

Nº 36
2 EJ.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE CIENCIAS

EL SEGURO DE GRUPO COMO
OPCION FINANCIERA

TESIS PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
A C T U A R I O
P R E S E N T A :
OCTAVIO ANTONIO LUNA ORTIZ



MEXICO, D. F.

1992

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO I	
1. Características y Marco Legal del Seguro de Grupo	3
1.1. Historia y Desarrollo	3
1.2. Definiciones	5
1.2.1. Contrato	5
1.2.2. Contratante	5
1.2.3. Asegurado	5
1.2.4. Suma Asegurada	5
1.2.5. Prima	5
1.2.6. Accidente	6
1.2.7. Accidente Colectivo	6
1.2.8. Invalidez Total y Permanente	6
1.3. Características	6
1.3.1. Grupos Asegurables	7
1.3.2. Sumas Aseguradas	8
1.3.3. Beneficios Adicionales por Accidente	10
1.3.3.1. Beneficios por Invalidez Total y Permanente	11
1.3.4. Otros Beneficios	12
1.3.5. Funcionamiento	13
1.3.5.1. Administración Normal	13
1.3.5.2. Sistema Autoadministrado	14

1.3.5.3.	Sistema de Autoadministración Simplificada	16
1.3.5.4.	Coberturas Provisionales	16
1.3.5.5.	Generalidades	17
1.3.6.	Políticas de Aceptación	18
1.3.6.1.	Eldades	18
1.3.6.2.	Extraprimas	18
1.3.6.3.	Situaciones No Aceptadas	19
1.3.7.	Dividendos	19
1.3.7.1.	Experiencia Global	19
1.3.7.2.	Experiencia Propia	19
1.4.	Principales Cambios en La Ley del Impuesto Sobre La Renta	20

CAPITULO II

2.	Visión Financiera del Seguro de Grupo	23
2.1.	Introducción	23
2.2.	Establecimiento de un Plan de Beneficios	24
2.3.	Costos del Plan	25
2.3.1.	Forma de Pago	26
2.4.	Planes Contributivos y No Contributivos	26
2.5.	Aspectos Económicos	30
2.5.1.	Utilidad Repartible	31
2.5.1.1.	Experiencia Global	31
2.5.1.2.	Experiencia Propia	33

3.	Beneficios Financieros del Seguro de Grupo para Empresas Privadas	38
3.1.	Dividendos para Beneficio de Empleados y/o Empresas	38
3.1.1.	Mecánica de Operación	39
3.1.2.	Implicaciones fiscales	41
3.1.3.	Dividendo para el Pago de Primas	42
3.1.4.	Dividendo para Fondo de Retiro	47
3.2.	Dividendos como Préstamo a La Empresa	51
3.2.1.	Sistema Operado Mediante un Banco	51
3.2.1.1.	Implicaciones fiscales	54
3.2.2.	Sistema Operado Mediante una Casa de Bolsa	56
3.2.2.1.	Implicaciones fiscales	56
3.2.3.	Mecánica de Operación	58
	CONCLUSIONES	61
	ANEXO I	63
	BIBLIOGRAFIA	65

INTRODUCCION

En los últimos años ha cobrado auge la implantación de diversos sistemas de aseguramiento del personal dentro de la Compañías, es decir enfocados a proporcionar una previsión social más eficaz, dentro de la cual queden beneficiados tanto su personal, como la misma Compañía.

En adición a lo anterior, las empresas aseguradoras han implementado los seguros de grupo encaminados a asegurar ciertas partidas de previsión social dentro de las mismas, beneficiando por una parte a los trabajadores y por la otra a la Empresa.

Además, es una realidad latente el hecho de que en caso de que una Empresa implante un seguro de grupo, éste tiene una serie de implicaciones fiscales tanto para la persona beneficiada, como para la Empresa, debido al manejo financiero que se les da a los dividendos y/o reserva matemática.

El objetivo principal de este trabajo es explicar en que consiste el seguro de grupo y analizar desde el punto de vista de la empresa si el seguro de grupo tiene algún beneficio financiero, para lo cual se presenta una serie de opciones en cuanto al manejo de los dividendos que se obtienen con el seguro de grupo.

En el primer capítulo se describe brevemente el desarrollo de seguro de grupo, así como las principales definiciones para su mayor entendimiento y sus características primordiales.

También se plantean los principales cambios que se han dado en los últimos años en la Ley del Impuesto Sobre la Renta que rigen al seguro de grupo.

En el segundo capítulo se muestra la necesidad de establecer un plan de beneficio para empleados, así como el costo del plan y los aspectos económicos que este implica.

Asimismo, se explican los diferentes dividendos que se pueden obtener en los seguros de grupo.

En el tercer capítulo se presentan diferentes opciones financieras sobre el manejo de dividendos ya sea para el beneficio de la empresa y/o para beneficio de los empleados, así como las implicaciones fiscales que esto representa.

También se presentan opciones para el manejo de dividendos de una forma indirecta, es decir mediante una tercera institución.

El cuarto capítulo contiene las conclusiones a las que se llegaron después de analizar el plan y las posibilidades de poder implantarlo.

CAPITULO I

1. CARACTERISTICAS Y MARCO LEGAL DEL SEGURO DE GRUPO

1.1. HISTORIA Y DESARROLLO

El seguro de vida de grupo (o colectivo) se originó, en los primeros años del presente siglo, como un reemplazo científico de la antigua práctica de "pasar el sombrero" para beneficio de la viuda de un compañero de trabajo y de sus hijos. El concepto básico se ha ampliado, y el término seguro de grupo (o colectivo), cubre ahora una amplia gama de programas de seguros con ciertas características comunes. Bajo el plan de un seguro de grupo vida, un gran número de personas quedan aseguradas bajo una póliza maestra única, sin examen médico y a un costo bajo, generalmente, en el plan temporal renovable a 1 año.

La primer póliza de grupo fue emitida por la Equitable Life Assurance Society, cubriendo a los empleados de la Compañía "Pantasote Leather Company", en junio de 1911. Anteriormente las negociaciones entre Montgomery Ward and Company y la Equitable Life Assurance Society, ya se habían hecho, pero la póliza fue emitida hasta julio de 1912. Ambas pólizas sólo cubrían el seguro de vida. En los siguientes años un número de pólizas similares, fueron emitidas por otras compañías.

En 1917 la Comisión Nacional de Seguros, encontró algunos problemas en las pólizas de grupo, y propuso un modelo el cual sirvió como legislación y regularización de dichos grupos en varios Estados. Esta legislación del modelo, dió una definición a los seguros de grupo, los cuales fueron clasificados en diferentes tipos de grupos y clases de empleados elegibles, prohibiendo la emisión a grupos que no estuvieran dentro de esta definición. Además, esta definición dió a conocer las diferentes condiciones estándares a las pólizas de grupo, las cuales debían enfocar a la protección del público asegurado.

La regulación de Leyes en la emisión de pólizas de grupo, pasó a varios estados teniendo esta clasificación; en 1946 la Comisión Nacional de Seguros, promulgó un nuevo modelo el cual reorganizó en cuatro grupos básicos este seguro, los cuales eran: grupo de empleados, grupo de deudores (en el cual la suma asegurada es el monto de la deuda), grupo de uniones o sindicatos y grupo de empleados de confianza.

Este modelo debía ser reconocido por la Comisión Nacional de Seguros, pero no fue necesariamente adoptada por los Estados en la cual fue promulgada, naturalmente los Estados son libres de promulgar sus propias versiones de este modelo o de pasar diferentes tipos de estatutos reguladores por ejemplo: cubrir cierto tipo de asociaciones, gente profesionalista y otro tipo de categorías es permitida en cierto número de Estados.

En la promulgación original de 1917, eran incluidos grupos de 50 o más empleados, pero llegó a ser común permitir grupos de 25 o más. Recientemente el mínimo de empleados ha sido de 10 y grupos más pequeños han sido aceptados en pocas ocasiones.

Los principios que forman la base fundamental del seguro colectivo son los mismos que los del seguro de vida ordinario, siendo el grupo, sin embargo, la unidad de selección en vez de la vida individual. La compañía de seguros establece varias normas de aseguramiento para selección de grupos que ha de asegurar y para la determinación del programa de seguros que ofrecerá con base en las primas. Siempre que cada grupo, como tal, sea cuidadosamente seleccionado y de que por lo menos el 75% de los empleados elegibles en cada grupo decidan y participen en el seguro, la compañía puede esperar una experiencia promedio de mortalidad asegurando un número suficiente de grupos.

Normalmente cada grupo se selecciona inicialmente sobre una base que aparece como si fuera asumiendo su propio riesgo; pero no se predice necesariamente que cada grupo en operación pagará por sí mismo, solamente que habrá una experiencia promedio para los grupos tomados como un todo.

Por lo general no se requiere examen médico, pero aunque la mayoría de los grupos incluyen así una proporción de vidas subnormales y no asegurables, la experiencia ha demostrado que la tasa de mortalidad entre las personas aseguradas bajo contratos colectivos es baja.

1.2. DEFINICIONES

1.2.1. Contrato .- Son las declaraciones que por escrito realiza el contratante proporcionadas a la compañía en la solicitud conforme a las cuales han sido clasificados los riesgos, los endosos, el registro de asegurados y los consentimientos individuales, los cuales constituyen un testimonio o prueba del contrato del seguro.

En otras palabras es el documento legal mediante el cual el asegurado y la aseguradora quedan comprometidos; el asegurado a pagar sus primas y la aseguradora a protegerlo en caso de una eventualidad.

1.2.2. Contratante .- Es el representante legal ante el contrato y sus anexos de todos los participantes asegurados del mismo.

1.2.3. Asegurado .- Es el miembro de la colectividad asegurada y sus dependientes económicos que cumplan con los requisitos de elegibilidad establecidos en la póliza.

1.2.4. Suma Asegurada .- Es la cantidad establecida en la póliza por la cual el asegurado tiene como máximo para su protección.

El asegurado tiene diferentes posibilidades de Sumas Aseguradas dependiendo de sus necesidades.

1.2.5. Prima .- Es una aportación monetaria que hace el asegurado para recibir a cambio una protección. El cálculo de la prima en el Seguro de Grupo es la suma de las correspondientes a cada uno de los asegurados, de acuerdo a la tarifa en vigor en la fecha de iniciación o renovación de la póliza, la edad de cada asegurado; la prima cubre un periodo de doce meses.

La prima puede ser pagada en forma Mensual, Trimestral, Semestral o Anual.

1.2.6. ACCIDENTE .- Se entiende por accidente, aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita, violenta y fortuita que produzca lesiones corporales o la muerte en la persona del Asegurado. No se considera accidente las lesiones corporales o la muerte provocada intencionalmente por el Asegurado.

1.2.7. ACCIDENTE COLECTIVO .- Se considera cuando éste le ocurre al Asegurado:

- Mientras viaje como pasajero en cualquier vehículo público que no sea aéreo, impulsado mecánicamente y operado regularmente por una empresa de transporte público con boleto pagado sobre una ruta establecida para el servicio de pasajeros y sujeta a itinerarios regulares.
- Mientras viaje como pasajero en un ascensor que opere para servicio público, excepto minas.
- A causa de un incendio en cualquier teatro, hotel o edificio público.

1.2.8. INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE .- Cuando el Asegurado sufre lesiones corporales o padece una enfermedad que lo imposibilita permanentemente para desempeñar un trabajo remunerado u ocupación de la que pueda derivar alguna utilidad pecuniaria compatible con sus conocimientos, aptitudes y posición social y cuando se presume que dicha imposibilidad es de carácter permanente y siempre que dicha invalidez sea continua por un periodo preestablecido que normalmente es de tres meses.

1.3. CARACTERISTICAS

El Seguro de Grupo de Vida es una cobertura temporal a un año que puede renovarse indefinidamente, otorgando un beneficio básico que consiste en el pago de la Suma Asegurada al ocurrir el fallecimiento de alguno de los integrantes de la colectividad.

Los miembros de la colectividad se aseguran sin necesidad de presentar exámenes médicos hasta el máximo establecido para este fin.

Esta cobertura es dinámica y flexible, con condiciones muy favorables en cuanto a costo y manejo administrativo.

Permite contratar Beneficios Adicionales que cubren la muerte accidental, las pérdidas orgánicas por accidente, la invalidez total y permanente por accidente o enfermedad.

Una de las características primordiales de este Seguro, es que otorga dividendos, permitiendo incrementar la protección con el mismo desembolso.

1.3.1. GRUPOS ASEGURABLES

Para el otorgamiento del Seguro de Grupo, además de cumplir con lo marcado en el reglamento respectivo, (ver anexo 1), para la protección individual o Beneficios Adicionales de los participantes de la colectividad elegible, se deberán observar las siguientes definiciones:

SERVICIO ACTIVO (EMPLEADOS). Pueden ingresar a La Póliza todos los empleados elegibles al servicio del Contratante que se encuentren desempeñando en forma regular sus actividades en la fecha de expedición de la Póliza. Los empleados que en esta fecha estén incapacitados por más de 30 días por cualquier causa, pueden ingresar a la misma una vez que se reincorporen a sus labores habituales.

JUBILADOS. Puedan seguir perteneciendo a La Póliza sin incluir beneficios adicionales, las personas que adquieran la calidad de jubilados mientras la Póliza se encuentre en vigor, siempre y cuando el contratante haya extendido la protección del Seguro de Grupo a todo su personal jubilado.

En los casos de contratarse nuevas Pólizas, previo análisis de las características de Asegurabilidad del grupo propuesto, puede asegurarse a todo el personal jubilado de un Empresa sin incluir beneficios adicionales, siempre y cuando también se solicite el seguro para el personal activo, dentro de la misma Póliza.

La regla para determinar la Suma Asegurada del personal jubilado no puede exceder a la regla aplicada al personal activo.

NEGOCIOS ESPECIALES (CAMARAS UNIONES Y ASOCIACIONES). Puede ingresar a la póliza todos los miembros elegibles de la Cámara, Unión o Asociación, que en la fecha de expedición de la Póliza hayan estado desempeñando sus labores habituales en forma ininterrumpida por un periodo de por lo menos tres meses.

Esta condición de servicio activo también se aplica en los casos de modificaciones de Suma Asegurada, así como en los casos de inclusión de nuevos beneficios adicionales.

1.3.2. SUMAS ASEGURADAS

REGLA PARA DETERMINAR LA SUMA ASEGURADA

La Suma Asegurada debe determinarse de acuerdo a una regla para todos los participantes, esto implica que la Suma Asegurada se otorga sobre una misma base para toda la colectividad de tal manera que el plan no resulte discriminatorio.

Entre las reglas más comunes para determinar la Suma Asegurada encontramos las siguientes:

- A) Suma Asegurada fija.
- B) Número determinado de meses de sueldo.
- C) Una protección de acuerdo con la antigüedad en la Empresa.

SUMA ASEGURADA MAXIMA SIN EXAMEN MEDICO

El máximo de suma asegurada que se puede conceder por persona, en ningún caso es superior a la que resulta de multiplicar la suma asegurada promedio del grupo por los factores que aparecen a continuación, de acuerdo con el número de asegurados en el mismo.

NO. ASEGURADOS	FACTOR
10 - 24	2
25 - 49	3
50 - 99	4
100 - 149	5
150 - 199	6
200 - 299	7
300 - 399	8
400 - 499	9
500 O MAS	10

La suma asegurada promedio de un grupo, es la que resulta de dividir la suma asegurada total del grupo, entre el número de asegurados que la componen.

Para aquellas personas cuya Suma Asegurada solicitada es mayor al tope máximo, la institución pide pruebas médicas sobre la cantidad excedente. Dependiendo del resultado de éstas, la institución puede aceptar o rechazar tal excedente de Suma Asegurada, de acuerdo a los requisitos de asegurabilidad individual vigentes en su momento.

DESCUENTO POR VOLUMEN DE SUMA ASEGURADA

Para aquellos grupos con 100 o más participantes y con una Suma Asegurada Básica anual equivalente a 100 veces el Salario Mínimo General Anual vigente en el D.F. (S.M.G.A.) o más, se les otorga un descuento sobre la prima, que depende de la Suma Asegurada total del grupo.

1.3.3. BENEFICIOS ADICIONALES POR ACCIDENTE

BENEFICIOS POR ACCIDENTE

Los Beneficios por Accidente, operan siempre y cuando la muerte o pérdidas orgánicas ocurran dentro de los 90 días siguientes a la fecha del percance.

BENEFICIO POR MUERTE ACCIDENTAL.

En adición a la suma asegurada contratada en vida, otorga al beneficiario de la Póliza, la Suma Asegurada contratada por este Beneficio, si el Asegurado fallece a causa de un Accidente.

DOBLE INDEMNIZACION.

Si como consecuencia de un Accidente el Asegurado fallece, este Beneficio otorga a sus Beneficiarios la Suma Asegurada contratada, pero si llega a sobrevivir y como resultado del mismo sufre una Pérdida Orgánica, la Compañía lo Indemnizará con el porcentaje de Suma Asegurada según la tabla Correspondiente.

TRIPLE INDEMNIZACION.

En caso de que el Asegurado sufra Pérdidas Orgánicas o fallezca a causa de un Accidente, este Beneficio otorga al Asegurado el porcentaje de la Suma Asegurada o a sus Beneficiarios la Suma Asegurada contratada respectivamente, pero si además el Accidente es Colectivo se duplica el pago de la Suma Asegurada.

La cobertura de accidentes cesa respecto a cada Asegurado al estar disfrutando de los beneficios de invalidez que haya contratado.

1.3.3.1. BENEFICIOS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

PAGO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE.

La Institución conviene en pagar al Asegurado que quede incapacitado en forma total y permanente, y a partir de la fecha en que sean admitidas las pruebas de la existencia de la invalidez, la Suma Asegurada contratada para este beneficio.

PAGO DE LA SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE.

Este beneficio opera bajo las mismas condiciones que el anterior, pero únicamente cuando la Invalidez Total Permanente se manifieste a consecuencia de un accidente.

En los beneficios de Invalidez Total y Permanente con el pago de la Suma Asegurada quedan sin efecto las obligaciones de la Institución, provenientes de este Beneficio y del certificado del cual forma parte, excepto si este último contiene el Beneficio de Exención de Pago en Prima por Invalidez, en cuyo caso el certificado se mantiene en vigor hasta el fallecimiento del Asegurado.

EXENCION DEL PAGO DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (SALDADO).

La Institución conviene en eximir al Asegurado que quede invalidado total y permanentemente, en las condiciones señaladas en el párrafo "Invalidez Total y Permanente" y a partir de la fecha en que sean admitidas las pruebas de la existencia de la invalidez, del pago de las primas que correspondan al Asegurado incapacitado, que vencen después de que se declaró el estado de invalidez.

1.3.4. OTROS BENEFICIOS

DERECHO A UN SEGURO INDIVIDUAL.

Si un Asegurado se separa definitivamente del Grupo Asegurado, La Institución tiene la obligación de asegurarlo sin examen médico, por una sola vez y a lo más por la Suma Asegurada que tenía en el momento de su separación, en cualquiera de los planes de vida individual que opere con excepción de los planes temporales y sin incluir beneficios adicionales, siempre que su edad esté comprendida dentro de los límites de aceptación.

Para hacer uso de este derecho, el Asegurado tiene treinta días naturales, a partir de la fecha en que causa baja, para notificarlo por escrito a la Institución.

El Asegurado debe pagar a la Institución, la prima que corresponda a la edad alcanzada y a su ocupación, en la fecha de su solicitud, según la tarifa de primas que se encuentre en vigor.

BENEFICIO DE PAGO INMEDIATO.

Cuando alguno de los asegurados fallece, con sólo presentar el beneficiario el acta de defunción, la Institución, anticipa el 30 % de la Suma Asegurada y como máximo de 24 meses de Salario Mínimo Vigente en el Distrito Federal, para el pago de los últimos gastos del Asegurado, cantidad que se descuenta al efectuar la liquidación de la Suma Asegurada total. (Esto depende de la compañía de seguros.)

1.3.5. FUNCIONAMIENTO

1.3.5.1. ADMINISTRACION NORMAL

Como requisitos de expedición debe presentarse en forma clara y completa la siguiente documentación:

- Solicitud de Seguro de Grupo, firmada por el Contratante.
- Los consentimientos individuales firmados por el Asegurado y el Contratante.
- En el caso de asociaciones, uniones o agrupaciones, es requisito indispensable presentar el acta constitutiva y el padrón de socios para la emisión de la Póliza.

Los movimientos de altas y bajas de asegurados, deben ser reportados a la Institución dentro de los treinta días calendario siguientes a la fecha en que se originó dicho movimiento; en el caso de altas, deben de enviar los consentimientos respectivos. La fecha de alta al seguro es la fecha de firma del consentimiento.

A aquellos Asegurados que presentan su consentimiento después transcurridos treinta días calendario a partir de la fecha en que hayan pasado a formar parte de Colectividad Asegurable, la Institución les puede solicitar requisitos de asegurabilidad. Sólo se respeta la fecha de firma del consentimiento cuando se presente una carta de buena salud firmada por él y el Contratante.

Los ajustes de primas por movimientos en el caso de altas, es cobrando la parte de la prima por devengar por meses completos; en el caso de bajas, devolviendo la parte de la prima no devengada por meses completos.

1.3.5.2. SISTEMA AUTUADMINISTRADO

Como requisitos de expedición debe presentarse en forma clara y completa la siguiente documentación:

- Solicitud de Seguro de Grupo, firmada por el Contratante.

Bajo este sistema, Los consentimientos individuales de los Agentes son recabados por el Contratante, quien a su vez expide los certificados correspondientes.

- Listado del personal o nómina con la siguiente información:

Nombre

Fecha de Nacimiento o R.F.C.

Sueldo o Suma Asegurada

Fecha de ingreso a la Empresa, categoría o cualquier otro dato para el cálculo de la Suma Asegurada.

- Se debe anexar a la Póliza el Convenio de Autoadministración del Seguro de Grupo, cuya copia firmada por el Contratante, debe ser entregada a la Institución en un plazo de 15 días.
- Las Pólizas de participación voluntaria no pueden ser autoadministradas, a menos que se contrate para el 100% del grupo Asegurable.

Bajo este sistema, no se dan reportes de movimientos de altas y bajas durante el año Póliza, comprometiéndose la compañía a proteger a los nuevos Asegurados desde la fecha en que reúnan los requisitos de elegibilidad correspondientes, hasta la Suma Asegurada máxima sin requisitos de asegurabilidad. El Contratante se obliga a emitir el certificado-consentimiento dentro de los 30 días hábiles en que el nuevo asegurado cumpla las condiciones anteriores, debiendo recabar la designación de Beneficiarios y la firma del propio Asegurado.

En caso de cambio de reglas para determinar la Suma Asegurada o nuevos beneficios, el contratante debe emitir nuevos certificados-consentimientos o en su defecto notificar las nuevas condiciones a los Asegurados.

El incremento porcentual máximo de Suma Asegurada sobre la vida de una persona sin pruebas médicas, es el que corresponda a 1.25 veces el incremento promedio del grupo, calculado desde la última fecha de incremento de la Suma Asegurada del Asegurado. Las aplicaciones de este incremento porcentual queda sujeto al límite máximo sin requisitos de asegurabilidad.

Los ajustes de primas por movimientos de altas, bajas y aumentos de Suma Asegurada individual, se calculan de acuerdo a cualquiera de las siguientes alternativas:

- Calculando al final del año la diferencia entre la Suma Asegurada a ese momento y la Suma Asegurada al principio del año póliza inmediato anterior, determinando la diferencia y aplicando el 50% de la cuota promedio. El ajuste se hace una vez al año al vencimiento de la póliza.

- Calculando al inicio del año Póliza el porcentaje que represente la prima del seguro, según forma de pago, respecto a la nómina o Suma Asegurada del Contratante, y aplicando dicho porcentaje a la totalidad de salarios vigentes en cada periodo de pago de primas como importe de las mismas. De esta forma se evitan los ajustes de primas por movimientos de altas, bajas y aumentos de Sumas Aseguradas individuales o generales.

El Asegurado que desee cambiar a sus Beneficiarios, debe notificarlo al Contratante, quien a su vez sustituye el certificado expedido anteriormente con uno nuevo que contenga la leyenda "Este certificado cancela y sustituye al anterior con número _____".

En caso de siniestro, el Contratante debe enviar una carta junto con toda la documentación a la Institución en la que indique que el certificado que se anexa representa la voluntad final del Asegurado. En caso de existir un Beneficiario no contemplado y que demostrara que tiene derechos sobre la Póliza, el Contratante asume la responsabilidad de la Póliza frente a este Beneficiario.

1.3.5.3. SISTEMA DE AUTOADMINISTRACION SIMPLIFICADA.

- A través de este sistema, se mantiene por un periodo máximo de tres años la edad promedio.
- La edad y cuota promedio se determinan en base al censo general de participantes.
- En caso de que el grupo disminuya en más de un 10% sus integrantes, se recalcula la edad promedio.
- Las pólizas con menos de 500 Asegurados o de participación voluntaria no puedan ser elegibles para éste sistema.

1.3.5.4. COBERTURAS PROVISIONALES

- A) Si por alguna razón no se cuenta con la información completa del grupo a asegurar, se puedan expedir coberturas provisionales, siendo requisito indispensable contar con la solicitud de Seguro de Grupo debidamente requisitada.
- B) La carta cobertura se expide con un recibo de primas equivalente cuando menos a un doceavo de la prima teórica, mismo que debe liquidarse en un plazo de 15 días.
- C) El plazo máximo que se puede amparar en una carta cobertura es de 30 días. Se puede expedir una carta adicional por otro periodo igual, contra el pago de la prima correspondiente.
- D) Si ocurre un siniestro durante la vigencia de la carta cobertura, para proceder el pago del mismo debe estar pagada la prima de la carta cobertura, teniendo como límite de protección la suma Asegurada máxima sin requisitos de asegurabilidad.
- E) La fecha inicial de vigencia de la Póliza debe corresponder a la de la primera carta cobertura.

1.3.5.5. GENERALIDADES.

- A) PAGO FRACCIONADO. Se aplican sin excepción los recargos por financiamiento de prima, vigentes a la fecha de expedición de la póliza; las formas de pago son anual, semestral, trimestral y mensual.
- B) COMISIONES. La comisión del agente y el dividendo que corresponda se calculan sobre la prima total, incluyendo el recargo por financiamiento de primas.
- C) MONTO MINIMO DEL RECIBO POR PAGO FRACCIONADO. El monto mínimo para emitir un recibo de una Póliza inicial, o de renovación con forma de pago fraccionado, es generalmente el equivalente a tres meses de salario mínimo vigente en el Distrito Federal a la fecha de emisión de la póliza, o cualquier cantidad en caso de forma de pago anual, este monto varía de Compañía en Compañía.
- D) AUMENTOS RETROACTIVOS. En los casos de solicitudes retroactivas para aumentos generales de Suma Asegurada por virtud de revisiones sindicales o acuerdos contractuales o salariales, el plazo máximo que se concede para dicha retroactividad es generalmente de 30 días.

1.3.6. POLITICAS DE ACEPTACION

1.3.6.1. EDADES

BENEFICIOS	EDADES DE INGRESO	EDADES DE CANCELACION
VIDA	15-70	SIN LIMITE
BENEFICIO POR MUERTE ACCIDENTAL	15-69	70
DOBLE INDEMNIZACION	15-69	70
TRIPLE INDEMNIZACION	15-69	70
EXENCION DE PAGO DE PRIMAS POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	15-64	65
PAGO DE SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE	15-64	65
PAGO DE SUMA ASEGURADA POR INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	15-64	65

- Los beneficios quedan cancelados automáticamente para cada Asegurado, sin necesidad de declaración expresa de la Institución, en el aniversario siguiente de la Póliza en que la edad cumplida del Asegurado sea la establecida en edades de cancelación.

1.3.6.2. EXTRAPRIMAS

Cuando una colectividad tenga una ocupación que represente un riesgo mayor al normal, de fallecimiento, de sufrir algún accidente o de invalidarse, se le aplica un recargo a la prima, el cual se le denomina extraprima y que está en función del riesgo ocupacional que represente el grupo. Asimismo, la Institución se reserva el derecho de extraprimar aquellos asegurados con riesgos subnormales de salud.

1.3.6.3. SITUACIONES NO ACEPTADAS

- Para efectos de cotización oficial, se debe contar con el censo de la colectividad a asegurar, eliminando tarificar a edad promedio (supuesta o estimada).

1.3.7. DIVIDENDOS

El Contratante participa de la utilidad que obtenga la Institución por concepto de mortalidad favorable. Para efecto de determinar el dividendo, se puede pactar reunir distintas empresas de un mismo Contratante. Se puede elegir cualquiera de las dos siguientes opciones:

1.3.7.1. EXPERIENCIA GLOBAL.

En esta opción se incluyen todos aquellos grupos cuyo número de asegurados es menor de 500 y el dividendo depende de la siniestralidad experimentada por todas las Pólizas que conforman esta cartera.

1.3.7.2. EXPERIENCIA PROPIA.

En este caso, los dividendos dependen de los resultados de la siniestralidad del Grupo Asegurado, independientemente de lo que ocurra en esta cartera; esto es, se fija un porcentaje de la prima como dividendo y de esta cantidad se descuentan los siniestros pagados y el sobrante es el dividendo que el Contratante recibe a la renovación de la Póliza. En el caso de dividendos con forma de cálculo mensual, se otorga en forma vencida. Esta opción se concede a grupos con 500 o más participantes.

La regla que utilice la Institución para determinar la participación que corresponda a este tipo de Póliza, será sobre las bases aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El Contratante puede usar la participación que le corresponda en cualquiera de las siguientes formas:

- A) Dejarlo en depósito en la Institución con el interés que obtenga la empresa en el producto de sus inversiones.
- B) Aplicarlo al pago de primas.
- C) Retirarlo en efectivo.

En caso de que el Contratante, en la fecha de emisión de la Póliza no indique la forma en que desea usar su dividendo, éste se aplica automáticamente a la segunda opción; los dividendos subsecuentes se aplicarán en la misma forma en que fue aplicado el primero.

1.4. PRINCIPALES CAMBIOS EN LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

ARTICULO 22 - DIVIDENDOS

DIVIDENDOS DISTRIBUIDOS.

IX. Los dividendos o utilidades distribuidos en efectivo o en bienes en el ejercicio por el contribuyente, incluyendo los demás conceptos que de conformidad con esta Ley se consideran dividendos, correspondientes a ejercicios anteriores, sin que para estos últimos sean aplicables los requisitos que para la deducibilidad de los primeros establece esta Ley. Los dividendos a que se refiere la fracción II del artículo 152 de esta Ley, se deducirán en el ejercicio en que se generen. En ningún caso serán deducibles los dividendos o utilidades distribuidos en efectivo o en bienes incluyendo los reembolsos generados por revaluación de activos y de su capital o de otros conceptos que reflejen el efecto de la inflación en los estados financieros de la sociedad. (Artículo derogado a partir del 10. de enero de 1989).

ARTICULO 24 - REQUISITOS GENERALES PARA LAS DISPOSICIONES

PRIMAS POR SEGUROS Y FIANZAS

XIII. Que los pagos de primas por seguros o fianzas se hagan conforme a las leyes de la materia y correspondan a conceptos que esta Ley señala como deducibles o que en otras leyes se establezca la obligación de contratarlos y siempre que, tratándose de seguros, durante la vigencia de la póliza no se otorguen préstamos a persona alguna, por parte de la aseguradora, con garantía de las sumas aseguradas, de las primas pagadas o reservas matemáticas.

(Artículo reformado a partir del 10. de enero de 1990).

ARTICULO 25 - GASTOS NO DEDUCIBLES

PARTICIPACION EN LAS UTILIDADES

III. Las cantidades que tengan el carácter de participación en la utilidad del contribuyente o estén condicionadas a la obtención de ésta, ya sea que corresponden a trabajadores, a miembros del consejo de administración, a obligacionistas o a otros. (Artículo reformado a partir del 10. de enero de 1989. Este artículo excluía los dividendos o utilidades a los que se refería la fracción IX del Artículo 22 de esta Ley).

ARTICULO 28

RESERVAS PARA FONDOS DE PENSIONES, JUBILACIONES Y ANTIGUEDAD.

II. La reserva deberá invertirse cuando menos en un 30% en valores a cargo del Gobierno Federal inscritos en el Registro Nacional de Valores e Intermediarios, o en certificados de participación que las instituciones nacionales de crédito emitan con el carácter de

fiduciarias de fideicomisos que tengan por objeto la promoción bursátil y satisfagan los requisitos que se establezcan en reglas generales que emita La Secretaría de Hacienda y Crédito Público. La diferencia deberá invertirse en valores aprobados por la Comisión Nacional de Valores, como objeto de inversión de las reservas técnicas de las instituciones de seguros, o bien, la diferencia podrá invertirse en la adquisición o construcción de casas para trabajadores del contribuyente que tengan las características de vivienda de interés social, o en préstamos para los mismos fines, de acuerdo con las disposiciones reglamentarias. (Artículo reformado a partir del 1o. de enero de 1990).

CAPITULO II

2. VISION FINANCIERA DEL SEGURO DE GRUPO.

2.1. INTRODUCCION.

En los últimos años, debido al desarrollo de las empresas y a la situación que atraviesa el país, las industrias, buscando garantizar su permanencia en el mercado a través de la productividad de sus trabajadores, han acogido con gran interés los planes de BENEFICIOS PARA EMPLEADOS, como una herramienta de motivación para lograr sus objetivos.

Los Planes de Beneficios para Empleados, pueden dividirse en dos grandes rubros dependiendo de su origen, siendo éstos los llamados Planes Obligatorios y Los Planes Voluntarios.

- A) Planes Obligatorios.- Son aquellos que responden a un mandamiento legal, reglamentario o contractual y que por ende, obligan a las empresas a otorgar prestaciones o beneficios al trabajador. Dentro de las prestaciones obligatorias, encontramos las que emanan de la Ley del Seguro Social, La Ley Federal del Trabajo, Infonavit, o las que se originan a través de los Contratos Colectivos de Trabajo.

- B) Planes Voluntarios.- Estos planes generalmente los otorgan las empresas al personal de confianza para motivar y retener al empleado, y en el caso de nuevas contrataciones, proporcionan un atractivo adicional, ya que cuando una persona entra a una empresa, aparte de una remuneración adecuada, busca prestaciones que le permitan desenvolverse libre de presiones económicas en caso de enfermedad, fallecimiento, accidente, etc., tanto en el caso propio como de algún miembro de su familia.

Además con este tipo de prestaciones se logra que el empleado proyecte una imagen progresista de la Empresa entre familiares y amigos.

Los planes de Beneficios para Empleados, bajo ciertos requisitos que más adelante se indican, son considerados como gastos deducibles para las Empresas y exento para el personal, lo que los hace todavía más atractivos.

2.2. ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE BENEFICIOS

Cuando una Empresa decide establecer un plan de beneficios en favor de su personal, hay que elaborarlo de acuerdo a sus necesidades y obligaciones, para lo cual es conveniente seguir los pasos que se mencionan a continuación:

A) Diseño del Plan.- Es de vital importancia determinar conjuntamente con el Director de Personal de la Empresa, cuales son los beneficios que se requiere otorgar al personal de la misma, para elaborar realmente un programa integral que cubra hasta donde sea posible todas y cada una de sus necesidades, de esta manera se les puede asesorar.

Como lo mencionamos, es importante hacer el diseño del Plan conjuntamente, ya que de otra manera, de nada servirá hacer un estudio que no cubra sus necesidades básicas.

B) Costo del Plan.- Una vez que se diseño el plan que cubra en una forma óptima las necesidades de la Empresa, el siguiente paso es determinar su costo, si la prestación se cubre a través de un seguro, se presenta el estudio correspondiente.

C) Instalación.- Cuando el costo del programa se aprobo, el siguiente paso es la instalación del mismo, para ésto será necesario tramitar las Pólizas correspondientes de acuerdo a las normas y políticas de aceptación de la Institución, y cobrar las primas correspondientes.

- D) Comunicación.- De acuerdo a la Ley del Impuesto Sobre la Renta (Art. 20, Fracc. IV RLIR), es necesario de parte de la Empresa contratante comunicar los beneficios al personal, ya que se trata de planes voluntarios considerados por la Ley como de Previsión Social.
- E) Administración.- Este último punto, consiste precisamente en darle el mantenimiento al Plan (servicio), que incluye visitas periódicas por parte del agente a la Empresa, elaboración de un manual de administración, tramitar siniestros o los beneficios del plan etc.

Al aniversario del plan es necesario volver a revisarlo, para verificar que este cumpliendo con las finalidades para lo que fué creado y en muchas ocasiones, es conveniente volver al primer punto (diseño del plan) para actualizar los beneficios.

2.3. COSTO DEL PLAN

El costo del seguro de grupo es importante en el alto mercado competitivo, ya que al momento de la venta del seguro o al momento de cada renovación, para la mayoría de los grupos las compañías aseguradoras presentan ofertas competitivas y esto hace que cada renovación el contratante trate de obtener el menor costo, así como mejores beneficios y el servicio más extenso. Esto es aún más complicado debido a que las primas del seguro tienen que ser lo suficientes para cubrir los siniestros ocurridos, gastos de administración, comisiones, y la utilidad.

El costo del seguro de grupo en el plan temporal de 1 año es muy bajo, generalmente alrededor del 1% del importe total asegurado. El costo real por millar depende de la naturaleza de la industria y en la distribución de los empleados por edades. Incluso

cuando se compara con el costo del seguro temporal cuando es tomado por individuos, el seguro colectivo es relativamente más barato. Esto es debido, parcialmente, a la experiencia de mortalidad favorable que se espera, pero principalmente debido a los ahorros en los gastos.

El costo del examen médico se elimina, mientras que la comisión que se paga es una tarifa mucho más baja que para el seguro individual en el plan temporal, particularmente para los grupos grandes, puesto que la tarifa de comisiones decrece según aumenta la prima total.

Los gastos administrativos de las compañías de seguros son más bajos que para el seguro individual, porque han desarrollado y están aún desarrollando métodos simplificados de contabilidad para grandes números de partidas a base de agrupamientos.

2.3.1. FORMA DE PAGO

Las primas para el seguro colectivo pueden ser pagadas por el patrón (u otros contratantes) anual, semestral, trimestral o mensualmente. Cuando la prima se paga anualmente, los ajustes del efectivo a causa de las terminaciones y de los nuevos empleados se hacen anual o periódicamente (generalmente cada mes) a todo lo largo del año. Cuando la prima se paga a intervalos más cortos, como mensualmente, estos ajustes se hacen a las fechas en que vencen las primas, estando basada la prima a pagar sobre el importe neto del seguro en vigor en la fecha de vencimiento de la prima.

2.4. PLANES CONTRIBUTORIOS Y NO CONTRIBUTORIOS

Por lo que concierne a grupos de empleados, el patrón puede pagar bien sea todo o parte del costo del seguro. Si el patrón paga toda la prima, el plan es sin contribución. Si los empleados paga parte de la prima, el plan es de contribución.

Existen varias razones por las cuales el patrón debería hacer una contribución sustancial al costo de la póliza de grupo. Estas son:

- (1) reducción en el costo a los empleados, haciendo el plan más atractivo y beneficioso para ellos;
- (2) en un mayor interés y cooperación resultantes por parte del patrón en la administración del plan;
- (3) el hecho de puesto que el patrón paga parte del costo, la parte pagada por el empleado puede ser sobre una base fija y nivelada que no aumente de año en año según aumenta la edad y que no este afectada por los dividendos, o, necesariamente, por un aumento en la escala de las tarifas de primas. Las variaciones en el costo de año en año son absorbidas por el patrón, quien también tiene derecho a los dividendos o reducciones en la tarifa.

El plan sin contribución tiene ciertas ventajas definidas. Todos los empleados elegibles se incluyen automáticamente, eliminando así por entero el factor de la elección individual de tomar o no el seguro, en tanto que los detalles administrativos son simplificados por medio de la eliminación de las deducciones de la nómina.

Hay, sin embargo, muchas buenas razones para favorecer un plan de contribución desde el punto de vista del empleado.

En primer lugar, puede proporcionarse una cantidad más grande de seguro con el mismo desembolso del patrón. Además, el verdadero objetivo del seguro de grupo es el de permitir a los empleados como un grupo el obtener, por sí mismos, por conducto de su patrón, una cantidad mínima básica de seguro al mínimo costo. No se trata de que el patrón debe dar a sus empleados algo por nada.

Teóricamente, no hay objeción a un plan en el cual los empleados paguen el costo total y el patrón sea meramente el intermediario para la cobranza de las primas (como en el caso del seguro de deducción de la nómina o de ahorro de salarios), pero existen objeciones prácticas para dicho plan. El plan cooperativo bajo el cual tanto el patrón como el empleado participan en el costo, es razonable y mutuamente ventajoso.

Desde el punto de vista del patrón el establecimiento de un plan de seguro de grupo puede resultar en ciertas ventajas tales como la estabilidad en el empleo y el alivio de la responsabilidad moral por ayuda financiera en ciertas circunstancias.

Desde el punto de vista del empleado el seguro se obtiene a un costo que, normalmente, está muy por debajo del costo del mismo seguro conseguido individualmente. En el caso de algunos empleados dicho seguro no podría obtenerse en ninguna forma.

Bajo los planes de contribución los empleados generalmente contribuyen con la misma suma mensual por millar del seguro, sin importar la edad, aun cuando el seguro sea en el plan temporal renovable a 1 año, lo cual contiene un aumento en la prima cada año con respecto a cada empleado. El aumentar las contribuciones cada año, sería objetable desde un punto de vista práctico, por lo tanto, se arregla que el empleado pague una cantidad pareja y el patrón pague el saldo, cualquiera que sea. Bajo el plan temporal renovable a 1 año los empleados generalmente contribuyen con no más de \$ 0.50 ó \$ 0.60 mensuales por millar de seguro, lo cual es menos de lo que tendrían que pagar por un seguro individual incluso en seguro temporal, excepto posiblemente a edades muy bajas.

El hecho de que el importe pagado por un empleado muy joven, durante un tiempo, pueda en realidad ser más que el costo neto de una póliza individual no constituye una objeción grave. La inclusión en el plan le da derecho a un seguro durante todo el tiempo que dure su empleo (suponiendo que el plan habrá de mantenerse en operación) por el mismo costo nivelado año con año. Durante la mayor parte de este periodo el empleado paga mucho menos que el costo real de los beneficios que recibe.

Cuando la póliza de grupo se emite sobre una base de contribución, es deseable que la contribución de los empleados sea sobre una base nivelada por cada millar de seguro (es decir, que no aumente con la edad) y también que la cantidad pagada por cualquier empleado no debe ser sustancialmente mayor que el costo completo. Puesto que es impracticable el variar la contribución de los empleados de acuerdo con la edad, esto quiere decir que la contribución máxima pagadera por cualquier empleado debe ser regulada con referencia a la tarifa de prima pagadera a la edad más baja.

La regla usual para las pólizas sobre la base de primas temporales a 1 año, ha sido que la máxima tasa de contribución pagadera por cualquier empleado en un grupo de ocupación estándar no deberá ser más de \$ 0.60 por mes por millar de seguro. Bajo una escala reducida de primas, una contribución más baja del empleado será apropiada.

La prima inicial total pagadera por el patrón se calcula añadiendo juntas las primas individuales, obtenidas de multiplicar el importe del seguro sobre la vida de cada empleado por la tarifa de prima a su edad alcanzada. De esta prima inicial total se calcula una prima promedio por millar, en base de la cual se hacen todos los ajustes por los nuevos ingresos y retiros durante el año, sin importar las edades reales de los nuevos empleados individuales o de los empleados que terminan el servicio. Al final de cada año póliza una nueva prima promedio se determina ordinariamente, basada en la distribución de la edad en ese momento.

Cuando se realiza el seguro, se toma un censo de los empleados elegibles para seguro que han de incluirse en la póliza. La cobertura inicial, o el importe inicial total de seguro, se determina de acuerdo con la fórmula de seguro que va a adoptarse, y la prima inicial pagadera se obtiene como se indica arriba.

Al estimar el importe total de la prima a pagarse, no sería correcto el aplicar la tarifa de prima de la edad promedio, al importe total del seguro.

Bajo las pólizas con participación, los dividendos, generalmente, se pagan cada año. Bajo las pólizas sin participación las tarifas de primas están sujetas a reducciones retroactivas basadas en la experiencia, con reembolsos pagaderos al contratante. Los dividendos o reducciones retroactivas de tarifas son pagaderos, cuando son ganados, al patrón, quien puede aplicarlos para reducir su contribución al costo del seguro o puede usar una parte de ellos o todos para beneficio de los empleados.

Si cualquiera de dichos dividendos o reembolsos excede la contribución a la prima por parte del patrón, cualquier excedente así resultante se aplica por el patrón para beneficio de los empleados.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

Al determinar los dividendos y las reducciones de tarifas, la experiencia de mortalidad del grupo específico y la experiencia de mortalidad del negocio colectivo de la compañía en forma global, generalmente son tomadas en consideración, algunas veces, también la experiencia de mortalidad en la clase industrial a que pertenece el grupo es considerada.

2.5. ASPECTOS ECONOMICOS

En el seguro de vida, los dividendos son las partes del superávit de la compañía, repartidas a los asegurados de pólizas con participación, generalmente en forma anual, bien sea en efectivo o de alguna otra manera como se explica en el capítulo I. La palabra "dividendo" es hasta cierto punto un nombre inapropiado, siendo dicha repartición más bien de la naturaleza de un reembolso de parte de la prima pagada, en vez de un rendimiento sobre el capital invertido.

En la operación de una compañía de seguros las distintas suposiciones comprendidas en el cálculo de las primas no se realizan en forma exacta. Debido al punto de vista conservador con relación al futuro, adoptado generalmente en el cálculo de las tarifas de primas para pólizas con participación, las condiciones reales experimentadas demuestran casi siempre que son favorables que las supuestas.

Debido a la selección médica y a la tendencia general hacia tasas de mortalidad más bajas los fallecimientos no tienen lugar a una tasa tan alta como la indicada en una tabla de mortalidad última basada en la experiencia pasada. Por lo tanto, fondos de superávit, resultan del ahorro en la mortalidad. La tasa de interés realizada en las inversiones es generalmente, mayor que la supuesta, y en dicho caso los fondos de la compañía se aumentan todavía más por el interés excedente. Además, los recargos puede que sean más que suficientes para sufragar los gastos y las contingencias, de manera que resulte un ahorro de recargo.

Las pérdidas (que disminuyen el superávit) pueden por supuesto, suceder de vez en cuando, de cualesquiera de las fuentes antes mencionadas. Así, la mortalidad real puede exceder a la "esperada".

2.5.1. UTILIDAD REPARTIBLE

La fórmula para obtener la utilidad repartible, en la mayoría de las compañías que manejan el seguro de grupo, es la siguiente :

$$UR = Pbd - Co - (S - Sr) - Prd - G + Pur$$

Donde:

UR = Utilidad repartible

Pbd = Primas brutas devengadas

Co = Comisiones

S = Siniestros

Sr = Siniestros recuperados

Prd = Primas de reaseguro devengadas

G = Gastos de administración

Pur = Participación en las utilidades por reaseguro

Como se vió anteriormente, el contratante del seguro de grupo participa de las utilidades que obtiene la compañía por los conceptos antes mencionados, para lo cual puede quedar incluido en cualquiera de las dos opciones siguientes.

2.5.1.1. EXPERIENCIA GLOBAL

Recibir la participación de acuerdo a la siniestralidad de las pólizas expedidas en el mismo plan que el contrato, en otras palabras, el dividendo depende de la siniestralidad experimentada por todas las pólizas que conforman esta cartera.

Cuando el contratante elige esta opción, la participación es cuando menos del 50% de la utilidad repartible por concepto de dividendos.

Los dividendos para experiencia global tienen periodo de cálculo anual, es decir, cada que sea la renovación de la póliza se aplica la fórmula correspondiente.

E J E M P L O

Consideremos que se tiene la siguiente tabla de dividendos, en base al número de asegurados del grupo.

NUMERO DE ASEGURADOS	DIVIDENDO GARANTIZADO	DIVIDENDO BASICO
50 ó MENOS	0.0%	(35%)(70%P-S)
51 - 100	5.0%	Donde :
MAS DE 200	15.0%	P = Prima anual S = Siniestros

Si deseamos calcular el dividendo para el siguiente grupo :

Nombre : Quimica Cuautitlán, S.A.
 Vigencia : 10/octubre/90 - 91
 Fecha de cálculo : 10/octubre/91
 Número de asegurados : 400
 Suma asegurada individual promedio : 30,000,000
 Suma asegurada global : 12,000,000,000
 Prima individual promedio : 125,000
 Prima anual total : 50,000,000
 Siniestros : 15,000,000

Dividendo básico :

$$= 35 \% \times (\text{Prima anual total} \times 70\% - \text{Siniestros})$$

$$= 35 \% \times (35,000,000 - 15,000,000)$$

$$= 7,000,000$$

Dividendo garantizado :

El dividendo Garantizado en base al número de asegurados del grupo es el siguiente.

$$= 15\% \times 50,000,000$$

$$= 7,500,000$$

Dividendo anual total :

= 7,000,000 + 7,500,000

= 14,500,000

2.5.1.2. EXPERIENCIA PROPIA

Que la participación sea calculada en base a su propia experiencia en siniestralidad, de acuerdo a los sistemas aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, es decir, el dividendo depende de la siniestralidad experimentada únicamente en el grupo asegurado.

Uno de los sistemas aprobados por la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, es el siguiente: El dividendo que se le otorga a un grupo en experiencia propia, depende de la prima anual de este grupo, ya que para mayor prima el dividendo que alcanza el grupo es mayor al igual que el descuento sobre primas, pero en la misma proporción que el dividendo aumenta la comisión del plan disminuye, y a su vez el periodo de cálculo del dividendo se acorta hasta alcanzar un periodo de cálculo mensual.

E J E M P L O

Supongamos que tenemos la siguiente tabla de dividendos, en base a la prima del grupo.

RANGOS DE PRIMAS EN S.M.G.M.	FORMULA DIVIDENDO (%P - S)	PERIODO DE CALCULO	DESCUENTO SOBRE PRIMAS	COMISION TOTAL
80 - 249.9	70.0%	ANUAL	5.1%	12%
250 - 499.9	74.0%	ANUAL	6.2%	11%
500 - 999.9	78.0%	SEMESTRAL	7.4%	10%
1,000 - 1,999.9	82.0%	TRIMESTRAL	9.6%	8%
2,000 - 2,999.9	85.0%	MENSUAL	11.7%	6%
3,000 - 3,999.9	87.5%	MENSUAL	12.2%	5.5%
4,000 ó MAS	90.0%	MENSUAL	15.6%	5%

En donde:

- P = Primas pagadas en el periodo de cálculo
- S = Siniestros ocurridos en el periodo de cálculo
- S.M.G.M. = Salario Mínimo Mensual vigente en el Distrito Federal a la fecha de expedición o renovación de la Póliza

Si deseamos calcular el dividendo para el siguiente grupo :

Nombre : Pigmentos Especiales, S.A.
Vigencia : 01/enero/91 - 92
Fecha de cálculo : 01/enero/92
Número de asegurados : 6,000
Suma asegurada individual promedio : 45,000,000
Suma asegurada global : 270,000,000,000
Prima individual promedio : 200,000
Prima anual total : 1,200,000,000
Siniestros : 150,000,000

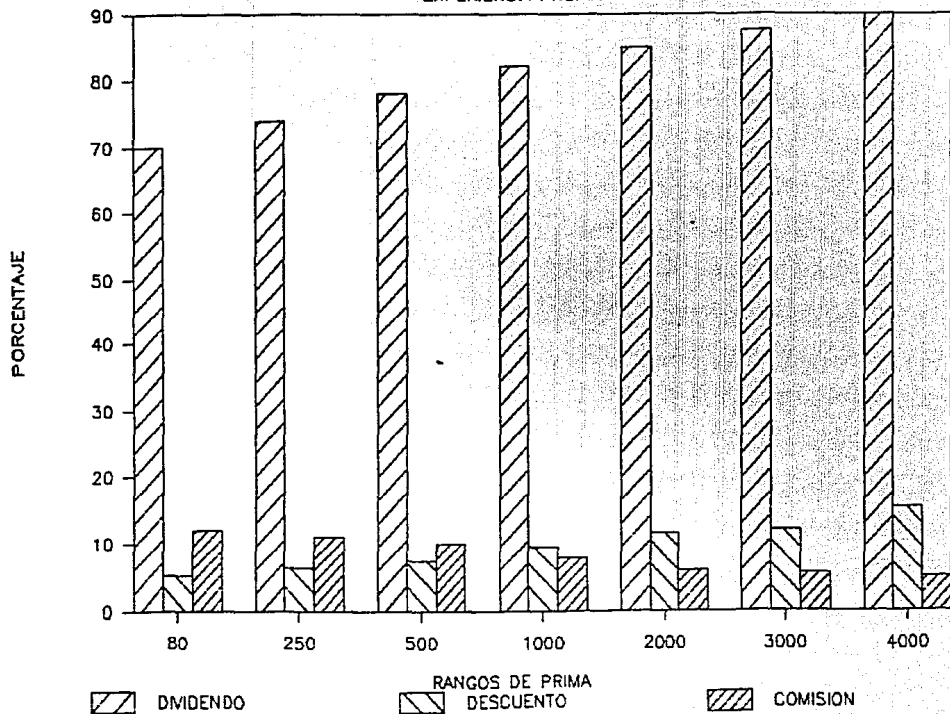
Si consideramos un Salario Mínimo General Mensual de 400,000 ; el volumen de primas del grupo se encuentra en el rango de 3,000 - 3,999.99 S.M.G.M. , por lo cual alcanza el 87.5% de dividendo con período de calculo mensual.

Dividendo anual total :

- = 87.5% x (Prima anual total - Siniestros)
= 87.5% x (1,200,000,000 - 150,000,000)
= 918,750,000

DIVIDENDOS

EXPERIENCIA PROPIA



Para que dicha participación se otorgue en base a la experiencia propia, el contratante debe declararlo por escrito en el momento de solicitar el aseguramiento, si no existe esta petición el grupo es incluido en experiencia global de la cartera.

Esta opción de dividendos generalmente se otorga a grupo con más de 500 asegurados, pero depende de la compañía que lo asegure, así como de las negociaciones que se hagan al momento de la contratación del seguro.

También es común que el grupo asegurado no cumpla con el requisito de número de asegurados, pero cuando este grupo tiene alguna otra empresa que sea filial (empresas que pertenecen a un mismo grupo corporativo) se pueden agrupar para obtener así esta opción de dividendos.

Las pólizas con dividendos de experiencia propia, pueden ser calculadas de acuerdo a la tabla de dividendos de cada compañía, considerando que la experiencia de siniestralidad en el periodo de cálculo pueda sufrir alguna desviación al considerarse periodos inferiores a un año, las cuales se soportan arrastrando la eventual pérdida a periodos posteriores dentro del año póliza, incluyendo la recuperación inmediata de cualquier dividendo pagado con anterioridad en el año póliza, más intereses acumulados a la fecha de recuperación.

Cualquier cantidad que arrastre como pérdida, es sujeta al pago de intereses a la tasa de depósitos bancarios, a un mes vigente al principio de cada vencimiento mensual.

La mayoría de las compañías aseguradoras, ya no manejan los dividendos anticipados, los cuales como su nombre lo indica se determinaban al inicio de la vigencia del seguro o cada que fuera su periodo de cálculo, es decir, si una póliza tiene periodo de cálculo trimestral, al inicio de cada trimestre de la vigencia se calculaba y otorgaba el dividendo de ese periodo anticipadamente.

Los dividendos vencidos vinieron a substituir a los anticipados, aunque de alguna forma son similares, ya que para el caso de los grupos que tienen periodo de cálculo mensual, el dividendo se les calcula y otorga al final de cada mes, y de esta manera no tienen que esperar todo el año póliza para obtener el dividendo generado.

El contratante puede usar el dividendo que le corresponda en las formas vistas en el capítulo I, pero si no lo desea así, puede rescatarlo en efectivo y aplicarlo a un seguro dotal. Esto significa, una vez que obtiene su dividendo lo aplican en la compra de dotales a corto plazo (inversiones) en la compañía, obteniendo con esto un fondo de inversión con el cual puede hacer su plan autofinanciable después de un determinado número de años, o poder disponer de este fondo para jubilar a su personal.

No hay duda de que el seguro colectivo tiene muchas ventajas económicas tanto del punto de vista del patrón como del empleado. Le da un incentivo adicional a la permanencia en el empleo. Cuando dicho plan es introducido, puede estar combinado con un plan de pensiones existentes o con arreglos existentes para el pago de beneficios de enfermedad.

El seguro de grupo es la mejor forma de hacer una provisión definida para las personas que dependen de los empleados, y es mucho más satisfactorio para todas las partes interesadas que una contribución voluntaria del patrón o de los otros empleados para llenar las necesidades inmediatas de la familia de un empleado fallecido, cuando es necesaria alguna ayuda.

C A P I T U L O I I I

3. BENEFICIOS FINANCIEROS DEL SEGURO DE GRUPO PARA EMPRESAS PRIVADAS

3.1. DIVIDENDO PARA BENEFICIO DE EMPLEADOS Y/O EMPRESA

Bajo este concepto, el cliente puede solicitar una póliza del plan de Previsión Social para sus empleados.

Con la ventaja de cubrir el riesgo por fallecimiento de acuerdo a lo pactado originalmente, además de que puede retirar la reserva matemática y/o el fondo de dividendos para invertirlos y utilizarlos como compensación a socios o empleados.

3.1.1. MECANICA DE OPERACION

FIN EJERCICIO FISCAL

1		

	CLIENTE	

		Solicita la emisión de una póliza a Cia. de Seguros.

	CIA. DE SEGUROS	

		La Cia. de Seguros recibe solicitud y emite.

	CLIENTE	

		Recibe póliza y paga la prima.

	CLIENTE	

		Una vez pagada la póliza deduce el 100% de la prima.

	CIA. DE SEGUROS	

		Recibe el importe del pago y hace la aplicación correspondiente.

2		

INICIO SIGUIENTE EJERCICIO FISCAL

2		

	CLIENTE	

		Solicita a la Cia. de Seguros el retiro de la reserva constituida y/o dividendo.

	CIA. DE SEGUROS	

		Recibe la solicitud, tramita y envía cheque.

	CLIENTE	

		Recibe el cheque, lo invierte en dotales, y lo acumula a sus ingresos.

3		

FIN EJERCICIO FISCAL

3		

CLIENTE	Solicita a La Cia. de Seguros,	
-----	la renovación de la póliza.	

CIA. DE SEGUROS	Recibe solicitud, renueva la	
-----	póliza y envía.	

CLIENTE	Recibe póliza y paga la prima.	

CLIENTE	En la declaración anual acumula el	
-----	ingreso y deduce la nueva prima.	

CIA. DE SEGUROS	Recibe el importe del pago y hace	
-----	la aplicación correspondiente.	
FIN		

Los pasos 2 y 3 de este procedimiento, se repetirán tantos años se renueve la póliza.

3.1.2. IMPLICACIONES FISCALES

La opinión que se obtuvo de un grupo de Asesores Fiscales, sobre las implicaciones de la implementación antes descrita, es la siguiente:

Sistema mediante el cual la empresa solicita una póliza para cubrir sus pasivos contingentes o sus planes de previsión social, con la ventaja de que al inicio de cada ejercicio el cliente solicita a la aseguradora la devolución del dividendo en poder de la misma, tantas veces como se renueve el contrato, para su inversión y para utilizarlo como compensación a socios o empleados.

A pesar de que, la prima es deducible en los términos que marca la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

En nuestra opinión toda vez que la empresa utilice dicho sistema con determinada frecuencia, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público pondría principal atención en la revisión del citado seguro, es decir, que en la medida en que la empresa utilice y abuse de ello, la citada autoridad podría objetar su deducción.

3.1.3. DIVIDENDO PARA EL PAGO DE PRIMAS.

Como se mencionó en el capítulo II, los dividendos pueden ser utilizados para compra de dotales a corto plazo (invertirlos), en la compañía de seguros y obtener con esto que el plan se pueda hacer autofinanciable con el paso del tiempo; esto dependería de la opción de dividendos en la que estuviera incluido, la fórmula de dividendos que alcanzará y la siniestralidad del grupo; esta última es de mayor importancia, ya que si la siniestralidad del grupo es mayor que el dividendo obtenido, esto sería imposible de realizar.

Esta opción tiene mayores posibilidades de lograrse en el caso de que, el grupo asegurado este incluido en los dividendos de experiencia propia y el periodo de cálculo del dividendo sea más corto, ya que desde el primer periodo de cálculo el asegurado puede cobrar su dividendo, y en este mismo momento puede hacer la compra de sus dotales a corto plazo, y con esto empezar a obtener los rendimientos para así poder crear más rápidamente el fondo del cual, después dispondrá para el pago de sus primas.

Como podemos observar en nuestra línea del tiempo en la cual se muestra la vigencia de un año póliza, y consideramos que el periodo de cálculo del dividendo es mensual.

P	P,C,D	P,C,D	P,C,D	C,D
-----	-----	--- . . . ---	-----	-----
01/ene	01/feb	01/mar	01/dic	01/ene

Donde :

P = Prima mensual

C = Cobro del dividendo mensual

D = Ingreso del dotal mensual a La Compañía

Sin embargo si el grupo asegurado está incluido en los dividendos de experiencia global, el fondo puede tardar más en formarse, ya que el dividendo que se obtiene es menor en comparación con los dividendos en experiencia propia; además el dividendo se obtendría hasta al final de la vigencia de la póliza, como se muestra a continuación en nuestra línea del tiempo.

P	P	P	P	C,D
-----	-----	-----	-----	-----
01/ene	01/feb	01/mar	01/dic	01/ene

Donde : P = Prima mensual
 C = Cobro del dividendo anual
 D = Ingreso del dotal anual a La Compañia

EJEMPLO:

Consideremos que se tienen las mismas tablas de dividendos, de experiencia global y propia de los ejemplos del Capítulo II.

Supongamos que tenemos al siguiente grupo incluido en dividendos de experiencia propia:

Nombre : Feno Resinas, S.A.
 Vigencia : 01/enero/91 - 92
 Número de Asegurados : 2,000
 Suma asegurada individual Promedio : 100,000,000
 Suma asegurada global : 200,000,000,000
 Prima individual promedio : 400,000
 Prima anual total : 800,000,000
 Prima mensual: 66,666,666

Si consideramos un Salario Mínimo General Mensual de 400,000 ; el volumen de primas del grupo se encuentra en el rango de 2,000 - 2,999.9 S.M.G.M. , por lo cual alcanza el 85% de dividendo con período de calculo mensual.

Si suponemos una siniestralidad uniforme del 10% de la prima mensual.

Dividendo mensual :

= 85% x (Prima Mensual - Siniestros)
 = 85% x (66,666,666 - 6,666,666)
 = \$1,000,000

Fondo Creado por Medio de Dotales
Feno Resinas, S.A.

MES	PRIMA MENSUAL	DIVIDENDO MENSUAL	DOTALES	DOTALES + FDO. ANTERIOR	INTERES MENSUAL	FONDO ACUMULADO
1	66,666,667	0	0	0	0	0
2	66,666,667	51,000,000	51,000,000	51,000,000	510,000	51,510,000
3	66,666,667	51,000,000	51,000,000	102,510,001	1,025,100	103,535,101
4	66,666,667	51,000,000	51,000,000	154,535,101	1,545,351	156,080,452
5	66,666,667	51,000,000	51,000,000	207,080,452	2,070,805	209,151,257
6	66,666,667	51,000,000	51,000,000	260,151,257	2,601,513	262,752,769
7	66,666,667	51,000,000	51,000,000	313,752,770	3,137,520	316,890,297
8	66,666,667	51,000,000	51,000,000	367,080,290	3,670,803	371,560,201
9	66,666,667	51,000,000	51,000,000	422,569,201	4,225,692	426,794,893
10	66,666,667	51,000,000	51,000,000	477,734,893	4,777,343	482,572,462
11	66,666,667	51,000,000	51,000,000	533,572,842	5,335,720	530,908,571
12	66,666,667	51,000,000	51,000,000	589,908,571	5,899,016	589,807,657
13	80,000,000	61,200,000	61,200,000	657,007,657	6,570,077	663,577,734
14	80,000,000	61,200,000	61,200,000	724,777,734	7,247,777	732,025,511
15	80,000,000	61,200,000	61,200,000	793,225,511	7,932,255	801,157,767
16	80,000,000	61,200,000	61,200,000	862,357,767	8,623,570	870,981,345
17	80,000,000	61,200,000	61,200,000	932,181,345	9,321,813	941,503,158
18	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,002,703,158	10,027,032	1,012,730,190
19	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,073,930,191	10,739,302	1,084,669,492
20	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,145,069,493	11,450,695	1,157,320,188
21	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,218,520,188	12,185,202	1,230,713,470
22	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,291,913,470	12,919,135	1,304,032,605
23	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,366,032,605	13,660,326	1,379,692,931
24	80,000,000	61,200,000	61,200,000	1,440,892,932	14,400,929	1,455,301,861
25	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,520,741,861	14,327,419	1,447,069,279 *
26	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,520,509,279	14,245,093	1,430,754,372 *
27	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,512,194,372	14,161,944	1,430,356,316 *
28	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,503,796,316	14,077,963	1,421,874,279 *
29	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,495,316,279	13,993,163	1,413,307,422 *
30	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,486,747,422	13,907,474	1,404,654,896 *
31	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,478,094,896	13,820,949	1,395,915,845 *
32	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,469,355,845	13,733,550	1,387,008,404 *
33	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,460,529,404	13,645,294	1,378,174,690 *
34	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,451,614,690	13,556,147	1,369,170,845 *
35	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,442,610,845	13,466,100	1,360,076,953 *
36	96,000,000	73,440,000	73,440,000	1,433,516,953	13,375,170	1,350,892,123 *

Nota: Esta tabla es de carácter ilustrativo, su propósito es mostrar el resultado numérico que se obtendría en base a una tasa de interés supuesta del 1% mensual.

Cada año se considera un incremento del 20% sobre las primas, por el posible incremento en la suma asegurada de cada participante y los posibles cambios en las tarifas de seguro de grupo.

(*) Mes a partir del cual se pagan las primas mensuales con cargo al fondo.

Supongamos que tenemos al siguiente grupo incluido en dividendos de experiencia global :

Nombre : Servicio y Refacciones González, S.A.
Vigencia : 02/julio/90 - 91
Número de asegurados : 300
Suma asegurada individual promedio : 100,000,000
Suma asegurada global : 30,000,000,000
Prima individual Promedio : 400,000
Prima anual total : 120,000,000
Prima mensual : 10,000,000

Si suponemos una siniestralidad uniforme del 10% sobre la prima anual.

Dividendo básico :

= 35 % x (Prima anual total x 70% - Siniestros)
= 35 % x (84,000,000 - 8,400,000)
= 26,460,000

Dividendo garantizado :

El dividendo Garantizado en base al número de asegurados del grupo es el siguiente.

= 15% x 120,000,000
= 18,000,000

Dividendo anual total :

= 26,460,000 + 18,000,000
= 44,460,000

Fondo Creado por Medio de Dotates
Servicio y Refacciones González, S.A.

MES	PRIMA MENSUAL	DIVIDENDO ANUAL	DOTALES	DOTALES + FDO. ANTERIOR	INTERES MENSUAL	FONDO ACUMULADO
1	10,000,000	0	0	0	0	0
2	10,000,000	0	0	0	0	0
3	10,000,000	0	0	0	0	0
4	10,000,000	0	0	0	0	0
5	10,000,000	0	0	0	0	0
6	10,000,000	0	0	0	0	0
7	10,000,000	0	0	0	0	0
8	10,000,000	0	0	0	0	0
9	10,000,000	0	0	0	0	0
10	10,000,000	0	0	0	0	0
11	10,000,000	0	0	0	0	0
12	10,000,000	44,460,000	44,460,000	44,460,000	444,600	44,904,600
13	12,000,000	0	0	44,904,600	449,046	45,353,646
14	12,000,000	0	0	45,353,646	453,536	45,807,182
15	12,000,000	0	0	45,807,182	458,072	46,265,254
16	12,000,000	0	0	46,265,254	462,653	46,727,907
17	12,000,000	0	0	46,727,907	467,279	47,195,186
18	12,000,000	0	0	47,195,186	471,952	47,667,138
19	12,000,000	0	0	47,667,138	476,671	48,143,809
20	12,000,000	0	0	48,143,809	481,430	48,625,247
21	12,000,000	0	0	48,625,247	486,252	49,111,500
22	12,000,000	0	0	49,111,500	491,115	49,602,615
23	12,000,000	0	0	49,602,615	495,026	50,098,641
24	12,000,000	53,352,000	53,352,000	103,450,641	1,034,506	104,485,147
25	14,400,000	0	0	104,485,147	1,044,851	105,529,999
26	14,400,000	0	0	105,529,999	1,055,200	106,585,299
27	14,400,000	0	0	106,585,299	1,065,853	107,651,152
28	14,400,000	0	0	107,651,152	1,076,512	108,727,663
29	14,400,000	0	0	108,727,663	1,087,277	109,814,940
30	14,400,000	0	0	109,814,940	1,098,149	110,913,089
31	14,400,000	0	0	110,913,089	1,109,131	112,022,220
32	14,400,000	0	0	112,022,220	1,120,222	113,142,442
33	14,400,000	0	0	113,142,442	1,131,424	114,273,867
34	14,400,000	0	0	114,273,867	1,142,739	115,416,605
35	14,400,000	0	0	115,416,605	1,154,166	116,570,771
36	14,400,000	64,022,400	64,022,400	180,593,171	1,661,932	167,055,103

Nota: Esta tabla es de carácter ilustrativo, su propósito es mostrar el resultado numérico que se obtendría en base a una tasa de interés supuesta del 1% mensual.

Cada año se considera un incremento del 20% sobre las primas, por el posible incremento en la suma asegurada de cada participante y los posibles cambios en las tarifas de seguro de grupo.

(*) Mes a partir del cual se pagan las primas mensuales con cargo al fondo.

3.1.4. DIVIDENDO PARA FONDO DE RETIRO

Los dividendos que son destinados para beneficio de los empleados, al igual que los dividendos que son destinados para el pago de primas, una vez que se obtienen se invierten en la compañía de seguros en la compra de dotales a corto plazo, para poder crear un fondo adicional de retiro para los integrantes del seguro de grupo, y esto les dá una base más satisfactoria para prevenirse económicamente en la vejez, ya que los sistemas de retiro individuales, excepto en circunstancias especiales, pueden ser poco satisfactorias debido a la ausencia de una sana base financiera, debido a la falta de conocimiento experto por parte de los que están a cargo de la administración de los fondos de pensión.

En este caso específico si se desea que el fondo sea lo suficientemente abundante para soportar los retiros, el empleado puede hacer aportaciones adicionales mensuales al fondo en una forma contributiva, para garantizar un mejor retiro.

La compañía aseguradora debe contar con una relación del personal que el asegurado desea jubilar (cuál es la edad de jubilación de su personal), así como de la cantidad de dinero con que los piensa jubilar.

En esta opción se recomienda no disponer del fondo, o menos en el primer año de vigencia, con el objeto de dejar que el fondo sea el suficiente para empezar con los retiros, y no permitir que el fondo sea consumido.

De igual forma que los dividendos destinados para hacer el plan autofinanciable, si el porcentaje de siniestros es muy alto será difícil poder formar el fondo sin las aportaciones del empleado.

Además es importante la opción de dividendos que tenga el grupo asegurado, así como de la fórmula que alcance y la periodicidad de cálculo.

EJEMPLO:

Consideremos que se tienen las mismas tablas de dividendos, de experiencia global y propia de los ejemplos del Capítulo II.

Supongamos que tenemos al siguiente grupo incluido en dividendos de experiencia propia:

Nombre : Grupo Abal, A.C.
Vigencia : 18/marzo/91 - 92
Número de Asegurados : 6,000
Suma asegurada individual Promedio : 50,000,000
Suma asegurada global : 300,000,000,000
Prima individual promedio : 200,000
Prima anual total : 1,200,000,000
Prima mensual: 100,000,000

Si consideramos un Salario Mínimo General Mensual de 400,000 ; el volumen de primas del grupo se encuentra en el rango de 3,000 - 3,999.9 S.M.G.M. , con lo cual alcanza el 87.5% de dividendo con período de cálculo mensual.

Si suponemos una siniestralidad uniforme del 10% de la prima mensual.

Dividendo mensual :

= 87.5% x (Prima Mensual - Siniestros)
= 87.5% x (100,000,000 - 10,000,000)
= 78,750,000

Fondo Creado por Medio de Dotales
Grupo Abal, A.C.

MES	PRIMA MENSUAL	DIVIDENDO MENSUAL	APORTACION ADICIONAL	DOTALES	DOTALES + FDD. ANTERIOR	RETIRO MENSUAL	INTERES MENSUAL	FONDO ACUMULADO
1	100,000,000	0	0	0	0	0	0	0
2	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	70,750,000	0	707,500	70,537,500
3	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	150,287,500	0	1,502,875	150,870,375
4	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	230,620,375	0	2,306,206	241,006,579
5	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	319,756,579	0	3,197,566	322,954,145
6	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	404,704,145	0	4,047,041	405,721,186
7	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	484,471,186	0	4,844,712	489,315,898
8	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	568,065,898	0	5,680,659	573,746,557
9	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	652,496,557	0	6,524,966	659,021,522
10	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	737,771,522	0	7,377,715	745,149,238
11	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	823,899,238	0	8,230,992	832,130,230
12	100,000,000	70,750,000	0	70,750,000	910,880,230	0	9,100,882	919,997,112
13	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,010,437,112	100,000,000	9,100,000	923,642,803
14	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,010,442,803	100,000,000	9,101,421	927,223,504
15	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,021,023,504	100,000,000	9,210,235	931,043,739
16	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,025,541,739	100,000,000	9,255,617	934,797,157
17	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,029,297,157	100,000,000	9,292,972	938,590,128
18	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,033,030,128	100,000,000	9,330,901	942,421,030
19	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,036,921,030	100,000,000	9,369,210	946,290,240
20	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,040,790,240	100,000,000	9,407,502	950,190,142
21	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,044,690,142	100,000,000	9,446,381	954,145,124
22	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,048,615,124	100,000,000	9,486,451	958,131,575
23	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,052,631,575	100,000,000	9,526,316	962,157,891
24	120,000,000	94,500,000	0	94,500,000	1,056,657,891	100,000,000	9,566,579	966,221,470
25	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,079,624,470	100,000,000	9,796,245	989,420,714
26	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,102,020,714	100,000,000	10,024,207	1,012,844,921
27	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,126,248,921	100,000,000	10,262,409	1,036,511,451
28	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,145,311,411	100,000,000	10,493,114	1,060,440,525
29	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,173,010,525	100,000,000	10,730,105	1,084,540,630
30	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,197,348,630	100,000,000	10,979,406	1,109,028,116
31	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,222,328,116	100,000,000	11,223,281	1,133,551,397
32	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,246,951,397	100,000,000	11,469,514	1,158,420,911
33	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,271,820,911	100,000,000	11,718,209	1,183,539,120
34	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,296,933,120	100,000,000	11,969,391	1,209,000,512
35	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,322,300,512	100,000,000	12,223,085	1,234,531,597
36	144,000,000	113,400,000	0	113,400,000	1,347,931,597	100,000,000	12,479,316	1,260,410,913

Nota: Esta tabla es de carácter ilustrativo, su propósito es mostrar el resultado numérico que se obtendría en base a una tasa de interés supuesta del 1% mensual.

Cada año se considera un incremento del 20% sobre primas, por el posible incremento en la suma asegurada de cada participante y los posibles cambios en las tarifas de seguro de grupo.

En este ejemplo, los participantes no dan aportación adicional para invertirse en dotales.

Como se puede observar el fondo se deja incrementar por un año, y a partir del segundo se puede empezar a jubilar a dos participantes cada mes, si consideramos que el monto de la jubilación es de 50,000,000.

Fondo Creado por Medio de Dotales
Grupo Abal, A.C.

MES	PRIMA MENSUAL	DIVIDENDO MENSUAL	APORTACION ADICIONAL	DOTALES	DOTALES + FDO. ANTERIOR	RETIRO MENSUAL	INTERES MENSUAL	FONDO ACUMULADO
1	100,000,000	0	120,000,000	120,000,000	120,000,000	0	1,200,000	121,200,000
2	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	319,950,000	0	3,199,500	323,149,500
3	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	521,499,500	0	5,218,995	527,118,495
4	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	725,860,495	0	7,258,605	733,127,100
5	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	931,477,100	0	9,316,772	941,195,952
6	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	1,139,345,950	0	11,399,460	1,151,345,411
7	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	1,350,095,411	0	13,500,954	1,363,596,365
8	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	1,562,346,365	0	15,623,464	1,577,969,829
9	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	1,776,719,829	0	17,767,198	1,794,487,027
10	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	1,993,237,027	0	19,932,370	2,013,169,398
11	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	2,211,919,398	0	22,119,194	2,234,038,592
12	100,000,000	70,750,000	120,000,000	190,750,000	2,432,788,592	0	24,327,886	2,457,116,477
13	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,671,616,477	200,000,000	24,716,165	2,496,332,642
14	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,710,832,842	200,000,000	25,108,326	2,535,940,969
15	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,750,440,969	200,000,000	25,504,410	2,575,945,378
16	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,790,445,378	200,000,000	25,904,454	2,616,349,832
17	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,830,845,832	200,000,000	26,308,498	2,657,658,330
18	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,871,650,330	200,000,000	26,716,503	2,699,374,944
19	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,912,874,944	200,000,000	27,128,749	2,742,603,693
20	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,954,503,693	200,000,000	27,545,037	2,787,048,730
21	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	2,996,548,730	200,000,000	27,965,487	2,832,514,167
22	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	3,039,014,167	200,000,000	28,390,142	2,879,404,328
23	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	3,081,904,328	200,000,000	28,819,043	2,927,723,372
24	120,000,000	94,500,000	120,000,000	214,500,000	3,125,223,372	200,000,000	29,252,234	2,977,475,605
25	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,187,875,605	200,000,000	29,876,756	3,017,754,361
26	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,251,154,361	200,000,000	30,511,544	3,081,665,905
27	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,315,865,905	200,000,000	31,158,659	3,146,216,564
28	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,379,616,564	200,000,000	31,796,166	3,211,412,730
29	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,444,812,730	200,000,000	32,444,127	3,277,260,857
30	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,510,660,857	200,000,000	33,106,609	3,343,767,466
31	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,577,167,466	200,000,000	33,771,675	3,410,939,140
32	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,644,339,140	200,000,000	34,443,391	3,478,782,532
33	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,712,102,532	200,000,000	35,121,825	3,547,304,357
34	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,780,704,357	200,000,000	35,807,044	3,616,511,401
35	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,850,311,401	200,000,000	36,499,114	3,686,410,515
36	144,000,000	113,400,000	120,000,000	233,400,000	3,920,814,515	200,000,000	37,198,105	3,757,008,620

Nota: Esta tabla es de carácter ilustrativo, su propósito es mostrar el resultado numérico que se obtendría en base a una tasa de interés supuesta del 1% mensual.

Cada año se considera un incremento del 20% sobre primas, por el posible incremento en la suma asegurada de cada participante y los posibles cambios en las tarifas de seguro de grupo.

En este ejemplo, cada participante da una aportación adicional mensual de 20,000 para invertir en dotales.

Como se puede observar el fondo se deja incrementar por un año, y a partir del segundo se puede empezar a jubilar a cuatro participantes cada mes, si consideramos que el monto de la jubilación es de 50,000,000.

3.2. DIVIDENDO COMO PRESTAMO A LA EMPRESA.

3.2.1. SISTEMA OPERADO MEDIANTE UN BANCO

Ante los cambios en la Ley del Impuesto Sobre la Renta para el año de 1987, la aplicación de las primas únicas se ha visto, por un lado, confirmada para años anteriores, pero por otro, inhabilitada a partir de ese año.

El proceso necesario, a fin de cumplir con lo estipulado en la Ley del impuesto Sobre la Renta, requiere del apoyo de una tercera institución y que hasta el momento sólo puede ser un banco.

Veamos esquemáticamente este proceso a fin de esclarecer la participación de cada una de las partes:

- 1) El cliente contrata con la Cia. de Seguros una póliza de Seguro de Grupo por una prima de 1000.

La prima ha sido determinada previamente para cubrir pasivos contingentes o bien dentro de su programa de previsión social.

	SEGURO DE GRUPO	
CLIENTE	----->	CIA. DE SEGUROS
	1000	

- 2) La Cia. de Seguros, una vez deducido de la prima el monto necesario para hacer frente al riesgo de muerte, invierte la reserva remanente en un Banco. En nuestro ejemplo 850.

Ya sea el banco del cliente o con el que la Cia. de Seguros haya establecido algún acuerdo.

Para este efecto se habrá pactado previamente la tasa de interés para esta inversión.

El contratante puede participar en la negociación de la tasa de interés, siendo su opinión fundamental debido a la correlación que este porcentaje tendrá en el costo del programa. A manera de ejemplo, supongamos una tasa de rendimiento de la inversión del 40%.

CIA. DE SEGUROS -----) BANCO
CONTRATO DE INVERSIÓN
850

- 3) El mismo banco, ya sea el del cliente o el sugerido por la Cia. de Seguros, una vez satisfechos sus requisitos, otorga al cliente un préstamo equivalente al monto que ha recibido en inversión por la Cia de Seguros.

Este préstamo tendrá una tasa de intereses, cuyo diferencial en relación con la tasa de rendimiento que otorgará a la inversión, será mínimo y a niveles razonables.

Para nuestro ejemplo supongamos 45%.

CONTRATO DE PRESTAMO
BANCO -----) CLIENTE
850

- 4) El banco acreditará a la Cia de Seguros los intereses pactados, de acuerdo al periodo establecido.

RENDIMIENTO
BANCO -----) CIA. SEGUROS (850 X .4) = 340
340

- 5) La Cia de Seguros acreditará al cliente, en forma de dividendos, el rendimiento obtenido de la inversión de la reversa, menos un porcentaje para gastos. En nuestro ejemplo supongamos 3% del rendimiento.

DIVIDENDOS
CIA.SEG.-----) CLIENTE (40% - 3%) X 850=314.5

- 6) El cliente deberá pagar al banco, por el periodo establecido, los intereses pactados. Evidentemente habrá una diferencia si los intereses son vencidos o anticipados.
En nuestro ejemplo supongámoslos vencidos.

INFER. SOBRE PMD.

CLIENTE -----)BANCO (45% X 850) = 382.5
 382.5

En caso de que requiera acudir a un banco con el cual el cliente no tuviera relaciones que hayan permitido establecer su condición de sujeto de crédito, el banco podría solicitar toda aquella información necesaria para hacer su evaluación.

El hecho de que la Cia. de Seguros dirija la inversión de la reserva al mismo banco que otorgará el préstamo, podrá y deberá ser un instrumento de presión para obtener condiciones preferenciales, en cuanto a los intereses sobre el préstamo y los rendimientos de la inversión, así como con respecto a la decisión de establecer que el cliente es sujeto de crédito.

En nuestro ejemplo el costo del programa, para el cliente será:

PRIMA	1000	
PRIMA PARA EL RIESGO DE MUERTE	150	150
RESERVA PARA INVERSION	850	
DIVIDENDOS (40% - 3% GASTOS)	314.5	
INTERESES SOBRE PRESTAMO	382.5	
DIFERENCIAL	68	68
COSTO TOTAL		218

Los beneficios económicos adicionales a cambio de este costo serán:

- A) Deducibilidad de las primas de seguros por 1000.
- B) Seguros de vida según las sumas aseguradas contratadas sobre la vida de todos los empleados. Esta suma asegurada a comparación de su manejo en un plan tradicional, permanece constante, es decir, no se verá decrementada en su reserva.
- C) El préstamo que el cliente recibe del banco, podrá utilizarse como capital de trabajo generador de utilidades, directas sobre el negocio o por rendimientos al invertirlo.

Habrá que tomar en cuenta que los dividendos serán acumulables, pero que los intereses podran ser deducibles, en este año en un 80%, claro, está sujeto a lo establecido en la Ley del Impuesto Sobre la Renta.

De acuerdo al volumen de primas en cada caso, la Cia. de Seguros podría ver la posibilidad de preestablecer nexos con algún banco que permitan el manejo de diferenciales preferenciales que beneficien la operación.

DEDUCCIONES

PRIMA	1000
80% DE INTERESES	306
TOTAL	1306

ACUMULACIONES

DIVIDENDOS	314.5
NETO A DEDUCIR	991.5

COSTO VS. DEDUCCION NETA

218	
-----	= 22%
991.5	

3.2.1.1. IMPLICACIONES FISCALES

La opinión que se obtuvo de un grupo de Asesores Fiscales, sobre las implicaciones de la implementación del sistema antes descrito, es la siguiente:

Plan de seguro que mediante una póliza asegura o cubre los pasivos contingentes dentro del programa de previsión social del cliente que lo contrate.

Cabe aclarar que la aseguradora, una vez deducido de la prima el monto necesario para hacer frente al riesgo de muerte, invierte la reserva remanente en un banco.

Por otra parte, la Compañía podrá obtener en forma simultánea un préstamo de una fuente independiente, ya sea contratado a través de la propia aseguradora o a sugerencia del propio cliente, por un importe equivalente al de la inversión de la reserva en la misma institución de crédito, debiendo pagar al acreedor respectivo un interés al final del mes.

Al respecto la Ley del Impuesto sobre la Renta, menciona como requisito para la deducibilidad de dicho gasto en su Artículo 24 fracción XIII que: "Los pagos de primas por seguros o fianzas que se hagan a instituciones mexicanas y correspondan a conceptos que esta ley señala como deducibles o que en otras leyes se establezca la obligación de contratarlos y siempre que tratándose de seguros, durante la vigencia de la póliza no se otorgue préstamos por parte de la aseguradora al contratante, a los beneficiarios o asegurados, con garantía de las sumas aseguradas, de las primas pagadas o reservas matemáticas.

En base a lo anteriormente mencionado, el cliente puede deducir dicho gasto, toda vez que la citada aseguradora no realice en forma directa la operación, relativa al crédito.

Adicionalmente en Materia Financiera, es conveniente para el cliente deducir en un momento determinado el seguro pagado, ya que por otra parte la aseguradora vía un préstamo de una fuente independiente le estaría reembolsando casi la totalidad de lo que en su momento la Compañía erogaría y asumiendo que la única diferencia existente en dicha operación es el dividendo pagado a favor de la empresa y los intereses que derivarán del préstamo.

Resumiendo un poco más en el tema, es necesario mencionar que en la medida en que el cliente contratante y en base a la frecuencia con que dicho sistema sea utilizado, existiría la contingencia y aumentaría la probabilidad de una revisión y objeción por parte de las autoridades hacendarias del multicitado sistema, ya anteriormente descrito.

3.2.2. SISTEMA OPERADO MEDIANTE UNA CASA DE BOLSA

- I 1) El contratante compra la póliza de seguro de Grupo, como plan de provisión social o para cubrir pasivos contingentes.
- 2) La Cia. de Seguros, invierte la reserva matemática en una Casa de Bolsa.
- 3) La Casa de Bolsa coloca extrabursátiles, por una cantidad similar al monto de la reserva matemática invertida en favor del contratante.

CONSIDERACIONES.

- A) El rendimiento de la inversión de la reserva y la tasa de rendimiento del extrabursátil deberán tener un diferencial conveniente para todas las partes.
 - B) El rendimiento generado por la inversión de la reserva matemática se reinvertirá.
 - C) El contratante firmará una carta de cesión del valor en efectivo de la póliza de seguro al inversionista del extrabursátil hasta por el monto adeudado.
- II El rendimiento de la inversión de la empresa puede entregarse al asegurado previa cesión de los derechos por parte del contratante. En este caso el monto de los extrabursátiles se reducirá a fin de establecer una equivalencia con el monto remanente de la reserva matemática invertida.

3.2.2.1. IMPLICACIONES FISCALES

La opinión que se obtuvo de un grupo de Asesores Fiscales, sobre las implicaciones de la implementación del sistema antes descrito, es la siguiente:

Al igual que en el sistema operado mediante un Banco, éste pretende asegurar mediante una póliza los pasivos contingentes del cliente, de acuerdo a sus planes de previsión social.

Posteriormente una vez establecido el monto de la prima, la aseguradora invierte la reserva matemática en una Casa de Bolsa, la cual coloca extrabursátiles, por una cantidad equivalente a dicha reserva, en favor del contratante.

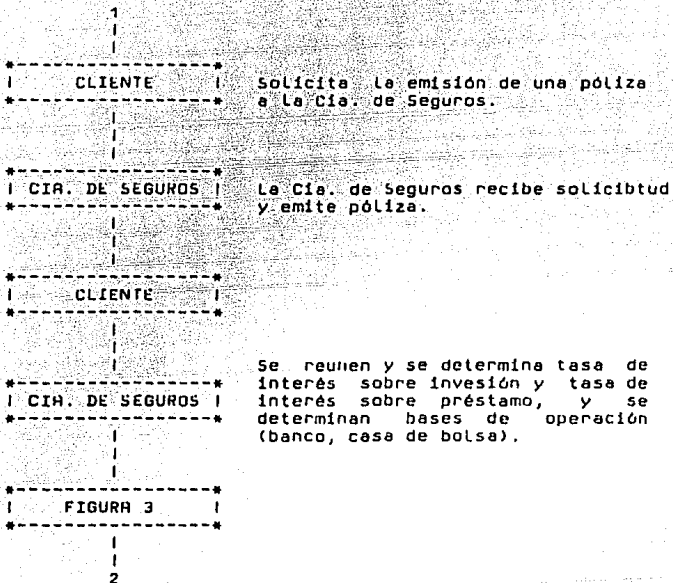
Asimismo, el rendimiento de la inversión de la Empresa puede entregarse al asegurado previa cesión de los derechos por parte del contratante.

Sin embargo, queremos volver a recalcar y como fue mencionado en el sistema operado mediante un Banco, en la medida en que el asegurado cumpla con los requisitos para su deducible y el suficiente soporte para efectos fiscales y legales, la probabilidad de que el mismo sea objetado, será nula.

3.2.3. MECANICA DE OPERACION

SISTEMA OPERADO MEDIANTE BANCO / CASA DE BOLSA

INICIO DE LA POLIZA



2
|

| CIA. DE SEGUROS | Invierte la reserva de acuerdo a
----- lo estipulado con la figura 3
----- definida previamente

3
|

3
|
----- De acuerdo a lo establecido,
| CLIENTE | solicita a la figura 3 préstamo a
----- su favor hasta por el importe de
----- la inversión de la aseguradora.

----- De acuerdo a lo pactado otorga
| FIGURA 3 | préstamo al cliente.

| CLIENTE | Recibe préstamo y lo puede
----- utilizar como capital de trabajo.

4
|

4
|
FINAL AÑO POLIZA

| CLIENTE |

Solicita a la Cia. de Seguros el
Valor en efectivo.

|

| CIA. DE SEGUROS |

Recibe solicitud y le pide a la
figura 3 la devolución de la
inversión.

|

| FIGURA 3 |

Recibe solicitud y a su vez
solicita liquidación de préstamo
otorgado al cliente.

|

| CLIENTE |

Paga el préstamo a la figura 3.

|

| FIGURA 3 |

Recibe pago y devuelve la
inversión a la Cia. de Seguros.

|

| CIA. DE SEGUROS |

Recibe inversión y la envía al
cliente.

|

| CLIENTE |

Recibe el valor en efectivo y
acumula.

|

| CLIENTE |

Solicita renovación de la póliza y
deduce 100% prima.

|
FIN

NOTA: Figura 3 = Banco / Casa de Bolsa

Este procedimiento seguirá tantos años se renueve la
póliza.

C A P I T U L O IV

C O N C L U S I O N E S

El desarrollo de este trabajo, muestra la importancia de implantar un sistema de protección a los empleados de una empresa, tanto para éstos como para la empresa contratante.

Esta tesis se enfocó, en los beneficios que obtendría una empresa que contratara este tipo de seguros, como son :

1. Todos los beneficios que puede otorgar el Seguro de Grupo (fallecimiento, beneficio por invalidez, accidente, etc.).
2. Motivación a sus trabajadores, y con esto mejorar la productividad de su empresa.
3. El costo de este tipo de seguros, es sumamente reducido comparado con cualquier otro tipo de seguro equivalente.
4. Poder recuperar gran parte de las primas que se pagaron por el plan, mediante los dividendos que otorga el seguro.
5. El poder utilizar los dividendos para:
 - Crear un fondo de inversión, para el personal que se separa de la empresa, y que cumpla con ciertos requisitos.
 - Crear un fondo de inversión, para hacer el plan autofinanciable.

6. Se vió que puede haber contratos especiales, entre la aseguradora y la empresa contratante del plan, para poder manejar diferentes tipos de inversiones durante la vigencia del seguro (mediante una tercera institución).
7. De acuerdo a las condiciones que se contrata el plan, las primas que se pagaron por el mismo, pueden ser deducibles totalmente para la empresa.
8. Para beneficio del empleado que se separe de la empresa, ya que puede contratar una póliza de Vida Individual, sin requisitos de asegurabilidad.

ANEXO I

1.- Reglamento del Seguro de Grupo.

Artículo 10.- Para la celebración del Seguro de Grupo, en los términos del artículo 191 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro sin necesidad de examen médico obligatorio, sobre la vida de un Grupo Asegurable constituido, por lo menos del 75% de los miembros que lo formen, siempre que ese 75% no sea inferior a 10 personas en el caso del inciso a) del artículo 20. y de 25 personas en los demás casos.

Artículo 20.- Son grupos asegurables en los términos de este Reglamento, los que a continuación se mencionan:

- a) Los empleados u obreros de un mismo patrón o Empresa, los grupos formados por una misma clase en razón de su actividad o lugar de trabajo, que presten sus servicios a ese mismo patrón o Empresa.
- b) Los sindicatos, uniones o agrupaciones de trabajadores en servicio activo, y sus secciones o grupos.
- c) Los cuerpos del ejército, de la policía o de los bomberos, así como las unidades regulares de los mismos.
- d) Las agrupaciones legalmente constituidas y que por la clase de trabajo u ocupación de sus miembros, constituyan grupos asegurables.

Sólo en el caso de este inciso, la Institución presentará para su aprobación ante la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros, las características del grupo que pretenda asegurar y las reglas que sirvan para determinar las sumas aseguradas.

Cuando el plan sea contributivo deberá participar al menos el 75% de la población asegurable, o el 100%, si las primas son cubiertas totalmente por el Contratante. Sujetándose a los mínimos de personas establecidos en el artículo 10. del reglamento en mención.

2.- Ley del Impuesto Sobre La Renta.

De acuerdo con el Artículo 24, en su Fracción XII y XIII, de la Ley del Impuesto Sobre la Renta, las primas cubiertas por la empresa son consideradas como gastos deducibles, si cumple con los requisitos marcados en el Artículo 19 del Reglamento de la misma Ley, que en términos generales indica que las prestaciones tienen que ser otorgadas a todos los empleados a menos que se haga la separación por:

- a) Personal de confianza.
- b) Varios sindicatos.
- c) Distinto tipo de riesgo.

Además el plan no debe ser discriminatorio, es decir; no otorgar mayores prestaciones (en porcentaje) a los empleados de mayor sueldo o jerarquía, que a los de menor categoría o sueldo.

BIBLIOGRAFIA

1. **Introducción al Seguro de Vida**
José Cosío Rodríguez
Instituto Mexicano Educativo de Seguros
Fianzas, A.C.
2. **El Seguro de Vida**
Joseph B. Maclean
U.E.C.S.A.
3. **Nota técnica C.N.B.S.**
Seguro de Grupo Temporal a un Año Renovable
con participación a las Utilidades
4. **Pólizas de Seguro de Grupo**
5. **Compilación de Leyes de Seguros Privados**
Reglamento de Seguro de Grupo
Asoc. Mexicana de Inst. de Seguros
6. **Life and Health Insurance Hand Book**
Davis W. Gregg