensionados por cesantía en edad avanzada y vejez que opten por la modalidad de retiros programados;
- V. Tablas de decremento por deserción escolar, y
- VI. Tablas de experiencia demográfica de invalidez (aplicada para reflejar las tasas de invalidez en el cálculo del seguro de invalidez para hijos).

En caso de que cualquiera de las bases biométricas que pretenda cargar alguna Institución sea mixta, se deberá ingresar la misma en el submódulo aplicable a cada sexo dentro del Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR.

En el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR, las Instituciones podrán ingresar las bases biométricas aplicables para la determinación de Reservas Técnicas, en caso de que las Instituciones pretendan utilizar dichas bases para la conformación de sus ofertas, eligiendo la opción que para tal efecto se encuentra habilitada en el citado Módulo.

18.17.7. El SAOR se encontrará habilitado para que las Instituciones, por conducto de sus Usuarios Autorizados, carguen las tasas de descuento que ofrezcan al lote de prospectos de que se trate, en horario de 9:00 a 16:00 horas, cada día en que el SAOR dé a conocer nuevos Lotes de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y Lotes de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida bajo cualquiera de los Regímenes de Seguridad Social.

18.17.8. Las Instituciones no podrán sustituir la postura inicial de tasa de descuento una vez que ésta se haya cargado en el SAOR y las Instituciones o sus Usuarios Autorizados hayan recibido el aviso de confirmación a que se refiere la Disposición 18.17.11.

Asimismo, las Instituciones no podrán cargar dentro del SAOR, tasas de descuento con un valor inferior al de la Tasa de Referencia vigente a la fecha de carga.

18.17.9. Las Instituciones, por conducto de sus Usuarios Autorizados, podrán ingresar al Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR con la periodicidad que éstas estimen conveniente, para llevar a cabo las sustituciones de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida.

Para efectos de lo anterior, las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida de uno o de ambos Regímenes de Seguridad Social que hayan sido sustituidas, se aplicarán para efecto de la determinación de ofertas a partir de que se publiquen el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida y hasta en tanto sean nuevamente sustituidas por la Institución.

- 18.17.10. Para la carga de cada una de sus bases biométricas, las Instituciones, por conducto de sus Usuarios Autorizados, deberán ingresar en formato de archivo de texto los registros correspondientes a las edades de 0 a 110, para cada uno de los cuatro campos siguientes, separados por comas:

Campo 1	Base Biométrica correspondiente a hombres.
Campo 2	Base Biométrica correspondiente a mujeres.
Campo 3	Factores de Mejora aplicables a base biométrica de hombres.
Campo 4	Factores de Mejora aplicables a base biométrica de mujeres.

- 18.17.11. El SAOR comunicará, mediante un aviso de confirmación en pantalla a los Usuarios Autorizados, la carga de la tasa de descuento correspondiente al Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o al Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, que hayan ingresado en el SAOR.

Igualmente, los Usuarios Autorizados recibirán en pantalla un aviso de confirmación de la carga inicial o de la sustitución de alguna o de la totalidad de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido o de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida bajo cualquiera de los Regímenes de Seguridad Social.

Para tales efectos, el aviso de confirmación que recibirán del SAOR contendrá la fecha y hora en que quedó cargada la tasa de descuento o la base biométrica que se ingrese inicialmente o se sustituya.

Con independencia de recibir el aviso de confirmación a que se refiere el párrafo anterior, las Instituciones podrán confirmar y consultar la carga de las bases biométricas que hayan ingresado en el SAOR mediante su revisión en el Módulo denominado "Revisar Tablas".

- 18.17.12. Las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida que las Instituciones carguen en el SAOR, se mantendrán vigentes para efecto de oferta de Montos Constitutivos del lote de prospectos que corresponda, hasta en tanto no se sustituyan dichas bases biométricas.
- 18.17.13. El campo denominado "folio identificador" que aparece en el Lote de Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y en el Lote de Prospectos de Pensiones de Contribución Definida, servirá como enlace para relacionar a cada Solicitante de Pensión con sus respectivos Beneficiarios, en caso de que éstos existan. Lo anterior será aplicable para ambos Regímenes de Seguridad Social.
- 18.17.14. El Documento de Oferta se generará desde el SAOR para cada prospecto, utilizando las Metodologías de Cálculo para la determinación del monto de pensión a partir de la tasa de descuento y de las Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Beneficio Definido y Bases Biométricas para Prospectos de Pensiones de Contribución Definida ingresadas en el Módulo de Carga de Bases Biométricas del SAOR por las Instituciones.
- 18.17.15. El Documento de Oferta tendrá una vigencia de once días hábiles contados a partir de la fecha en que el SAOR comunique a los Usuarios Autorizados la confirmación de la recepción de la oferta.
- 18.17.16. En caso de que el Solicitante de Pensión no elija alguna de las alternativas que consten en el Documento de Oferta dentro del plazo indicado en la Disposición 18.17.15, el SAOR registrará la expiración del Documento de Oferta, perdiendo este último los efectos de vinculación entre las Instituciones y el Solicitante de Pensión.

CAPITULO 18.18.**DE LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL PARA LOS SEGUROS DE
PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL**

Para los efectos de los artículos 36-A, 36-B, 36-C y 36-D de la LGISMS y la Cuadragésima Tercera de las "Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social":

18.18.1. Para los Seguros de Pensiones derivados de la LSS, la documentación contractual que emplearán las Instituciones será la que se relaciona en los siguientes anexos:

Anexo	Formato de carátula de la póliza por:
18.18.1-a	Renta vitalicia por incapacidad permanente total por riesgos de trabajo y seguro de sobrevivencia
18.18.1-b	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Sin derecho a aguinaldo, con derecho a incremento)
18.18.1-c	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Sin derecho a aguinaldo, sin derecho a incremento)
18.18.1-d	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Con derecho a aguinaldo, con derecho a incremento)
18.18.1-e	Renta vitalicia por incapacidad permanente parcial por riesgos de trabajo (Con derecho a aguinaldo, sin derecho a incremento)
18.18.1-f	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez (con derecho a incremento)
18.18.1-g	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez (sin derecho a incremento)
18.18.1-h	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por orfandad
18.18.1-i	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por ascendencia
18.18.1-j	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad (con derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-k	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad (sin derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-l	Renta vitalicia por invalidez definitiva y seguro de sobrevivencia
18.18.1-m	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez (con derecho a incremento)
18.18.1-n	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez (sin derecho a incremento)
18.18.1-o	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por orfandad
18.18.1-p	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por ascendencia
18.18.1-q	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad (con derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-r	Renta vitalicia por muerte del asegurado por un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad (sin derecho la pensión de viudez a incremento)
18.18.1-s	Renta vitalicia por seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y seguro de sobrevivencia (Aplicable para modalidad de renta vitalicia y seguro de sobrevivencia o retiro anticipado)

18.18.1-t	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-u	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por orfandad (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-v	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por ascendencia (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-w	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez y orfandad (Art. 172 A de la Ley del Seguro Social o pensión derivada del fallecimiento del pensionado por retiro, cesantía en edad avanzada o vejez que hubiere optado por la modalidad de renta vitalicia)
18.18.1-x	Seguro de sobrevivencia en caso de elección de modalidad de pensión bajo retiros programados en el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
18.18.1-y	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el IMSS por concepto de beneficios básicos.
18.18.1-z	Endoso del beneficio adicional

18.18.2. Para los seguros de pensiones derivados de la LISSSTE, la documentación contractual que emplearán las Instituciones será la que se relaciona en los siguientes anexos:

Anexo	Formato de carátula de la póliza por:
18.18.2-a	Seguro de renta por incapacidad permanente parcial o total por riesgos de trabajo (Trabajadores que hayan optado por el régimen de cuenta individual previsto en la Ley del ISSSTE)
18.18.2-b	Seguro de renta por incapacidad permanente parcial o total por riesgos de trabajo (Trabajadores que hayan optado por el régimen previsto en el artículo Décimo Transitorio de la Ley del ISSSTE)
18.18.2-c	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez
18.18.2-d	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por viudez y orfandad
18.18.2-e	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por ascendencia
18.18.2-f	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo de trabajo, pensión por orfandad
18.18.2-g	Seguro de renta vitalicia por invalidez.
18.18.2-h	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por viudez
18.18.2-i	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por ascendencia
18.18.2-j	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por orfandad
18.18.2-k	Renta vitalicia por muerte del asegurado a causa de un riesgo no profesional, pensión por viudez y orfandad

18.18.2-l	Renta vitalicia por seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez y seguro de sobrevivencia
18.18.2-m	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez
18.18.2-n	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por orfandad
18.18.2-o	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por ascendencia
18.18.2-p	Renta vitalicia por muerte del asegurado del seguro de retiro, cesantía en edad avanzada y vejez, pensión por viudez y orfandad
18.18.2-q	Seguro de sobrevivencia en caso de elección de modalidad de pensión bajo retiros programados en el seguro de cesantía en edad avanzada y vejez
18.18.2-r	Condiciones generales para las pensiones otorgadas por el ISSSTE.
18.18.2-s	Endoso del beneficio adicional

18.18.3. Conforme a la cláusula “Contrato de seguro” que forma parte de las condiciones generales referidas en las Disposiciones 18.18.1 y 18.18.2, ese contrato deberá quedar integrado por:

- I. Carátula de la póliza que en su caso corresponda, dependiendo del tipo de Pensión y Régimen de Seguridad Social bajo el que se otorgue ésta;
- II. Condiciones generales;
- III. Documento de resolución en que se consigne el derecho del Pensionado a percibir la Pensión que le corresponda, y
- IV. Endoso del Beneficio Adicional Unico (Anexos 18.18.1-z y 18.18.2-s) en caso de que la Institución haya ofrecido Beneficio Adicional.

18.18.4. El documento de resolución será el emitido por el IMSS o el ISSSTE, de conformidad con el régimen pensionario bajo el cual se otorgue la Pensión que corresponda.

18.18.5. Para efectos del cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 36-A, 36-B y 36-D de la LGISMS, las Instituciones deberán manifestar por escrito a la Comisión que en la contratación de los Seguros de Pensiones, harán uso de la documentación que se da a conocer a través del presente Capítulo, así como de las Metodologías de Cálculo de los Montos Constitutivos que apruebe el C-81. Con esa manifestación, la Comisión emitirá la resolución de registro del producto de seguros correspondiente.

CAPITULO 18.19.

DE LOS CRITERIOS DE CARACTER GENERAL REFERENTES A LOS SERVICIOS QUE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS AUTORIZADAS PARA LA PRACTICA DE LOS SEGUROS DE PENSIONES PRETENDAN OFRECER

Para los efectos del artículo 36, fracciones I y IV, de la LGISMS, la Tercera de las “Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social”, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, y las “Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones derivados de las Leyes de Seguridad Social” vigentes:

- 18.19.1. Se entenderá por “servicio” cualquier prestación que las Instituciones pretendan otorgar a un Pensionado o a sus Beneficiarios y que no pueda ser catalogada como Beneficio Adicional por no cumplir con los requisitos establecidos en la Septuagésima Octava de las ROSP 97, así como en la parte conducente del Capítulo 18.4 de la presente Circular.
- 18.19.2. Los “servicios” a los que se refiere la Disposición 18.19.1, no podrán ostentarse como Beneficios Adicionales, por lo que no formarán parte integrante de la oferta, ni la Institución podrá incluirlos en los endosos o condiciones generales relativos a los Beneficios Adicionales, dentro de la documentación contractual correspondiente a la póliza a la cual se adhieran. La contratación de estos “servicios” deberá hacerse mediante documentación contractual independiente de la póliza de Seguro de Pensiones.

- 18.19.3. Las Instituciones podrán otorgar "servicios" al Asegurado o a sus Beneficiarios en su persona, siempre que no estén basados en el mantenimiento, reparación o reposición de bienes patrimoniales de éstos, de acuerdo a lo establecido en la Disposición 18.16.16.
- 18.19.4. Las Instituciones deberán presentar por escrito ante la Comisión, una descripción detallada por cada "servicio" que pretendan ofrecer, informando en forma clara y precisa los puntos que a continuación se mencionan:
- I. Tipo de Pensión a las que se pretende ofrecer el "servicio" y quiénes serán los Beneficiarios;
 - II. Temporalidad del "servicio", así como todos los elementos que se consideren convenientes para demostrar que el cumplimiento futuro de dicho "servicio" está debidamente garantizado;
 - III. Tipo de documentación que se proporcionará a los Pensionados para dar a conocer el "servicio" que se les otorgará, la cual deberá establecer el alcance, términos, condiciones, exclusiones y limitantes, los derechos y obligaciones de los Pensionados o Beneficiarios, así como la documentación contractual mediante la cual se formalizará su prestación;
 - IV. En caso de que la Institución contrate la prestación del "servicio" con un tercero, ésta deberá presentar a la Comisión una copia fotostática del convenio o contrato que así lo acredite, el cual deberá indicar su alcance y efectos legales, y
 - V. La Institución deberá indicar si la documentación que envía está relacionada con un nuevo "servicio" que pretende ofrecer o si se trata de una modificación o sustitución de algún "servicio" ya presentado.
- 18.19.5. La documentación a que hace referencia la Disposición 18.19.4, deberá entregarse en la Dirección General de Supervisión del Seguro de Pensiones y Salud, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Primer Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F., en horario de 9:00 a 14:00 horas y de 15:00 a 18:00 horas, en días hábiles, de manera previa a su ofrecimiento a los Pensionados y no podrá ser utilizada hasta obtener aprobación por escrito de la Comisión, la cual deberá hacerse constar de manera explícita en la publicidad que al efecto emplee la Institución.
- 18.19.6. Para efectos de lo dispuesto en la Disposición 18.19.5, si la Comisión no prohíbe expresamente el otorgamiento del "servicio", o bien, no ordena modificación o corrección alguna dentro del plazo de 10 días hábiles a partir de la fecha en que la Comisión reciba dicha documentación, la Institución podrá ofrecer los servicios previstos a partir del día hábil siguiente de haber concluido el plazo antes citado.

TITULO 19.

DE LOS CRITERIOS CONTABLES

CAPITULO 19.1.

DE LOS EFECTOS DE LA INFLACION EN LA INFORMACION FINANCIERA DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

Para los efectos de los artículos 99, 101, 102 y 105 de la LGISMS:

- 19.1.1. Con el propósito de homologar diversos criterios contables con las demás entidades que conforman el sistema financiero y con motivo de las modificaciones realizadas por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), a la Norma de Información Financiera (NIF) B-10.- Efectos de la Inflación, respecto a los entornos económicos en los que pueden operar las Instituciones y Sociedades Mutualistas que pueden ser: a) inflacionario, cuando la inflación es igual o mayor que el 26% acumulado en los tres ejercicios anuales anteriores y además se espera una tendencia en ese mismo sentido, y b) no inflacionario, cuando la inflación es menor que dicho 26% acumulado y además se identifica una tendencia en ese mismo sentido, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán apegarse a los lineamientos establecidos en la NIF B-10, siempre y cuando no se opongan a los criterios contables que se señalan en las Disposiciones 19.1.2 y 19.1.3.

- 19.1.2. Cuando el entorno económico es calificado como no inflacionario, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deben practicar avalúos a sus inmuebles cuando menos cada dos años, de conformidad con lo previsto en el Capítulo 11.1 de la presente Circular, aunque no se reconocerán los efectos de la inflación por el periodo en que se encuentren vigentes, hasta en tanto no se practique un nuevo avalúo; el incremento determinado entre la diferencia de la última reexpresión contra los avalúos, deberá registrarse en la cuenta 1304.- "Incremento por Valuación de Inmuebles", contra la cuenta 4301.- "Superávit por Valuación de Inmuebles".
- 19.1.3. En el caso de que se presente un entorno inflacionario, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, para reflejar adecuadamente los efectos de la inflación, deben considerar como partidas no monetarias las señaladas en el Anexo 19.1.3 y su procedimiento de actualización se efectuará como se menciona más adelante.

A continuación se resumen los principales rubros o partidas no monetarias: (i) Inmuebles, depreciación acumulada y la depreciación del periodo; (ii) Reserva Matemática; (iii) Reserva de Riesgos en Curso; (iv) Participación de Reaseguradores por Riesgos en Curso; (v) Reserva para Riesgos Catastróficos; (vi) Reserva de Contingencia; (vii) Participación de Reafianzadoras en la Reserva de Contingencia; (viii) Reservas para Obligaciones Laborales, y (ix) Capital Contable.

I. Bienes inmuebles.

Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deben practicar avalúos cuando menos una vez cada dos años, conforme a las disposiciones aplicables. En los años subsecuentes hasta la fecha en que deba presentarse un nuevo avalúo, para efectos de reexpresión, se considerará como cifra base el valor del último avalúo practicado.

En el caso de que las Instituciones y Sociedades Mutualistas durante el entorno económico no inflacionario hayan registrado superávit de inmuebles, determinado mediante la diferencia de la última reexpresión y los avalúos que se practiquen, el saldo que reporte la cuenta 4301.- "Superávit por Valuación de Inmuebles", deberá considerarse en el ajuste que se determine para reconocer los efectos acumulados de la inflación que existió durante todos los periodos en los que se estuvo en un entorno no inflacionario;

II. Depreciación.

La determinación de la depreciación del ejercicio, así como de la depreciación acumulada, deberá basarse tanto en el valor actualizado de los inmuebles como en su vida probable, determinada mediante estimaciones técnicas. Para permitir una comparación adecuada, el sistema de depreciación utilizado para valores actualizados y para costos debe ser congruente, esto es, las tasas, procedimientos y vidas probables serán iguales.

Para la determinación de la depreciación del periodo, se debe tomar como base el valor actualizado.

No se afectarán las utilidades de ejercicios anteriores por la actualización de la depreciación acumulada, aun cuando se lleve implícita la corrección a la vida estimada;

III. Reservas Técnicas y Reservas para Obligaciones Laborales.

a) Cuentas de Balance.

Los activos y pasivos que se generen por concepto de Reservas Técnicas y la Reserva para Obligaciones Laborales no Monetarias que se mencionan en el Anexo 19.1.3, se determinarán bajo los procedimientos actuariales de valuación y las disposiciones administrativas contenidos en esta Circular, con el sustento técnico de los dictámenes actuariales respectivos.

En virtud de que estas reservas, a la fecha de los estados financieros, se encuentran valuadas a pesos constantes, no es necesario realizar ningún ajuste por reexpresión, y

b) Cuentas de Resultados.

El incremento registrado en resultados deberá contemplar el ajuste de reexpresión, conforme a lo siguiente:

El ajuste de reexpresión en el estado de resultados relativo al incremento neto de las reservas de que se trata, se determinará aplicando al saldo de las mismas, al inicio del año o periodo, el factor de ajuste que se obtiene restando la unidad del cociente que resulte de dividir el Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), o el valor de las Unidades de Inversión (UDI) de la fecha de los estados financieros, entre el INPC o la UDI a la fecha de cierre del año o periodo anterior.

El ajuste determinado conforme a lo indicado anteriormente, se registrará con un cargo a la cuenta transitoria (Corrección por Reexpresión), y el efecto monetario que resulte en resultados, en la cuenta de incremento de cada una de las reservas.

Para efectos de interpretación, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán revelar en notas a sus estados financieros los importes ajustados en las cuentas de incremento de cada una de las reservas de que se trata derivado de los efectos inflacionarios;

IV. Capital Contable.

Para actualizar los saldos iniciales de los diferentes rubros del capital contable, será necesario descomponer cada uno de los renglones por antigüedad de aportaciones y de retención de utilidades, aplicando a cada uno los factores derivados del INPC o la UDI, que corresponden al ejercicio en que se originaron;

V. Reglas de presentación.

El efecto por posición monetaria se presentará en el estado de resultados conforme a las disposiciones vigentes, y

VI. Registro contable.

El registro contable de los efectos de la inflación en la información financiera deberá realizarse en cuentas separadas, utilizando los mismos números y nombres de las cuentas, subcuentas y subsubcuentas contenidas en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, identificándolas mediante alguna clave o dispositivo que permita elaborar una balanza de comprobación que comprenda exclusivamente las cuentas, subcuentas y subsubcuentas que se actualizan, misma que deberá consolidarse con la balanza de cifras históricas, para generar una balanza de cifras reexpresadas conforme se señala en el Anexo 19.1.3.

CAPITULO 19.2.

DEL REGISTRO CONTABLE DE LAS PRIMAS DE PLANES DE SEGUROS DOTALES A CORTO PLAZO Y DE PLANES DE SEGUROS FLEXIBLES

Para los efectos de los artículos 101 y 102 de la LGISMS:

19.2.1. Los presentes criterios tienen por objeto establecer, conforme a lo previsto en los artículos 101 y 102 de la LGISMS, las cuentas que deberán llevar las Instituciones y Sociedades Mutualistas, así como los registros auxiliares que integren su contabilidad, considerando los siguientes criterios de registro contable:

- I. Las primas de planes dotal a corto plazo, se registrarán siempre y cuando sea un ingreso proveniente de una aportación del asegurado y, a su vencimiento, en caso de mantenerse dentro de la Institución o Sociedad Mutualista será en un fondo de administración para el manejo de dividendos y vencimientos, y no como una prima a través de la compra de un nuevo dotal a corto plazo, sea el plazo que fuera, y
- II. En planes flexibles, se registrará como prima las aportaciones que los asegurados realizan a sus pólizas y no los retiros parciales que se toman de la reserva para el pago del seguro temporal mensual.

CAPITULO 19.3.**DE LA APLICACION DE LA NORMA DE INFORMACION FINANCIERA
D-4 "IMPUESTOS A LA UTILIDAD"**

Para los efectos de los artículos 100, 101, 102, 105 y 107 de la LGISMS:

- 19.3.1. Con fundamento en los artículos 100, 101, 102, 105 y 107 de la LGISMS, la Comisión establece las bases que regulan la valuación para el reconocimiento contable de los impuestos a la utilidad que las Instituciones registren en su contabilidad, en las cuentas que para tal efecto se establecen en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, debiendo determinarse conforme a lo indicado en la Norma de Información Financiera (NIF) D-4 "Impuestos a la Utilidad" emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), con la excepción a que se refiere la Disposición 19.3.2.
- 19.3.2. Los activos por impuestos diferidos que las Instituciones registren como resultado de la aplicación de la NIF D-4, no podrán considerarse como inversiones para cubrir las reservas técnicas, ni el capital mínimo de garantía y no serán objeto de reparto de utilidades.

CAPITULO 19.4.**DE LA APLICACION DE LA NORMA DE INFORMACION FINANCIERA
D-3 "BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS"**

Para los efectos de los artículos 100, 101, 102, 105 y 107 de la LGISMS:

- 19.4.1. Con el objeto de establecer las bases que regulan la valuación para el reconocimiento contable de los beneficios y otras provisiones que las Instituciones y Sociedades Mutualistas otorguen a sus empleados y que contabilicen en las cuentas que para tal efecto se señalan en el catálogo de cuentas previsto en el Capítulo 12.1 de esta Circular, y que deben determinarse conforme a lo indicado en la Norma de Información Financiera (NIF) D-3, denominada "Beneficios a los Empleados", emitida por el Consejo Mexicano para la Investigación y Desarrollo de Normas de Información Financiera, A.C. (CINIF), las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán proceder en los términos señalados en las Disposiciones 19.4.2 a 19.4.4.
- 19.4.2. Será responsabilidad de las Instituciones y Sociedades Mutualistas determinar, cubrir y registrar, según corresponda, el importe de las obligaciones y provisiones relativas a los beneficios a que tienen derecho sus empleados, de acuerdo con lo establecido en la NIF D-3 antes mencionada.
- 19.4.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán realizar la valuación de que se trata y respaldar los resultados e información con que se haya elaborado la misma en medio magnético, la cual deberá estar disponible en forma inmediata en caso de que sea requerida por la Comisión.
- 19.4.4. Para el manejo de los recursos derivados del establecimiento de un sistema de pensiones o jubilaciones para sus empleados, complementario al previsto en las leyes de seguridad social, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán ajustarse al régimen de organización e inversión señalado en las "Reglas para la Organización y el Régimen de Inversión de los Sistemas de Pensiones o Jubilaciones del Personal de las Instituciones de Seguros que se establezcan en forma complementaria a los contemplados en las leyes de seguridad social", emitidas por la Secretaría.

TITULO 20.**DE LA COORDINACION CON LA COMISION NACIONAL PARA LA PROTECCION Y DEFENSA DE LOS
USUARIOS DE SERVICIOS FINANCIEROS****CAPITULO 20.1.****DE LA PUBLICACION EN LAS PAGINAS WEB DE LAS INSTITUCIONES DE LOS CONTRATOS DE
ADHESION Y MODELOS DE CLAUSULAS ADICIONALES INDEPENDIENTES**

Para los efectos del artículo 36, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.1.1. A fin de dar eficaz cumplimiento a lo establecido en el artículo 36, fracción IV, de la LGISMS, así como coadyuvar en consolidar la modernización en el mercado asegurador de manera que éste continúe funcionando con fluidez y en condiciones de transparencia, y con el fin de que el público en general cuente con la información adecuada que le facilite la toma de decisiones sobre los productos y servicios ofrecidos por las Instituciones, las mismas deberán publicar en las páginas Web que mantengan en el Internet, los modelos de contratos de seguro registrados en la Comisión que se estén ofreciendo al público en general como contratos de adhesión, así como los modelos de cláusulas adicionales independientes, a que se refiere el artículo 36-B de la LGISMS.

CAPITULO 20.2.**DE LOS CRITERIOS PARA DETERMINAR LA INVALIDEZ TOTAL
Y PERMANENTE EN LOS SEGUROS DE VIDA**

Para los efectos de los artículos 36-C y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.2.1. En las condiciones generales de los contratos de seguro de vida, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán establecer:
- I. Una definición clara de invalidez total y permanente, en la que se consideren tanto la incapacidad por pérdidas orgánicas como las incapacidades de carácter orgánico funcional;
 - II. En su caso, la manera en que influya en la determinación de la invalidez total y permanente la disminución de ingresos del asegurado, así como los conocimientos, aptitudes y posición social, y
 - III. Las bases que la Institución o Sociedad Mutualista empleará para considerar que un dictamen tiene plena validez para determinar el estado de invalidez total y permanente.
- 20.2.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán tomar las medidas necesarias a efecto de considerar los mencionados criterios en el texto de los contratos que sometan a registro de la Comisión.

CAPITULO 20.3.**DE LOS CRITERIOS PARA DETERMINAR LA PREEXISTENCIA EN LOS SEGUROS DE GASTOS
MEDICOS MAYORES Y ACCIDENTES PERSONALES**

Para los efectos de los artículos 36-C y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.3.1. En las condiciones generales de los contratos de seguro de gastos médicos mayores y accidentes personales, se deberá establecer que la Institución o la Sociedad Mutualista sólo podrá rechazar una reclamación por un padecimiento y/o enfermedad preexistente cuando cuente con las pruebas que se señalan en los siguientes casos:
- I. Que previamente a la celebración del contrato, se haya declarado la existencia de dicho padecimiento y/o enfermedad; o que se compruebe mediante la existencia de un expediente médico donde se haya elaborado un diagnóstico por un médico legalmente autorizado, o bien, mediante pruebas de laboratorio o gabinete, o por cualquier otro medio reconocido de diagnóstico.

Cuando la Institución o Sociedad Mutualista cuente con pruebas documentales de que el asegurado haya hecho gastos para recibir un diagnóstico de la enfermedad o padecimiento de que se trate, podrá solicitar al asegurado el resultado del diagnóstico correspondiente, o en su caso el expediente médico o clínico, para resolver la procedencia de la reclamación, o
 - II. Que previamente a la celebración del contrato, el asegurado haya hecho gastos, comprobables documentalmente, para recibir un tratamiento médico de la enfermedad y/o padecimiento de que se trate.
- 20.3.2. Asimismo, las Instituciones y Sociedades Mutualistas, deberán establecer en sus contratos, la opción del asegurado de acudir a un procedimiento arbitral para resolver las controversias que se susciten por preexistencia, mediante arbitraje médico independiente, debiendo precisar las bases que garanticen la independencia de dichos árbitros y el procedimiento para su designación.

El laudo que se emita vinculará a las partes y tendrá fuerza de cosa juzgada entre ellas. Este procedimiento no tendrá costo alguno para el reclamante y en caso de existir será liquidado por la Institución o Sociedad Mutualista.
- 20.3.3. A efecto de determinar en forma objetiva y equitativa la preexistencia de enfermedades y/o padecimientos, las Instituciones o Sociedades Mutualistas, como parte del procedimiento de suscripción, podrán requerir al solicitante que se someta a un examen médico.

Al asegurado que se haya sometido al examen médico a que se refiere el párrafo anterior, no podrá aplicársele la cláusula de preexistencia respecto de enfermedad y/o padecimiento alguno relativo al tipo de examen que se le haya aplicado, que no hubiese sido diagnosticado en el citado examen médico.

Lo anterior debe hacerse del conocimiento del asegurado.

- 20.3.4. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas podrán establecer en sus contratos, las enfermedades y/o padecimientos respecto de las cuales se dejaría de aplicar la cláusula de preexistencia mediante la aplicación de periodos de espera.

Asimismo, se podrá establecer que en el caso de que el asegurado manifieste la existencia de una enfermedad y/o padecimiento ocurrido antes de la celebración del contrato, la Institución o Sociedad Mutualista podrá aceptar el riesgo declarado.

- 20.3.5. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán tomar las medidas necesarias a efecto de considerar los mencionados criterios en el texto de los contratos que sometan a registro ante la Comisión.

CAPITULO 20.4.

DE LOS CRITERIOS A CONSIDERAR EN LOS SEGUROS DE AUTOMOVILES

Para los efectos de los artículos 36-C y 108, fracción IV, de la LGISMS:

- 20.4.1. En las condiciones generales de los contratos de seguro de automóviles se deberá establecer que cuando la Institución o Sociedad Mutualista opte por reparar el vehículo asegurado en los términos del artículo 116 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, lo hará del conocimiento expreso del asegurado o beneficiario señalando:

- I. Las bases que aplicaría en la determinación de las agencias o talleres automotrices que realizarían la reparación del vehículo asegurado;
- II. Los criterios para determinar la sustitución o reparación de partes y componentes dañados, y
- III. Los términos de la responsabilidad y garantía que otorgaría la Institución o Sociedad Mutualista sobre la reparación.

- 20.4.2. Que cuando la Institución o Sociedad Mutualista opte por cubrir la indemnización lo hará del conocimiento expreso del asegurado o beneficiario, quien podrá elegir:

- I. El pago de los daños, previa valuación de los mismos para conocer el importe a indemnizar, o
- II. Que la Institución o Sociedad Mutualista efectúe el pago directo al proveedor de servicio que el asegurado o beneficiario seleccione, dentro de las agencias o talleres automotrices con las que la Institución o Sociedad Mutualista haya convenido el pago directo por la reparación del vehículo. En este caso la Institución o Sociedad Mutualista hará del conocimiento del asegurado o beneficiario las bases sobre las que puede realizar la selección del proveedor de servicio, quedando bajo la responsabilidad del mismo dar el seguimiento que corresponda a la reparación en la agencia o taller que hubiese elegido.

- 20.4.3. En los supuestos previstos en la Disposición 20.4.2, la Institución o Sociedad Mutualista hará del conocimiento del asegurado o beneficiario las bases en que sería considerada la depreciación de las partes y componentes dañados como un cargo que deba cubrir el asegurado en adición al deducible.

- 20.4.4. Las Instituciones o Sociedades Mutualistas deberán tomar las medidas necesarias a efecto de considerar los criterios mencionados en este Capítulo, en el texto de los contratos que sometan a registro de la Comisión.

CAPITULO 20.5.

DE LAS BASES PARA LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACION CONTRACTUAL

Para los efectos de los artículos 20 de la Ley sobre el Contrato de Seguro y 36-C de la LGISMS:

- 20.5.1 Las Instituciones, en los contratos de adhesión que celebren bajo la comercialización a través de vía telefónica, Internet u otros medios electrónicos, o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren el tercer párrafo y las fracciones I y II del artículo 41 de la LGISMS, cuyo cobro de prima se realice con cargo a una tarjeta de crédito o cuenta bancaria, deberán incluir una cláusula relativa a la entrega de la póliza que deberá contener cuando menos las siguientes bases, sin que puedan incorporarse estipulaciones adicionales que las contradigan o limiten su propósito:

- I. Prever que la Institución tendrá la obligación de hacer del conocimiento del contratante o asegurado la forma en que proporcionará la póliza, certificado individual o cualquier otro documento que contenga derechos u obligaciones para las partes derivadas del contrato celebrado;
 - II. Señalar el mecanismo de entrega de los documentos antes mencionados, de forma tal que permita verificar a la Comisión que se ha dado cumplimiento a la obligación referida en la fracción I anterior;
 - III. La Institución, en la cláusula a que se refiere esta Disposición, se obligará a indicar al contratante o asegurado los medios alternos con los que contará para obtener la póliza, en el supuesto de que no la reciba en un plazo de 30 días naturales contado a partir de la fecha de contratación del seguro.
En caso de que el último día para la entrega de la documentación sea inhábil, se entenderá que la misma deberá entregarse el día hábil inmediato siguiente, y
 - IV. Establecer el mecanismo para cancelar la póliza o solicitar que no se renueve automáticamente la misma.
- 20.5.2. Al acordar la contratación del seguro en términos de la Disposición 20.5.1, las Instituciones deberán proporcionar al contratante o asegurado:
- I. El número de póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración;
 - II. El nombre comercial del producto de seguro o los datos de identificación del mismo;
 - III. La dirección de la página electrónica en Internet de la Institución, con la finalidad de que el usuario pueda identificar y consultar el modelo del clausulado en donde consten los derechos y obligaciones adquiridos;
 - IV. Los datos de contacto para la atención de siniestros o quejas de la Institución con la que se contrató el producto, y
 - V. Los datos de la Unidad Especializada de la Institución con la que se contrate el producto de seguro.
- 20.5.3. Las Instituciones deberán incorporar una cláusula a los modelos de contrato de prestación de servicios que celebren en términos de lo dispuesto por el tercer párrafo del artículo 41 de la LGISMS, en la que se establezca el cumplimiento de las obligaciones a que se refieren las presentes Disposiciones.

TITULO 21.

DE LA OPERACION DE LINEAS DE CREDITO POR PARTE DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS

CAPITULO 21.1.

DE LA OPERACION DE LINEAS DE CREDITO

Para los efectos de los artículos 62, fracción II, 101 y 107 de la LGISMS:

- 21.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán celebrar convenios de compensación a fin de operar líneas de crédito, otorgadas por las instituciones de crédito en las que mantengan cuentas de cheques, para cubrir sobregiros y así atender posibles eventualidades en el manejo diario de su tesorería, ante la insuficiencia de fondos en dichas cuentas, con la finalidad de satisfacer necesidades de efectivo por periodos cortos.
- 21.1.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que tengan convenios de compensación en sus cuentas de cheques, deberán registrar como un pasivo a corto plazo el monto utilizado de las líneas de crédito correspondientes con el objeto de compensar los sobregiros en las cuentas de cheques, en la cuenta 2415.- "Adeudos por Líneas de Crédito", contra la cuenta 1502.- "Bancos, Cuenta de Cheques".

Las comisiones derivadas de los servicios por la operación de líneas de crédito, deberán ser llevadas a resultados en la cuenta 5601.- "Comisiones", subcuenta 11.- "Comisiones Derivadas de Líneas de Crédito".

Asimismo, se registrarán los gastos de financiamiento (intereses) como un cargo a resultados en la cuenta 5712.- "Intereses Varios", en la subcuenta 05.- "Por Líneas de Crédito".

- 21.1.3. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que operen con líneas de crédito, deberán dar aviso por escrito a la Comisión respecto del nombre de la institución de crédito con la que hayan celebrado el convenio respectivo, el número de convenio celebrado, el número de cuenta de cheques y el monto pactado con la institución de crédito correspondiente, en un plazo que no podrá exceder de 10 días hábiles posteriores a la celebración del mismo, en la Dirección General de Supervisión Financiera de la Comisión, sita en avenida Insurgentes Sur 1971, Torre 2 Norte, Segundo Piso, Colonia Guadalupe Inn, 01020 México, D.F.
- 21.1.4. Las operaciones de líneas de crédito para cubrir sobregiros en cuentas de cheques que realicen las Instituciones y Sociedades Mutualistas, de manera conjunta no podrán exceder de 2% de su capital contable, por lo que el saldo que se registre en la cuenta 2415.- "Adeudos por Líneas de Crédito", en ningún momento deberá exceder de 2% del capital contable al cierre del mes inmediato anterior correspondiente.

TITULO 22.

DE LOS FONDOS DE ASEGURAMIENTO AGROPECUARIO Y RURAL

CAPITULO 22.1.

DEL CATALOGO DE CUENTAS

Para los efectos de los artículos 10. y 13 de la LGISMS y 38 de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural:

- 22.1.1. El presente Capítulo tiene por objeto, establecer conforme lo previsto en los artículos 10. y 13 de la LGISMS y 38 de la Ley de Fondos de Aseguramiento Agropecuario y Rural, el catálogo general de cuentas aplicable a los fondos de aseguramiento agropecuario y rural.
- 22.1.2. El catálogo general de cuentas se presenta en el Anexo 22.1.2, acompañado del instructivo correspondiente.

TITULO 23.

DE LOS SEGUROS DE CREDITO A LA VIVIENDA

CAPITULO 23.1.

DE LA CONSTITUCION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITE DE SUSCRIPCION DE LOS SEGUROS DE CREDITO A LA VIVIENDA

Para los efectos del artículo 29-Bis, fracción I, numerales 1 y 3, de la LGISMS, y la Vigésima Quinta de las "Reglas para los Seguros de Crédito a la Vivienda":

- 23.1.1. Para efectos del presente Capítulo, se entenderá por:
- I. Acreditado, al deudor u obligado directo al pago del Crédito Asegurado;
 - II. Crédito Asegurable, a cualquier crédito, incluido cualquiera extendido por concepto de refinanciamiento, otorgado con garantía real y preferente, incluyendo aquella otorgada a través de un fideicomiso de garantía, destinado a la adquisición de vivienda nueva terminada o usada, localizada en territorio nacional y que, durante la vigencia del crédito cuente con la cobertura de un seguro de daños sobre el respectivo Inmueble objeto de dicha garantía, así como de un seguro de vida que cubra el pago del saldo insoluto de dicho crédito en caso de fallecimiento o incapacidad total y permanente del Acreditado;
 - III. Crédito Asegurado, a cualquier Crédito Asegurable cubierto por una Institución de Seguros al amparo de un contrato de seguro de crédito a la vivienda;
 - IV. Inmueble, al bien inmueble objeto de la garantía real y preferente que garantice el Crédito Asegurado;
 - V. Intermediario Financiero, al intermediario financiero o la entidad dedicada al financiamiento a la vivienda facultados para otorgar Créditos Asegurables, en términos de la legislación aplicable, y
 - VI. Reglas de Originación, al conjunto de políticas y procedimientos que establezca la Institución al Intermediario Financiero respecto de la originación de Créditos Asegurables a fin de que éstos sean susceptibles de la cobertura del seguro de crédito a la vivienda. Para estos efectos se entenderá por originación de Créditos Asegurables a los actos jurídicos mediante los cuales un Intermediario Financiero otorga Créditos Asegurables, incluyendo los actos o actividades previas a su otorgamiento.

- 23.1.2. Las Instituciones autorizadas para la práctica del seguro de crédito a la vivienda, deberán integrar e instalar formalmente un comité de suscripción, el cual tendrá los siguientes objetivos:
- I. Proponer para aprobación del consejo de administración las políticas y normas para la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, así como las Reglas de Originación de Créditos Asegurables, a efecto de que estos sean susceptibles de contar con cobertura;
 - II. Vigilar que la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, que realicen las Instituciones, se apegue a las políticas, normas y a las Reglas de Originación que el consejo de administración apruebe, así como a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - III. Proponer al consejo de administración para su aprobación los mecanismos que permitan el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de las políticas y normas establecidas por el propio comité, en materia de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda y proceder a su instrumentación;
 - IV. Evaluar periódicamente el logro de los objetivos estratégicos en materia de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, y
 - V. Informar periódicamente los resultados de su operación al consejo de administración por conducto del director general de cada Institución.

En su carácter de órgano consultivo, las resoluciones del comité de suscripción podrán ser modificadas o, en su caso, revocadas por el consejo de administración de la Institución.

- 23.1.3. El consejo de administración de las Instituciones autorizadas para la práctica del seguro de crédito a la vivienda, será el responsable de integrar e instalar el comité de suscripción, teniendo la facultad de designar y remover a sus integrantes.

El número de miembros de dicho comité no podrá ser inferior a tres y deberá ser presidido por el director general de la Institución, o por el funcionario que tenga a su cargo la función de suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, que sea empleado de la Institución, y que dependa y le reporte directamente al director general, e integrado por funcionarios de las demás áreas involucradas, en la suscripción de dichos seguros, que al efecto señale el consejo de administración.

El propio consejo de administración deberá nombrar a las personas que fungirán como miembros propietarios y suplentes, así como al secretario del comité y a quienes deban participar con voz pero sin voto en las sesiones que se realicen.

El comité de suscripción contará con la participación del contralor normativo de la Institución, quien asistirá con derecho a voz pero sin voto.

- 23.1.4. El comité de suscripción deberá reunirse, cuando menos, trimestralmente; lo anterior, sin perjuicio de las sesiones de carácter extraordinario que, en su caso, se determine conveniente realizar.

Para que el comité de suscripción pueda sesionar válidamente, se requerirá la presencia de la mitad más uno de sus miembros con derecho a voto. Los acuerdos del comité se tomarán por mayoría de votos, teniendo el presidente del mismo voto de calidad, en caso de empate.

- 23.1.5. Los integrantes del comité de suscripción estarán obligados a abstenerse expresamente de participar en la deliberación y votación de cualquier asunto que implique para ellos un conflicto de interés.

El consejo de administración deberá definir y aprobar las normas para evitar conflicto de intereses.

- 23.1.6. Todas las sesiones y acuerdos del comité de suscripción deberán hacerse constar en actas debidamente circunstanciadas y firmadas por todos y cada uno de los miembros que concurran y por el contralor normativo. Las actas y acuerdos del comité de suscripción deberán estar disponibles en caso de que la Comisión, en el desempeño de sus funciones de inspección y vigilancia, así lo solicite.

- 23.1.7. El comité de suscripción para el cumplimiento de sus objetivos realizará las siguientes funciones:
- I. Proponer a la aprobación del consejo de administración:
 - a) El manual que contenga las políticas y normas en materia de suscripción y originación de los seguros de crédito a la vivienda y el cual deberá ser revisado, cuando menos una vez al año.

El referido manual deberá contemplar, cuando menos, los aspectos siguientes:

 - 1) Las funciones y responsabilidades de las distintas áreas y del personal involucrado en la originación y administración de los seguros de crédito a la vivienda, procurando evitar en todo momento, conflictos de interés;
 - 2) Las facultades de los funcionarios autorizados para la originación de los seguros de crédito a la vivienda, estableciendo los niveles de autorización o de otorgamiento tanto por monto como por tipo, y
 - 3) Las estrategias y políticas de administración de los seguros de crédito a la vivienda, las cuales considerarán el seguimiento, control, reestructuras y renovaciones;
 - b) Las Reglas de Originación que establezcan las políticas y procedimientos aplicables al Intermediario Financiero respecto de la originación de los Créditos Asegurables a fin de que éstos sean susceptibles de contar con cobertura, y que deberán contemplar, cuando menos, los aspectos siguientes:
 - 1) Las estrategias y políticas de originación de los seguros de crédito a la vivienda, las cuales, además de guardar congruencia con las características y capacidades de la Institución, deberán considerar los elementos siguientes:
 - i. Segmentos y sectores a los que se enfocará la Institución;
 - ii. Niveles máximos de otorgamiento por tipo de crédito y sector, y
 - iii. Operaciones permitidas (prórrogas, reestructuraciones y modificaciones);
 - 2) Los criterios para suscribir los seguros de crédito a la vivienda, contemplando los créditos elegibles (monto, plazo, interés, penalizaciones, particularidades, si se cuenta con seguros de vida y daños, etc);
 - 3) Evaluar la elegibilidad del Acreditado y co-Acreditado (edad, identificaciones, datos personales, ingresos, enganche, buró de crédito, pre-score, deudas, solicitud de crédito, estudio socio-económico, etc);
 - 4) Evaluar el Inmueble o vivienda por adquirir (estado físico, avalúo, ocupación de la vivienda y requerimientos mínimos en la escritura en la que se formalizará el contrato de crédito con interés), y
 - 5) La elaboración de un expediente por cada originación de los seguros de crédito a la vivienda que se vayan a suscribir, así como los requisitos de dicho expediente;
 - c) Los criterios que el comité de suscripción deberá observar para informar al consejo de administración respecto de los efectos sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, que se deriven de la celebración de los contratos de seguro de crédito a la vivienda, y
 - d) Las operaciones de seguros de crédito a la vivienda que pretenda realizar la Institución, debiendo señalar los efectos técnicos, financieros y contables de las mismas, el apalancamiento para la Institución, los efectos en su solvencia y liquidez, así como el riesgo que podría representar el flujo del pago de obligaciones financieras para el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por la Institución. Previo a la presentación al consejo de administración de la realización de estas operaciones, el comité de suscripción deberá considerar que las mismas se apeguen a la normativa vigente;

- II. La aprobación de la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda. En el manual de suscripción se deberán contener las facultades que se otorguen al citado comité y funcionarios en materia de aprobación de los seguros de crédito a la vivienda, así como la estructura y funcionamiento del mismo y las disposiciones que se establecen en estas medidas;
- III. Aprobar, a partir de las políticas, normas y objetivos estratégicos que en materia de los seguros de crédito a la vivienda adopte el consejo de administración de la Institución:
- La celebración y modificación de contratos de seguro de crédito a la vivienda;
 - Los criterios y montos para realizar la celebración de contratos de seguro de crédito a la vivienda;
 - La metodología, modelos y sistemas para identificar, medir, monitorear, administrar y evaluar las operaciones relativas a los contratos de seguro de crédito a la vivienda, así como para determinar su impacto sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, en apego a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - Las normas internas respecto a la formalización y conservación de soportes documentales, relativos a la celebración de los contratos de seguro de crédito a la vivienda, independientemente del cumplimiento de las disposiciones aplicables, y
 - El programa de salvaguarda de información y documentación del seguro a instrumentarse por la Institución en caso de contingencia;
- IV. Proponer al director general la designación de los responsables operativos de llevar a cabo la suscripción de los seguros de crédito a la vivienda en la Institución;
- V. Evaluar, a partir de los mecanismos aprobados por el consejo de administración, el desempeño de las operaciones de los seguros de crédito a la vivienda, debiendo informar al consejo de administración, cuando menos trimestralmente, de los siguientes aspectos:
- Contratos de seguro de crédito a la vivienda que mantiene la Institución, debiendo informar sobre aquellos contratos nuevos celebrados en el trimestre;
 - Cambios relevantes en los contratos de seguro (prórroga y modificaciones), según los criterios definidos por el consejo de administración o por el propio comité de suscripción;
 - Proponer modificaciones y/o adecuaciones a las políticas y normas en materia de suscripción de conformidad al análisis de los resultados de las operaciones de los seguros de crédito a la vivienda, y
 - Observaciones que hubieren sido determinadas en la auditoría interna, o por el contralor normativo o contralor interno de la Institución, o bien por el auditor externo financiero, el auditor externo actuarial o la Comisión, respecto de las operaciones de los seguros de crédito a la vivienda.
- Los informes del comité al consejo de administración, se harán por conducto del director general de la Institución;
- VI. Informar al consejo de administración, la posible suscripción de los seguros de crédito a la vivienda, cuyas características no se ajusten al manual de suscripción y/o a las Reglas de Originación;
- VII. Supervisar que las suscripciones de los seguros de crédito a la vivienda que realice la Institución:
- Cumplan con las políticas, normas y objetivos estratégicos aprobados por el consejo de administración de la Institución, observando la normativa de la materia, y que dichas operaciones se apeguen a lo establecido en el manual a que se refiere el inciso a) de la fracción I de la presente Disposición;

- b) Se reflejen correctamente en la información técnica, contable y financiera, cumpliendo en todo momento con lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, y
 - c) Respecto de los incisos anteriores, el comité de suscripción deberá instrumentar las medidas necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de supervisión, y
- VIII. Informar al consejo de administración, cada vez que éste se reúna, sobre las medidas correctivas implementadas para corregir cualquier desviación detectada respecto de las normas establecidas por dicho consejo o por el propio comité de suscripción, así como para subsanar observaciones o irregularidades determinadas por la auditoría interna, el contralor normativo, los auditores externos o la Comisión en materia de los seguros de crédito a la vivienda.
- 23.1.8. En términos de lo previsto en la fracción V del artículo 29 Bis-1 de la LGISMS, el contralor normativo deberá incluir en los informes correspondientes a su actividad que remita a la Comisión, su opinión respecto al cumplimiento de las funciones asignadas al comité de suscripción de la Institución, conforme a las presentes Disposiciones.
- Dicho informe deberá presentarse igualmente al comité de suscripción y al consejo de administración de la Institución.

TITULO 24.

DE LOS SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

CAPITULO 24.1.

DE LA CONSTITUCION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITE DE SUSCRIPCION DE LOS SEGUROS DE GARANTIA FINANCIERA

Para los efectos de los artículos 29-Bis fracción I, numerales 1 y 3 de la LGISMS y la Trigésima de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera":

- 24.1.1. Para los efectos del presente Capítulo, se entenderá por:
- I. Agencia Calificadora, a la institución calificadora de valores autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores para organizarse y operar con tal carácter, en términos de la Ley del Mercado de Valores;
 - II. Asegurado, a la institución o entidad responsable del pago del principal y, en su caso, accesorios o cualquier otro concepto, con respecto a una Emisión Asegurada;
 - III. Bonos Estatales y Municipales, a la Emisión Asegurable que:
 - a) Sea emitida o garantizada por el Gobierno Federal;
 - b) Sea emitida por los gobiernos de las entidades federativas o de los municipios del país;
 - c) Sea emitida por organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria o fideicomisos públicos, como se definen en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, o
 - d) Sea emitida por fideicomisos y que los ingresos derivados de la emisión respectiva sean recibidos por los sujetos a que se refieren los incisos b) y c) anteriores;
 - IV. Colateral, a cualesquiera de los siguientes bienes o derechos con los que una Institución cuente, de conformidad con las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera", como respaldo adicional para hacer frente a las obligaciones que deriven de una póliza de seguro de garantía financiera que aquélla haya emitido:
 - a) Dinero en efectivo;
 - b) El monto nominal de cartas de crédito que:
 - 1) Sean irrevocables;
 - 2) Sean emitidas y confirmadas a favor de la Institución por una institución de crédito nacional o extranjera que cuente con una calificación crediticia de largo plazo de rango de Grado de Inversión otorgada por una agencia calificadora internacional;

- 3) Sean emitidas por entidades que no guarden relación o vínculos patrimoniales o de responsabilidad con el Emisor o con el Asegurado. Se entenderá como relación o vínculo patrimonial o de responsabilidad, el que exista entre el Emisor o el Asegurado, y las siguientes personas:
 - i. Las personas morales que sean parte del grupo empresarial o consorcio al que pertenezcan el Emisor o el Asegurado;
 - ii. Las personas morales que controlen o tengan influencia significativa en una persona moral que forme parte del grupo empresarial o consorcio al que el Emisor o el Asegurado pertenezcan, y
 - iii. Las personas morales sobre las cuales alguna de las personas a que se refiere los incisos i y ii anteriores, ejerzan el control o influencia significativa.

Para estos efectos será aplicable, en lo conducente, lo previsto en las fracciones II, III, X y XI, del artículo 2 de la Ley del Mercado de Valores;
 - 4) Establezcan la obligación de reembolsar a la Institución el monto de pagos que le sean requeridos a ésta al amparo de una póliza de seguro de garantía financiera que emita;
 - 5) Identifiquen a la Institución, o a cualquier sucesor legal o causahabiente de ésta, incluyendo a cualquier tipo de liquidador, o al Asegurado respecto de la Emisión Asegurada, como beneficiaria de la misma;
 - 6) Establezcan de manera explícita que la validez de la obligación contenida en las mismas no es contingente, ni se halla sujeta a ningún tipo de reembolso por parte de la Institución;
 - 7) Contengan fechas de emisión y expiración, y
 - 8) Garanticen una vigencia igual a la de la póliza de seguro de garantía financiera emitida por la Institución, a la que están referidas o establezcan que no expirarán dentro de los treinta días naturales siguientes a la notificación por escrito al beneficiario y se harán efectivas en caso de que las mismas no se renueven, se prorroguen o sustituyan, de manera previa a su fecha de expiración;
- c) Valores, títulos o documentos, considerados a su valor de mercado, que mantengan una calificación crediticia de rango de Grado de Inversión otorgada por una Agencia Calificadora, con excepción de aquéllos emitidos o garantizados por los propios Emisores de valores, títulos o documentos objeto de la cobertura del seguro de garantía financiera de que se trate, o por las instituciones, entidades o fideicomisos responsables del pago del principal y, en su caso, accesorios o cualquier otro concepto con respecto a dichos valores, títulos o documentos o la propia emisión, salvo que, en cualquiera de esos casos, se trate del Gobierno Federal;
 - d) Los flujos de efectivo de valores, títulos o documentos que no hubieran sido incluidos en la categoría referida en el inciso c) anterior; que no sean exigibles antes de las fechas calendarizadas para su pago; que cuenten con un calendario de pagos que sea consistente con el calendario de pagos esperados del servicio de la deuda de la Emisión Asegurada de que se trate (incluyendo redenciones o prepagos calendarizados); y que (i) dichos valores, títulos o documentos sean emitidos o garantizados por el Gobierno Federal, o (ii) que en el caso de Emisiones Aseguradas denominadas en moneda extranjera, ésta corresponda a la de los países miembros de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, y los valores, títulos o documentos sean emitidos por los gobiernos o bancos centrales de dichos países y cuenten con Grado de Inversión, y
 - e) Otras que la Secretaría, después de oír la opinión de la Comisión, determine como tales;

- V. Emisión Asegurada, a los valores, títulos o documentos objeto de una Emisión Asegurable que cuenten con la cobertura de un seguro de garantía financiera;
 - VI. Emisión Asegurable, a la emisión de valores, títulos de crédito o documentos que sean objeto de oferta pública o de intermediación en el mercado de valores, que cuente con las autorizaciones o aprobaciones de las autoridades respectivas de conformidad con la legislación aplicable;
 - VII. Emisor, a la institución o entidad responsable de la emisión de una Emisión Asegurable o de una Emisión Asegurada;
 - VIII. Grado de Inversión, a la calificación crediticia otorgada por una Agencia Calificadora a una Emisión Asegurable de un mismo Emisor, la cual:
 - a) Ha sido calificada por la propia Agencia Calificadora en una de las cuatro calificaciones genéricas más altas para emisiones locales, o
 - b) Ha sido catalogada como tal y por escrito por la propia Agencia Calificadora;
 - IX. Incumplimiento, a la falta de pago, en tiempo y forma, por parte del Asegurado a los Tenedores, del principal, accesorios o cualquier otro concepto con respecto a una Emisión Asegurada;
 - X. Tenedores, a los titulares, propietarios, tenedores o cesionarios finales de valores, títulos o documentos que sean objeto de una Emisión Asegurada o de una Emisión Asegurable, y
 - XI. Valores Respaldados por Activos, a la Emisión Asegurable en la que:
 - a) El Emisor sea un fideicomiso, un vehículo de propósito especial u otra entidad, o una institución de crédito exclusivamente cuando los valores, títulos o documentos constituyan un riesgo asegurable en términos de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera";
 - b) Un determinado conjunto de activos han sido, por cualquier medio, transferidos o transmitidos al Emisor, o bien que, mediante cualquier medio, han sido adquiridos por éste, y dicho conjunto respalda el pago de los valores, títulos, obligaciones financieras o documentos que integran la Emisión Asegurable, y
 - c) Ninguno de los activos que integran el conjunto de aquellos a que se refiere el inciso b) anterior, tiene un valor individual de mercado superior al 20% del valor de mercado de dicho conjunto, con excepción de instrumentos financieros garantizados por el Gobierno Federal, según se definen en las reglas de la Secretaría aplicables a la inversión de las reservas técnicas de las Instituciones, o activos que se ubiquen en la definición de Colateral.
- 24.1.2. Las Instituciones autorizadas para la práctica del seguro de garantía financiera deberán integrar e instalar formalmente un comité de suscripción, el cual tendrá los siguientes objetivos:
- I. Proponer para aprobación del consejo de administración las políticas y normas para la suscripción de los seguros de garantía financiera;
 - II. Vigilar que las operaciones de los seguros de garantía financiera, que realicen las Instituciones se apeguen a las políticas y normas que el consejo de administración defina y apruebe, así como a las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - III. Proponer al consejo de administración para su aprobación los mecanismos que permitan el monitoreo y la evaluación del cumplimiento de las políticas y normas establecidas por el propio comité, en materia de suscripción de los seguros de garantía financiera y proceder a su instrumentación;
 - IV. Evaluar periódicamente el logro de los objetivos estratégicos establecidos por el consejo de administración en materia de los seguros de garantía financiera, y
 - V. Informar periódicamente los resultados de su operación al consejo de administración por conducto del director general de cada Institución.

En su carácter de órgano consultivo, las resoluciones del comité de suscripción podrán ser modificadas o, en su caso, revocadas por el consejo de administración de la Institución.

- 24.1.3. El consejo de administración de las Instituciones será responsable de integrar e instalar el comité de suscripción, teniendo la facultad de designar y remover a sus integrantes.

El número de miembros de dicho comité no podrá ser inferior a tres y deberá ser presidido por el director general de la Institución, o por el funcionario que tenga a su cargo la función de suscripción de los seguros de garantía financiera, que sea empleado de la Institución, y que dependa y le reporte directamente al director general, e integrado por funcionarios de las demás áreas involucradas en la suscripción de dichos seguros, que al efecto señale el consejo de administración.

El propio consejo de administración deberá nombrar a las personas que fungirán como miembros propietarios y suplentes, así como al secretario del comité de suscripción y a quienes deban participar con voz pero sin voto en las sesiones que se realicen.

El comité de suscripción contará con la participación del contralor normativo de la Institución, quien asistirá con derecho a voz pero sin voto.

- 24.1.4. El comité de suscripción deberá reunirse, cuando menos, trimestralmente; lo anterior, sin perjuicio de las sesiones de carácter extraordinario que, en su caso, se determine conveniente realizar.

Para que el comité de suscripción pueda sesionar válidamente, se requerirá la presencia de la mitad más uno de sus miembros con derecho a voto. Los acuerdos del comité de suscripción se tomarán por mayoría de votos, teniendo el presidente del mismo voto de calidad, en caso de empate.

- 24.1.5. Los integrantes del comité de suscripción estarán obligados a abstenerse expresamente de participar en la deliberación y votación de cualquier asunto que implique para ellos un conflicto de interés.

El consejo de administración deberá definir y aprobar las normas para evitar conflicto de intereses.

- 24.1.6. Todas las sesiones y acuerdos del comité de suscripción deberán hacerse constar en actas debidamente circunstanciadas y firmadas por todos y cada uno de los miembros que concurren y por el contralor normativo. Las actas y acuerdos del comité de suscripción deberán estar disponibles en caso de que la Comisión, en el desempeño de sus funciones de inspección y vigilancia, así lo solicite.

- 24.1.7. El comité de suscripción para el cumplimiento de sus objetivos realizará las siguientes funciones:

I. Proponer para aprobación del consejo de administración:

- a) El manual que contenga las políticas y normas en materia de suscripción y originación de los seguros de garantía financiera, el cual deberá ser revisado, cuando menos una vez al año.

El referido manual deberá contemplar, cuando menos, los aspectos siguientes:

- 1) Las funciones y responsabilidades de las distintas áreas y del personal involucrado en la originación y administración de los seguros de garantía financiera, procurando evitar en todo momento, conflictos de interés;
- 2) Las facultades de los funcionarios autorizados para la originación de los seguros de garantía financiera, estableciendo los niveles de autorización o de otorgamiento tanto por monto como por tipo;
- 3) Las estrategias y políticas de administración de los seguros de garantía financiera, las cuales considerarán el seguimiento, control, reestructuras y renovaciones, y

- 4) El establecimiento de diferentes métodos de evaluación para aprobar y otorgar los distintos tipos de operaciones de los seguros de garantía financiera, considerando cuando menos:
 - i) Que las Emisiones Asegurables cuenten con al menos una calificación crediticia de rango de Grado de Inversión otorgada por una Agencia Calificadora. En el caso de Bonos Estatales y Municipales, que dicha calificación sea otorgada por al menos dos Agencias Calificadoras;
 - ii) Que en el caso de Emisiones Asegurables que involucren créditos otorgados con garantía real y preferente, incluyendo fideicomisos de garantía, destinados a la adquisición de vivienda nueva, terminada o usada, localizada en territorio nacional, las Instituciones podrán otorgar seguros de garantía financiera siempre y cuando dichos créditos cuenten con la cobertura de un seguro de crédito a la vivienda, en términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables;
 - iii) Que en el caso de que exista un Colateral, en términos de las "Reglas para los Seguros de Garantía Financiera", éste deberá, por cualquier medio, transferirse o transmitirse por el Asegurado, el Emisor o cualquier otro obligado, a favor de la Institución o de los Tenedores de la Emisión Asegurada. Salvo el caso de carta de crédito, el Colateral deberá entregarse a la Institución o al Asegurado, u otorgarse mediante fideicomiso constituido en la propia Institución, o en una institución de crédito autorizada por la Secretaría de para esos efectos, y
 - iv) Análisis de la calidad operacional y crediticia del vendedor/administrador del servicio, la calidad y el desempeño histórico del conjunto de activos, de los eventos de Incumplimiento relacionados con el desempeño de los activos y obligaciones contractuales financieras;
- b) Los criterios que el comité de suscripción deberá observar para informar al consejo de administración respecto de los efectos sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, que se deriven de la celebración de los contratos de seguro de garantía financiera, y
- c) Las operaciones de seguro de garantía financiera que pretenda realizar la Institución, debiendo señalar los efectos técnicos, financieros y contables de las mismas, el apalancamiento para la Institución, los efectos en su solvencia y liquidez, así como el riesgo que podría representar el flujo del pago de obligaciones financieras para el cumplimiento de las responsabilidades asumidas por la Institución.

Previo a la presentación al consejo de administración de la realización de estas operaciones, el comité de suscripción deberá considerar que las mismas se apeguen a la normativa vigente;

- II. La aprobación de la suscripción de los seguros de garantía financiera. En el manual de suscripción se deberán contener las facultades que se otorguen al comité de suscripción y funcionarios en materia de aprobación de los seguros de garantía financiera, así como la estructura y funcionamiento del mismo y las disposiciones que se establecen en estas medidas;
- III. Aprobar, a partir de las políticas, normas y objetivos estratégicos que en materia de los seguros de garantía financiera adopte el consejo de administración de la Institución:
 - a) La celebración y modificación de contratos de seguro de garantía financiera;
 - b) Los criterios y montos para la celebración de contratos de seguro de garantía financiera;
 - c) La metodología, modelos y sistemas para identificar, medir, monitorear, administrar y evaluar las operaciones relativas a los contratos de seguro de garantía financiera, así como para determinar su impacto sobre los niveles de las reservas técnicas y, en general, sobre la información técnica, contable y financiera de la Institución, en apego a las disposiciones legales y administrativas aplicables;

- d) Las normas internas respecto a la formalización y conservación de soportes documentales, relativos a la celebración de contratos de seguro de garantía financiera, independientemente del cumplimiento de las disposiciones aplicables, y
 - e) El programa de salvaguarda de información y documentación del seguro a instrumentarse por la Institución en caso de contingencia;
- IV. Proponer al director general la designación de los responsables operativos de llevar a cabo las operaciones de los seguros de garantía financiera en la Institución;
- V. Evaluar, a partir de los mecanismos aprobados por el consejo de administración, el desempeño de las operaciones de los seguros de garantía financiera, debiendo informar al consejo de administración, cuando menos trimestralmente, respecto de los siguientes aspectos:
- a) Contratos de seguro de garantía financiera que mantiene la Institución, debiendo informar sobre aquellos contratos nuevos celebrados en el trimestre;
 - b) Cambios relevantes en los contratos de seguro (prórroga y modificaciones), según los criterios definidos por el consejo de administración o por el comité de suscripción;
 - c) Proponer modificaciones y/o adecuaciones a las políticas y normas en materia de suscripción de conformidad al análisis de los resultados de las operaciones de los seguros de garantía financiera, y
 - d) Observaciones que hubieren sido determinadas en la auditoría interna, o por el contralor normativo o contralor interno de la Institución, o bien por el auditor externo financiero, el auditor externo actuarial o la Comisión, respecto de las operaciones de los seguros de garantía financiera.
- Los informes del comité de suscripción al consejo de administración, se harán por conducto del director general de la Institución;
- VI. Informar al consejo de administración, la posible suscripción de los seguros de garantía financiera, cuyas características no se ajusten al manual de suscripción;
- VII. Supervisar que las operaciones de los seguros de garantía financiera que realice la Institución:
- a) Cumplan con las políticas, normas y objetivos estratégicos aprobados por el consejo de administración de la Institución, observando la normativa de la materia, y que dichas operaciones se apeguen a lo establecido en el manual de suscripción a que se refiere el inciso a) de la fracción I de la presente Disposición;
 - b) Se reflejen correctamente en la información técnica, contable y financiera, cumpliendo en todo momento con lo previsto en las disposiciones legales y administrativas aplicables, y
 - c) Respecto de los incisos anteriores, el comité de suscripción deberá instrumentar las medidas necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones de supervisión, y
- VIII. Informar al consejo de administración, cada vez que éste se reúna, sobre las medidas correctivas implementadas para corregir cualquier desviación detectada respecto de las normas establecidas por dicho consejo o por el comité de suscripción, así como para subsanar observaciones o irregularidades determinadas por la auditoría interna, el contralor normativo, los auditores externos o la Comisión en materia de los seguros de garantía financiera.
- 24.1.8. En términos de lo previsto en la fracción V del artículo 29 Bis-1 de la LGISMS, el contralor normativo deberá incluir en los informes correspondientes a su actividad que remita a la Comisión, su opinión respecto al cumplimiento de las funciones asignadas al comité de suscripción de la Institución conforme a las presentes Disposiciones.

Dicho informe deberá presentarse igualmente al comité de suscripción y al consejo de administración de la Institución.

TITULO 25.

DE LAS OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS

CAPITULO 25.1.DE LA INTERPRETACION DE LA SECRETARIA RESPECTO DE LAS
OPERACIONES ANALOGAS Y CONEXAS

Para los efectos de los artículos 2o. y 34, fracción XVI, de la LGISMS:

- 25.1.1. La Secretaría, por Oficio número 366-IV-USVP-013/07 de 25 de enero de 2007, manifestó que no existe inconveniente para que las Instituciones puedan efectuar como operaciones análogas y conexas la administración de fondos, la administración de servicios médicos, la administración de pagos a proveedores de servicios médicos, así como la prestación de servicios de salud y el manejo de tarjetas de descuento o membresías, con relación a los ramos que tengan autorizados, solicitando a la Comisión hacer del conocimiento de las Instituciones, la resolución contenida en el mismo, en los términos que se transcriben en el Anexo 25.1.1 de las presentes Disposiciones.

TITULO 26.DE LOS DIAS INHABILES Y LOS DIAS EN QUE CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES LAS
INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS**CAPITULO 26.1.**

DE LOS DIAS EN QUE CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES

Para los efectos del artículo 72 de la LGISMS:

- 26.1.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas establecidas en cualquier parte de la República Mexicana, podrán cerrar sus puertas y suspender sus operaciones, con excepción de la atención de siniestros, los días que se indican en el Anexo 26.1.1.
- 26.1.2. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas que en sus condiciones generales de trabajo establezcan como días hábiles, alguno de los señalados en la Disposición 26.1.1, podrán abrir sus puertas y realizar operaciones dichos días, pero para efectos legales, los mismos se considerarán inhábiles.
- 26.1.3. Las sucursales u oficinas establecidas en el interior de la República Mexicana, podrán cerrar sus puertas y suspender operaciones los días festivos de la localidad en donde estén ubicadas, los cuales se considerarán como inhábiles.

Lo anterior, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales a cargo de las Instituciones y Sociedades Mutualistas y sin que se traduzca en un perjuicio para los asegurados o beneficiarios.

Asimismo, la Comisión resolverá las dudas que se susciten en la aplicación del presente Capítulo, así como los casos de excepción que deben reconocerse y dictará las medidas especiales que para el mismo fin estime pertinentes.

CAPITULO 26.2.DE LA OBLIGACION DE NOTIFICAR A LA COMISION LOS DIAS QUE LAS INSTITUCIONES Y
SOCIEDADES MUTUALISTAS CERRARAN Y SUSPENDERAN OPERACIONES

Para los efectos del artículo 72 de la LGISMS:

- 26.2.1. Las Instituciones y Sociedades Mutualistas podrán cerrar y suspender operaciones, con excepción de la atención de siniestros, los días que sus condiciones generales de trabajo señalen como inhábiles, y que no estén contemplados en el Capítulo 26.1 de la presente Circular, siempre y cuando dejen las guardias que estimen pertinentes y den aviso a la Comisión, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales a cargo de dichas Instituciones y Sociedades Mutualistas y sin que se traduzca en un perjuicio para los asegurados o beneficiarios, considerándose para efectos legales dichos días como hábiles.

En tal virtud, las Instituciones y Sociedades Mutualistas deberán notificar a la Comisión a través del Sistema de Vigilancia Corporativa (SVC), en la forma y términos establecidos en el Capítulo 16.30 de la presente Circular, los días que cerrarán y suspenderán operaciones. Dicha notificación se deberá realizar con al menos dos días hábiles de anticipación.

- 26.2.2. La Comisión resolverá las dudas que se susciten en la aplicación del presente Capítulo, así como los casos de excepción que deben reconocerse y dictará las medidas especiales que para el mismo fin estime pertinentes.

CAPITULO 26.3.

DEL PERIODO VACACIONAL DEL PERSONAL DE LA COMISION

Para los efectos del artículo 50 del Reglamento Interior de la Comisión:

- 26.3.1. Con motivo del periodo de vacaciones del personal de la Comisión, se considerarán inhábiles para todos los efectos legales los días que señalan en el Anexo 26.3.1.

TRANSITORIAS

- PRIMERA.-** La presente Circular entrará en vigor el **1 de enero de 2011**.
- SEGUNDA.-** La presente Circular sustituye y deja sin efectos la totalidad de las Circulares y Oficios-Circulares, emitidos con anterioridad por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.
- TERCERA.-** Las autorizaciones, registros y demás medidas y actos administrativos dictados con fundamento en las Circulares y Oficios-Circulares que se dejan sin efecto, que se regulen en la Circular Unica de Seguros, continuarán en vigor hasta que no sean revocadas o modificadas por la autoridad competente.
- CUARTA.-** Los procedimientos administrativos que se encuentren en trámite continuarán conforme al procedimiento vigente durante su iniciación, salvo que el interesado opte por la aplicación de las disposiciones aplicables a los procedimientos administrativos que se establecen en esta Circular Unica de Seguros.
- QUINTA.-** Los procedimientos sancionadores, incluyendo lo relacionado con los recursos de revocación, que se hayan iniciado antes de la entrada en vigor de la presente Circular, se continuarán tramitando hasta su total terminación aplicando las Circulares y Oficios Circulares que se dejan sin efecto.
- SEXTA.-** A las personas que hubieren cometido infracciones con anterioridad a la entrada en vigor de esta Circular Unica de Seguros, les serán aplicables las disposiciones vigentes al momento en que se hubieren realizado dichas conductas, salvo que las disposiciones de esta Circular Unica de Seguros les resulten favorables, en cuyo caso se aplicarán éstas.

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

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reección.

México, D.F., 8 de noviembre de 2010.- El Presidente de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas,
Manuel S. Aguilera Verduzco.- Rúbrica.

ANEXOS

**DISPOSICIONES DE CARACTER GENERAL DERIVADAS DE LA
LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

ANEXO 1.2.1

FORMA FAS 1

**SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACION PROVISIONAL
COMO AGENTE DE SEGUROS**

	DATOS DE REFERENCIA	Caracteres	Obligatoriedad	Tipo
1	Nombre de la institución de seguros	120	Obligatorio	Alfanumérico
2	Clave de la institución de seguros	4	Obligatorio	Numérico
3	Tipo de institución: S = Seguros F = Fianzas H = Salud	1	Obligatorio	Alfanumérico
4	Correo electrónico para enviar información a la institución	50	Obligatorio	Alfanumérico
5	RFC del prospecto agente	13	Obligatorio	Alfanumérico
6	Nombre (s) del prospecto agente	60	Obligatorio	Alfanumérico
7	Apellido paterno del prospecto agente	60	Obligatorio	Alfanumérico
8	Apellido materno del prospecto agente	60		Alfanumérico
9	CURP del prospecto agente	18		
10	Nacionalidad del prospecto agente 1 = Mexicana, 2 = Extranjero	1	Obligatorio	Numérico
	Domicilio del prospecto agente			
11	Calle	60	Obligatorio	Alfanumérico
12	Número exterior	10	Obligatorio	Alfanumérico
13	Número interior	30		Alfanumérico
14	Colonia	30	Obligatorio	Alfanumérico
15	Código Postal	5	Obligatorio	Numérico
16	Ciudad o Población	30	Obligatorio	Alfanumérico
17	Teléfono del prospecto agente particular	40	Obligatorio	Numérico
18	Oficina	40	Obligatorio	Numérico
19	Fax	40		Numérico
20	Correo electrónico del prospecto agente	50		Alfanumérico
21	Tipo de agente: PB = PROV. SEG. PER. FISICA, PS = PROVISIONAL SEG. EMPLEADO	2	Obligatorio	Alfanumérico
22	Tipo de autorización: A = RIESGOS PERSONALES Y FAMILIARES A1 = RIESGOS PERSONALES A2 = RIESGOS FAMILIARES D = AGRICOLA Y ANIMALES	2	Obligatorio	Alfanumérico
23	Oficina ante la que desea realizar el trámite Oficinas Centrales = C Delegaciones Regionales Monterrey = M Guadalajara = G Hermosillo = H Veracruz = V Mérida = Y	1	Obligatorio	Alfanumérico

ANEXO 1.2.1**FORMA FAS 1****SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACION PROVISIONAL
COMO AGENTE DE SEGUROS****INSTRUCTIVO DE LLENADO:**

Las siguientes indicaciones son criterios generales que las Instituciones deben considerar para construir el archivo de texto.

1. Nombre del archivo:

1. Deberá ser un archivo de texto.
2. El nombre del archivo se integra como sigue:

Tipo de compañía + Clave de Compañía + FAS1 + Día + Mes + Año.txt

Tipo de Compañía = S, F o H, donde:

Tipo de Compañía Valido	Descripción
S	Seguros
F	Fianzas

Clave de la compañía = Clave asignada por la CNSF a cada tipo de compañía, dicha clave deberá antecederse con ceros hasta completar 4 posiciones.

Día = Día que se reporta y está conformado por dos posiciones.

Mes = Mes que se reporta. Es el número del mes que corresponda conformado por dos posiciones

Año = Ultimos 2 dígitos del año que se reporta.

2. Formato de Contenido:

- En cada renglón, los datos se deben separar con un pipe |
- Cada renglón debe contener todos los datos que se detallan en el documento correspondiente (FAS1) y respetar el orden que en el se indica.
- El formato de la fecha es DD/MM/AAAA.
- Al finalizar cada renglón debe tecleas un separador de carro (enter).

3. Caracteres permitidos:

#	0	A	O
(1	B	P
)	2	C	Q
Espacio	3	D	R
' (apostrofe)	4	E	S
-	5	F	T
.	6	G	U
&	7	H	V
,	8	I	W
_	9	J	X
;		K	Y
/		L	Z
@		M	Ñ
"		N	Ü

ANEXO 1.2.11

FAS 2



COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL

SOLICITUD PARA OBTENER AUTORIZACIÓN DEFINITIVA DE SEGUROS										
CÉDULAS										
A	A1	A2	B	B1	B2	C	D	E	G	OTRA

FOTO

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 23 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, 9º, 10, 11 Y 14 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, Y EN EL CAPÍTULO 1.2. VIGENTE, SOLICITO A ESTE ÓRGANO DESCONCENTRADO ME OTORGUE AUTORIZACIÓN COMO:

POR TAL MOTIVO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO LO SIGUIENTE:

ANEXO 1.2.11.

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA (EN CASO DE SER AGENTE EMPLEADO) O NOMBRE DE LA SOCIEDAD PERSONA MORAL (EN CASO DE SER APODERADO)
NOMBRE DEL SOLICITANTE

DOMICILIO

CALLE		NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.
TELÉFONO PARTICULAR	FAX	TELÉFONO OFICINA	
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD	
R.F.C.	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN				
PROCEDE AUT.	NÚMERO DE AGENTE	NÚMERO DE RECIBO	CÉDULA A DIGITALIZAR	PAGO DE DERECHOS
SI NO				
TIPO DE AGENTE	OBSERVACIONES:		BASE DE AUTORIZACIÓN Y NO. DE CERTIFICADO	ANALISTA

OCUPACIONES (INCLUYENDO LAS ACTUALES)			
PERIODO	PUESTO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE DE LA INSTITUCION	NOMBRE, DOMICILIO Y TELEFONO DE LA INSTITUCION

REQUISITOS QUE DEBERA CUMPLIMENTAR

- 1.- UNA FOTOGRAFIA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE.
- 2.- COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO O EN SU DEFECTO ORIGINAL Y COPIA PARA SU COTEJO DE LA CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL O DEL PASAPORTE VIGENTE.
- 3.- COPIA FOTOSTATICA DEL CERTIFICADO DE ESTUDIOS CON NIVEL MINIMO PREPARATORIA O EQUIVALENTE, O EN SU DEFECTO, HISTORIAS ACADEMICAS EMITIDAS POR INSTITUCIONES INCORPORADAS AL SISTEMA EDUCATIVO NACIONAL O CEDULAS PROFESIONALES, ASI COMO SU ORIGINAL PARA EFECTOS DE COTEJO, O EN SU CASO COPIA CERTIFICADA ANTE FEDATARIO PUBLICO.
- 4.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL, O EN SU DEFECTO, DEL ALTA ANTE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, DEL FORMATO DE AVISO DE MODIFICACION DE SALARIOS DEL TRABAJADOR EMITIDO POR EL INSTITUTO MEXICANO DEL DEL SEGURO SOCIAL, O DEL COMPROBANTE DE APORTACION AL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.
- 5.- COPIA FOTOSTATICA DE LA CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION (CURP).
- 6.- COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO A NOMBRE DEL SOLICITANTE, PODRA SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELEFONO, LUZ, GAS O ESTADOS DE CUENTA EMITIDOS POR INSTITUCION BANCARIA O FINANCIERA.
- 7.- COMPROBANTE DE HABER EFECTUADO EL PAGO DE DERECHOS CORRESPONDIENTE.
- 8.- EN EL CASO DE LA CATEGORIA G, COPIA DEL CONTRATO DE COMISION MERCANTIL CELEBRADO CON LA INSTITUCION CORRESPONDIENTE.
- 9.- TRATANDOSE DE PROSPECTOS DE AGENTE DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE SEÑALADA, DEBERAN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA DE LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACION.
- 10.- TRATANDOSE DE PERSONAS CUYA AUTORIZACION PARA INTERMEDIAR CONTRATOS DE SEGUROS SE ENCUENTRE VENCIDA Y SOLICITEN UNA NUEVA, DEBERA PRESENTAR COPIA DE LAS POLIZAS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CORRESPONDIENTES A LOS TRES AÑOS ANTERIORES AL VENCIMIENTO DE LA CEDULA ANTERIOR.

TRATANDOSE DE AGENTES EMPLEADOS O AGENTES CON CEDULA "G", ESTA FORMA DEBERA FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION PARA LA CUAL PRESTE SUS SERVICIOS. EN EL CASO DE APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL, LA PRESENTE FORMA DEBERA SER FIRMADA POR EL DIRECTOR GENERAL O EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE ATENTO A LO DISPUESTO EN LAS FRACCIONES I A XII DEL ARTICULO 13 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, NO ME ENCUENTRO EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN DICHO PRECEPTO. ASIMISMO, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SON VERDADEROS.



NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE

_____ A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 1.2.13

FAS 3



COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS

COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS
DIRECCIÓN DE INTERMEDIARIOS, REGISTROS Y ENLACE REGIONAL

SOLICITUD PARA OBTENER REFRENDO DE SEGUROS

CÉDULAS										
A	A1	A2	B	B1	B2	C	D	E	G	OTRA

FOTO

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 23 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, 9º, 10, 11, 14 Y 15 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, Y EN EL CAPITULO 1.3. VIGENTE, SOLICITO A ESTE ÓRGANO DESCONCENTRADO ME OTORGUE EL REFRENDO DE LA AUTORIZACIÓN COMO:

POR TAL MOTIVO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, DECLARO LO SIGUIENTE:

ANEXO 1.2.13.

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA (EN CASO DE SER AGENTE EMPLEADO) O NOMBRE DE LA SOCIEDAD PERSONA MORAL (EN CASO DE SER APODERADO)

NOMBRE DEL SOLICITANTE

DOMICILIO

CALLE			NO. EXTERIOR	NO. INTERIOR
COLONIA O FRACCIONAMIENTO	DELEGACIÓN O MUNICIPIO	ESTADO	C.P.	
TELÉFONO PARTICULAR	FAX	TELÉFONO OFICINA		
LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD		
R.F.C.	NO. DE LA PÓLIZA DE R.C. VIGENTE	ESCOLARIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN

PROCEDE REF.		NUMERO DE AGENTE	NUMERO DE RECIBO	CÉDULA A DIGITALIZAR	PAGO DE DERECHOS
SI	NO				
TIPO DE AGENTE	OBSERVACIONES:			BASE DE AUTORIZACIÓN	ANALISTA

OCUPACIONES INDEPENDIENTES A LA ACTIVIDAD DE INTERMEDIACIÓN			
PERIODO	PUESTO	ACTIVIDAD PREPONDERANTE DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE, DOMICILIO Y TELÉFONO DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE DE LAS INSTITUCIONES CON LAS QUE ACTUALMENTE TIENE CONTRATOS VIGENTES (No es aplicable para agentes empleados, cédula G y apoderados)	FECHA DEL CONTRATO

REQUISITOS QUE DEBERÁ CUMPLIMENTAR

- 1.- UNA FOTOGRAFÍA TAMAÑO INFANTIL RECIENTE.
- 2.- CÉDULA ORIGINAL.
- 3.- EN CASO DE CAMBIO DE DOMICILIO, COPIA DEL COMPROBANTE DEL MISMO, QUE PODRÁ SER BOLETA DE PAGO PREDIAL, RECIBO DE PAGO DE RENTA, AGUA, TELÉFONO, LUZ, GAS O ESTADOS DE CUENTA EMITIDOS POR INSTITUCIÓN BANCARIA O FINANCIERA.
- 4.- EN CASO DE MODIFICACIONES AL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, COPIA FOTOSTÁTICA DE LA CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN FISCAL, ACTUALIZADA.
- 5.- COPIA DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES Y OMISIONES DE LOS TRES AÑOS ANTERIORES.
- 6.- COMPROBANTE DE HABER EFECTUADO EL PAGO DE DERECHOS CORRESPONDIENTE.
- 7.- TRATÁNDOSE DE AGENTES DE ORIGEN EXTRANJERO, ADICIONAL A LA DOCUMENTACION ANTERIORMENTE SEÑALADA, DEBERÁN PRESENTAR ORIGINAL Y COPIA D E LA F.M. 2 O CARTA DE NATURALIZACIÓN.

TRATÁNDOSE DE AGENTES EMPLEADOS O AGENTES CON CEDULA "G", ESTA FORMA DEBERÁ FIRMARSE POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PARA LA CUAL PRESTE SUS SERVICIOS. EN EL CASO DE APODERADOS DE AGENTE DE SEGUROS PERSONA MORAL, LA PRESENTE FORMA DEBERÁ SER FIRMADA POR EL DIRECTOR GENERAL O EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL (EN SU CASO)

FINALMENTE, MANIFIESTO QUE ATENTO A LO DISPUESTO EN LAS FRACCIONES I A XII DEL ARTÍCULO 13 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, NO ME ENCUENTRO EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS EN DICHO PRECEPTO. ASIMISMO, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE SON VERDADEROS.



NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

HUELLA DIGITAL DEL SOLICITANTE

_____ A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 1.5.5

COMISIÓN NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS

DIRECCIÓN GENERAL JURÍDICA CONSULTIVA Y DE INTERMEDIARIOS

PRESENTACIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PARA LOS EFECTOS [DEL ARTÍCULO 23 DEL REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS]
Y LA CIRCULAR ÚNICA, DECLARO LO SIGUIENTE:

ANEXO 1.5.5.

DENOMINACION O RAZON SOCIAL DEL AGENTE PERSONA MORAL

--

INFORMACIÓN DE CONTRATOS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NÚM. DE PÓLIZA	FECHA DE EXP.	VIGENCIA	SUMA ASEGURADA

INFORME ANUAL DE PRODUCCIÓN

EJERCICIO _____

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	PERÍODO	FECHA DE EMISIÓN	PRIMAS PAGADAS
TOTAL			

Se deberá llenar el apartado correspondiente a un año.

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

--

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD MANIFIESTO QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN LA PRESENTE FORMA SON FIDELIGNOS
Y ESTOY DE ACUERDO QUE LOS MISMOS SEAN OBJETO DE VERIFICACIÓN.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL AGENTE
PERSONA MORAL

_____ A _____ DE _____ DE _____

ANEXO 1.9.3

CATALOGO DE CUENTAS PARA AGENTES DE SEGUROS PERSONAS MORALES Y AGENTES DE SEGUROS Y DE FIANZAS PERSONAS MORALES

		ACTIVO
CTA.	SUBCTA.	
		CIRCULANTE
1101		CAJA
		Registrará únicamente efectivo y documentos de cobro inmediato.
1102		BANCOS
		Registrará los movimientos de cuentas de cheques, así como los depósitos, títulos o valores en Instituciones de Crédito.
1103		INVERSIONES
	01	Disponibles para su venta
	02	Para financiar la operación
	03	Para conservar a vencimiento
		Registrará las inversiones que realice esa sociedad para financiar la operación, disponibles para su venta y para conservar a vencimiento.
1104		INVERSION DE LA RESERVA PARA BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS
		Registrará la inversión de los recursos correspondientes a la reserva para los beneficios a los empleados y el importe de los rendimientos que mensualmente devenguen las inversiones, así como de los derechos adicionales.
1105		DOCUMENTOS POR COBRAR
		Registrará el importe de los documentos por cobrar a favor de la sociedad.
1106		COMISIONES POR COBRAR SOBRE PRIMAS LIQUIDADAS
	01	01 Por seguros
	02	02 Por fianzas
		Registrará las comisiones sobre primas que ya fueron liquidadas a las instituciones de seguros o de fianzas y que no le han sido pagadas.
1107		IVA PAGADO POR ACREDITAR
		Registrará el Impuesto al Valor Agregado que se traslade a la sociedad y el que ésta pague en la importación de bienes y servicios.

1108		DEUDORES DIVERSOS
		Registrará el importe de las partidas que por su origen no tengan cuenta específica.
1109		ADEUDOS DE FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS
		Registrará los adeudos a favor de la sociedad por préstamos otorgados al personal.
1110		IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO
		Registrará el importe de los pagos provisionales que por concepto de impuestos hayan realizado.
1111		CUENTAS POR COBRAR
		Registrará el importe de los ingresos pendientes de cobro por servicios prestados que no correspondan a comisiones.
1112		INVERSIONES PERMANENTES EN ACCIONES
		Registrará el importe pagado por la adquisición de acciones permanentes.
1113		ANTICIPOS A PROVEEDORES
		Registrará los importes que se anticipen a los proveedores de mercancías o servicios, a cuenta de futuras compras.
1114		MATRIZ Y SUCURSALES, CUENTA CORRIENTE
		Registrará los movimientos efectuados entre matriz y sucursales. Al cierre de los estados financieros, se efectuarán las aplicaciones respectivas, por lo que no deberá mostrar saldo alguno.
		FIJO
1201		INMUEBLES
		Registrará el importe de cada uno de los inmuebles a su valor de costo de adquisición.
1202		ACTUALIZACION DE INMUEBLES (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1203		MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA
		Registrará cada uno de los muebles y equipos a su valor de adquisición.
1204		ACTUALIZACION DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.

1205		EQUIPO DE COMPUTO
		Registrará cada uno de los equipos de cómputo a su valor de adquisición.
1206		ACTUALIZACION DE EQUIPO DE COMPUTO (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1207		EQUIPO DE TRANSPORTE
		Registrará cada uno de los vehículos propiedad de la sociedad a su valor de adquisición.
1208		ACTUALIZACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
		OTROS ACTIVOS
1301		DEPOSITOS EN GARANTIA
		Registrará el importe de los depósitos dejados en garantía por servicios y otros conceptos conforme a los contratos celebrados.
1302		PAGOS ANTICIPADOS
		Registrará el importe de los anticipos que realice por rentas, seguros y otros pagos.
1303		INTERESES PAGADOS POR ANTICIPADO
		Registrará el importe de los intereses pagados por anticipado, antes del vencimiento del crédito, pendientes de devengarse, por los cuales la sociedad obtiene el derecho de utilizar el dinero recibido y efectuar el pago hasta el fin del período contratado.
1304		ACTUALIZACION DE PAGOS ANTICIPADOS
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1306		CREDITO MERCANTIL
		Registrará el importe en exceso de la contraprestación sobre el valor razonable o específico de los activos netos adquiridos, el cual estará sujeto a las pruebas de deterioro.
1307		ACTUALIZACION DEL CREDITO MERCANTIL
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.

1308		GASTOS DE INSTALACION
		Registrará el importe de las erogaciones por instalaciones, adaptaciones y mejoras permanentes en activos fijos tangibles propiedad de terceros.
1309		ACTUALIZACION DE GASTOS DE INSTALACION (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1310		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el importe diferido activo neto generado de cada impuesto que le sea aplicable conforme se establece en las disposiciones correspondientes.
1311		OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR
		Registrará el importe de otros conceptos amortizables que no tengan cuenta específica.
1312		ACTUALIZACION DE OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
1313		GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS
		Registrará el importe de los gastos de establecimiento y organización por conceptos propios de la sociedad.
1314		ACTUALIZACION DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
		PASIVO
2102		IMPUESTOS POR PAGAR RETENIDOS A TERCEROS
		Registrará el importe por pagar de los impuestos que la sociedad calcule de acuerdo a las disposiciones aplicables.
2103		PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS
		Registrará las provisiones que por diversos conceptos deban calcular esas sociedades.
2104		DOCUMENTOS POR PAGAR
		Registrará el importe que derive de la compra de conceptos distintos a las mercancías o la prestación de servicios, única y exclusivamente a crédito documentado.
2105		ACREEDORES DIVERSOS
		Registrará las partidas a favor de terceros que por su origen no tengan cuenta específica.

2106		PROVEEDORES
		Registrará el importe de las compras de mercancía única y exclusivamente a crédito, ya sea documentado o no.
2107		IVA POR PAGAR
		Registrará el importe del impuesto que se traslade por el cobro de los servicios de todas las operaciones gravadas.
2108		CORRESPONSALES
		Registrará el importe de sus operaciones por las que en virtud de contratos tenga que compartir una porción de sus ingresos.
2109		RESERVA PARA BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS
	01	Beneficios Directos
	02	Beneficios por Terminación
	03	Beneficios al Retiro
		Registrará los beneficios que la sociedad otorga a sus empleados y otras provisiones relativas a los beneficios a empleados.
2110		PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD
		Registrará la provisión que calculen esas sociedades por este concepto.
2111		PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTOS A CARGO DE LA EMPRESA
		Registrará la provisión que deben calcular esas sociedades conforme a las disposiciones fiscales vigentes.
2113		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el impuesto diferido generado a cargo de la sociedad.
2114		PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA
		Registrará la PTU diferida a favor de los trabajadores.
2115		IVA POR DEVENGAR
		Registrará el Impuesto al Valor Agregado correspondiente a los servicios pendientes de devengar.
2116		INGRESOS Y/O PRODUCTOS COBRADOS POR ANTICIPADO
		Registrará el importe de las rentas, intereses y otros productos no devengados y cobrados por la sociedad.

2117		MATRIZ Y SUCURSALES, CUENTA CORRIENTE
		Registrará los movimientos efectuados entre matriz y sucursales. Al cierre de los estados financieros, se efectuarán las aplicaciones respectivas, por lo que no deberá mostrar saldo alguno.
		CUENTAS COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO
3401		ESTIMACION PARA CUENTAS INCOBRABLES
		Registrará el importe de las estimaciones que se efectúen con la finalidad de determinar las partidas que se consideren de difícil cobro.
3402		DEPRECIACION DE INMUEBLES
		Registrará el importe de los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada de los inmuebles.
3403		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE INMUEBLES (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión de los inmuebles.
3404		DEPRECIACION DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA
		Registrará el importe de los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada del mobiliario y equipo de oficina.
3405		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión del mobiliario y equipo de oficina.
3406		DEPRECIACION DE EQUIPO DE COMPUTO
		Registrará el importe de los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada de los equipos de cómputo.
3407		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE EQUIPO DE COMPUTO (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión de los equipos de cómputo.
3408		DEPRECIACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE
		Registrará los movimientos que se realicen a la depreciación acumulada del equipo de transporte.
3409		DEPRECIACION DE ACTUALIZACION DE EQUIPO DE TRANSPORTE (B-10)
		Registrará el importe de la depreciación acumulada sobre el efecto de reexpresión del equipo de transporte.

3412		AMORTIZACION DE GASTOS DE INSTALACION
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de los gastos de instalación.
3413		AMORTIZACION DE LA ACTUALIZACION DE GASTOS DE INSTALACION
		Registrará el importe de la amortización acumulada sobre el efecto de reexpresión de los gastos de instalación.
3414		AMORTIZACION DE OTROS CONCEPTOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de conceptos que no tengan cuenta específica.
3415		AMORTIZACION DE LA ACTUALIZACION DE OTROS CONCEPTOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de otros conceptos.
3416		AMORTIZACION DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de los gastos de establecimiento y organización preoperativos.
3417		AMORTIZACION DE LA ACTUALIZACION DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION PREOPERATIVOS
		Registrará los movimientos que se realicen a la amortización acumulada de los gastos de establecimiento y organización preoperativos.
3418		PERDIDA ACUMULADA POR DETERIORO
		Registrará la pérdida por deterioro determinada de los activos de larga duración.

		CAPITAL CONTABLE
4101		CAPITAL SOCIAL
	01	Fijo
	02	Variable
		Registrará el importe del capital efectivamente pagado.
4102		APORTACIONES PARA FUTUROS AUMENTOS DE CAPITAL
		Registrará el importe de las aportaciones para futuros aumentos de capital que hayan sido aprobados por la Asamblea de Accionistas.

4103		RESERVA LEGAL
		Registrará el importe de la creación e incrementos de la reserva legal establecido en la Ley General de Sociedades Mercantiles.
4104		OTRAS RESERVAS DE CAPITAL
		Registrará el importe de la creación o incremento de otras reservas de capital.
4105		RESULTADO DE EJERCICIOS ANTERIORES
		Registrará el importe de las utilidades y pérdidas acumuladas pendientes de aplicación.
4106		RESULTADO DEL EJERCICIO
		Registrará el importe de la utilidad o pérdida que se produzca al final de cada ejercicio según el caso.
4107		ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión determinado.
4108		EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACION DEL CAPITAL CONTABLE (B-10)
		Registrará los ajustes que se requieran para actualizar el valor histórico a pesos constantes.
4109		SUPERAVIT POR VALUACION DE INVERSIONES
		Registrará el superávit por valuación de inversiones para conservar a vencimiento.
4110		DEFICIT POR VALUACION DE INVERSIONES
		Registrará el déficit por valuación de inversiones para conservar a vencimiento.
4111		OTRAS CUENTAS DE CAPITAL
		Registrará el importe de aquellas partidas que no cuenten con una cuenta específica.

		CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORAS
5101		GASTOS GENERALES
	01	Sueldos
	02	Gratificación anual
	03	Bonos y premios
	04	Bono de transporte
	05	Horas extras
	06	Vacaciones pagadas
	07	Prima vacacional
	08	Prima de antigüedad
	09	Pensiones y jubilaciones
	10	Indemnizaciones
	11	Previsión social
	12	Fondo de ahorro
	13	Primas de seguros al personal
	14	Cuotas al IMSS
	16	Aportaciones al Infonavit
	17	Impuesto sobre nóminas
	18	Sistema de ahorro para el retiro
	19	Contratación
	20	Convenciones
	21	Capacitación
	22	Ropa de trabajo
	23	Regalos a empleados
	24	Diversas prestaciones
	25	Actividades deportivas, sociales y culturales
	26	Servicios externos de oficina
	27	Mantenimiento
	28	Energía eléctrica
	29	Teléfonos
	30	Otros servicios de comunicación
	31	Correos
	32	Papelería y útiles de oficina
	33	Paquetes y artículos de computación
	34	Cuotas y suscripciones
	35	Donativos
	36	Vigilancia
	37	Primas de seguros y fianzas
	38	Derechos de agua
	39	No deducibles
	40	Regalos a clientes
	41	Viajes y viáticos
	42	Honorarios profesionales personas físicas
	43	Honorarios profesionales personas morales
	44	Honorarios al Consejo Personas Físicas
	45	Mantenimiento de equipo de transporte
	46	Placas y tenencias
	47	Mensajería, Combustible y Transportes locales
	48	Publicidad y propaganda
	49	Impuesto predial
	50	IVA no acreditable
	51	Otros impuestos y derechos
	52	Recargos

		Registrará los gastos por estos conceptos para la realización de la operación.
5102		DEPRECIACIONES Y AMORTIZACIONES
	01	Depreciación de inmuebles
	02	Depreciación de mobiliario y equipo de oficina
	03	Depreciación de equipo de cómputo
	04	Depreciación de equipo de transporte
	05	Amortizaciones
		Registrará el importe de la depreciación y/o amortización determinada.
5103		RENTAS
	01	Renta de inmuebles
	02	Renta de equipo de oficinas
	03	Renta de vehículos
	04	Otras rentas
		Registrará el importe de las rentas que por los diversos conceptos realicen esas sociedades.
5104		GASTOS FINANCIEROS
		Registrará los movimientos derivados de los egresos o las pérdidas que genere la sociedad por el uso o manejo del dinero.
5105		FLUCTUACIONES CAMBIARIAS
		Registrará los importes a cargo o a favor que haya obtenido por el tipo de cambio utilizado en sus operaciones y el de su contabilización.
5106		PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD
		Registrará el importe de las utilidades que la sociedad determine para los trabajadores del ejercicio.
5107		IMPUESTOS A CARGO
		Registrará los impuestos a cargo de la sociedad.
		CUENTAS DE RESULTADOS DEL BOLETIN B-10
5108		DEPRECIACION ADICIONAL (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión correspondiente.
5109		EFFECTO MONETARIO (B-10)
		Registrará el reconocimiento inicial de los efectos de la inflación.
5110		ACTUALIZACION RESULTADO DEL EJERCICIO (B-10)
		Registrará el efecto de reexpresión correspondiente.

OTRAS CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORAS		
5111		HONORARIOS A CORRESPONSALES
		Registrará las erogaciones que efectúe por concepto de honorarios a corresponsales.
5112		OTROS GASTOS
		Registrará los gastos erogados que no tengan cuenta específica.
5113		PERDIDA EN VENTA DE ACTIVO FIJO
		Registrará el importe de las pérdidas en la venta de activos fijos, comparando el costo de adquisición contra el costo de venta que se haya efectuado.
5114		PERDIDA POR DETERIORO
		Registrará la pérdida por deterioro determinada de los activos de larga duración.
5115		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el importe de los impuestos diferidos determinado por la sociedad.
5116		PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD DIFERIDA
		Registrará el importe de la PTU diferida determinada por la sociedad.
5117		RESULTADO POR POSICION MONETARIA
		Registrará el resultado que va provocando la inflación en las cifras del período.
CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORAS		
5201		COMISIONES
	01	De seguros
	02	De fianzas
	03	Comisiones de seguros exentas de IVA
		Registrará el importe que reciban por concepto de comisiones.
5203		BONOS
	01	De seguros
	02	De fianzas
	03	Bonos de seguros exentos de IVA
		Registrará el importe de los bonos recibidos.

5204		INGRESOS POR HONORARIOS Y ASESORIA
		Registrará los ingresos recibidos por dichos conceptos.
5205		PRODUCTOS FINANCIEROS
		Registrará los movimientos derivados de los ingresos o las ganancias que obtenga la sociedad por el uso o manejo del dinero.
5206		UTILIDAD EN VENTA DE ACTIVOS FIJOS
		Registrará el importe de las utilidades en la venta de activos fijos, comparando el costo de adquisición contra el valor de venta que se haya efectuado.
5207		INGRESOS NO ACUMULABLES
		Registrará aquellos ingresos no acumulables para efectos del Impuesto Sobre la Renta.
5208		OTROS INGRESOS
		Registrará el importe de aquellos ingresos que no tienen cuenta específica.
5209		EFFECTO MONETARIO PASIVO (B-10)
		Registrará el reconocimiento inicial de los efectos de la inflación.
5210		IMPUESTOS DIFERIDOS
		Registrará el importe de los impuestos diferidos determinado por la sociedad.

		CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS
6101		PRIMAS INTERMEDIADAS
	01	De seguros
	02	De fianzas
		Registrará el importe de las primas por seguros y fianzas intermediadas.
6102		PRIMAS POR COBRAR
	01	De seguros
	02	De fianzas
		Registrará el importe de las primas por seguros y fianzas pendientes de cobro.
6103		PRIMAS COBRADAS
	01	De seguros
	02	De fianzas
		Registrará el importe de las primas por seguros y fianzas cobradas.

6104		CUENTA DE UTILIDAD FISCAL NETA
		Registrará el importe del saldo de la Cuenta de Utilidad Fiscal Neta.
6105		CUENTA DE CAPITAL DE APORTACION ACTUALIZADO
		Registrará el efecto de la actualización para efectos fiscales del capital aportado.
6106		DEPRECIACION FISCAL
		Registrará la depreciación fiscal acumulada.
6109		FONDO DE AHORRO EMPLEADOS
		Registrará el saldo acumulado administrado por la sociedad destinado al fondo de ahorro.
6110		PRIMAS POR ENTERAR
	01	Seguros
	02	Fianzas
		Registrará las primas pendientes de enterar a las instituciones de seguros y/o de fianzas.
6111		PERDIDA FISCAL POR AMORTIZAR
		Registrará la parte pendiente de amortizar de la pérdida fiscal.

		CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS
6201		INTERMEDIACION DE PRIMAS
6202		COBROS DE PRIMAS POR REALIZAR
6203		COBROS DE PRIMAS REALIZADOS
6204		CONTROL DE LA UTILIDAD FISCAL NETA
6205		ACTUALIZACION DEL CAPITAL APORTADO
6206		CONTROL DE LA DEPRECIACION FISCAL
6209		CONTROL DEL FONDO DE AHORRO A EMPLEADOS
6210		PRIMAS PENDIENTES DE ENTERAR
6211		AMORTIZACION DE LA PERDIDA FISCAL

(Continúa en la Quinta Sección)