



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES  
CUAUTITLAN

75  
24



"INTRODUCCION AL CAMPO DE SEGUROS Y LA  
ESTRUCTURA BASICA DE SU CONTABILIDAD"

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE  
LICENCIADO EN CONTADURIA

P R E S E N T A N :

**PEDRO EFRAIN VARGAS GUERRERO**

**MARCO ANTONIO LUNA GONZALEZ**

ASESOR: C.P. JOSE FRANCISCO ASTORGA Y CARREON

CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEX.

1992



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

	PAGINA
<b>CAPITULO PRIMERO</b>	
<u>ASPECTOS HISTORICOS Y CONCEPTOS GENERALES</u>	
I. HISTORIA DEL SEGURO	13
II. DESARROLLO DEL SEGURO EN MEXICO	18
III. CONCEPTOS FUNDAMENTALES DEL SEGURO	27
IV. PROPOSITOS DEL SEGURO	33
<b>CAPITULO SEGUNDO</b>	
<u>ORGANISMOS QUE OPERAN COMO ASEGURADORAS Y SU FORMA DE CONSTITUCION</u>	
I. SOCIEDADES MUTUALISTAS	36
II. SOCIEDADES ANONIMAS	39
III. CONSTITUCION DE UNA COMPAÑIA DE SEGUROS	40
<b>CAPITULO TERCERO</b>	
<u>EL SEGURO, SUS MODIFICACIONES: EL COASEGURO Y REASEGURO</u>	
I. SEGURO DIRECTO	48
II. MODIFICACIONES EN LAS POLIZAS	52
III. EL COASEGURO	53

IV. EL REASEGURO	53
------------------	----

#### CAPITULO CUARTO

##### LOS SEGUROS PERSONALES: SUS DIFERENTES CLASES, CONDICIONES GENERALES,

##### VALORES GARANTIZADOS Y BENEFICIOS ADICIONALES

I. SEGURO DE VIDA	57
II. SEGURO DE ACCIDENTES	76

#### CAPITULO QUINTO

##### ASPECTOS GENERALES SOBRE EL SEGURO DE BIENES

I. RAMOS DEL SEGURO DE BIENES	95
II. CARACTERISTICAS	96

#### CAPITULO SEXTO

##### NOCIONES PREVIAS AL AREA CONTABLE

I. DEFINICION DE CONTABILIDAD	102
II. PROPOSITOS DE LA CONTABILIDAD	103
III. EL PERFIL DEL LICENCIADO EN CONTADURIA	104

#### CAPITULO SEPTIMO

##### MARCO JURIDICO DE LA CONTABILIDAD DE SEGUROS

I. LEY GRAL. DE INSTITUCIONES Y DE SOC. MUTUALISTAS DE SEGUROS	106
II. CODIGO DE COMERCIO	108
III. LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA Y SU REGLAMENTO	110
IV. LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO Y SU REGLAMENTO	112
V. CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION Y SU REGLAMENTO	113
VI. LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS Y SU REGLAMENTO	118

VII. LEY DEL IMPUESTO AL ACTIVO Y REGLAMENTO	120
----------------------------------------------	-----

#### CAPITULO OCTAVO

##### ASPECTOS DE LA CONTABILIDAD DE SEGUROS

I. REGISTROS Y AUXILIARES	122
II. CATALOGO DE CUENTAS	124

#### CAPITULO NOVENO

##### RESERVAS

I. RESERVAS DE PREVISION	140
II. ACCIDENTES, ENFERMEDADES Y DAÑOS	145
III. RESERVAS CATASTROFICAS	149

#### CAPITULO DECIMO

##### ESQUEMA ESTRUCTURAL BASICO CONTABLE

I. ACTIVO	154
II. PASIVO	158
III. CUENTAS COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO	163
IV. CAPITAL	166
V. CUENTAS DE RESULTADOS	169
VI. CUENTAS DE ORDEN	173

#### CAPITULO ONCEAVO

<u>ESTADOS FINANCIEROS</u>	175
----------------------------	-----

#### CAPITULO DOCEAVO

<u>CASO PRACTICO</u>	181
----------------------	-----

<b>APENDICE A</b>	<b>191</b>
<b>APENDICE B</b>	<b>197</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>201</b>
<b>GLOSARIO DE TERMINOS</b>	<b>202</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>215</b>

## INTRODUCCION

El ser humano a través de toda su vida busca y lucha por superarse, esa superación en muchas ocasiones se manifiesta a través de los bienes que tiene, mismos que representan su esfuerzo por tener algo.

Generalmente construyen un bien como patrimonio para sus seres queridos y lucha por conservar ese patrimonio, sólo que existen fuerzas externas las cuales están fuera del control del ser humano y que desgraciadamente cuando aparecen, dejan una estela de soledad y desamparo, y es cuando se ven frustrados todos los esfuerzos del hombre por conservar ese patrimonio.

Para evitar este tipo de frustraciones que ciertamente son físicos y morales se ha creado el seguro, un seguro que aunque no quita la pena moral, sí la minimiza ya que en ocasiones el individuo es insolvente para subsanar los daños físicos, el seguro será quien tome su lugar y dé esa protección que todos los que poseemos un bien necesitamos.

Así mismo la necesidad de seguridad es inherente al ser humano, ya que comprueba que hay circunstancias en las que puede perder sus bienes total o parcialmente.

Por otra parte toca a los profesionales conocer y aplicar las técnicas más modernas de administración y control tendientes al logro de mejores resultados.

Es así que el presente trabajo brindará la ocasión de conocer la metodología contable de seguros, y así tener la posibilidad de aspirar a mejores oportunidades de trabajo; esperando resulte de gran utilidad para cualquier persona y en especial para el Licenciado en Contaduría.

Finalmente, intentamos proporcionar una herramienta útil a quien desee conocer el mundo de seguros y tenga interés por conocer el mecanismo contable de su operación, con el fin de una superación y desarrollo personal.



## **CAPITULO PRIMERO**

### **ASPECTOS HISTORICOS Y CONCEPTOS GENERALES**

## CAPITULO PRIMERO

### ASPECTOS HISTORICOS Y SUS CONCEPTOS GENERALES

#### I. HISTORIA DEL SEGURO

El hombre a través del tiempo a estado constantemente sujeto a peligros, amenazado en su persona y en sus bienes por numerosos riesgos; debido a causas imprevistas que originan en cada caso, distintos resultados.

Nadie puede pensar en suprimir los riesgos a los cuales está expuesto, pero sí se puede procurar disminuir la eventualidad, disminuir la posibilidad de que dichos riesgos se realicen o bien aprovechar los recursos actuales para obtener una garantía, que en el futuro, le permita resarcirse en el terreno económico.

La previsión debe ser una de las cualidades personales del hombre actual, originado por el deseo de seguridad, es decir, del deseo de evitar en todo o en parte, las consecuencias de la realización de un riesgo.

Los riesgos que amenazan al hombre en su persona y en sus bienes, así como en sus relaciones con los demás, son de tres clases:

- Unos dependen de fuerza mayor.
- Otros del acto de un tercero y

- Los que dependen de la propia actuación personal.

Los riesgos que dependen de fuerza mayor, son acontecimientos que tienen su origen en los elementos de la naturaleza o en la vida social, susceptibles de producirse en cualquier momento, como ejemplo: el fuego, una enfermedad, un terremoto; en que generalmente nadie es responsable de los daños causados por esos acontecimientos. Tales riesgos pueden cubrirse de distintos modos, aunque solamente la previsión es la única que permite al hombre compensar los riesgos que siendo un beneficio o garantía para la propia persona amenazada, le implica un sacrificio en los ingresos del presente, para atender a esas necesidades futuras.

Los otros riesgos que dependen del acto de un tercero, sería un robo, así como los que dependen de la propia actuación de la persona como un conductor de automóvil que ocasiona un accidente, tiene como único medio eficiente para ponerse a cubierto de tales eventualidades, EL SEGURO.

Así pues, la necesidad de seguridad es inherente al ser humano, ya que se comprueba que hay circunstancias en las que puede perder sus bienes total o parcialmente. Por lo tanto, podemos observar, a través de la historia, que busca algún tipo de protección económica frente a tales circunstancias, así aparece la idea del seguro.

Veamos algunos antecedentes:

- Los comerciantes chinos distribuían sus mercancías, de modo que cada barca contuviera una parte de cada comerciante. Si una embarcación naufragaba, la pérdida afectaba a una pequeña parte de los bienes de cada uno.

- En Babilonia, el Código de Hamurabi promovió la creación de una asociación que se encargaba de dar una nueva nave a los mercaderes que perdían la suya a causa de una tempestad. Así como las pérdidas sufridas por cualquiera de los componentes de una caravana, debían ser pagadas proporcionalmente por todos los que componían el grupo. Este código se interpreta como el conjunto de costumbres más o menos sancionadas por el poder público que rigió en la época de ese monarca; en estas costumbres encontramos ya el concepto de mutualidad.

- Ley de Rodía o de la Echazón: Entre el conjunto de costumbres de los Rodíos, que eran grandes navegantes, encontramos una que consistía en que las pérdidas sufridas por cualquiera de los dueños de mercancías embarcadas, a causa de la necesidad de echarlas al mar para salvar el navío de ataques de piratas u otros riesgos de la navegación debían ser pagadas proporcionalmente por todos los fleteros. Existe aquí también la mutualidad.

- En Grecia surgió el primer mercado de seguros y apareció el contrato de "Préstamo a la gruesa de aventura o riesgo marítimo", el cual consistía en un anticipo para financiar un viaje marítimo o de expedición, en la inteligencia de que si el navío se perdía, el préstamo no sería reintegrado. El desplazamiento del riesgo en este método se realizaba plenamente ya que los dueños de la expedición hacían pesar la pérdida, en su caso, sobre el que financiaba la expedición; pero como el interés normal del préstamo había que agregar la compensación por el desplazamiento del riesgo, a causa de la pérdida de la nave, lo que había que pagar al prestamista bajo la denominación de intereses, constituía un interés usurario.

- El Papa Gregorio IX prohibió el interés usurario; válida la prohibición como ley a causa de la influencia y poder de los Papas, el préstamo a la gruesa resultó imposible.

Como la dificultad consistía en los intereses, se substituyó con la combinación siguiente:

El Pacto de Retroventa.- Consistía en vender al prestamista la nave y su cargamento, con la condición de que debería venderlo de nuevo a sus anteriores dueños en cuanto la nave llegara a puerto. Se lograba el desplazamiento del riesgo, puesto que la nave y su cargamento viajaban a riesgo de su propietario temporal, y sólo cuando había pasado el riesgo volvía a ser propiedad de sus anteriores dueños, quienes al pagar el precio de la compra, no hacían en realidad sino devolver lo que habían recibido por la venta. Como garantía de la operación los dueños de la expedición debían entregar las arras del prestamista, que equivalían al antiguo interés usurario del préstamo a la gruesa. Al término del viaje el interesado encontraba el modo de quedarse con las arras.

- En Roma se organizaron las sociedades de entrenamiento, en las que los miembros contribuían por anticipado a la creación de un fondo, que mas tarde correría con los gastos ocasionados por el entierro. También crearon una tabla de valoración de anualidades que tenía en cuenta la edad y esperanza de vida del individuo miembro de la sociedad.

- En la edad media, en Inglaterra, Dinamarca y Alemania se organizaron las "Guildas" que implicaban un compromiso de ayuda mutua en caso de incendio o naufragio.

- Durante los siglos XII a XIV se produjo un gran desarrollo del Seguro marítimo y se perfeccionaron o aparecieron otras modalidades del Seguro. La primera póliza que se tiene noticia se hizo en Génova en 1347 y la primera cobertura en coaseguro se dio también en Génova en 1370.
- En Portugal se desarrolló un seguro para buques de más de 50 toneladas.
- La ordenanza de los magistrados de Barcelona, de 1484 fue la primera de las regulaciones que tuvo el seguro en toda Europa.
- La primera Ley Inglesa de seguros fue promulgada en 1601 y autorizó la creación de un tribunal especial que arbitrara las disputas surgidas en materia de seguros.
- Inglaterra hizo una contribución muy eficaz al Seguro de Incendio debido al gran incendio, que en 1666 destruyó casi la cuarta parte de Londres. Se redactó un nuevo seguro muy parecido al actual.
- El Parlamento Inglés en el siglo XVIII, promulgó una Ley de Seguro de Vida que exigía un interés asegurable.
- El Lloyd era dueño de una taberna en Londres a la que asistían los marinos, comerciantes y prestamistas. Aprovechó estas circunstancias para formar una estadística e investigar las probabilidades de pérdida en los desplazamientos de riesgos de navegación. Fue el primero en calcular esa probabilidad sobre bases del seguro científico. Diversas circunstancias sabiamente aprovechadas lo elevaron a la cumbre del poder económico y de él parte el método de verdadera mutualidad en el desplazamiento del riesgo, esto es, el Seguro tal como lo entendemos actualmente. Es indudable que prestamista y el comerciante iban a buscar al viajante en la taberna de Lloyd, quien daba el servicio de información de los hechos en el tráfico marítimo. Más tarde, puso una campaña dentro de su taberna, con la cual uno

de los meseros hacía señales; así pues, el mesero era el encargado de dar la señal cuando ocurría un siniestro o cuando arribaba la nave sin novedad, datos que conocía Lloyd por medio de su clientela.

- Desde la Revolución Industrial, el seguro a venido haciendo frente a los riesgos creados por el avance tecnológico y por la complejidad general de la nueva sociedad; además, los riesgos han adquirido volúmenes extraordinarios.

- Actualmente en el panorama de seguro, destaca la masificación del mismo y el enorme avance del reaseguro.

## II. DESARROLLO DEL SEGURO EN MEXICO

En la segunda mitad del siglo XIX operaban en México varias compañías de seguros mexicanas y extranjeras, que no estaban sujetas a ninguna ley específica en la materia y que sostenían una competencia entre sí en el mercado mexicano.

Las facilidades que el Gobierno daba a las empresas de seguros que querían venir a México, trajo un gran número de compañías sin ningún prestigio; algunas con poca estructura técnica y económica, otras con grandes ambiciones y muchas de ellas con el propósito de defraudar asegurados. Esta situación se mantuvo muchos años y sin embargo llegaron empresas Inglesas de gran prestigio en el mundo como The Phoenix Ass., Co. de Londres y la Casa William B. Woodrow & Co.

En 1970 no había ninguna ley específica para el seguro y tampoco una asociación de aseguradores.

La Ley de 1863 exigía un depósito de Diez Mil Pesos como suficiente para el establecimiento de una compañía de seguros; en la inteligencia de que a partir del segundo año siguiente a la iniciación de sus operaciones, el monto de ese depósito aumentara de acuerdo con la cuantía de los seguros que estuvieran en vigor; esta ley se consideró especialmente de finalidad fiscal y no tenía tendencia a proteger los intereses de los asegurados.

La legislación de 1893 en materia de seguros, animó a empresas extranjeras del ramo a instalarse en México a sus respectivas representaciones, las principales compañías fueron de los países Inglaterra y Alemania.

Existían antiguas aseguradoras con experiencia publicitaria, capacidades técnicas y administrativas en la venta y colocación de seguros y también existieron vicios e indisciplinas en la competencia de libre mercado en el seguro, ésto preocupó al conjunto de aseguradores.

En ese lapso, el Seguro de Vida era practicado por dos compañías mexicanas: "La Mexicana" y "La Fraternal" que desaparecieron pronto; y por siete agencias de empresas norteamericanas, sobre las cuales se sabía poco de su solvencia y métodos, y poco podía hacerse para controlarlas. Lo mismo sucedió con agencias extranjeras las cuales practicaban seguro de otras clases.

El panorama del mercado local que no era fácil, hizo que los aseguradores pensarán en la necesidad de agruparse para presentar al Gobierno un conjunto homogéneo y tratar de unificar el servicio de seguros bajo bases claras y honestas en favor de los asegurados del país. Con éstos fines, se reunieron en el mes de mayo de 1895 representantes de las compañías aseguradoras para instalar lo que llamaron una "obligación tarifaria".



Sus postulados fueron precursores de la Asociación definitiva que se fundó en noviembre de 1897 bajo la Presidencia de Don Pablo Alexanderson y la cual cambió de denominación en los primeros meses de su existencia obedeciendo a las exigencias y necesidades del conjunto asegurador, tanto mexicano como extranjero.

Primero fue "Asociación Mexicana de Representantes de Compañías Extranjeras de Seguros contra Incendio", después "Asociación Mexicana de Agentes de Compañías de Seguros contra incendio" y por último y en definitiva "Asociación Mexicana de Compañías de Seguros contra Incendio".

Comenzaron a instalarse en la capital de México oficinas representantes de Compañías de Seguros Extranjeras de reconocida fama a nivel internacional, las cuales quedaban al amparo y obediencia de la Ley sobre Compañías de Seguros de diciembre de 1892.

Estas empresas (representaciones) unidas a las compañías mexicanas de seguros que ya existían en los finales del siglo XIX e inicios del XX, formaron el conjunto asegurador. Como ejemplos:

#### MEXICANAS

América, S.A.

L'Ancaria, S.A.

Anglo Mexicana, S.A.

La Azteca, S.A.

La Latino Americana, S.A.

La Nacional, Cía. de Seguros sobre la Vida, S.A.

Unión de Seguros, S.A.

La Protección Mutua, S.A.

## ALEMANAS

Aachen Und Munich

Albingia

## INGLESAS

Alliance Asce, Co. Ltd.

Atlas Assurance, Co. Ltd.

British and Foreign Marine Insce, Co. Ltd.

Caledonian Insce, Co. Ltd.

Central Insce, Co. Ltd.

## CANADIENSES

British America Assurance, Co.

La Confederación del Canadá, Soc. de Seguros sobre la Vida.

## ESPAÑOLAS

Compañía Anónima de Seguros "Aurora" de Bilbao.

## FRANCESAS

Compagnie D'Assurances Generales

La Fonciere Incendie

L'Union de Paris

## HOLANDESAS

Los Países Bajos

## ITALIANAS

Assicurazioni Generali di Trieste e Venezia

## NORTEAMERICANAS

Agricultural Insce, Co.

Hartford Fire Insce, Co.

Home Insurance, Co.

En este grupo de aseguradoras existió una gran competitividad en un mercado difícil por su pobreza e ignorancia con respecto al seguro y afectado por los trastornos ocurridos en los últimos años del siglo XIX.

Por la producción anual de primas de esos años se piensa que México era un país con gran futuro de inversión. Sólo así se explica la llegada de tantas representaciones de compañías de seguros extranjeras al mercado en esa época.

La importancia de las operaciones de seguro llevadas a cabo por todas las organizaciones aseguradoras en el lapso de 1895 y 1910 puede juzgarse con las siguientes cifras tomadas del Anuario Bursátil Mexicano de Seguros de 1952 y que indican la primas cobradas en millares de pesos mexicanos:

<u>AÑOS</u>	<u>TOTAL</u>	<u>VIDA</u>	<u>INCENDIO</u>	<u>TRANSPORTES</u>	<u>OTROS RAMOS</u>
1895	2,945	2,025	561	30	149
1900	4,846	2,781	1,650	67	348
1905	10,003	6,431	2,824	178	578
1910	10,380	6,250	2,998	278	854

El 25 de mayo de 1910 el General Don Porfirio Díaz promulgó la Ley del Seguro en México, la cual debería encauzar la actividad aseguradora del país por caminos técnicos, administrativos y de amplia seguridad para el asegurado. Parte del articulado de esa Ley se basó en la Ley Francesa sobre seguros y también en la propia experiencia mexicana. Esta Ley cuya aparente necesidad estaba enfocada para el seguro de vida también se proyectó hacia el seguro general.

Los aspectos más importantes de la misma fueron:

- 1) El seguro sólo podía ser practicado por empresas constituidas como Sociedades Anónimas o por Mutualistas.
- 2) Estas no podían operar sino mediante autorización previa de la Secretaría de Hacienda.
- 3) Se hacía obligatoria la Constitución y la inversión previa de la Secretaría de Hacienda.
- 4) Se estableció la inspección oficial de acuerdo con el reglamento respectivo.
- 5) Las tarifas de primas y los documentos de contratación de los seguros, deberían ser previamente aprobados por la citada Secretaría de Hacienda.
- 6) Se exigía a las empresas la publicación periódica de sus estados financieros.
- 7) Se ordenó la creación de un departamento de seguros, que se fundó en la Secretaría de Hacienda el 15 de diciembre de 1910.

La revolución mexicana que tuvo inicio el día 20 de noviembre de 1910 enfrió mucho el entusiasmo de trabajar al amparo de una Ley técnica en la materia de seguros.

Este acontecimiento que tuvo lugar en todo el país entre los años de 1910 a 1930 y dentro del mismo periodo el estallido de la Primera Guerra Europea, mantuvieron al seguro mexicano prácticamente aislado y a valerse por sus propios medios y recursos para seguir operando.

Asimismo, las compañías de seguros europeas representadas en México, hicieron arreglos para que desde Nueva York se atendieran las necesidades y obligaciones de sus oficinas establecidas en el país, éstos sin perjuicio de la correspondencia acostumbrada para estar en contacto directo del negocio.

Estas circunstancias fueron haciendo escuela en el manejo del seguro directo y en la técnica de repartir riesgos a través del reaseguro local. Asimismo la Revolución con sus riesgos, peligros y exigencias de "bandos" fueron experiencias muy provechosas para el Asegurado y necesidades para el Asegurador.

El sector oficial a cargo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que estableció la dirección general de seguros bajo la Presidencia del Sr. Joaquín Capilla y el sector privado bajo la dirección técnica de la Asociación Mexicana de Compañías de Seguros contra Incendio, manejada por los más connotados aseguradores de ese tiempo.

Estos factores fueron afectados en México y particularmente en el mercado de seguros por el acontecimiento de la Primera Guerra Europea en el mes de agosto de 1914.

La mayoría de los aseguradores en el país eran extranjeros, sobresaliendo los de ese continente en conflicto, ingleses, alemanes y franceses hacían mayoría en la "Asociación Mexicana de Representantes de Compañías de Seguros contra Incendio".

Antes de la conflagración estos aseguradores representaban colectivamente ciertas condiciones éticas en el ejercicio de la profesión. Después durante la guerra europea no se llevó a cabo, estos efectos duraron muchos años.

Para entonces la inspección y vigilancia del seguro en México había sido encomendada a la Secretaría de Industria y Comercio.

Desde luego esta oficina exigió una disciplina muy severa a las Compañías mexicanas o extranjeras representadas, para la entrega oportuna de toda la información relativa a la operación aseguradora de cada una.

Entre 1926 y 1935 se inicia justificadamente la política de control efectivo y la mexicanización de la industria del seguro en este país, y a mediados del año de 1935 el Seguro era practicado en México, en cuanto a organizaciones mexicanas se refiere en el ramo de vida por dos Sociedades Anónimas Mexicanas, establecidas en 1901 y en 1906, "La Nacional" y la "Latinoamericana".

Por lo que hace a organizaciones extranjeras, operaban dos agencias que practicaban el seguro sobre la vida y 45 agentes representantes de empresas también extranjeras, que practicaban el seguro en los diferentes ramos de daños a la propiedad. La asociación mexicana de representantes de seguros, fundada desde el año de 1897, contaban, en diciembre de 1926 con dos socios mexicanos y 52 extranjeros.

El 26 de agosto de 1935 se promulgaron y entraron en vigor las dos leyes que son fundamentales por el progreso alcanzado en el país: "La Ley General de Instituciones de Seguros" que dejó asentadas las bases para la verdadera mexicanización y el correcto funcionamiento de la industria aseguradora en México y la "Ley sobre el Contrato de Seguros" que establece las normas para la interpretación y adecuada aplicación de dicho contrato. Ambas leyes independientemente del efecto sobre todo en las empresas que anteriormente operaban en México hayan causado al momento de su promulgación son actualmente reconocidas, en el ámbito mundial, como modernas y avanzadas; además de considerarse, sobre toda la primera, plenamente justificadas bajo cualquier aspecto que se les juzgue.

La Ley General de Instituciones de Seguros, vino a establecer entre otras cosas:

1) El control y la vigilancia técnica y administrativa, no primordialmente fiscal de las instituciones aseguradoras por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; que la ejerce por conducto de su Oficina de Seguros y Fianzas y de la Comisión Nacional de Seguros.

2) Las bases para la organización y funcionamiento tanto de las empresas extranjeras como sociedades anónimas o sucursales de empresas extranjeras que se establezcan y operen en el país; clasificando las primeras en dos grupos: Las Nacionales o sea aquellas en cuyo capital tenga mayoría el estado; y las Mexicanas o sea las que se constituyan con capital privado (Fracción I y II del Artículo 1 de la Ley).

3) Clasifica las operaciones de seguros en tres grandes ramas que son Vida, Accidentes y Daños a la Propiedad (incendio, transporte, automóviles, agrícola, crédito y diversos riesgos).

4) Prohíbe la práctica de cualquier operación activa de seguros en territorio mexicano de cualquier persona que carezca de la autorización expresa para operar como Institución de Seguros o en representación de una que este autorizada para practicarla en el país.

Todos aquellos aseguradores extranjeros que durante muchos años estuvieron explotando el negocio de los seguros en México en la manera en que venían haciéndolo según se deduce de lo anterior, se negaron a acatar sus disposiciones y manifestaron que retirarían sus representaciones en nuestro país; vaticinando que "no podría haber industria mexicana de los seguros, por que no había en México personas técnicas, administrativas ni económicamente preparadas y capacitadas para organizar y manejar eficientemente este negocio".

Así fue como nacieron las primeras instituciones mexicanas de seguros desde un principio y pese a los pocos alentadores augurios, con un criterio más amplio, reconociendo lo justo y adecuado de nuestras leyes.

Con el tiempo ha aumentado considerablemente tanto el número de Instituciones de Seguros que operan en el país, como el volumen de sus operaciones.

En cuanto a lo primero en 1950 operaban 56 empresas mexicanas de seguros (una por cada 390,773 habitantes) de las que 5 practicaban el ramo de vida 5 operaban conjuntamente en vida y daños a la propiedad y 46 en los diferentes ramos de daños, solamente. En el año de 1960 operaban 70 compañías (una por cada 494,655 habitantes) y practicaban 10 el ramo de vida; 17 conjuntamente el de vida y los de daños a la propiedad y 43 los de daños solamente. En 1966 lo hacían 59 compañías (una por cada 746,000 habitantes).

El Seguro con el paso del tiempo ha captado grandes volúmenes dentro del mercado internacional. Y esto se refleja en nuestro país a raíz del sismo ocurrido en 1985, periodo en que alcanza su mayor auge el sector asegurador.

### III. CONCEPTOS FUNDAMENTALES DEL SEGURO

Toda actividad humana puede ser considerada desde dos puntos de vista, el económico y el jurídico, por lo que se hace necesario examinar lo que es el Seguro en uno y otro aspecto:



#### Desde el punto de vista Jurídico

Puede definirse, como un contrato principal y sin alagmático, mediante el cual se obliga el asegurador, dentro de una organización sistemática de su actividad y a cambio de una determinada exacción a efectuar ciertas prestaciones en caso de producirse un suceso incierto, previsto en el contrato.

#### Desde el punto de vista Económico

Existe diversidad de conceptos del seguro, según los diversos elementos adoptados como básicos en las respectivas definiciones pero en general pueden distinguirse, la teoría aleatoria, la de previsión, la de las prestaciones recíprocas, la indemnización, la del riesgo y la de la necesidad.

**Teoría Aleatoria:** La más extendida, queda sintetizada con las siguientes palabras de Harrmann. "El Seguro es comparable a una lotería por la inseguridad sobre el monto y la cuantía de sus eventuales beneficios".

**Teoría de la Previsión:** Mantenido por Huisse según la cual "El seguro en sentido económico, es la Institución que evita los inconvenientes del ahorro como defensa contra un riesgo económico, distribuyendo el peso aquel sobre una multitud de riesgos económicos semejantes".

**Teoría de las Prestaciones Recíprocas:** Tampoco se halla muy generalizada, Brammer la expone como sigue "El seguro en sentido económico es la aceptación por parte del asegurador, de pagar determinada cantidad, ya sea por una sola vez o bien periódicamente".

**Teoría de la Indemnización:** Sostenida por Adolfo Wagner, quien la expresa así "El seguro en sentido económico, es aquella Institución económica, que repara o por lo menos atenúa, mediante su distribución sobre una serie de cosas en las que está previsto el mismo riesgo, las consecuencias dañosas y futuras de un acohtecimiento incierto para los interesados y por ello imprevisto en cuanto al momento de su realización.

**Teoría del Riesgo:** Krosta lo define como la reunión de riesgos para ser compensados mediante retribuciones, pero predomina la Teoría de la Necesidad Humana en la que se espira la siguiente definición de A. Manes "Entendiéndose por Seguro, una institución económica, por la cual a base de reciprocidad se cubren necesidades eventuales de capital susceptible de valoración". Esta definición acierta a expresar la esencia del Seguro, la abarca en toda su integridad, ya que lo empieza considerándolo como una institución de la vida económica y no simplemente como una actividad, tal como lo hacen quienes consideran el Seguro como negocio jurídico o contrato: además precisa la definición que ha de ser base del seguro, una colectividad de economías individuales, tanto si éstas acuden a la unión conscientemente para el fin propuesto, como si lo hacen inconscientemente.

### EL RIESGO

Es una eventualidad o sea la posibilidad de sufrir pérdidas, puede convertirse o no en realidad; para que sea asegurado el daño que ocasiona la conversión del riesgo en siniestro, debe poder valuarse por su equivalente en dinero. Al usar esta palabra en el lenguaje de seguros, suelen darsele dos significados distintos:

a) El peligro contra cuyos daños se otorga el contrato de seguros por ejemplo, el riesgo de incendio, el riesgo de explosión, etc.

b)' Un determinado conjunto de bienes protegidos contra dicho contrato.

**Desplazamiento del Riesgo:** Consiste, en que la persona directamente afectada por el riesgo lo hace pesar sobre otro. El individuo que contrata estos términos y logra hacer pesar el riesgo sobre su contratante a cambio de una prestación determinada, realiza una verdadera apuesta, ésto es, un contrato aleatorio (alea: suerte).

**Desplazamiento No Aleatorio del Riesgo:** El contrato para desplazar el riesgo puede adquirir carácter de no aleatorio, si la posibilidad de que ocurra el siniestro se calcula sobre bases establecidas por la experiencia y se distribuye en una mutualidad. Para esto, es evidentemente necesario que la probabilidad se calcule sobre un determinado número de afectados por el riesgo, como cuando decimos que de un conjunto de 2,000 edificios de construcción semejantes y dedicados a los mismos fines, es probable que se incendie uno dentro del transcurso de un año; para ello hemos tenido como base fundamental la experiencia, es decir la observación de que eso ha ocurrido en cierto número de años anteriores; en tales condiciones, la probabilidad del siniestro no es una cuestión de suerte como cuando se desplaza un sólo riesgo.

**Clasificación del Riesgo:** En términos generales, el riesgo puede ser considerado bajo dos aspectos principales:

- 1) El riesgo físico, o sea todo aquel peligro que pueda causar un daño al bien asegurado, ya se derive de situación, estructura, ocupación, exposición, etc.
- 2) El riesgo moral, o sea aquellos peligros que se derivan de disposiciones o actitudes mentales; en este grupo se incluye a aquellos peligros causados por falta de honradez, locura, descuido, indiferencia y otras causas de origen Psicológico.

**Intereses Asegurables:** Una persona tiene interés asegurable en el objeto asegurado, cuando puede sufrir una pérdida directa o indirecta por su destrucción o daño.

Para que exista un interés asegurable, no es necesario que se tenga la propiedad absoluta del bien; puede ser un interés muy pequeño; pero si hay peligro de que sea dañado, ese interés puede ser protegido mediante un Seguro. A parte del interés del propietario del bien, existe el del acreedor hipotecario, del cesionario, del arrendatario, o del posible comprador que tenga un contrato de promesa de venta.

En muchos casos no existen todas estas fases del interés asegurable, en otros sí.

Todos ellos implican alguna clase de derecho sobre el bien, o como en caso del acreedor hipotecario un interés fuerte, puesto que se ha prestado dinero. El interés asegurable puede originarse en las obligaciones asumidas para llevar a cabo ciertos contratos, como en el caso de un almacenador, un empujador o un transportador; o puede resultar de una pura relación legal.

En todos ellos ha llegado a existir un interés asegurable, por que la persona que busca el seguro corre un verdadero riesgo. Si se abandónese esta doctrina tan firme, el seguro caería dentro del campo de un juego de azar.

**Mutualidad Consciente e Inconsciente:** Si todos los afectados por riesgos semejantes, se unen para hacer frente con recursos aportados por todos ellos al siniestro que afecte a cualquiera de los componentes del grupo, tendremos una verdadera mutualidad (consciente). Una asociación de esta naturaleza tiene que estar limitada a grupos relativamente pequeños y homogéneos, ya que para que halla asociación se requiere conocimiento, trato personal y semejanza de intereses entre los asociados. Si un

intermediario toma sobre sí un gran número de riesgos y contrata con cada uno de los afectados individualmente, está constituyendo una mutualidad, con la única diferencia con el caso anterior de que la mutualidad es inconsciente, ya que cada mutualizado está contratado con un tercero en forma independiente, pero de todos modos los mutualizados llevarán a manos del intermediario la proporción que les corresponda en el riesgo común.

**Precisando el Concepto de Mutualidad:** Diremos que es la organización consciente o inconsciente de todos los afectados por riesgos semejantes para repartir proporcionalmente las pérdidas que la realización del riesgo ocasione en los componentes del grupo.

#### CONTRATO DE SEGURO.

#### **EL SEGURO SU CLASIFICACION Y RAMOS EN QUE OPERAN LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS EN MEXICO**

El Contrato de Seguro se celebra entre el que desplaza el riesgo, a quien se le da el nombre de "Asegurado" y el que toma sobre sí los riesgos ajenos el cual recibe el nombre de "Asegurador". El riesgo que se desplaza se llama "Riesgo Asegurado", la prestación a que se obliga el asegurado para adquirir derecho a las garantías del Seguro, se llama "Prima"; la prestación a que se obliga el Asegurado se conoce con el nombre de "Indemnización".

**Precisando el concepto de Contrato de Seguros:** Diremos que es aquel en el que se consigna la obligación de uno de los contratantes llamado empresa aseguradora a resarcir un daño o pagar una suma de dinero, al verificarse la eventualidad prevista en el contrato a su contraparte llamado Asegurado,

o a un tercero llamado Beneficiario, a cambio de una remuneración única a la que paguen los demás asegurados expuestos a riesgos semejantes y organizados en mutualidad, sirve para constituir un fondo, para compensar las pérdidas sufridas por las realizaciones del riesgo previstas de acuerdo con la experiencia.

#### IV. PROPOSITOS DEL SEGURO

La existencia mutua en caso de pérdidas es el propósito principal del Seguro, por lo tanto la Institución de Seguros es de un alto valor ético.

Se ha dicho que los seguros estimulan la protección, o en otras palabras que su tarea no es solamente la de cubrir pérdidas, sino también, el prevenirlas, por ejemplo: las Compañías que operan el ramo de incendio cooperan con las Empresas Aseguradoras para disminuir o eliminar riesgos serios de incendio, sugieren mejorar en el tipo de construcción de edificios y ofrecen reducciones en la tarifa, recomiendan la instalación de hidrantes y el uso de aparatos contra incendio.

Las Compañías que cubren el riesgo de explosión, periódicamente hacen el examen de las calderas aseguradas, comprobando los aparatos de seguridad y observando la planta mientras la caldera funciona, se hacen inspecciones que comprenden la comprobación de la presión, la identificación de los tubos débiles u oxidados, etc.

Indudablemente los dueños de talleres y fabricas en los que funcionan calderas de alta presión adquieren los seguros con el objeto de obtener la indemnización implícita en el contrato en caso de siniestro pero también para conseguir el servicio de inspección; de hecho una parte importante de la prima que se cobra sirve para cubrir el gasto de inspección.

También se afirma que el Seguro contribuye a la conservación de la salud. Las Compañías gastan sumas importantes en esfuerzos publicitarios por todos los medios de difusión para divulgar temas de prevención de enfermedades, higiene personal, sanidad, etc.

También colaboran directa o indirectamente con las autoridades para el mejoramiento de la salubridad pública, por lo anterior en forma general puede afirmarse que el seguro contribuye a prolongar el promedio de vida.

El Seguro de Vida proporciona fondos económicos en los momentos más críticos, que son el medio frecuente para conservar la unidad familiar. Los efectos desfavorables de la desintegración familiar se manifiestan en forma de delincuencia juvenil, pobreza de salud, trabajo infantil y padecimientos mentales.

El principal factor determinante que contribuye al desarrollo del Seguro es la tendencia instintiva llamada por los psicólogos el "anhelo de seguridad". El conocimiento de que el fuego, los accidentes automovilísticos y otras catástrofes fuera del control de los recursos humanos, pueden de un sólo golpe, dar entrada a la incertidumbre, arruinar los sacrificios hechos durante toda la vida, etc., pueden eliminarse en todo o en parte por medio del Seguro, ya que la seguridad desvanece la ansiedad, el miedo y la incertumbre proporcionando un estado agradable de tranquilidad y paz mental.

El seguro ofrece un beneficio de acumulación inmediata de dinero, todo individuo prudente y previsor hace planes para resolver sus necesidades futuras y las necesidades futuras de los que dependen de él. Para dejar una fortuna suficiente para mantener a su viuda e hijos o reunir el capital necesario para hacer frente a enfermedades o accidentes serios, tienen que transcurrir varios años y estar seguro el individuo de que habrá de vivir todo ese tiempo, gozar de buena salud, tener éxito normal de los negocios, producir sin interrupción, etc., en tales condiciones supuestamente la suma podría ser reunida. Sin embargo, si en lugar de intentar acumular y administrar esa suma por sí mismo, se adquieren las correspondientes pólizas de seguro de vida, accidentes y enfermedades, la fortuna se crea en el acto y estará disponible cuando se necesite.

El negocio de seguros requiere la asistencia de servicios profesionales por virtud de que es un negocio altamente técnico. Se requiere la asistencia de expertos para analizar los riesgos, tales como médicos, ingenieros, químicos, actuarios, etc. Los agentes y corredores están mejor capacitados y prestan servicios profesionales a los asegurados, a la vez que obtienen negocios para las empresas, sin más costo para los citados asegurados que el pago de la prima del seguro ya que los honorarios de los agentes son pagados por las Compañías.



## **CAPITULO SEGUNDO**

### **ORGANISMOS QUE OPERAN COMO ASEGURADORAS Y SU FORMA DE CONSTITUCION**

## CAPITULO SEGUNDO

### ORGANISMOS QUE OPERAN CON ASEGURADORAS Y SU FORMA DE CONSTITUCION

La Compañía de Seguros desde el enfoque de su organización se clasifica en los siguientes grupos:

- SOCIEDADES MUTUALISTAS
- SOCIEDADES ANONIMAS

#### I. SOCIEDADES MUTUALISTAS

Son organizaciones de personas que no persiguen fines de lucro, el capital está formado por las primas que pagan los socios (Asegurados), emiten siempre pólizas con participación de utilidades. En estas Compañías el costo del Seguro se ajusta anualmente por medio del reparto de utilidades excedentes que se denominan dividendos.

El Artículo 1 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros así como Sociedades Mutualistas de Seguros quedan sujetas a las disposiciones de esta Ley.

De acuerdo al Artículo 2 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, dispone que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público será el órgano competente para interpretar, aplicar y resolver para efectos administrativos lo relacionado con los preceptos de esta Ley. Y en general para todo cuanto se refiere a las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Para éstos efectos, podrá solicitar cuando así lo estime conveniente la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas del Banco de México o de algún otro organismo o dependencia en razón de la naturaleza de los casos que así lo ameriten.

Dispone en el Artículo 5 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que para organizarse y funcionar como Institución o Sociedades Mutualista de Seguros se requiere autorización del Gobierno Federal, que compete otorgar discrecionalmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

La Ley General de Instituciones y Sociedades de Seguro en su Artículo 13, establece que las asociaciones de personas que sin expedir pólizas o contratos, conceden a sus miembros seguros en caso de muerte, beneficios en los accidentes y enfermedades o indemnizaciones por daños, con excepción de las coberturas de naturaleza catastrófica, o de alto riesgo por monto o acumulaciones podrán operar sin sujetarse a los requisitos exigidos por la presente Ley, pero deberán someterse a las reglas generales que expida la Secretaría de Hacienda y Crédito Público donde se fijarán las bases para que cuando procede el número de asociados por la frecuencia e importancia de los Seguros que concedan y de los siniestros pagados, la misma Secretaría ordene a estas asociaciones que se ajusten a la presente Ley, convirtiéndose en Sociedades Mutualistas de Seguros.

Las características principales de las Sociedades Mutualistas de Seguros son:

- No Disponen con un Capital Social.- No les exige la Ley la constitución de un capital social solamente la formación de un fondo social mismo que se defina a la absorción de gastos de establecimiento y primera organización.

- No son de Carácter Lucrativo.- La sociedad mutualista cualquiera que sea su forma no tiene por objeto obtener utilidades, se organiza y funciona de forma que las operaciones de seguros no produzcan lucro para la sociedad al igual que a sus socios, cobrando lo indispensable para cubrir gastos generales que ocasione su gestión y constituir reservas necesarias para poder cumplir sus compromisos con los mutualizados.

- Ofrecen menores garantías a los asegurados ya que al no contar con un capital social no ofrecerá garantías adicionales a sus asegurados.

- Responsabilidad Ilimitada.- En este sistema los mutualizados son asegurados y aseguradores, que en realidad es un miembro de la organización y además, asume responsabilidad por su pasivo, tan es así que depende para su protección de la integridad y situación económica de sus coasociados, quienes están en la misma situación que él.

- El campo de acción de este tipo de sociedad es limitado, puesto que se limita a grupos relativamente pequeños y homogéneo, en una asociación se requiere conocimiento, trato personal e interés entre los asociados.

## II. SOCIEDADES ANONIMAS

Las Sociedades Anónimas son organizadas por acciones que suscriben los fondos necesarios para el negocio, es decir, que el capital está formado por el producto de la venta de acciones y se constituyen con fines de obtener utilidades para los accionistas.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en su Artículo 29, señala que las Instituciones de Seguros deberán constituirse como sociedades de capital fijo con arreglo a lo que dispone la Ley de Sociedades Mercantiles en cuanto no esté previsto en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y particularmente a lo siguiente:

Deberán contar con el capital mínimo que establece la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante disposiciones de carácter general, para cada operación o ramo a que se dedique.

El Artículo 17 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros señalan que se publicará en el Diario Oficial de la Federación, las concesiones y autorizaciones para organizarse y funcionar como Institución de Seguros, así como las modificaciones a las mismas, a costa de los interesados los acuerdos de revocación se publicarán sin costo para la Institución de Seguros correspondiente.

Las características principales de las Sociedades Anónimas de Seguros son:

- Las Instituciones de Seguros organizadas como Sociedades Anónimas deben contar con un capital mínimo legal con el objeto de que éste sea una garantía subsidiaria para la mutualidad inconsciente.

- Toda Sociedad Anónima que se organiza para dedicarse al negocio del Seguro, lo hace con la esperanza de obtener utilidades para sus accionistas, los inversionistas no suelen entregar sus fondos a una Sociedad, a no ser que exista una esperanza razonable de obtener una utilidad.

### III. CONSTITUCION DE UNA COMPAÑIA DE SEGUROS

El Artículo 7 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros nos habla de las concesiones y autorizaciones para organizarse y funcionar como Institución o Sociedad Mutualista de Seguros son por su propia naturaleza intransferibles y se referirán a una o más de las siguientes operaciones de seguros:

- 1) Vida
- 2) Accidentes y Enfermedades
- 3) Daños, en alguno o algunos ramos siguientes:
  - a) Incendio
  - b) Marítimo y Transportes
  - c) Automóviles
  - d) Responsabilidad
  - e) Agrícola
  - f) Diversos
  - g) Crédito
  - h) Los especiales que declare la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

Las autorizaciones podrán otorgarse también para practicar exclusivamente el reaseguro, en alguna de las operaciones mencionadas.

El Artículo 16 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros dispone que la solicitud de autorización deberá ir acompañada del proyecto de Escritura Constitutiva o Contrato Social; un plan de actividades como mínimo contemple el capital o fondo social inicial, ámbito geográfico y programas de operación técnica, colocación de seguros y organización administrativa, así como del comprobante de haber constituido en Nacional Financiera, S.N.C., un depósito en moneda nacional o en valores del Estado, por su valor de mercado, igual al 10% del capital mínimo con que deberá operar. La autorización respectiva quedará sujeta a las condición de que la Empresa de Seguros quede organizada y dé comienzo a sus operaciones en los plazos a que se refiere la Fracción I del Artículo 75 así como del Artículo 97 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Este depósito se devolverá al comenzar las operaciones o denegarse la autorización, pero se aplicará al Fisco Federal si otorgada la misma no se cumpliere la condición referida. En el caso de que deniegue la autorización la autoridad podrá retener al solicitante, hasta el 10% del depósito y lo aplicará al Fisco Federal en razón de las erogaciones que en el trámite se hubieran hecho.

En el Artículo 20 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros nos habla acerca de la prohibición del uso de la palabra "Nacional" en la denominación de las empresas de Seguros que no tengan ese carácter.

El Artículo 26 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros se refiere a que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros sólo podrán utilizar los servicios de intermediarios para la celebración de las operaciones de reaseguro en el caso de residentes en el país, cuando se trate de personas que cuenten con autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas quien la otorgará o negará discrecionalmente y que podrá revocar, previa audiencia de la parte interesada en los términos de las reglas de carácter general que dicte la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Las personas de que se trata se ajustarán a las reglas mencionadas, se someterán a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y se apegarán a las orientaciones de política que señale la propia Secretaría. Les será además aplicable lo dispuesto por el Artículo 71 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Las reglas generales que dicte la Secretaría de Hacienda y Crédito Público señalarán los requisitos que deberán reunir las personas de referencia, pero en ningún caso podrá autorizarse a quienes por su posición o por cualquier circunstancia, puedan ejercer coacción para contratar reaseguros. Dichas reglas señalarán también los casos en que los intermediarios de cita no puedan intervenir cuando su participación en la contratación de un reaseguro pueda implicar situaciones de coacción o falta a las prácticas profesionales generalmente aceptadas.



Conforme al Artículo 29 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, las Instituciones de Seguros deberán constituirse como Sociedades Anónimas de Capital Fijo con arreglo a lo que dispone la Ley General de Sociedades Mercantiles, en cuanto no este previsto en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y, en particular a lo siguiente:

Deberán contar con un capital mínimo pagado para cada operación o ramo que se les haya autorizado, mismo que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público fijará durante el primer trimestre de cada año, tomando en cuenta los recursos que, a su juicio, sean indispensables para el ejercicio de su actividad, procurando un desarrollo equilibrado del sistema y la competencia sana entre las instituciones, así como la situación económica del país.

En referencia a lo anterior, para el presente año de 1990, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público publica el acuerdo por el que se establece el capital mínimo pagado que las Instituciones de Seguros deben afectar por cada operación o ramo exponiendo lo siguiente:

**Primero:** Las instituciones facultadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para la práctica tanto del seguro directo como del reaseguro, deberán en el ejercicio de su actividad afectar el capital mínimo pagado para cada operación o ramo que tengan autorizado en términos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, conforme a lo que establece el presente acuerdo.

**Segundo:** Las Instituciones de Seguros deberán contar con un capital mínimo pagado para cada operación o ramo que se les haya facultado a practicar, de acuerdo a lo siguiente:

<u>OPERACIONES</u>	<u>RAMOS</u>	<u>MONTO</u>
Vida		2,000'000,000.00
Accidentes y Enfermedades		500'000,000.00
Daños	Uno	1,500'000,000.00
	Dos	2,000'000,000.00
	Tres o Más	2,500'000,000.00
Reafianzamiento		1,500'000,000.00

Tercero: Las Instituciones que durante la vigencia de este acuerdo sean autorizadas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para organizarse y funcionar como tales, además de contar con el capital mínimo pagado que les corresponda afectar a las operaciones o ramos que se les autorice, deberán adicionarle al momento de su constitución una suma igual al 50% del importe de dicho capital, en consideración a que carecen de las reservas previstas en la Ley para el adecuado respaldo de las obligaciones que asuman.

Las Instituciones de Seguros ya constituídas a la fecha en vigor del presente acuerdo, así como las que se constituyen con posterioridad al inicio de su vigencia y que soliciten autorización para la práctica de nuevas operaciones o ramos, deberán adicionar al capital mínimo pagado que les corresponda afectar, una cantidad igual al 50% del importe del mismo capital.

Lo dispuesto en este punto no será aplicable a las operaciones de reafianzamiento.

**Cuarto:** El capital mínimo pagado a que se refiere el punto primero de este acuerdo, deberán estar totalmente suscrito y pagado a más tardar al 30 de junio del presente año. Cuando el capital social exceda del mínimo deberá estar pagado cuando menos en un 50% siempre que la aplicación de este porcentaje no resulte menor al mínimo establecido.

**Quinto:** Cuando la situación financiera de una Institución de Seguros amerite, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público podrá prorrogar, por una sola vez, el plazo a que se alude el punto anterior, hasta por seis meses sin perjuicio de lo establecido en el Artículo 74 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Sexto:** Las Instituciones de Seguros no podrán repartir dividendos mientras tengan faltantes del capital mínimo pagado.

**Séptimo:** Para los efectos del Artículo 29 Fracción IX de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros la Secretaría de Hacienda y Crédito Público otorga con carácter general, autorización para modificar los estudios sociales de las Instituciones de Seguros, siempre y cuando tal modificación hecha de acuerdo a las disposiciones aplicables, tenga exclusivamente por objeto protocolizar aumentos de capital social a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente acuerdo, quedando únicamente obligadas a presentar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el primer testimonio notarial y dos copias certificadas del mismo para su aprobación.

Asimismo, el valor de las acciones deberá ser íntegramente cubierto en efectivo en el acto de ser suscritas.

Las Instituciones estarán facultadas para emitir acciones no suscritas, que se conservan en la caja de la Sociedad y que serán entregadas a los suscriptores contra el pago total de su valor nominal y de las primas que en su caso fije la sociedad.

Las cantidades que por concepto de primas u otro similar paguen los suscriptores de acciones sobre su valor nominal, se llevarán a un fondo especial de reserva.

En ningún momento podrán participar en forma alguna en el capital de estas instituciones, personas, gobiernos o dependencias oficiales extranjeras físicas o morales, sea cual fuere la forma que revistan, directamente o a través de interpósita personal.

Ninguna persona física o moral podrá ser propietaria del 15% del capital pagado de una Institución de Seguros, excepto:

1. La Administración Pública Federal.
2. Sociedades que sean o que puedan llegar a ser propietarias de acciones de una Institución de Seguros, éstas sociedades estarán sometidas a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y les será aplicable al igual que sus accionistas.
3. Las personas que adquieran acciones conforme a lo previsto en programas aprobados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conducentes a la fusión de Instituciones de Seguros, a quienes excepcionalmente la mencionada Secretaría podrá otorgarles la autorización relativa con carácter temporal por un plazo no mayor de cinco años, sin que la participación total de cada uno de ellos exceda del 30% del capital pagado de la Institución de que se trate.

4. Las Instituciones de Seguros, cuando adquieran acciones por cuenta propia conforme a lo previsto en programas aprobados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conducentes a su fusión.

5. Las Instituciones de Crédito cuando, previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, adquieran acciones actuando como fiduciarias en fideicomisos que no se utilicen como medio para contravenir los porcentajes máximos de tenencia de acciones permitidos por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

6. Los accionistas de Instituciones de Seguros fusionantes o fusionados, siempre y cuando la participación de cada uno de ellos en el capital de la institución fusionante o que resulte de la fusión no exceda de la participación porcentual que a esos mismos accionistas corresponda en el capital consolidado de las Instituciones involucradas en la fusión respectiva, de conformidad con lo que para la valuación y el canje de acciones se pacte en el convenio de fusión.

Las personas que lleguen a ser propietarias de más del 15% del capital pagado de una institución de seguros o de una sociedad de las comprendidas en el inciso 2, deberán obtener certificado de tenencia accionaria de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en el que se hará constar el porcentaje correspondiente.

Podrá estipularse que la duración de la Sociedad sea indefinida; pero no podrá ser inferior a 30 años. La Sociedad sólo podrá tener por objeto el funcionamiento como Institución de Seguros.

Todas las asambleas y juntas directivas, se celebrarán en el domicilio social debiendo estar éste siempre dentro del territorio de la República.

Deberá celebrarse una Asamblea General Ordinaria cada año por lo menos y en la escritura se establecerá el derecho de los socios que representen, por lo menos el 10% del capital pagado para pedir que se convoque a Asamblea Extraordinaria. Si el Consejo no expidiere la convocatoria pedida señalando un plazo no mayor de un mes a contar de la fecha en que reciba la petición para la reunión de la Asamblea, el comisario a noción de los accionistas interesados expedirá la convocatoria en los mismos términos en que el Consejo deberá hacerlo.

En las Asambleas Generales Extraordinarias de Accionistas, las decisiones deberán tomarse cuando menos con una mayoría del 80% del capital pagado, salvo que se trate de segunda convocatoria, caso en el cual las resoluciones se adoptarían con el voto del 30% del capital pagado.

El número de sus administradores no podrá ser inferior de cinco y actuarán constituidos en Consejo de Administración.

De sus utilidades separarán por lo menos un 10% para constituir el fondo ordinario de reserva, hasta alcanzar una suma igual al 75% del capital pagado.

La Escritura Constitutiva y cualquier modificación de la misma, deberá ser sometida a la aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a efecto de apreciar si se cumplen los requisitos establecidos por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Dictada dicha aprobación por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la escritura o sus reformas podrán ser inscritas en el Registro Público de Comercio sin que sea preciso mandamiento judicial.

## **CAPITULO TERCERO**

### **EL SEGURO Y SUS MODIFICACIONES; EL COASEGURO Y REASEGURO**

## CAPITULO TERCERO

### EL SEGURO, SUS MODIFICACIONES, EL COASEGURO Y REASEGURO

#### I. SEGURO DIRECTO

EL aseguramiento se realiza a través de un contrato mediante el cual la empresa aseguradora se obliga mediante una prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato.

La definición anterior se encuentra contemplada en el Artículo 1 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro; en ésta ley se contempla la obligación por parte del proponente de llenar cuestionarios solicitudes en el que se establezcan los hechos, principalmente para los efficientes.

Por otra parte, el documento que contiene y regula las relaciones entre Asegurador y Asegurado, recibe el nombre de Póliza, en la que constan los derechos y obligaciones de ambas partes, la póliza debe contener:

1. Los nombres, domicilio de los contratantes y firma de la empresa aseguradora.
2. La designación de la casa o de la persona asegurada.



3. La naturaleza de los riesgos garantizados.
4. El momento a partir del cual se garantiza el riesgo y la duración de esta garantía.
5. El monto de la garantía.
6. La cuota o prima del seguro.
7. Las demás cláusulas que deban figurar en la póliza, de acuerdo con los contratos.

Es así que en todo contrato de seguro hay, pues una prestación y una contraprestación: el asegurado ha de pagar una prima por la cobertura de riesgo, y el asegurador se hace cargo de las pérdidas que el riesgo ocasione.

El contrato de seguro se caracteriza por lo siguiente:

- Es **BILATERAL**, porque impone derechos y obligaciones para las dos partes.
- Es de **ADHESION**, ya que el contratante o asegurado acepta normalmente las condiciones establecidas previamente por el asegurador.
- Es de **BUENA FE**, puesto que el asegurador confía en la descripción del riesgo que hace el contratante, y éste por su parte acepta las condiciones establecidas por el asegurador, para regular el contrato.
- Es **ALEATORIO**, ya que viene condicionado por la posibilidad de que ocurra o no un acontecimiento.
- Es **HONEROSO**, puesto que el asegurado ha de pagar un precio por el servicio que le presta el asegurador.
- Es **SUCESIVO**, porque el contrato tiene vigencia durante un período determinado de tiempo y es normalmente renovable.

Dentro de los principios básicos del mencionado contrato se destaca lo siguiente:

**BUENA FE.-** Este principio obliga a las partes de actuar con la máxima honestidad en la interpretación de los términos de contrato y en la determinación del alcance de los compromisos asumidos.

El Asegurado está obligado a describir con claridad y precisión el riesgo que desea cubrir, para que el Asegurador cuente con los elementos necesarios en los que pueda basar su decisión de aceptación rechazo del Seguro o estimación de la prima. Posteriormente, debe ser veraz en todas las declaraciones que haga al asegurador por modificaciones que sufra su riesgo o por la ocurrencia de un siniestro.

El Asegurador está obligado a dar una información exacta sobre el contrato y redactar su contenido en forma clara para que pueda ser comprendido por el Asegurado. Este principio obliga al Asegurador a eludir fórmulas o interpretaciones tendientes a limitar su responsabilidad frente al Asegurado.

**INTERES ASEGURABLE.-** Con la póliza no se cubre un bien determinado, sino el interés que el Asegurado tiene en ese bien. Así en el Seguro de Incendio el objeto puede ser una casa-habitación, pero lo que se asegura es el interés de su propietario en que ese bien no sufra daños, es decir que para que un Contrato de Seguro tenga validez, ha de existir un interés asegurable y cuantificable por parte del Asegurado.

Es un elemento que preserva la auténtica naturaleza de la Institución Aseguradora y sustenta las bases técnicas del Seguro, ya que sin interés asegurable, la siniestralidad sería impredecible.

**INDEMNIZACION.-** Es el costo que debe satisfacer el Asegurado si se produce el siniestro y por lo tanto, la contraprestación frente al pago de la prima por parte del Asegurado.

La indemnización puede materializarse de varias formas:

- Mediante la entrega al Asegurado de una cantidad en efectivo, equivalente a los daños por él sufridos.
- Mediante la reparación de los objetos dañados.
- Mediante la reposición de tales objetos por otros similares.

El fin de la indemnización consiste en devolver al Asegurado la situación patrimonial que tenía antes del siniestro.

Esto es, que sin importar la forma en que se realice, el monto no sea superior a la cuantía de los daños producidos, es decir no pueda proporcionar al Asegurado un enriquecimiento injusto, por que éste provocaría un delito que sería atentar contra el orden social.

**SUBROGACION.-** Es la facultad que tiene una persona para sustituir legalmente a otra, asumiendo los derechos de ésta y su capacidad de actuar contra un tercero.

Aplicada al Seguro, la subrogación consiste en la facultad del Asegurador para actuar, en nombre del Asegurado, contra el tercero causante de los daños y obtener de él un resarcimiento de la indemnización satisfecha previamente.

La subrogación refuerza el principio de indemnización, pues de otro modo existiría la posibilidad de que el Asegurado fuera indemnizado dos veces, por el Asegurador y por el tercero responsable de sus daños, con lo que se

produciría el enriquecimiento injusto, este principio general tiene una excepción en los seguros de vida, por entenderse que la vida de una persona no puede estar sujeta a ningún límite cuantitativo.

## II. MODIFICACIONES EN LAS POLIZAS

Las modificaciones en las pólizas se realizan a través de endosos los cuales pueden ser:

- A) Endoso de aumento de suma asegurada.
- B) Endoso de disminución o cancelación de suma asegurada.
- C) Endoso de modificación.

A) Estos endosos se identifican por tener inicialmente la letra "A" ejemplo. AYYYYY, el objeto de estos endosos es por el aumento de suma asegurada, prima, recargos, impuestos, derechos de póliza y coberturas pendientes de incluir.

B) Endosos de disminución, se identifican por tener inicialmente la letra D ejemplo DYYYYY, el objeto de éstos es la disminución de suma asegurada, prima, recargos, impuestos, derechos de póliza y cobertura en la contabilización.

C) Los endosos de modificación se identifican por tener inicialmente la letra "B" ejemplo BYYYYY, su objeto es modificar las especificaciones cuando no se trate de aumento o disminución de la suma asegurada, prima, recargos o impuestos, además son utilizados para todas aquéllas modificaciones que no pueden quedar incluidas en los endosos A o D.

### III. EL COASEGURO

Para efectos de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, Artículo 10, establece que el coaseguro es la participación de dos o más empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el Asegurado.

### IV. EL REASEGURO

Definición: En todos los tipos de Seguros existen riesgos que son demasiado grandes para que uno sólo los soporte por cuenta propia, pero como lo normal es que el público desee asegurarse con un Único Asegurador, si una Compañía acepta estas circunstancias, un riesgo mayor significará compartir y deberá reasegurar todo o parte del riesgo con otros aseguradores directos o con Compañías que se dedican exclusivamente al reaseguro.

Ante los ojos del Asegurado el responsable directamente del riesgo es la Compañía con la cual él se contacta y asume éste.

Así podemos decir que el reaseguro son diversas formas de protección análogas al Seguro que conciertan contractualmente entre sí las Compañías con el fin de desarrollar su volumen de operaciones.

Razones del reaseguro a partir de las indicadas anteriormente serían:

a) Flexibilidad.- Sin la existencia del reaseguro los aseguradores se tendrían que limitar a aceptar los riesgos de un importe y tipos que pudieran afrontar con sus propios recursos, sería una limitación de servicios que pudieran ofrecer, con una considerable desventaja para el público.

b) Sería muy difícil para los aseguradores crecer su volumen y las Compañías no se podrían desarrollar en especial en periodos de baja rentabilidad, en que es difícil promover nuevos recursos dentro de la Empresa con miras al crecimiento futuro.

c) Acumulativo.- Puede presentarse que a un Asegurador se le ofrezca un cierto número de negocios distintos en los que el pago de indemnización depende la ocurrencia del mismo suceso.

#### Métodos del Reaseguro

Existen dos métodos fundamentales que son:

**Facultativo.-** Este fue el método original, cada riesgo a ofrecer se describe en un documento (Slip) que se presenta a los posibles reaseguradores quienes pueden rechazarlo o aceptarlo según convenga, si lo aceptan indicará en el Slip, el importe que aceptan y eventualmente emitirán una garantía.

Este método tiene la ventaja de que por una parte la entidad que se reasegura puede elegir los riesgos que prefiera reasegurar y estipular las bases para ello y por otro lado el Reasegurador puede juzgar su conveniencia caso por caso, sin embargo en casi todos los supuestos, estas ventajas están descompensadas por los gastos e incomodidades del método.

**Automático.-** Este se da cuando una Empresa Aseguradora cuenta con un volumen importante de riesgos en un solo ramo, negocia la obtención de un contrato bajo el cual canalizarán todos los riesgos cuyas características se apeguen a las condiciones del convenio.

En el reaseguro automático, la Compañía Cedente conviene en ceder y el Reasegurador se compromete aceptar una participación determinada sobre las pólizas que la Cedente suscriba en el ramo que se trate, las cuales serán informadas periódicamente al Reasegurador de planillas de cesiones, indicando los principales datos informativos o emitiendo la información únicamente al estado de cuenta.

Mediante el reaseguro obligatorio o automático la compañía de seguros mantiene su libertad en la suscripción de los negocios, es decir seleccionar o tarifar así como liquidar los documentos que considere convenientes. Por lo que el Reasegurador no puede intervenir, salvo en casos muy especiales.

#### Formas de Reaseguro

Existen dos formas básicas:

**Proporcional.-** El sistema de reaseguro proporcional tiene en común la repartición de una suma asegurada, primas y siniestros entre el Cedente y Reasegurador de acuerdo a un porcentaje uniforme, convenido de antemano.

Dentro de esta forma de reaseguro podemos mencionar los siguientes:

\* Cuota Parte: Este tipo de contrato se caracteriza porque de él participan tanto el Reasegurador como la propia Compañía de Seguros o lo que es lo mismo la Cedente establece un porciento fijo sobre todas las pólizas que suscriba y canalice bajo dicho contrato, de acuerdo con los términos y condiciones del mismo.

\* **Excedente:** Bajo este tipo de contrato, el Asegurador Directo se obliga a ceder solamente los importes que la Compañía no puede o no quiere retener por cuenta propia al Reasegurador.

**No Proporcional.-** Se caracteriza por una repartición de las responsabilidades entre Cedente y Reasegurador en base al siniestro y no a la suma asegurada, como ocurre en el reaseguro proporcional. En compensación de la cobertura otorgada, el reasegurador recibe un porcentaje de la prima o de las primas originales, y no la proporción correspondiente a la suma asegurada, como en el reaseguro proporcional.

Dentro de ésta forma de reaseguro encontramos las siguientes:

\* **Exceso de Pérdida:** El Reasegurador mediante el pago de una suma preestablecida asume todos y cada uno de los siniestros que excedan de una determinada y hasta el límite que se haya fijado en el contrato.

**Reaseguro Exceso de Siniestralidad (Stop Loss).-** En esta forma de reaseguro el Asegurador se hace garantizar mediante el pago de una cantidad conocida normalmente como prima mínima y de depósito establecida de antemano que en caso de que la pérdida procedente de una determinada categoría de negocios, durante un cierto período de tiempo que por lo general es de un año, supere en un porcentaje establecido la relación entre primas y siniestros, el Reasegurador cubra el monto de la siniestralidad que exceda de dicho porcentaje.



## **CAPITULO CUARTO**

**LOS SEGUROS PERSONALES: SUS DIFERENTES CLASES,  
CONDICIONES GENERALES, VALORES GARANTIZADOS  
Y BENEFICIOS ADICIONALES**

## CAPITULO CUARTO

### LOS SEGUROS PERSONALES: SUS DIFERENTES CLASES. CONDICIONES GENERALES, VALORES GARANTIZADOS Y BENEFICIOS ADICIONALES

Los seguros personales se otorgan en forma individual, en forma de grupo o colectivo.

Las necesidades que tiene una persona son determinantes para fijar las características de un plan de seguros.

#### I. SEGURO DE VIDA

Sus diferentes clases:

- A) Individual
- B) Grupo
- C) Colectivo

#### A) SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

- Seguro de Vida Temporal:

Consiste en que el Asegurado se compromete a pagar primas mientras viva a la Compañía de seguros, eligiendo el plazo que desee 5, 10, 15, 20 años o edad alcanzada de 50 ó 65 años. La aseguradora por su parte se compromete

a pagar la suma asegurada en caso de fallecimiento, a los beneficiarios, si éste ocurre dentro del plazo contratado, siempre y cuando se hayan pagado las primas periódicamente, al final del plazo contratado, cesan las obligaciones de ambas partes y el contrato tiene valor cero.

- **Seguro Ordinario de Vida:**

El Asegurado se compromete a pagar primas durante toda su vida, la Compañía pagará la suma contratada cuando ocurra el fallecimiento.

- **Seguro de Vida Pagos Limitados:**

El Asegurado se compromete a pagar primas mientras viva, escogiendo hacerlo en 10, 15, 20, 25 años o edad alcanzada de 60 ó 65 años. Transcurrido el plazo, el Asegurado deja de pagar y queda asegurado por toda su vida. Al morir, la aseguradora pagará la suma contratada.

- **Seguro Dotal:**

El Asegurado paga primas mientras viva, escogiendo también plazos determinados, la Compañía pagará la suma asegurada si ocurre el fallecimiento durante el plazo contratado. Si el Asegurado vive al final del plazo, a él le será entregada la dote convenida. Los plazos de seguro son de 5, 10, 15, 20 y 25 años o edad alcanzada de 60 ó 65 años.

- **Protección Inversión:**

Todos los planes anteriores pueden combinarse con este Seguro que consiste en utilizar una inversión, que permita obtener intereses sumamente atractivos además de la protección del propio Seguro.

**B) SEGURO DE VIDA GRUPO**

Es una modalidad del Seguro de Vida aplicada a grupos o conjuntos de personas que se unen en torno a su labor o persiguen fines similares. No se practica examen médico y su costo es accesible, considerando que es

aplicable a grupos de trabajadores dentro de una empresa o grupo homogéneo. El plazo es de un año, renovable y con participación en utilidades por baja mortalidad. Se pueden agregar los beneficios de Muerte Accidental e Incapacidad Total y Permanente. En este tipo de Seguro se maneja por medio de certificados por cada Asegurado.

El mínimo de Asegurados que debe contener esta póliza es de 25, en caso contrario no se podrá llevar a cabo este tipo de Seguro.

Cabe mencionarse que se maneja una suma aseguradora por cada uno de los Asegurados así como el nombre completo.

#### **C) SEGURO DE VIDA COLECTIVO**

Es similar al anterior, sólo que pueden otorgar los planes individuales en cualquier plazo.

Este Seguro se maneja con certificados por cada Asegurado. Cabe mencionar que para que este tipo de Seguro se lleve a cabo, debe existir como mínimo 15 personas, en la cual es manejada una suma asegurada por cada certificado.

#### Condiciones Generales

**Objeto:** La Compañía se obliga brindar al Asegurado la protección por los beneficios amparados en esta póliza mediante el pago de la prima convenida.

**Indisputabilidad:** Esta póliza no será disputable después de dos años de su emisión o de su rehabilitación, por omisiones o inexactas declaraciones, contenidas en la solicitud de Seguro y/o en el cuestionario del examen médico.

**Primas:** El importe de la prima deberá pagarse a la Compañía el primer día de plazo de un año de vigencia del Seguro, mediante un solo pago, o bien semestral, trimestral o mensualmente. En los tres últimos casos cobrando la Compañía los recargos autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los pagos deben efectuarse en las oficinas de la Compañía contra entrega del recibo correspondiente.

Si no hubiere sido pagada la prima o la fracción pactada, dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento y sólo se hubieren cubierto menos del número de primas anuales necesarias para tener derecho a los valores garantizados de los planes del Seguro contratado, los efectos de contrato de Seguro cesarán automáticamente a las 12 horas del último día de este plazo y por consiguiente la Compañía no estará obligada a pagar la indemnización en caso de siniestro.

En caso de que al ocurrir el siniestro no hubiere sido pagada la prima anual completa, de la liquidación correspondiente, la Compañía tiene derecho a deducir el importe faltante de la prima anual y cualquier otro adeudo derivado de esta póliza.

El Asegurado gozará de un período de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima pendiente de pago o de cada una de las fracciones convenidas.

**Moneda:** Todos los pagos relativos a este contrato, por parte del Asegurado o la Compañía deberán efectuarse en moneda nacional, conforme a la Ley Monetaria vigente a la fecha de pago.

**Rehabilitación:** En caso de que este Seguro hubiere cesado en sus efectos por falta de pago de las primas, el Asegurado podrá rehabilitarlo en cualquier época mediante el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a). Presentar a la Compañía una solicitud por escrito firmada por él mismo.

b) Comprobar a satisfacción de la Compañía que reúne las condiciones necesarias de salud y de asegurabilidad en general a la fecha de su solicitud.

c) Cubrir el importe de la prima por el período de seguro rehabilitado, conforme a las bases autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**Suicidio:** En caso de muerte por suicidio del Asegurado ocurrido dentro de los dos primeros años de la vigencia de este contrato, cualquiera que haya sido la causa: mental o físico del Asegurado, la Compañía solamente cubrirá el importe de la reserva matemática, que corresponda a la fecha que ocurra el fallecimiento.

En caso de rehabilitación, el período de dos años a que se refiere el párrafo anterior, correrá a partir de la fecha en que se rehabilite.

**Beneficiarios:** El Asegurado tendrá derecho a designar libremente a los beneficiarios del Seguro y podrá revocar tal designación mediante notificación por escrito a la Compañía siempre y cuando no hubiere renunciado a este derecho, la renuncia se hará constar forzosamente en esta póliza y será el único medio de prueba.

Cuando no exista beneficiario designado, el importe del Seguro formará parte de la sucesión del Asegurado.

La misma regla se observará en caso de que el beneficiario muera antes que el Asegurado y éste no hubiere hecho nueva designación.

Cuando existan varios beneficiarios, al fallecer alguno de ellos su porción acrecerá por partes iguales a la de los demás, a menos que el Asegurado haya dispuesto otra cosa.

**Comprobación del Siniestro:** La Compañía tiene derecho de solicitar al Asegurado o beneficiario toda clase de información o documentos relacionados con el siniestro.

**Pago de Seguro:** El importe del Seguro se pagará previa la comprobación de la muerte, supervivencia, incapacidad o pérdidas orgánicas del Asegurado deduciendo de la suma asegurada el valor de los préstamos en el momento de la liquidación final de la póliza o aumentando el saldo de la cuenta de dividendos en administración correspondiente a la póliza.

Las sumas aseguradas por muerte se pagarán a los beneficiarios designados. Las sumas aseguradas por supervivencia, incapacidad o pérdidas orgánicas al propio Asegurado.

La Compañía estará obligada a pagar el importe del Seguro dentro de los treinta días siguientes a la fecha en que la Compañía haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

**Interés Moratorio:** En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido documentos e información que le permita conocer el fundamento de la reclamación que haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal, quedará convencionalmente obligada a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado, un interés moratorio anual equivalente a la media aritmética de las tasas de rendimiento brutas correspondientes a las series de Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES) emitidas durante el lapso de mora. En defecto de los CETES se aplicará la tasa de rendimiento de los depósitos bancarios de dinero a plazo de noventa días para el cálculo del interés moratorio convencional.

**Contenido de la Póliza:** (Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro). "Si el contenido de la póliza o sus modificaciones no concordaran con la oferta, el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la póliza. Transcurrido este plazo se consideran aceptadas las estipulaciones de la póliza o de modificaciones".

**Modificación:** Cualquier modificación a esta póliza se hará por acuerdo entre el Asegurado y la Compañía mediante los endosos autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**Competencia:** En caso de controversia, el quejoso deberá acudir ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en sus oficinas centrales o en las de sus delegaciones en los términos del Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, desde la fecha del acontecimiento que les dio origen salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley. La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por el nombramiento del perito o por la iniciación del procedimiento señalado por el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Carencia de Restricciones:** Este Contrato de Seguro no está sujeto a restricción alguna, ya sea en atención al género de vida, residencia, viajes u ocupación del Asegurado.

**Edad:** La edad declarada por el Asegurado en la presente póliza se deberá comprobar fehacientemente cuando así lo juzgue necesario la Compañía.

Para efectos de este contrato se considera como edad real del Asegurado la más cercana al aniversario de la póliza.



Una vez que el Asegurado haya comprobado su edad a la Compañía, ésta hará la anotación correspondiente en la propia póliza y no tendrá derecho alguno para exigir nuevas pruebas.

Cuando de la comprobación de la edad resulte:

1. Que la edad verdadera del Asegurado se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados a la Compañía:

a) Si es mayor a la declarada, el importe del Seguro se reducirá en la proporción que exista entre la prima pagada y la que conforme a la tarifa corresponda a la edad real en la fecha de celebración del contrato.

b) Si es menor a la declarada, la suma asegurada no se modificará y la Compañía tendrá obligación de reembolsar la diferencia que haya entre la reserva existente y la que corresponda a la edad real del Asegurado, en el momento de la celebración del contrato, las primas ulteriores deberán reducirse de acuerdo con esta edad.

c) Cuando con posterioridad a la muerte del Asegurado, de la comprobación de la edad resulte que fue incorrecta a la manifestada en la solicitud, pero que la edad real se encuentra dentro de los límites de admisión autorizados, la Compañía pagará la suma asegurada que las primas cubiertas hubieren podido pagar de acuerdo con la edad real lo que se calculará de acuerdo con las tarifas que hayan estado en vigor en el momento de la celebración del contrato.

d) Si la edad real es menor de doce años se procederá de acuerdo a lo establecido en la cláusula de MENORES, de la presente póliza.

2. Que la edad real del Asegurado se encuentre fuera de los límites de admisión autorizados a la Compañía:

En este caso la póliza quedará rescindida y la Compañía lo comunicará por escrito al Asegurado, reduciéndose su obligación a pagar el importe de la reserva matemática que corresponda a la presente póliza en la fecha de rescisión, calculada según las reglas aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**Valores Garantizados:** Después de que el Asegurado haya cubierto las primas correspondientes y que haya transcurrido el número de años mínimos indicados en la tabla de valores garantizados respectiva, el Asegurado podrá hacer uso de alguno de los derechos que se describen posteriormente. Sin perjuicio de las condiciones establecidas en la descripción de cada valor garantizado, el Asegurado deberá solicitar por escrito dentro de los treinta días siguientes al vencimiento de la prima no pagada, la opción escogida remitiendo esta póliza para su anotación en cuyo caso quedarán cancelados los beneficios y cláusulas adicionales a esta póliza.

Si en la fecha de solicitud del valor garantizado escogido, la póliza se encuentra gravada con alguna deuda, esta deberá ser liquidada a la Compañía, o bien se reducirá el importe de la opción al que pudiera pagarse con la diferencia entre el préstamo máximo y el adeudo derivado de esta póliza.

a) Seguro Saldado.- El seguro saldado mantiene este plan en vigor, sin más pago de primas, por la suma asegurada y la duración que se especifican en la tabla de valores garantizados correspondiente, de acuerdo a la edad de ingreso al plan y al número de años que el plan haya estado en vigor.

b) Seguro Prorrogado.- El seguro prorrogado mantiene a este plan en vigor sin más pago de primas, por la suma asegurada vigente a la fecha de conversión durante el período de tiempo que marca la tabla de valores garantizados respectiva de acuerdo a la edad de ingreso al plan y al número de años que el plan haya estado en vigor.

Si en la tabla de valores garantizados aparece alguna cantidad en efectivo, ésta será pagada al propio Asegurado en caso de supervivencia dentro del período del Seguro prorrogado.

c) Rescate.- El Asegurado podrá obtener como valor en efectivo de este plan la cantidad que aparece en la tabla de valores garantizados correspondiente, de acuerdo a la edad de ingreso al Seguro y al número de años que el plan haya estado en vigor. Para conceder el rescate en una fecha que no coincida con el aniversario de la póliza el valor se determinará deduciendo a la cantidad correspondiente el número de primas anuales pagadas, intereses sobre dicha cantidad a razón del 6% anual desde la fecha en que se solicite el rescate hasta el vencimiento de la siguiente prima.

El Asegurado podrá obtener como rescate del seguro saldado o del seguro prorrogado el 80% de la reserva matemática correspondiente.

**Opción de Préstamo:** El Asegurado eligió entre tener derecho a préstamo bajo las bases que se mencionan en la cláusula de préstamo a no tener derecho a préstamo y obtener un dividendo por los excedentes de la inversión que la Compañía obtenga al invertir por cuenta de éste el valor de rescate bajo las bases que se mencionan en la cláusula de dividendo.

Independientemente de la opción elegida, o si el Asegurado no indica el derecho que desea usar, esta póliza se atenderá a lo mencionado en las cláusulas de préstamo automático de primas y préstamo.

**Dividendos:** Mensualmente se estimarán los excedentes que se produzcan, derivados de la operación de la cartera a la que pertenece esta póliza. La Compañía conforme a los procedimientos aprobados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, determinará que parte de dichos excedentes se acreditará en forma de dividendos a cada póliza. La información sobre los dividendos realmente acreditados cada mes estará contenida en el estado de cuenta anual, en caso de prestarse algún movimiento ordinario antes de finalizar dicho ejercicio se podrá considerar el dividendo estimado para efectos del rescate correspondiente.

**Dividendos en Administración:** Salvo estipulación en contrario entre el Asegurado y la Compañía mediante endoso a esta póliza los dividendos correspondientes se administrarán y calcularán por la Compañía de acuerdo por las disposiciones aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Por cada póliza se llevará una cuenta de dividendos en administración y mensualmente se efectuará el proceso de todos los movimientos que afecten la misma.

Una vez al año, en el aniversario de la póliza, se le enviará al Asegurado un estado de cuenta indicándole todos los movimientos operados en el año precedente, así como su saldo del valor de rescate y de dividendos en administración.

En cualquier momento durante la vigencia de la póliza el Asegurado podrá solicitar con un mínimo de 60 días de anticipación el retiro total o parcial de su fondo de dividendos en administración.

La Compañía invertirá los dividendos generados en valores de renta y a plazos fijos de los emitidos por Instituciones de Crédito y por el Gobierno Federal, o en cualquier otro tipo de valores autorizados para inversiones que permitan obtener el mejor rendimiento posible dentro de la máxima seguridad pero también con la liquidez necesaria.

La Compañía buscará el mayor rendimiento posible en las inversiones de los dividendos generados, sin que esto signifique que se está garantizando un rendimiento predeterminado debido a las fluctuaciones del mercado.

Si el Asegurado deja de cubrir un prima dentro de los treinta días del período de espera, esta se pagará del saldo de la cuenta de los dividendos en administración siempre que éste así lo permita y si no fuera el caso, se aplicará lo establecido en la cláusula de préstamo automático, salvo estipulación en contrario por parte del Asegurado mediante endoso a esta póliza.

**Préstamo Automático de Primas:** Adquirida la facultad de usar estos derechos si el Asegurado dejara de cubrir una prima dentro de los 30 días del período de espera otorgando para su pago, la Compañía prestará sin necesidad de solicitud del Asegurado y sujeto a la cláusula de préstamo, el importe de dicha prima, siempre que los préstamos existentes, la prima aplicada a préstamo y los intereses correspondientes no excedan del préstamo máximo a que tuviera derecho el Asegurado.

Cuando el préstamo máximo sea menor al total del adeudo, esta póliza continuará en vigor por tantos días resulten multiplicando los días del período que cubra la prima (90, 180 ó 360) por el resultado que dé el importe del préstamo máximo, menos las deudas derivadas de la póliza y dividiendo el producto entre la prima correspondiente.

Si transcurrido el número de días a que se refiere el párrafo anterior (que nunca será menor a 30 días), el Asegurado no paga la prima, cesarán los efectos de este contrato así como las obligaciones que la Compañía haya contraído con él.

Las deudas contraídas por préstamo automático de primas podrán ser pagadas por el Asegurado en cualquier tiempo, ya sea en un sólo pago o en pagos parciales, siempre que la póliza esté en vigor.

En el momento en que las deudas del Asegurado más los intereses sean igual al préstamo máximo, esta póliza cesará en sus efectos y la Compañía deberá notificarlo por escrito al Asegurado.

Para la aplicación de esta cláusula, se sumarán al préstamo máximo de la póliza, las reservas de las adiciones saldadas y toda cantidad que por dividendo o por otro concepto adeude la Compañía al Asegurado.

Todas las deudas contraídas en virtud de esta cláusula, serán deducidas por la Compañía en el momento de la liquidación final de esta póliza.

**Préstamo:** Con la sola garantía de la reserva de la póliza, el Asegurado podrá obtener préstamos en cantidades que no excedan a las que se especifican en la tabla de valores garantizados correspondiente, de acuerdo a la edad de ingreso al Seguro y al número de años en que el plan haya estado en vigor. Estos préstamos devengarán un interés que fijará la Compañía de acuerdo con la tasa autorizada en esa fecha por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, debiendo cubrirse, al obtener el préstamo, los intereses de éste hasta la fecha de aniversario siguiente, así como cualquier otro adeudo derivado de este contrato. En lo sucesivo, los intereses vencerán en cada año en la fecha de aniversario de esta póliza.

En caso de falta de pago de una prima, éste no afectará la vigencia del Seguro mientras el adeudo total sea inferior al importe del préstamo máximo a que tenga deracho el Asegurado de acuerdo al número de primas anuales pagadas. Si el adeudo llegare a ser igual al préstamo máximo, el presente contrato cesará en sus efectos y no tendrá valor alguno, no requiriéndose declaración por parte de la Compañía.

Todas las deudas contraídas en virtud de esta cláusula, serán deducidas por la Compañía en el momento de la liquidación final de esta póliza.

#### Beneficios Adicionales

##### - BENEFICIO MATRIMONIAL:

**Vigencia:** Los beneficios de esta cláusula estarán en vigor hasta la fecha en que el Asegurado cumpla o hubiese cumplido los 65 años de edad o al finalizar el plazo de pagos de primas, lo que ocurra primero.

**Beneficio:** Si el Asegurado muere antes que su cónyuge éste quedará asegurado por la suma que aparece en la carátula de esta póliza para este beneficio sin más pago de prima.

Si el cónyuge muere antes que el Asegurado, éste recibirá el 10% de la suma asegurada contratada para este beneficio.

En caso de que el fallecimiento del Asegurado y el cónyuge fuera simultáneo, se concederá que el fallecimiento del cónyuge fue posterior al del Asegurado.

##### - BENEFICIO POR ACCIDENTE:

**Vigencia:** Los beneficios adicionales en caso de accidente, estarán en vigor mientras que el Asegurado no alcance la edad indicada en la carátula. Estos beneficios se cancelarán en caso de que proceda el pago de alguno de los beneficios adicionales de incapacidad total y permanente.

**Accidente:** Para los efectos de estos beneficios se define como accidente aquel acontecimiento proveniente de una causa externa, súbita y violenta, que produce la muerte o lesiones en la persona del Asegurado, no se considerarán accidentes las lesiones corporales o la muerte provocadas intencionalmente por el Asegurado.

- **BENEFICIO DE MUERTE ACCIDENTAL:**

La Compañía pagará en caso de muerte accidental la suma indicada en la carátula de esta póliza para este beneficio siempre que la muerte ocurra dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente, adicionalmente a la suma asegurada contratada para este Seguro.

- **BENEFICIO DE PERDIDAS ORGANICAS:**

La Compañía pagará las indemnizaciones que se detallan a continuación cuando las pérdidas orgánicas ocurran dentro de los 90 días siguientes a la fecha del accidente. Cuando sean varias las pérdidas orgánicas, en uno o varios accidentes la suma de las indemnizaciones por este beneficio y el beneficio de muerte accidental, en ningún caso de hará superior a la suma asegurada contratada.

- a) Por la pérdida de ambas manos, de ambos pies o de la vista en ambos ojos, una cantidad igual al 100% de la suma asegurada contratada.
- b) Por la de una mano y un pie, una cantidad igual al 100% de la suma asegurada contratada.
- c) Por la pérdida de una mano o un pie conjuntamente con la vista de un ojo, una cantidad igual al 100% de la suma asegurada contratada.
- d) Por la pérdida de una mano o un pie, una cantidad igual al 50% de la suma asegurada contratada.
- e) Por la pérdida de la vista en un ojo, una cantidad igual al 30% de la suma asegurada.



f) Por la pérdida del dedo pulgar de una mano, una cantidad igual al 15% de la suma asegurada contratada.

g) Por la pérdida del dedo índice de una mano, una cantidad igual al 10% de la suma asegurada.

Para efectos de este beneficio se entiende por pérdida de una mano su separación completa desde la articulación del puño o arriba de ella; por la pérdida de un pie, su separación completa desde la articulación del tobillo o arriba de ella; por la pérdida de la vista de un ojo, la separación completa e irreparable de esta función en ese ojo, por pérdida del pulgar o índice, la separación de dos falanges completas en cada dedo.

**- BENEFICIO DE ACCIDENTES EN LUGARES PÚBLICOS:**

La Compañía en caso de accidente en lugares públicos, pagará la suma indicada en la carátula de la póliza para este beneficio si el Asegurado fallece y en caso de pérdidas orgánicas la cantidad que resulte de aplicar la tabla de indemnizaciones del beneficio de pérdidas orgánicas, en adición a la suma asegurada contratada para este Seguro.

Se entenderá por accidente en lugares públicos, el que ocurra:

a) Mientras el Asegurado viaje como pasajero a bordo de cualquier vehículo de transporte público, que no sea aéreo, autorizado legalmente sobre una ruta establecida para servicio de pasajeros y sujeto a itinerarios regulares.

b) Mientras el Asegurado viaje como pasajero en un ascensor que opere para servicio de pasajeros, con exclusión de ascensores usados en minas.

c) A causa de incendio en cualquier teatro, hotel u otro edificio público en el cual se encuentre al Asegurado al iniciarse el incendio.

**Exclusión:** Estos beneficios no se concederán si la muerte del Asegurado o las pérdidas orgánicas que sufra son debidas directamente, total o parcialmente a:

- a) Enfermedades, padecimientos u operaciones quirúrgicas de cualquier naturaleza, que no sean ocasionadas directamente por los accidentes a que se refiere este capítulo.
- b) Envenenamiento de cualquier naturaleza e inhalación de gases de cualquier clase, excepto cuando se deriven de un accidente.
- c) Suicidio o intento de él, cualesquiera que sean las causas o circunstancias que lo provoquen.
- d) Lesiones u homicidios ocasionados en riña al Asegurado por cualquier persona, únicamente cuando el Asegurado haya sido el provocador.
- e) Lesiones sufridas al prestar servicio militar o naval en tiempo de guerra, revolución o actos de insurrección.
- f) La participación en cualquier forma de navegación aérea, excepto que, al ocurrir el accidente, el Asegurado viajare como pasajero un avión de una Compañía comercial de aviación debidamente autorizado para transportar pasajeros, salvo para el beneficio de accidente en lugares públicos.
- g) La participación en cualquier forma de navegación submarina.
- h) Lesiones o muerte sufridas mientras el Asegurado se encuentre en cualquier vehículo; tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.
- i) La participación de eventos de paracaidismo y motociclismo.
- j) Accidentes que sufra el Asegurado encontrándose este bajo los efectos del alcohol, drogas o enervantes que le causen perturbación mental o pérdida del conocimiento, excepto cuando hayan sido prescritas por un médico.

- **BENEFICIOS POR LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:**

**Vigencia:** Los beneficios de incapacidad total y permanente estarán en vigor mientras el Asegurado no haya alcanzado la edad indicada en la carátula de la póliza.

**Incapacidad:** Para los efectos de estos beneficios se define como incapacidad total y permanente el hecho que el Asegurado sufran lesiones corporales o padezca una enfermedad que lo imposibilite para el desempeño de todas sus labores diarias propias de su ocupación u otra apropiada a sus conocimientos, aptitudes y compatibles con su posición social, que pudiere producirle remuneración o utilidad durante un período continuo de 6 meses. También se considerará incapacidad total y permanente la pérdida completa e irremediable de la vista de ambos ojos, la pérdida de ambas manos o de ambos pies o la pérdida conjunta de toda la mano y todo un pie.

Para los efectos de este beneficio se entiende por pérdida de una mano su separación absoluta de la articulación de la muñeca o arriba de ella; por la pérdida de un pie y su separación absoluta de la articulación del tobillo o arriba de él.

El Asegurado deberá acreditar ante la Compañía su estado de incapacidad.

- **BENEFICIO DE EXENCION DE PAGO DE PRIMAS:**

Después de haber pagado la totalidad de las primas del primer año si el Asegurado se incapacita total y permanentemente, la Compañía conviene en pagar por él las primas que vencen, inmediatamente después de transcurrido el período continuo de 6 meses citado en la definición de incapacidad. La póliza quedará de este modo vigente y el Asegurado tendrá sobre la misma los derechos que sus condiciones le conceden.

- **BENEFICIO DE PAGO ADICIONAL:**

La Compañía le pagará al Asegurado la suma asegurada, que aparece en la carátula de la póliza, inmediatamente después de transcurrido el periodo continuo de 6 meses citado en la definición de incapacidad.

- **BENEFICIO RENTA VITALICIA:**

La Compañía conviene en otorgarle al Asegurado, mientras subsista la incapacidad el siguiente beneficio; le pagará la renta mensual que aparece en la carátula de la póliza.

La renta comenzará a pagarse inmediatamente después de transcurrido el periodo continuo de 6 meses citado en la definición de incapacidad y la seguirá pagando mensualmente durante toda la vida del mismo.

- **RECUPERACION DE LA INCAPACIDAD:**

La Compañía podrá cuando lo estime necesario, pero no más de una vez al año, exigir que se compruebe de manera fehaciente que continúa el estado de incapacidad del Asegurado. Si este se niega a hacerlo, o aparece que ya está dedicado a cualquier ocupación que le produzca remuneración, cesará el goce de los beneficios contratados, debiendo el Asegurado reanudar el pago de primas a partir de la que venza inmediatamente después de que ésto ocurra.

**Exclusiones:** El goce de estos beneficios no se concederá si la incapacidad es a consecuencia de:

- a) Lesiones o enfermedades que se provoquen deliberadamente el propio Asegurado.
- b) Guerra o rebelión, o insurrecciones.
- c) Accidentes ocurridos mientras el Asegurado esté viajando en aviones que no sean de líneas aéreas legalmente autorizadas para el transporte de pasajeros.

#### IV. SEGURO DE ACCIDENTES

Sus diferentes clases:

- A) Individual
- B) Colectiva
- C) Accidentes Personales a Corto Plazo
- D) Accidentes en Viajes Aéreos
- E) Accidentes en Viaje
- F) Estudiantil
- G) Turistas

##### A) SEGURO DE ACCIDENTES INDIVIDUAL

**Accidente:** Se entenderá por accidente toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el Asegurado independientemente de cualquier otra causa, por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.

##### - Seguro de Accidentes Individual (Convenio Expreso):

Salvo convenio por escrito, esta póliza no ampara, por concepto de accidente, las lesiones que sufra el Asegurado cuando viaje:

En taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.

Como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.

Como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.

En motocicletas, motonetas y otros vehículos similares o de motor.

#### IV. SEGURO DE ACCIDENTES

Sus diferentes clases:

- A) Individual
- B) Colectiva
- C) Accidentes Personales a Corto Plazo
- D) Accidentes en Viajes Aéreos
- E) Accidentes en Viaje
- F) Estudiantil
- G) Turistas

##### A) SEGURO DE ACCIDENTES INDIVIDUAL

**Accidente:** Se entenderá por accidente toda lesión corporal sufrida involuntariamente por el Asegurado independientemente de cualquier otra causa, por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.

##### - Seguro de Accidentes Individual (Convenio Expreso):

Salvo convenio por escrito, esta póliza no ampara, por concepto de accidente, las lesiones que sufra el Asegurado cuando viaje:

En taxis aéreos o en aeronaves que no pertenezcan a una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el servicio de transporte regular de pasajeros.

Como piloto, mecánico en vuelo o miembro de la tripulación de cualquier aeronave.

Como ocupante de algún automóvil o cualquier otro vehículo en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad.

En motocicletas, motonetas y otros vehículos similares o de motor.

Tampoco ampara esta póliza, por concepto de accidente, las lesiones que sufra el Asegurado a consecuencia de la práctica de actividades en paracaidismo, buceo y alpinismo, salvo convenio por escrito.

## B) SEGURO DE ACCIDENTES COLECTIVO

### Condiciones Generales

**Primas:** La prima del primer año de esta póliza es la suma de las correspondientes a cada uno de los Asegurados, de acuerdo con su ocupación y edad en la fecha de emisión y vence en el momento de la iniciación de vigencia del contrato. Salvo pacto en contrario se entenderá que el período del Seguro es de un año.

En cada renovación, la prima se determinará de acuerdo con la edad alcanzada de los aseguradores aplicando las tarifas en vigor en esa fecha, aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

El contratante gozará de un período de espera de 30 días naturales para liquidar el total de la prima o cada una de las fracciones pactadas en el Contrato.

A las doce horas del último día del período de espera, los efectos del contrato cesarán automáticamente si el contratante no a cubierto el total de la prima o la fracción pactada.

En caso de siniestro la Compañía deducirá de la indemnización debida al contratante o al beneficiario, el total de la prima pendiente de pago o las fracciones de ésta no liquidadas hasta completar la totalidad de la prima correspondiente del Seguro contratado.

Si el contratante opta por el pago fraccionado de la prima, se aplicarán de acuerdo a la misma recargos en un porcentaje tanto para el pago mensual, trimestral y semestral. Cuando el pago sea mensual y se haga por conducto del banco, se aplicará solo un porcentaje de recargo anual.

La Compañía no tiene la obligación de cobrar la prima ni dar aviso de su vencimiento. En caso de que así lo hiciere, ello no establecerá precedente ni obligación alguna para la Compañía.

**Renovación:** Esta póliza se considerará renovada por períodos de un año, si dentro de los últimos 30 días de vigencia de cada período alguna de las partes no da aviso a la otra, por escrito, de su voluntad de darla por terminada.

No quedarán cubiertos, a partir de cualquier renovación, los Asegurados cuya edad a la fecha de renovación esté fuera de los límites establecidos en esta póliza.

No obstante la no renovación de la póliza los siniestros ocurridos durante la vigencia seguirán cubiertos por la totalidad de las prestaciones de esta póliza hasta el agotamiento de las sumas contratadas o del período indicado para cada beneficio.

**Pago de Indemnizaciones:** Las indemnizaciones que resulten conforme al presente Contrato serán liquidadas en el curso de los quince días siguientes a la fecha de comprobación del siniestro.

Todas las indemnizaciones cubiertas por la Compañía serán liquidadas al contratante de la póliza o a quien éste haya designado, excepto las sumas aseguradas por muerte accidental, las que se pagarán a los beneficiarios designados por los Asegurados.



**ESTA TESIS NO DEBE  
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

79

Los límites establecidos en esta póliza para el pago de los beneficios asegurados, se aplicarán por cada accidente o enfermedad, siempre que sean diferentes y no tengan relación ni dependencia entre sí excepto como queda estipulado en el agregado del beneficio por pérdidas orgánicas.

Cuando se trate de un mismo accidente o de una misma enfermedad, recaídas o complicaciones, por la misma causa o por otra que con ésta se relacione, la obligación de la Compañía no excederá de las cantidades máximas que resulten de la aplicación de las reglas fijadas en los agregados de esta póliza.

**Ocupación:** El contratante, inmediatamente a un cambio de ocupación de alguno de los Asegurados, deberá avisarlo por escrito a la Compañía para que esta proceda a los ajustes y modificaciones correspondientes.

Si dentro de la vigencia de esta póliza el Asegurado cambiare su ocupación a otra calificada la tarifa aprobada como más peligrosa que la estipulada en la presente póliza posteriormente al cambio de ocupación sufra lesiones mientras este ejecutando algún acto o cosa propia de tal ocupación, la Compañía solo pagará la parte de la indemnización estipulada en la presente póliza, que se hubiere podido comprobar con la prima que se pago al tipo y dentro de los límites fijados para tal ocupación más peligrosa.

Si el Asegurado cambiare su ocupación a otra calificada en la tarifa aprobada como no asegurable, el Seguro quedará rescindido de pleno derecho desde el momento en que el Asegurado haya cambiado su ocupación. La Compañía devolverá el 70% de la prima no devengada correspondiente a ese Asegurado, pagado durante el último año de vigencia de la póliza.

**Movimiento de Asegurados:**

**ALTAS.-** La Compañía mientras esté en vigor la presente póliza incluirá bajo la protección de la misma nuevos miembros de la colectividad asegurable para lo cual el contratante deberá solicitarlo por escrito a la Compañía indicándole la protección que corresponda de acuerdo con las reglas establecidas en la póliza.

Cuando la regla incluya a la esposa del Asegurado y éste contraiga matrimonio durante la vigencia de esta póliza, la esposa quedará asegurada a partir de la fecha de matrimonio civil siempre y cuando la Compañía reciba por escrito del contratante durante los primeros 30 días siguientes a la fecha de dicho matrimonio, debiendo adjuntar el acta de matrimonio respectiva y pagar la prima correspondiente.

Los hijos de la pareja matrimonial asegurada nacidos durante la vigencia de la póliza quedarán cubiertos por ella a partir de 30 días después de la fecha de nacimiento, sin más requisito que el aviso por escrito a la Compañía acompañado del acta de nacimiento dentro del lapso antes mencionado y el pago de la prima correspondiente.

En caso de alta de un Asegurado, durante la vigencia de la presente póliza, la Compañía cobrará una prima de acuerdo con la edad y la ocupación de dicho Asegurado, calculada en proporción, desde la fecha de ingreso hasta el próximo vencimiento del pago de la prima.

**BAJA.-** Causarán baja de esta póliza aquellas personas que hayan dejado de pertenecer a la colectividad asegurada, para lo cual el Contratante se obliga a participarlo de inmediato y por escrito a la Compañía, entendiéndose que los beneficios del Seguro para estas personas cesarán

desde el momento de la separación. Cualquier pago realizado indebidamente por parte de la Compañía a causa de omisión o negligencia en el aviso por parte del contratante obliga a éste a reintegrar dicho pago a la Compañía.

**Obligación a Asegurar:** El contratante se obliga a solicitar un Seguro para todas aquellas personas que en el momento de la expedición de la póliza reúnan las características necesarias para formar parte de la colectividad asegurable definida en la carátula. Asimismo se obliga a solicitar un Seguro en los términos de esta póliza para todas las personas que con posterioridad llegaren a reunir dichas características, dentro de los treinta días siguientes en la realización de las mismas.

El incumplimiento de esta obligación por parte del Contratante facultará a la Compañía a dar por terminado este Seguro mediante aviso por escrito al Contratante comunicado contra 30 días de anticipación.

#### **C) SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES A CORTO PLAZO**

Las personas quedan cubiertas durante 24 horas del día ya sea en sus actividades administrativas o de supervisión sin efectuar trabajos manuales o en cualquier viaje que realice por el período de vigencia señalado en la carátula de la póliza el que en ningún caso podrá exceder de once meses. Si el Asegurado desempeñará actividades distintas a las especificadas anteriormente y que se clasifiquen como más peligrosas en el manual autorizado para el efecto de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y sufre algún accidente al ejecutar actos propios de ella solamente se pagará la cantidad correspondiente a la nueva ocupación, determinada de acuerdo con la tarifa correspondiente.

Si la nueva ocupación no fuere asegurable, la Compañía queda facultada para rescindir el contrato y devolver la parte no devengada de la prima.

La Compañía no asegura a personas mayores de 70 años de edad ni menores de 5 años de edad. Por lo que respecta a mayores de 5 años pero menores de 12 años, o personas sujetas a interdicción, queda expresamente establecida que se excluye el riesgo de muerte, por lo que la cobertura comprenderá únicamente las demás indemnizaciones que se mencionan en esta póliza.

#### **D) SEGURO DE ACCIDENTES EN VIAJES AEREOS**

Este Seguro sólo surtirá efectos durante el viaje sencillo o de ida y vuelta amparado por el boleto de transportación antes anotado, comenzando sus efectos en o después de la fecha de expedición que aparece en esta póliza, terminando con la llegada al punto de destino o seis meses después de la fecha en que se inicie el vuelo según lo que ocurriere primero como sigue:

- Mientras se encuentre como pasajero subiendo, abordando o bajando del aeropuerto plano en que hará el viaje, siempre que sea operado por una línea aérea establecida y a la cual le haya otorgado licencia para el transporte de pasajeros la autoridad competente del país cuyo registro ostente. Así mismo, mientras se encuentre viajando dentro del aeropuerto en un vehículo terrestre operando por la autoridad del mismo o por la línea aérea, para dirigirse al lugar donde se encuentre colocado el aeroplano en el que hará el viaje o viceversa, así como consecuencia de ser golpeado por dicho aeroplano.

- Mientras se encuentre viajando en un vehículo terrestre para la transportación de pasajeros proporcionado u ordenado directa o indirectamente por tal línea aérea o por la autoridad del aeropuerto y viceversa inmediatamente antes de la salida anunciada del aeroplano o inmediatamente después de su llegada a ese aeropuerto o para la

transportación de pasajeros que se haga necesaria por alguna interrupción o suspensión temporal del servicio por parte de la línea aérea, antes de llegar al punto de destino del vuelo.

- Como consecuencia de estar expuesto a los elementos naturales después de un aterrizaje forzoso o destrucción del aeroplano en que se haga el viaje.
- Mientras se encuentre en algún lugar donde se suministre al Asegurado de comida y albergue, siempre que los gastos por estos conceptos sean por cuenta de la línea aérea.
- No invalidará el Seguro cualquier cambio en los puntos de salida o del destino del aeroplano en el cual el Asegurado haga el viaje al amparo del boleto de transportación anotado en esta póliza.
- En caso de que el Asegurado sea menor de 12 años o este sujeto a interdicción queda expresamente establecido que se excluye el riesgo de muerte en esta cobertura la cual comprenderá únicamente las demás indemnizaciones que se mencionan en esta lista.
- Si después de 2 años de la fecha de desaparición o destrucción de un aeroplano en el cual el Asegurado estuviera viajando, su cuerpo no fuere encontrado, se presumirá que sufrió la pérdida de la vida a consecuencia de lesiones corporales producidas por causas accidentales.

#### **E) SEGURO DE ACCIDENTES EN VIAJE**

##### Generalidades

Esta póliza protege al Asegurado de los accidentes que le ocurran al subir, abordó o al bajar de un vehículo aéreo, marítimo o terrestre en que se traslade de un lugar a otro, siempre que el vehículo este autorizado para el transporte de pasajeros y que por tal servicio haya pagado un boleto de transportación o haya liquidado el costo correspondiente.

### Coberturas

1. Muerte Accidental.
2. Pérdidas Orgánicas con Escala de Indemnización "A".

En forma opcional y mediante el pago de la prima correspondiente, puede extenderse la protección de esta póliza a los viajes que realice el Asegurado en un automóvil particular, ya sea que lo haga conduciendo o como pasajero.

Los choferes de oficio no están protegidos por esta póliza mientras se encuentren desempeñando su ocupación.

En esta póliza no queda protegido el Asegurado cuando suba, esté a bordo o baje de:

1. Cualquier vehículo como miembro de la tripulación, excepto en el caso del automóvil particular, cuando se haya contratado esta cobertura.
2. Aviones particulares, fletados o taxis aéreos.
3. Cualquier vehículo en competencia de resistencia o velocidad.

### **F) SEGURO DE ACCIDENTES ESTUDIANTIL**

Esta póliza protege a todos y cada uno de los alumnos, personal docente y empleados de oficina de la escuela cuyo nombre y domicilio se encuentra citado en la carátula de la póliza, siempre que estén nombrados en la especificación adjunta, contra la pérdida que resulte directamente de lesiones corporales producidas en forma accidental con sujeción a lo estipulado en esta póliza y mientras el Asegurado se encuentre:

1. Dentro del edificio o predio, de la escuela.
2. Asistiendo o participando en un evento programado, aprobado y supervisado por la autoridad competente de la escuela.

3; Viajando en grupo directamente desde o hasta el lugar donde se efectúan los eventos descritos en el inciso anterior, dentro de la Republica Mexicana en la inteligencia de que durante el viaje el grupo deberá estar igualmente bajo la supervisión de la referida autoridad.

Dirigiéndose directa e interrumpidamente desde su domicilio hasta la escuela y viceversa.

**Muerte:** Si como consecuencia de un accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo, sobreviene la muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios designados o a falta de éstos, a los herederos legales del Asegurado el importe de la suma asegurada cubierta.

**Pérdidas Orgánicas:** En caso de que el Asegurado, con motivo directo de un accidente y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sufra una o varias de las pérdidas orgánicas, dependiendo de la escala contratada, la Compañía pagará el porcentaje de la suma asegurada especificado para tal pérdida o pérdidas, previa la comprobación médica correspondiente.

#### G) SEGURO DE ACCIDENTES TURISTAS

La protección que comprende esta póliza es asegurar a turistas nacionales y extranjeros desde el primer día de inicio de su viaje y hasta el final de duración del mismo en los siguientes beneficios:

- Muerte Accidental.
- Pérdidas Orgánicas por Accidentes.
- Reembolso por Gastos Médicos.
- Escala de Indemnizaciones "A".

El costo está basado en la duración del Seguro por 24 horas del día, y de acuerdo a las sumas aseguradas anotadas anteriormente, la prima por pasajeros será la siguiente:

CUOTA DIARIA POR TURISTA + IMPUESTO CORRESPONDIENTE

#### Condiciones Generales

**Ocupación:** El Asegurado, inmediatamente a un cambio de ocupación, deberá avisarlo a la Compañía por escrito. Si dentro de la vigencia de esta póliza y posteriormente el cambio de ocupación mencionada el Asegurado sufre lesiones mientras esté ejecutando algún acto o cosa propia de tal ocupación con excepción de los deberes ordinarios en su casa habitación y alrededor de ella o mientras este dedicado al recreo, la Compañía sólo pagará la parte de las indemnizaciones estipuladas en la presente póliza que se hubieren podido comprar con la prima que se pagó al tipo y dentro de límites fijados para tal ocupación más peligrosa.

Si el Asegurado cambiare su ocupación a otra calificada en la tarifa aprobada como no asegurable, quedará facultada ésta para considerar rescindido el contrato de pleno derecho devolviendo la parte de la prima no devengada.

**Pago de Primas:** La prima deberá ser pagada en la fecha de emisión de esta póliza. Si el Asegurado no hiciere el pago de la prima dentro de los 30 días siguientes, los efectos del contrato cesarán automáticamente. La Compañía tiene el derecho a descontar la prima vencida y no pagada, del importe de cualquier pago que tenga que efectuar por virtud de la presente póliza.



Previo consentimiento de la Compañía y mediante el pago de la prima correspondiente, la presente póliza puede ser renovada, en cuyo caso la Compañía lo hará constar en un documento firmado por ella.

**Procedimiento en Caso de Accidente:** Se dará aviso por escrito a la Compañía de todo accidente que pueda dar motivo a una reclamación, dentro de los 20 días de la fecha del accidente. En caso de muerte accidental deberá darse aviso a la Compañía dentro de los cinco días siguientes a la fecha del deceso. El aviso a que refiere este párrafo, dado por o a nombre del Asegurado o beneficiario, según sea el caso, a cualquier agente autorizado de la misma, con datos suficientes para la indemnización del Asegurado, será considerado como aviso a la Compañía. El retraso para dar el aviso, no traerá como consecuencia la reducción establecida por el Artículo 67 de la Ley sobre el Contrato del Seguro, en el momento de las obligaciones de la Compañía, si se comprueba que tal retraso se debió a fuerza mayor o a un caso fortuito y que se dió tan pronto como cesó una y otro. La Compañía al recibir el aviso a que se refiere esta condición, entregará al reclamante los esqueletos que acostumbra suministrar para comprobación de las pérdidas.

**Interés Moratorio:** En caso de que la Compañía, no obstante haber recibido los documentos e información que le permita conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, en vez del interés legal, quedará convencionalmente obligada a pagar al Asegurado, beneficiario o tercero dañado un interés moratorio anual equivalente a la media aritmética de las

tasas de rendimiento brutas correspondientes a las series de Certificados de la Tesorería de la Federación (CETES) emitidas durante el lapso de mora.

En efecto de los CETES se aplicará la tasa de rendimiento de los depósitos bancarios de dinero a plazo de noventa días para el cálculo de interés moratorio convencional.

Lo dispuesto en la presente cláusula no es aplicable en los casos a que se refiere el Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Competencia:** En caso de controversia, el quejoso deberá recurrir a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos del Artículo 135 de la Ley de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, previa declaración expresa del mismo, podrá acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía o de sus sucursales donde se haya expedido la póliza.

**Prescripción:** Cumplido el plazo de dos años después de la fecha del accidente, sin haberse presentado reclamación, la Compañía quedará relevada de las obligaciones consignadas en esta póliza en virtud de tal accidente.

**Límite de Edad:** La Compañía no expide póliza contra riesgos de muerte o incapacidad temporal a personas menores de 12 años, ni contra los demás riesgos cubiertos por este Seguro a personas menores de cinco años de edad. Tampoco, en ningún caso, expide pólizas a personas mayores de 70 años y además esta edad es el límite máximo para renovar las pólizas ya expedidas. Si la Compañía comprobara que hubo inexactitud en la edad del Asegurado y que la edad real al tiempo de la celebración del Contrato de Seguro, estaba fuera de los límites de admisión establecidos, la póliza quedará

nula y sin valor alguno y la Compañía devolverá al Asegurado o a sus beneficiarios al 70% de las primas pagadas, reservándose el 30% por concepto de gastos efectuados.

**Notificaciones:** Cualquier declaración o notificación relacionada con el presente Seguro deberá hacerse a la Compañía por escrito precisamente en su domicilio social.

En caso de baja de un Asegurado, durante la vigencia de la presente póliza, la Compañía devolverá al contratante la prima no devengada correspondiente a dicho Asegurado.

**Moneda:** Tanto el pago de la prima como las indemnizaciones a que de lugar esta póliza, son liquidables en moneda nacional, en la Ciudad de México y en los términos de la Ley monetaria vigente en la fecha de pago.

**Competencia:** En caso de controversia, el quejoso deberá recurrir a la Comisión Nacional de Seguros en los términos del Artículo 135 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y si dicho organismo no es designado árbitro, podrá el quejoso acudir a los tribunales competentes del domicilio de la Compañía.

### Beneficios Cubiertos

#### **Muerte Accidental:**

Si como consecuencia del accidente sufrido por el Asegurado y dentro de los 90 días siguientes a la fecha del mismo sobreviene la muerte, la Compañía pagará a los beneficiarios designados o a falta de éstos a los herederos legales del Asegurado el importe de la suma asegurada cubierta en esta sección, deduciendo cualquier cantidad pagada con anterioridad al

Asegurado por prestaciones cubiertas en la Escala de Indemnización "A" de esta póliza hayan sido producidas por el mismo accidente que provocó la muerte.

**Invalidez Permanente. Escala de Indemnización "A":**

En caso de que el Asegurado, con motivo directo del accidente y dentro de los 90 días de la fecha del mismo sufra cualquiera de las pérdidas enumeradas en esta sección, la Compañía pagará la suma especificada para tal pérdida.

**Escala de Indemnización "A"**

<u>Por la Pérdida de</u>	<u>Suma Asegurada</u>
Ambas manos o pies o la vista de los ojos .....	100%
Una mano y un pie .....	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo .....	100%
Una mano o un pie .....	50%
La vista de un ojo .....	30%
El pulgar e índice de cualquier mano .....	25%

La pérdida significará en cuanto a las manos y a los pies, la pérdida por separación en las coyunturas de la muñeca o del tobillo o arriba de los mismos, en cuanto a los ojos la pérdida completa o irreparable de la vista, en cuanto a los dedos pulgar e índice la separación de la coyuntura metacarpo-falangeal o arriba de la misma.

En caso de sufrirse varias de las pérdidas arriba especificadas, la responsabilidad de la Compañía en ningún caso excederá de la suma asegurada.

Cualquier indemnización pagada por la Compañía dará por terminado el Seguro de esta sección, relevando de toda responsabilidad ulterior a la Compañía.

### Escala de Indemnización "B"

<u>Por la Pérdida de</u>	<u>Suma Asegurada</u>
Amas manos o ambos pies o la vista de ambos ojos	
Una mano y un pie .....	100%
Una mano o un pie y la vista de un ojo .....	100%
Pérdida total del brazo o de una mano .....	60%
Pérdida total del pulgar y del índice de una mano .....	25%
Pérdida total tres dedos comprendiendo el pulgar o el índice de una mano .....	30%
Pérdida total de tres dedos que no sean el pulgar o el índice de una mano .....	25%
Pérdida total del índice y otro dedo que no sea el Pulgar de una mano .....	30%
Pérdida total del pulgar sólo .....	20%
Pérdida total del índice sólo .....	15%
Pérdida total del dedo mayor, del anular o del meñique .....	5%
Pérdida de dos de estos últimos tres dedos .....	10%
Pérdida total de una pierna o pie .....	50%
Amputación parcial de un pie, comprendiendo todos los dedos ....	30%
Pérdida del maxilar inferior .....	30%
Pérdida total de un ojo .....	30%
Sordera completa de los dos oídos .....	25%
Acortamiento por lo menos de 5 cms. de un miembro inferior .....	25%
Pérdida total del pulgar de un pie .....	8%

Se entenderá por pérdida de los miembros de las manos o de los pies la mutilación o anquilosamiento total de estas extremidades; en cuanto a los ojos, la pérdida completa e irreparable de la vista; por lo que se refiere a los dedos, la separación desde la coyuntura metacarpo o metatarso falangeal, según sea el caso, o arriba de la misma.

En el caso de que sufiere en un mismo accidente varias de las pérdidas especificadas anteriormente, la responsabilidad de la Compañía nunca excederá de la suma asegurada en esta sección.

Cualquier indemnización pagada por la Compañía dará por terminado el Seguro de esta sección relevando de toda responsabilidad ulterior a la Compañía.

**Incapacidad Temporal Total:**

Si dentro de los diez días de la fecha del accidente, las lesiones causaren al Asegurado directa e independientemente de cualesquiera otras causas, una incapacidad total y continua para desempeñar todos los deberes propios de su ocupación, la Compañía pagará la indemnización diaria establecida en la presente póliza, durante el periodo de tal incapacidad, pero sin exceder de 365 días continuos.

Después del pago de la indemnización diaria de 365 días consecutivos la Compañía continuará haciendo el pago de la indemnización diaria por la misma cantidad, durante el tiempo que el Asegurado se encuentre incapacitado total y continuamente por las lesiones corporales, para desempeñar cualquier ocupación o empleo con salario o remuneración, pero sin que el periodo del pago exceda de 1460 días consecutivos contados desde la fecha del accidente.

**Incapacidad Temporal Parcial:**

Si dentro de los diez días de la fecha del accidente o, inmediatamente después de un periodo de incapacidad total cubierta en el párrafo anterior, las lesiones sufridas por el Asegurado le causaren, directa e independientemente de cualesquiera otras causas una incapacidad para desempeñar uno o más deberes diarios propios de su ocupación, la Compañía pagará durante el periodo de tal incapacidad, 2/5 partes de la indemnización pagadera por incapacidad total, pero sin exceder el periodo de pago de 182 días consecutivos contados desde la fecha del accidente. Si en seguida de un periodo de incapacidad continua tal como se define en incapacidad total, pero dentro de los 1470 días de la fecha del accidente, o dentro de los 282 días como se define en incapacidad parcial, las lesiones tiene como consecuencia, directa e independientemente de cualesquiera otras causas, la muerte o algunas de las pérdidas enumeradas, la Compañía pagará además de la indemnización diaria que corresponda a lo establecido en incapacidad total e incapacidad parcial, las cantidades estipuladas en la sección de muerte e invalidez, en la inteligencia de que al ocurrir la muerte o alguno de los riesgos cubiertos en esta sección, se dejará de pagar la indemnización diaria a que se refiere la escala de indemnizaciones.

**Reembolso de Gastos Médicos:**

Cuando con motivo del accidente el Asegurado, dentro de los 282 días siguientes de la fecha del mismo, se viera precisado a someterse a intervención médica o quirúrgica, o hospitalizarse o hacer uso de los servicios de enfermero, ambulancias o medicinas, la Compañía pagará además

de las indemnizaciones a que tuvieran derecho el Asegurado, el monto de las mencionadas asistencias hasta la cantidad máxima asegurada por este concepto y previa comprobación.

La Compañía solo cubrirá los honorarios de médicos o enfermeros autorizados oficialmente para ejercer su profesión.



## **CAPITULO QUINTO**

### **ASPECTOS GENERALES SOBRE EL SEGURO**

## CAPITULO QUINTO

### ASPECTOS GENERALES SOBRE EL SEGURO DE BIENES

#### I. RAMOS DEL SEGURO DE BIENES

El Seguro de Bienes esta enfocado a la protección del patrimonio adquirido por el asegurado o que están bajo su custodia.

Es así que los Seguros brindan protección al patrimonio del hombre, precisamente para proteger los bienes que con tanto esfuerzo a logrado como patrimonio para él y sus familiares.

- A) Calderas
- B) Incendio
- C) Transportes
- D) Automóviles
- E) Responsabilidad Civil
- F) Agrícola
- G) Diversos

## II. CARACTERISTICAS

### A) CALDERAS:

Pérdida ocasionada por daños que por su propia explosión, sufran calderas, tanques, aparatos o cualquier otro recipiente sujeto a presión.

### B) SEGURO DE INCENDIO:

Se protegen bienes muebles o inmuebles que puedan ser dañados a causa de fuego o rayo.

Existen coberturas adicionales para lograr una protección completa al bien Asegurado.

- Explosión.
- Huracán y granizo.
- Aviones, vehículos y humo.
- Huelgas y alborotos populares.
- Derrame de protecciones contra incendio.
- Terremoto y erupción volcánica.
- Daños consecuenciales, pérdida de utilidades, rentas y gastos fijos.

### C) MARITIMO Y TRANSPORTES:

La actividad económica requiere de una distribución de productos que origina la interdependencia de los pueblos, lo que se denomina comercio. A partir de las relaciones transoceánicas y el desarrollo y tecnificación de la transportación, nace este tipo de seguro, que cubre a:

1. Mercancías

**2. Buques****3. Aviones****1. Las Mercancías:**

Pueden cubrirse en todo tipo de transportación, ya sea por tierra, mar o aire separada o conjuntamente y desde el domicilio del Remitente hasta el domicilio del Destinatario. La cobertura básica se denomina "Riesgos Ordinarios de Tránsito". Incluyendo todo tipo de transporte, cubre: incendio, rayo, explosión, varada, hundimiento, colisión del barco, bultos caídos al mar, caída de aviones, auto-ignición, volcadura, descarrilamiento y rotura de puentes.

Esta cobertura de riesgos es limitativa ya que se puede ampliar contra todo riesgo: robo, mojaduras, oxidación, roturas, derrame, mermas, etc.

Cuando una empresa se dedica al transporte continuo, utiliza la póliza "ABIERTA", y periódicamente hace una declaración de las mercancías enviadas. Cuando esporádicamente se lleva a cabo esta actividad, la póliza se llama "ESPECIFICA".

**2. Los Buques:**

Se protege a la embarcación contra los peligros en mares estereos, puertos, canales, ríos, lagos, varaderos, etc., por la pérdida total, real e implícita. Además de explosión, rayo, varada, hundimiento y colisión se puede agregar huelgas, alborotos populares, avería particular y responsabilidad civil.

Lancha deportiva, se cubre en tierra cuando está en remolque para su uso, contra incendio, explosión, colisión, descarrilamiento. En el agua contra incendio, varadura, hundimiento, robo total, etc.

### 3. Los Aviones:

Se cubre el avión en tierra o en vuelo, contra incendio, explosión, choque contra la tierra o cualquier otro objeto, y mientras este en vuelo, robo, pillaje o ratería.

### D) AUTOMOVILES

Se incluyen vehículos de uso particular, residentes y turistas, vehículos de carga como camiones, motonetas, triciclos o camiones para transporte escolar y de empleados.

#### Riesgos que Cubre

- Robo de vehículo.
- Colisiones y vuelcos.
- Actos de personas en huelgas, disturbios o motines.
- Rotura de cristales.
- Incendio, rayo y explosión.
- Responsabilidad civil por daños a terceros.
- Gastos médicos por lesiones a ocupantes.

### E) RESPONSABILIDAD CIVIL:

Todo accidente derivado de la negligencia o falta de cuidado, legalmente es considerado como un agravio, que al causar daños o lesiones, trae una obligación de resarcir la pérdida.

La responsabilidad puede recaer en personas físicas y morales, personas físicas pueden ser familiar o profesional; industrias o comercios, la que resulte de sus operaciones.

- Inmuebles y operaciones son los daños causados a terceros, como consecuencia de la propiedad, posesión, mantenimiento o uso de inmuebles aplicados a propietarios, caseros, inquilinos.
- Elevadores, montacargas, escaleras mecánicas o eléctricas, instaladas en el inmueble.
- Productos, condición nociva de mercancías y productos incluyendo sus envases, cuando hayan sido vendidos a terceras personas.
- Trabajos terminados, adaptaciones, modificaciones y cambios en inmuebles, una vez terminados.
- Automóviles arrendados siempre que sea para propósitos del negocio, automóviles manejados por trabajadores para uso particular o de tipo comercial.
- Agencias de turismo, a las personas en calidad de turistas.
- Inmuebles en arrendamiento contra incendio y explosión, así como contra lo que resulte legalmente responsable el asegurado.
- Cobertura para depositario.
- Cajas de seguridad de hoteles.
- Tintorerías, planchadurías y lavanderías. Daños, pérdida o destrucción a bienes de terceros, recibidas para su servicio.
- Transporte escolar, de las lesiones corporales e incluso la muerte de escolares trasladados de su casa a la escuela y viceversa, excursiones o eventos en transporte escolar autorizado.
- Anuncios, responsabilidad que resulte de la propiedad, mantenimiento, funcionamiento, caída o desplome.

**F) AGRICOLA**

Se protege contra las pérdidas que ocasione exclusivamente el granizo a siembra y productos agrícolas, mientras las plantas estén arraigadas al suelo.

No se cubre cualquier otro fenómeno meteorológico que proceda o siga al granizo, ni actos de destrucción del hombre o de los animales.

**G) DIVERSOS**

Diversidad de coberturas que se combinan y complementan:

- Robo con violencia, robo con asalto y robo sin violencia.
- Rotura de cristales (en forma accidental).
- Seguro sobre dinero y valores.
- Calderas y recipientes sujetos a presión. Protege la pérdida económica ocasionada por rotura súbita causada por presión de vapor, explosión de gas súbita y violenta en el horno y conductos, quemadura interior de la caldera, etc.

Se puede agregar responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes o personas y tiempo extra por reparación.

- Rotura y montaje de maquinaria. Daños causados por impericia, descuido, sabotaje, corto circuito, defectos de construcción, materiales defectuosos, montaje incorrecto, rotura debido a fuerza centrífuga, ect.
- Equipo de contratista. Riesgos teluricos y atmosféricos, huelgas, motines, alborotos populares, vandalismo.

- Seguro múltiple familiar. Es una póliza paquete que se maneja a través de este ramo. En ellas incluye incendio a la casa y contenidos con coberturas adicionales de robo, rotura de maquinaria, responsabilidad civil familiar, gastos médicos familiares y seguro de vida para las personas.



## **CAPITULO SEXTO**

### **NOCIONES PREVIAS AL AREA CONTABLE**

## CAPITULO SEXTO

### NOCIONES PREVIAS AL AREA CONTABLE

En las ciudades de Génova, Venecia y Florencia, Italia, donde se han encontrado los primeros registros metódicos de operaciones, lo que nos hace suponer el inicio de la Contabilidad.

Es en 1494 cuando un monje franciscano llamado Fray Luca Paccioli, da a conocer los fundamentos de la técnica contable, en su libro de matemáticas en el cual se dan las reglas para llevar los libros de contabilidad.

#### I. DEFINICION DE CONTABILIDAD

Muchas definiciones se han dado de Contabilidad, de las que se mencionan las siguientes:

- Es el arte de registrar, clasificar y resumir de una manera significativa y en términos monetarios, transacciones que son, en parte al menos, de carácter financiero, así como interpretar los resultados obtenidos. "Definición emitida por el Comité de Terminología del Instituto Americano de Contadores de los Estados Unidos de Norteamérica".

- Es un registro metódico de las operaciones de una empresa que nos sirve para controlar el movimiento de sus valores; conocer el resultado de sus operaciones; su posición con respecto a los acreedores y servir en todo tiempo de medio de prueba de su actuación comercial. "Definición del C.P. Máximo Anzures".

- Es la disciplina que nos enseña las normas y los procedimientos para ordenar, analizar y registrar las operaciones de la empresa. "Definición del C.P. Elias Lara Flores".

A manera de resumen se presenta una definición más práctica:

- Es un registro cronológico, sistematizado de las operaciones en números que realizan los organismos de carácter lucrativo o no lucrativo para informar de una manera veraz, fehaciente y oportuna de su situación financiera (a través de los estados financieros) para juzgar el pasado y prever el futuro.

## II. PROPOSITOS DE LA CONTABILIDAD

Algunos de los propósitos de la Contabilidad son los siguientes:

- Ordenar, analizar y registrar, en forma clara y precisa las operaciones financieras efectuadas por la unidad económica en un período determinado.

- Ejercer control riguroso sobre cada uno de los recursos de las obligaciones del negocio.

- Proporcionar una imagen clara y verídica de la situación financiera que guarda el negocio.
- Prever con bastante anticipación el futuro de la entidad económica.
- Que todos aquellos actos de carácter jurídico en que la Contabilidad puede tener fuerza probatoria sirva como comprobante y fuente de información ante terceras personas de acuerdo a lo establecido por las leyes.

### III. EL PERFIL DEL LICENCIADO EN CONTADURIA

Por el perfil profesional se entenderá las características o requisitos de una profesión la cual se integra por los siguiente aspectos:

- **Independencia de Criterio:**

Al expresar cualquier juicio profesional el Licenciado en Contaduría acepta la obligación de sostener un criterio libre e imparcial.

- **Calidad Profesional de los Trabajos:**

En la prestación de cualquier servicio se espera del Licenciado en Contaduría un verdadero trabajo profesional, por lo que siempre tendrá presente las disposiciones normativas de la profesión que sean aplicables al trabajo específico que este desempeñando. Actuará así mismo con la intención, el cuidado y la diligencia de una persona responsable.

- **Preparación y Calidad del Profesional:**

Como requisito para que el Licenciado en Contaduría acepte prestar sus servicios, deberá tener el entrenamiento técnico y la capacidad necesaria para realizar las actividades profesionales satisfactoriamente.

- **Responsabilidad Profesional:**

El Licenciado en Contaduría siempre aceptara una responsabilidad personal por los trabajos llevados a cabo por él o realizados bajo su dirección.

- **Secreto Profesional:**

El Licenciado en Contaduría tiene la obligación de guardar el secreto profesional y de no revelar por ningún motivo los hechos o circunstancias de que tenga conocimiento en el ejercicio de su profesión, a menos que lo autoricen los interesados, excepto por los informes que establezcan las leyes respectivas.

- **Obligación de Rechazar Tareas que no Cumplan con la Moral:**

Faltara al honor y dignidad profesional todo Licenciado en Contaduría que directa o indirectamente intervenga en arreglos o en asuntos que no cumplan con la moral.

- **Lealtad hacia el Patrocinador de los Servicios:**

El Licenciado en Contaduría se abstendrá de aprovecharse de situaciones que puedan perjudicar a quien haya contratado sus servicios.

- **Retribución Económica:**

Al acordar la compensación económica que habrá de recibir el Licenciado en Contaduría siempre deberá tener presente que la retribución por sus servicios no constituyen el único objetivo ni la razón de ser del ejercicio de su profesión.

- **Respeto a los Colegas y a la Profesión:**

Todo Licenciado en Contaduría cuidará sus relaciones con sus colaboradores, con sus colegas y con las instituciones que los agrupan, buscando que nunca se menoscabe la dignidad de la profesión sino que se enaltezca actuando con espíritu de grupo.

## **CAPITULO SEPTIMO**

### **MARCO JURIDICO DE LA CONTABILIDAD DE SEGUROS**

## **CAPITULO SEPTIMO**

### **MARCO JURIDICO DE LA CONTABILIDAD DE SEGUROS**

En nuestro país las Leyes y Reglamentos que fijan la obligación de llevar Contabilidad sufren modificaciones y adiciones conforme van surgiendo cambios económicos, políticos, sociales y culturales. Por ello es conveniente consultar nuestra legislación que contengan disposiciones actualizadas, de las cuales son las siguientes:

#### **I. LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

- Expresa claramente que, todo acto, contrato o documento que importe obligación inmediata o eventual o que signifique variación en el activo o en el pasivo de una Institución o Sociedad Mutualista de Seguros, deberá ser registrado en su Contabilidad la que podrá llevarse, sin perjuicio de su valor probatorio legal, en libros encuadrados o en tarjetas u hojas sueltas que llenen los requisitos que fije la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. (Artículo 100).

- Las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán llevar el sistema de Contabilidad que previene el Código de Comercio y los registros y auxiliares que ordena la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, los cuales se ajustarán a los modelos que al efecto señale la misma Comisión.

- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas determinará cuáles son los libros o documentos que por integrar la Contabilidad de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deben ser conservados; cuales pueden ser destruidos previa microfilmación que de los mismos hagan dichas Instituciones y Sociedades en los rollos autorizados por la propia Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y cuales pueden ser destruidos sin necesidad de microfilmación. También fijará los plazos de conservación de los mencionados libros y documentos, una vez que dichas Instituciones y Sociedades hayan sido liquidadas.

- Los libros y documentos de las Instituciones y Sociedades liquidadas se pondrán a disposición de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cubriéndola de los medios necesarios para su conservación y destrucción una vez transcurrido el plazo a que se refiere el parrafo anterior. (Artículo 102).

- Los libros de Contabilidad y los registros a que se refiere esta ley deberán conservarse disponibles en las oficinas de la Institución o Sociedad Mutualista de Seguros y no podrán retardarse en sus asientos por más de 15 y 5 días, respectivamente. El registro de siniestros y vencimientos deberá llevarse al día (Artículo 104).

- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, queda facultada para establecer la forma y términos en que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán presentar y publicar sus estados financieros



anuales; éstos deberán ser presentados junto con la información que deberán remitirle al efecto, dentro de los treinta días naturales siguientes al cierre del ejercicio. La publicación de tales estados financieros será bajo la estricta responsabilidad de los administradores y comisarios de la Institución o Sociedad Mutualista que haya sancionado y dictaminado la autenticidad de los datos contenidos en dichos estados contables. Ellos deberán cuidar de que estos revelen efectivamente la verdadera situación financiera de la sociedad y quedan sujeto a las sanciones correspondientes en el caso de que las publicaciones no se ajusten a esta situación.

## II. CODIGO DE COMERCIO

El comerciante está obligado a llevar y mantener un sistema de Contabilidad adecuado. Este sistema podrá llevarse mediante los instrumentos, recursos y sistemas de registro y procesamiento que mejor se acomoden a las características particulares del negocio, pero en todo caso deberá satisfacer los siguientes requisitos mínimos:

- Permitirá identificar las operaciones individuales y sus características, así como conectar dichas operaciones individuales con los documentos comprobatorios originales de las mismas.
- Permitirá seguir la huella desde las operaciones individuales a las acumulaciones que den como resultado las cifras finales de las cuentas y viceversa.
- Permitirá la preparación de los estados financieros que se incluyan en la información financiera del negocio.

- Permitirá conectar y seguir la huella entre las cifras de dichos estados, la acumulación de las cuentas y las operaciones individuales.
- Incluirá los sistemas de control y verificación internos necesarios para impedir la omisión del registro de operaciones, para asegurar la corrección del registro contable y para asegurar la corrección de las cifras resultantes.

Cualquiera que sea el sistema de registro que se use, se deberá llevar debidamente encuadernados empastados y foliados al libro mayor y, en el caso de las personas morales, el libro o los libros de actas. La encuadernación de estos libros podrá hacerse posterior dentro de los tres meses siguientes al cierre del ejercicio; sin perjuicio de los requisitos especiales que establezcan las leyes y reglamentos fiscales para los registros y documentos que tengan relación con las obligaciones fiscales del comerciante. (Artículo 34).

En el libro mayor se deberán anotar como mínimo y por lo menos una vez al mes los nombres o designaciones de las cuentas de la Contabilidad, su saldo final del período de registro inmediato anterior, el total de movimiento de cargo o crédito a cada cuenta en el período y su saldo final. Podrán llevarse mayores particulares por oficinas, segmentos de actividad o cualquier otra clasificación, pero en todos los casos deberá existir un libro mayor general en que se concentren todas las operaciones de la entidad (Artículo 35).

En el libro o los libros de actas se harán constar todos los acuerdos relativos a la marcha del negocio que toman las asambleas o juntas de socios, y en su caso, los consejos de administración. (Artículo 36).

Todos los registros deberán llevarse en castellano, aunque el comerciante sea extranjero. En caso de no cumplirse este requisito el comerciante incurrirá en una multa no menos de \$25,000.00 pesos, no excederá del 5% de su capital y las autoridades correspondientes podrán ordenar que se haga la traducción al castellano por medio de perito traductor debidamente reconocido siendo por cuenta del comerciante todos los costos originados por dicha traducción. (Artículo 37).

El comerciante deberá conservar debidamente archivados, los comprobantes originales de sus operaciones, de tal manera que puedan relacionarse con dichas operaciones y con el registro que de ellas se haga, y deberá conservarlos por un plazo de diez años como mínimo. (Artículo 38).

### III. LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

Dentro de su estructura, en su título segundo que rige a las sociedades mercantiles, en su capítulo quinto estipula las Obligaciones de las Sociedades Mercantiles y en su Artículo 58, establece:

- Llevar la Contabilidad de conformidad con el Código Fiscal de la Federación, su reglamento y el reglamento de ésta ley y efectuar los registros en la misma. Cuando se realicen operaciones en moneda extranjera, deberán registrarse al tipo de cambio aplicable en la fecha en que se conciertan (Fracción I).
- Formular un Estado de Posición Financiera y levantar inventarios de existencias a la fecha en que termine el ejercicio, de acuerdo con las disposiciones reglamentarias respectivas. (Fracción VII).

- Presentar declaración en que se determina el resultado fiscal del ejercicio y el monto del impuesto de éste, ante las oficinas autorizadas dentro de los tres meses siguientes a la fecha en que termine dicho ejercicio. En dicha declaración también se determinará la utilidad fiscal y el monto que corresponda a la participación de los trabajadores en las utilidades de la empresa. (Fracción VIII).

- Cuando el contribuyente lleve su Contabilidad mediante el sistema de registro electrónico, la información deberá proporcionarse en dispositivos magnéticos procesados en los términos que señale la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, mediante disposiciones de carácter general. Dichos dispositivos serán devueltos al contribuyente por las autoridades fiscales dentro de los 6 meses siguientes a su presentación (Fracción X).

#### **Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta:**

Para formular el Estado de Posición Financiera a que se refiere la Fracción VII del Artículo 58 de la Ley, los contribuyentes deberán realizar un inventario físico total de existencias a la fecha en que se formule dicho estado; la práctica del inventario podrá anticiparse hasta el último día del mes anterior a la fecha de terminación del ejercicio. En este caso deberá hacerse el ajuste respectivo para actualizar el saldo a la fecha de terminación del ejercicio. En este caso deberá hacerse el ajuste respectivo para actualizar el saldo a la fecha de terminación (Artículo 62).

#### IV. LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO Y SU REGLAMENTO

Dentro de su estructura, en su capítulo séptimo que rige las obligaciones de los contribuyentes, en su Artículo 32, establece que los obligados al pago de este impuesto y las personas que realicen los actos y actividades a que se refiere el Artículo 2 tienen además de las obligaciones señaladas en otros artículos de esta ley, las siguientes:

- Llevar Contabilidad de conformidad con el Código Fiscal de la Federación, su reglamento de esta ley, y efectuar conforme a este último la separación de los actos o actividades de las operaciones por las que debe pagarse el impuesto por las distintas tasas de aquellos por los cuales esta Ley libera el pago. (Fracción I).
- Expedir comprobantes señalando en los mismos, además de los requisitos que establezcan el Código Fiscal de la Federación y su Reglamento, el impuesto al valor agregado que se traslada expresamente y por separado a quien adquiera los bienes, los use o goce temporalmente o reciba los servicios.
- En todo caso, los contribuyentes estarán obligados a trasladar en forma expresa y por separado en la documentación a que se refiere esta fracción, cuando el adquirente, el prestatario del servicio o quien use o goce temporalmente el bien, así lo solicite.

##### **Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado:**

En su Artículo 46, estipula que:

Para los efectos del Artículo 32, Fracción I de la Ley, los contribuyentes del Impuesto al Valor Agregado llevarán su Contabilidad en los términos del Código Fiscal de la Federación y su reglamento.

Los contribuyentes para efecto de acreditamiento, registrarán el impuesto que les hubiera sido trasladado y al que hayan pagado en la importación, correspondiente a la parte de sus gastos e inversiones conforme a los siguientes supuestos:

1. Los identificados como efectuados para realizar sus actividades por las que deba pagar el impuesto.
2. Los identificados como efectuados para realizar sus actividades por las que no deban pagar el impuesto.
3. Los que no pueden identificarse en los términos de las fracciones anteriores.

En su Artículo 47, estipula que:

Para los efectos del Artículo 32 Fracción III segundo párrafo de la Ley, los contribuyentes que realicen enajenaciones, presten servicios y otorguen el uso o goce temporal de un bien al público en general, así como los contribuyentes menores, podrán trasladar el impuesto incluyendo su monto en el valor de la contra prestación pactada.

El impuesto podrá ser acreditable únicamente cuando el traslado se efectuó en forma expresa y por separado.

#### V. CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION Y SU REGLAMENTO

Dentro de su estructura, en su título segundo, capítulo único, que define claramente los derechos y obligaciones de los contribuyentes, en su Artículo 28, estipula que las personas que de acuerdo con las disposiciones fiscales estén obligadas a llevar Contabilidad, deberán observar las siguientes reglas:

1. Llevarán los sistemas y registros contables que señale el reglamento de este Código, los que deberán reunir los requisitos que establezca dicho reglamento. (Fracción I).

2. Los asientos en la Contabilidad serán analíticos y deberán efectuarse dentro de los meses siguientes a la fecha en que se realicen las actividades respectivas. (Fracción II).

3. Llevarán la Contabilidad en su domicilio. Dicha Contabilidad podrá llevarse en lugar distinto cuando se cumplan los requisitos que señale el reglamento de este Código. (Fracción III).

Quando las autoridades fiscales en ejercicio de sus facultades de comprobación mantengan en su poder la Contabilidad de la persona por un plazo mayor de 1 mes, ésta deberá continuar llevando su Contabilidad cumpliendo con los requisitos que establezca el reglamento de este Código. Quedan incluidos en la Contabilidad los registros y cuentas especiales a que obliguen las disposiciones fiscales, los que lleven los contribuyentes aún cuando no sean obligados y los libros y registros sociales a que obliguen otras leyes.

Las personas obligadas a llevar Contabilidad deberán conservarla en el lugar a que se refiere la Fracción III del Artículo 28 de este Código a disposición de las autoridades fiscales.

Las personas que no estén obligadas a llevar Contabilidad deberán conservar en su domicilio a disposición de las autoridades, toda documentación relacionada con el cumplimiento de las disposiciones fiscales.

La documentación a que se refiere el párrafo anterior de este artículo y la Contabilidad, deberán conservarse durante el plazo en el que de conformidad con el Artículo 67 de este Código se extingan las facultades de las autoridades fiscales, contando a partir de la fecha en que se presentaron o debieron haberse presentado las declaraciones con ellas relacionadas.

Artículo 67.- Las facultades de las autoridades fiscales, para comprobar el cumplimiento de las disposiciones fiscales, determinar las contribuciones omitidas y sus accesorios, así como para imponer sanciones por infracciones a dichas disposiciones, se extingue en el plazo de 5 años contando a partir del día siguiente a aquél en que:

- a) Se presentó la declaración del ejercicio, cuando se tenga obligación de hacerlo.
- b) Se presentó o debió haberse presentado declaración o aviso que corresponda a una contribución que no se calcule por ejercicios o a partir de que se causaron las contribuciones cuando no exista la obligación de pagarlas mediante declaración.
- c) Se hubiere cometido la infracción a las disposiciones fiscales.

El plazo a que se refiere este artículo será de 10 años, cuando el contribuyente no lleve Contabilidad o no haya presentado su solicitud en el Registro Federal de Contribuyentes.

#### Multas por Infracciones de Contabilidad

Son infracciones relacionadas con la obligación de llevar Contabilidad, siempre que sean descubiertas en el ejercicio de las facultades de comprobación, las siguientes:

- a) No llevar Contabilidad. (de \$159,000.00 a \$1'585,000.00).
- b) No llevar libros o registros contables. No efectuar valuación de



- inventario o no ejercer el procedimiento de control de los mismos. (de \$34,000.00 a \$793,000.00).
- c) Llevar la Contabilidad en forma y lugar distintos a los señalados. (de \$34,000.00 a \$793,000.00).
  - d) No hacer los asientos, hacerlos incompletos, inexactos o fuera de los plazos. (de \$34,000.00 a \$643,000.00).
  - e) No presentar para sellar los libros o sistemas de Contabilidad. (de \$34,000.00 a \$319,000.00).
  - f) No conservar la Contabilidad en el plazo que establecen las autoridades. (de \$96,000.00 a \$1'268,000.00).
  - g) No expedir comprobante o expedirlos sin requisitos fiscales (de \$28,000.00 a \$279,000.00).
  - h) Microfilmear documentación sin cumplir con los requisitos establecidos (de \$317,000.00 a \$1'585,000.00).
  - i) Expedir comprobantes con datos distintos a los del cliente. (de el 20% del importe consignado en le comprobante).

#### **Reglamento del Código Fiscal de la Federación:**

Los sistemas y registros contables a que se refiere la Fracción I del Artículo 26 del Código, deberán llevarse por los contribuyentes mediante los instrumentos, recursos y sistemas de registro y procesamiento que mejor convenga a las características particulares de su actividad, pero en todo caso deberán satisfacer como mínimo los requisitos que permitan:

1. Identificar cada operación, acto o actividad y sus características, relacionándolas con la documentación comprobatoria, de tal forma que aquellos puedan identificarse con las distintas contribuciones y tasas, incluyendo las actividades liberadas de pago por la Ley.

2. Identificar las inversiones realizadas relacionándolas con la documentación comprobatoria, de tal forma que pueda precisarse la fecha de adquisición del bien o de efectuada la inversión, su descripción del monto original de la inversión y el importe de la deducción anual.
3. Relacionar cada operación, acto o actividad con los saldos que den resultado las cifras finales de las cuentas.
4. Formular los Estados de Posición Financiera.
5. Relacionar los Estados de Posición Financiera con las cuentas de cada operación.
6. Asegurar el registro total de operaciones, actos o actividades y garantizar que se asienten correctamente, mediante los sistemas de control y verificación internos necesarios.
7. Identificar las contribuciones que se deben cancelar o devolver en virtud de devoluciones que se reciban y descuentos o bonificaciones que se otorguen conforme a las disposiciones fiscales.
8. Comprobar el cumplimiento de los requisitos relativos al otorgamiento de estímulos fiscales.

Lo dispuesto en este artículo es sin perjuicio de que los contribuyentes lleven además los registros a que les obliguen las disposiciones fiscales y utilicen, en su caso, las máquinas registradoras de comprobación fiscal a que hace mención el último párrafo del Artículo 28 del Código.

**VI. LEY DEL IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS  
Y SU REGLAMENTO**

Dentro de su estructura general, en el capítulo primero de las disposiciones generales, en su Artículo 2, Fracción II, letra A, nos expresa textualmente que:

- El valor de los actos o actividades, destinados en prestación de servicios, específicamente en los Seguros de Vida Individuales en operaciones de vida, se aplicará la tasa del 3%.

Continuando, en su Artículo 3 Fracción XV, nos define claramente el concepto, antes citado que:

- Para los efectos de esta Ley se entiende por Seguros individuales en operaciones de vida, los que defina la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Más adelante, en su capítulo quinto de las obligaciones de los contribuyentes, en su Artículo 19, nos establece con toda obligatoriedad la de:

- Llevar Contabilidad de conformidad con el Código Fiscal de la Federación y su Reglamento y efectuar conforme a este último la separación de las operaciones, desglosadas por tasas. (Fracción I).

- Expedir comprobantes trasladando en los mismos expresamente y por separado, el impuesto establecido por esta Ley.

**Reglamento de la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios:**

Dentro de su capítulo quinto, en su Artículo 13, nos señala como obligaciones en materia de Contabilidad para efectos de este impuesto las de registrar:

- El valor de los actos o actividades por los que deban pagar el impuesto, conforme a las tasas que correspondan.
- El importe de las devoluciones, descuentos o bonificaciones, conforme a las tasas que les correspondan. (Fracción II).

De lo anteriormente expuesto y debido a las reformas fiscales a partir del 1º de Enero de 1991, la disposición que establecía un impuesto del 3% para los Seguros de Vida Individual ha sido derogada, por lo que la emisión de recibos que se efectúe a partir de dicha fecha, con inicio de vigencia en 1991, deberán expedirse sin el 3% de impuesto.

Por lo que respecta a los recibos expedidos hasta el 31 de Diciembre de 1990 que se encuentre pendientes de pago, con inicio de vigencia en 1990, el impuesto correspondiente deberá cobrarse al asegurado para ser enterado al fisco. En el supuesto de que se haya anticipado la emisión de recibos cuya vigencia inicie en 1991, el impuesto respectivo deberá bonificarse al Asegurado.

Esto obedece a las siguientes Disposiciones Fiscales:

- La Fracción I del Artículo 2 del Código Fiscal de la Federación, señala que "Impuestos son las contribuciones establecidas en ley que deben pagar las personas físicas y morales que se encuentren en la situación jurídica o de hecho prevista por la misma"; a su vez, el Artículo 6 del citado Código establece que "Las contribuciones se causan conforme se realizan las situaciones jurídicas o de hecho previstas en las Leyes Fiscales vigentes durante el lapso en que ocurran".

- Hasta el 31 de Diciembre de 1990 la Fracción I del Artículo 17 de la Ley del Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios establecía que "Tratándose de Seguros, las primas correspondientes darán lugar al pago del Impuesto en el mes en que se paguen", o sea que el impuesto se causo por la situación jurídica de haber celebrado un "Contrato de Aseguramiento" con el contratante, el cual se perfecciona en el momento en que la Compañía tiene conocimiento de que ha sido aceptado, y se pagará hasta que la prima sea cobrada.

- El Artículo 18 de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios, señala como base para calcular el impuesto la contraprestación pactada (prima), que en el caso de vida, se establece la que debe pagarse dependiendo de su periodicidad (mensual, trimestral, semestral o anual), la cual vence al inicio de su vigencia.

En consecuencia, procede el cobro al asegurado del impuesto de aquellos recibos expedidos con anterioridad al 1º de enero de 1991, cuya vigencia inicie en 1990, y enterar el impuesto cuando la prima respectiva sea cobrada.

## VII. LEY DEL IMPUESTO AL ACTIVO Y SU REGLAMENTO

A partir del año de 1989 se incorporó al sistema impositivo un impuesto federal que podrá ser acreditado contra el impuesto sobre la renta. Con este acreditamiento, una empresa que venía pagando y correctamente su impuesto sobre la renta no verá aumentada su carga fiscal en cambio tratándose de empresas que por mecanismos de evaluación o elusión fiscal

manipulaban sus declaraciones para presentarlas sin pago alguno, si deberán contribuir con el pago del 2% sobre los activos, así como quienes paguen un impuesto sobre la renta inferior a este nuevo impuesto.

De igual forma se permite que el impuesto al activo que se hubiere pagado se acredite contra el impuesto sobre la renta, tanto del ejercicio como de los tres ejercicios siguientes para proteger aquellas empresas cuyas utilidades se generan en ciclos superiores a un ejercicio.

Se establecen como limitantes al acreditamiento, el que no dará lugar a devolución ni se podrá aplicar contra el impuesto retenido que deba enterar el contribuyente.

Las personas morales y las personas físicas que realicen actividades empresariales, residentes en México, están obligadas al pago del impuesto al activo, por el activo que tengan cualquiera que sea su ubicación. Los residentes en el extranjero que tengan un establecimiento permanente en el país están obligadas al pago del impuesto por el activo atribuible a dicho establecimiento. Las personas distintas a las señaladas en este párrafo, que otorguen el uso o goce temporal de bienes que se utilicen en la actividad de otro contribuyente de los mencionados en este párrafo, están obligados al pago del impuesto, únicamente por esos bienes (Artículo 19).

No pagarán el impuesto al activo, quienes no sean contribuyentes del Impuesto Sobre la Renta, así como las empresas que componen el sistema financiero.

No se pagará el impuesto por el ejercicio preoperativo, ni por los ejercicios de inicio de actividades, el siguiente y el de liquidación.

Lo dispuesto en este párrafo no es aplicable a los ejercicios posteriores a fusión, transformación de sociedades o traspaso de negociaciones. (Artículo 6).

**LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO**

Con fecha 21 de noviembre de 1991 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la citada Ley, mediante el cual se establecen medidas fiscales de trascendencia para las operaciones que realizan las Instituciones de Crédito.

**REDUCCION DE LA TASA DEL I.V.A AL 10%**

A través de este Decreto y cumpliendo con el procedimiento legislativo para reformar las Leyes, se ratifica la disposición contenida en el Decreto del Ejecutivo publicado el 10 de noviembre del año en curso, en el sentido de establecer una exención parcial de I.V.A., bajando la tasa general del 15% y la especial del 20% al 10%, aplicable a la enajenación de bienes, prestación de servicios independientes; otorgamiento del uso o goce temporal de bienes, la importación de bienes o servicios; así como las correspondientes a bienes o servicios, conocidos genericamente como suntuarios respectivamente.

**REGIMEN EN ZONAS FRONTERIZAS**

Hasta el día 21 de noviembre en las franjas fronterizas se continuaban aplicando las tasas del 6%, 15% y del 20% en los supuestos previstos en el artículo 2o., es decir, tratándose de actos o actividades realizados por residentes en franjas fronterizas; en la enajenación e importación de los bienes señalados en el artículo 2o. de la Ley del Impuesto Especial sobre la producción y servicios, combustibles líquidos o gaseosos, aceites, grasas y lubricantes derivados del petróleo, productos de la petroquímica básica, vehículos sujetos a matrícula o registros mexicanos, e inmuebles; así como la prestación de servicios independientes y el uso o goce temporal de inmuebles.

A partir del día 22 se deroga el artículo 2do. de la Ley que establecía un régimen especial para la causación del I.V.A. en las zonas fronterizas, de lo que se desprende que las tasas especiales del 6%, 15% y 20% que se venían aplicando, dejan de tener su aplicación y en consecuencia se sujetan al régimen general que establece la Ley.

## **CAPITULO OCTAVO**

### **ASPECTOS DE LA CONTABILIDAD DE SEGUROS**



## CAPITULO OCTAVO

### ASPECTOS DE LA CONTABILIDAD EN SEGUROS

#### I. REGISTROS Y AUXILIARES

Mediante Circular S-403 del 22 de enero de 1982, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, dio a conocer, el reglamento que fija los libros, registros y auxiliares obligatorios para las Instituciones Y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como los requisitos mínimos que debe satisfacer en cuanto a su forma de uso.

Conforme a la citada circular, los registros y auxiliares que obligatoriamente deben llevar las Instituciones de Seguros, sin perjuicio de los que adicionalmente requieran para el control de sus operaciones, son los siguientes:

- CAJA
- BANCOS
- CUENTA CORRIENTE
- INVERSIONES
- REGISTRO DE POLIZAS Y CERTIFICADOS
- REGISTRO DE REASEGUROS CEDIDOS

- REGISTRO DE REASEGUROS TOMADOS
- REGISTRO DE POLIZAS ABIERTAS
- REGISTRO DE ASEGURADOS POR POLIZAS DE SEGUROS DE GRUPO Y COLECTIVO
- REGISTRO DE PRESTAMOS SOBRE POLIZAS
- REGISTRO DE CADUCIDADES Y TERMINACIONES
- REGISTRO DE PRIMAS NETAS, INICIALES Y DE RENOVACION
- REGISTRO DE ENDOSOS
- REGISTRO DE SINIESTROS
- REGISTRO DE RESCATES
- REGISTRO DE VENCIMIENTOS
- REGISTRO DE SALVAMENTOS
- REGISTRO DE PRIMAS COBRADAS
- REGISTRO DE INVERSIONES EN ACCIONES
- REGISTRO DE UTILIDADES POR EJERCICIO
- REGISTRO DE ACCIONISTAS, EN CASO DE ACCIONES NOMINATIVAS
- REGISTRO DE PARTICIPACION ACCIONARIA (CUANTAS ACCIONES TIENE CADA ACCIONISTA)
- LAS DEMAS CUENTAS DE CONTROL DEL LIBRO MAYOR

**Los Libros que Obligatoriaamente deben llevarse son:**

- DIARIO
- MAYOR
- INVENTARIOS Y BALANCES
- ACTAS DE ASAMBLEAS DE ACCIONISTAS
- JUNTAS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACION

## II. CATALOGO DE CUENTAS

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, establece la obligación de registrar separadamente las operaciones, afectando el ramo a que correspondan, para tal efecto se creó un catálogo de cuentas cuyo esquema es el siguiente:

### Esquema Estructural Básico:

- ACTIVO
- PASIVO
- CUENTAS COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO
- CAPITAL
- CUENTAS DE RESULTADOS
- CUENTAS DE ORDEN

#### 1 ACTIVO.

##### 11 CARTERA DE VALORES.

1101 VALORES GUBERNAMENTALES.

1102 VALORES EMITIDOS POR SOCIEDADES Y ORGANIZACIONES AUXILIARES  
NACIONALES DE CREDITO.

1103 VALORES EMITIDOS POR INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES AUXILIARES  
DEL CREDITO PRIVADO.

1104 VALORES EMITIDOS POR EMPRESAS PRIVADAS.

1105 INVERSIONES DEL SEGURO-VIDA INVERSION.

1106 INVERSION DE RESERVAS PARA PENSIONES DEL PERSONAL Y PRIMAS  
DE ANTIGUEDAD.

1111 CERTIFICADOS DE APORTACION PATRIMONIAL EMITIDOS POR SOCIEDADES  
NACIONALES DE CREDITO.

1112 ACCIONES EMITIDAS POR ORGANIZACIONES AUXILIARES DEL CREDITO.

1113 ACCIONES EMITIDAS POR INSTITUCIONES DE SEGURO Y REASEGURO.

1114 ACCIONES EMITIDAS POR EMPRESAS PRIVADAS.

1115 INCREMENTO POR REVALUACION DE INVERSIONES.

1116 VALORES ADJUDICADOS.

**12 DEPOSITOS CON INTERESES EN INSTITUCIONES DE CREDITO.**

1201 DEPOSITOS A PLAZO EN SOCIEDADES NACIONALES DE CREDITO.

1202 DEPOSITOS CON INTERESES.

1203 OTROS DEPOSITOS CON INTERESES.

1204 DEPOSITOS EN DOLARES DE LOS E.U.A. A LA VISTA.

1205 DEPOSITOS EN DOLARES DE LOS E.U.A. A PLAZO.

1206 DEPOSITOS PARA COBERTURA DE RIESGOS CAMBIARIOS.

1207 PAGARE CON RENDIMIENTO LIQUIDABLE AL VENCIMIENTO.

**13 CARTERA DE CREDITO.**

1301 PRESTAMOS SOBRE POLIZAS.

1302 PRESTAMOS CON GARANTIA PRENDARIA.

1303 PRESTAMOS QUIROGRAFARIOS.

1304 PRESTAMOS DE HABILITACION O AVIO.

1305 PRESTAMOS REFACCIONARIOS.

1306 PRESTAMOS HIPOTECARIOS.

1307 DESCUENTOS Y REDESCUENTOS.

1308 OTROS CREDITOS AUTORIZADOS.

1309 CARTERA VENCIDA.

1310 ADEUDOS POR AMORTIZACIONES VENCIDAS.

14 INVERSIONES INMOBILIARIAS.

1401 INMUEBLES.

1402 INMUEBLES EN CONSTRUCCION.

1403 INMUEBLES VENDIDOS CON RESERVA DE DOMINIO.

1404 CERTIFICADOS DE PARTICIPACION INMOBILIARIA.

1405 OTRAS INVERSIONES INMOBILIARIAS.

1406 INCREMENTO POR REVALUACION DE INMUEBLES.

1407 INMUEBLES ADJUDICADOS.

15 DISPONIBILIDADES.

1501 CAJA.

1502 BANCOS-CUENTA DE CHEQUES.

16 DEUDORES POR PRIMAS Y OTROS.

1601 PRIMAS DE PRIMER AÑO POR COBRAR.

1602 PRIMAS DE RENOVACION POR COBRAR.

1603 DEUDORES POR PRIMAS DE ACCIDENTES, ENFERMEDADES Y DAÑOS.

1604 PRIMAS UNICAS POR COBRAR.

OTROS DEUDORES.

1621 DEUDORES POR RENTAS.

1622 DEUDORES POR INTERESES DEVENGADOS SOBRE INVERSIONES EN DEPOSITOS  
Y VALORES.

1623 DEUDORES POR INTERESES DEVENGADOS SOBRE PRESTAMOS Y CREDITOS VIGENTES.

1624 DIVIDENDOS POR COBRAR SOBRE ACCIONES.

1625 DEUDORES DIVERSOS.

1626 ADEUDOS POR PRIMAS COBRADAS NO REPORTADAS.

- 1627 DOCUMENTOS POR COBRAR.
- 1628 DEPOSITOS EN GARANTIA.
- 1629 I.V.A PAGADO POR APLICAR.
- 1630 PRESTAMOS AL PERSONAL DE LA INSTITUCION.
- 1631 OTROS ADEUDOS VENCIDOS.
- 1632 IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS POR APLICAR.

**CUENTAS CORRIENTES.**

- 1641 MATRIZ Y SUCURSALES, CUENTA CORRIENTE.
- 1642 AGENTES CUENTA CORRIENTE.
- 1643 INTERMEDIARIOS DE REASEGURO, CUENTA CORRIENTE.
- 1644 INSTITUCIONES DE SEGUROS, CUENTA CORRIENTE.
- 1645 AJUSTADORES, CUENTA CORRIENTE.

**17 CUENTAS DEUDORAS DE REASEGURO.**

- 1701 PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO TOMADO.
- 1702 SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO TOMADO.
- 1703 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR SINIESTROS PENDIENTES.
- 1704 PARTICIPACION DE REASEGURADORES POR RIESGOS EN CURSO.
- 1705 COMISIONES POR COBRAR DEL REASEGURO CEDIDO.

**18 MOBILIARIO Y EQUIPO.**

- 1801 MOBILIARIO Y EQUIPO.
- 1802 MOBILIARIO Y EQUIPO ADJUDICADO.

**19 GASTOS PAGADOS POR ANTICIPADO.**

- 1901 PAGOS ANTICIPADOS.
- 1902 IMPUESTOS PAGADOS POR ANTICIPADO.

1903 GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION.

1904 GASTOS DE INSTALACION.

1905 GASTOS DE ORGANIZACION.

1906 INDEMNIZACIONES POR REORGANIZACION.

1907 OTROS CONCEPTOS POR AMORTIZAR.

## 2 PASIVO.

### 21 RESERVAS TECNICAS.

2101 RESERVA MATEMATICA.

2102 RESERVA PARA BENEFICIOS ADICIONALES Y EXTRAPRIMAS.

2103 RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO, ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

2104 RESERVA PARA RIESGOS EN CURSO DAÑOS.

### OBLIGACIONES CONTRACTUALES.

2121 OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR POR SINIESTROS OCURRIDOS. VIDA.

2122 RESERVA PARA OBLIGACIONES PENDIENTES DE CUMPLIR POR SINIESTROS  
OCURRIDOS.

2123 RESERVA PARA SINIESTROS OCURRIDOS NO REPORTADOS.

2124 SINIESTROS Y VENCIMIENTOS PAGADEROS A PLAZO DETERMINADO.

2125 RESERVA PARA RENTAS VITALICIAS.

2126 RESERVA PARA DIVIDENDOS SOBRE POLIZAS.

2127 CUPONES POR PAGAR SOBRE POLIZAS.

2128 DOTALES VENCIDOS PENDIENTES DE PAGO.

2129 DIVIDENDOS EN ADMINISTRACION.

2130 INDEMNIZACIONES EN ADMINISTRACION.

2131 CUPONES EN ADMINISTRACION.

2112 PRIMAS EN DEPOSITO.

2133 DIVIDENDOS POR PAGAR SOBRE POLIZAS.

2134 FONDO DEL SEGURO DE VIDA INVERSION EN ADMINISTRACION.

2141 RESERVA DE PREVISION.

2142 RESERVA ESPECIAL DE PREVISION PARA SINIESTROS.

2143 RESERVAS ADICIONALES PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS.

2144 RESERVA PARA RIESGOS CATASTROFICOS.

**22 ACREEDORES POR OPERACIONES DE SEGUROS.**

2201 COMISIONES POR DEVENGAR.

2202 RESERVA PARA COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES.

2203 ACREEDORES POR POLIZAS CANCELADAS.

**23 CUENTAS ACREEDORAS DE REASEGURO.**

2301 PRIMAS RETENIDAS POR REASEGURO CEDIDO.

2302 RESERVA DE SINIESTROS RETENIDOS POR REASEGURO CEDIDO.

2303 COMISIONES POR PAGAR DE REASEGURO TOMADO.

**24 ACREEDORES DIVERSOS.**

2401 DIVIDENDOS POR PAGAR SOBRE ACCIONES.

2402 ACREEDORES DIVERSOS.

2403 IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS POR DEVENGAR.

2404 IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCION Y SERVICIOS POR PAGAR.

2405 I.V.A. POR DEVENGAR.

2406 I.V.A. POR PAGAR.

2407 PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL.

2408 PROVISION PARA EL PAGO DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.

2409 RESERVA PARA JUBILACION Y PRIMAS DE ANTIGUEDAD AL PERSONAL.

2410 DEPOSITOS EN GARANTIAS DE RENTAS.



2411 IMPUESTOS RETENIDOS A CARGO DE TERCEROS.

2412 PROVISIONES PARA OBLIGACIONES DIVERSAS.

2413 PRODUCTO DEL SEGURO VIDA INVERSION.

**25 CREDITOS DIFERIDOS.**

2501 RENTAS COBRADAS POR ANTICIPADO.

2502 INTERESES COBRADOS POR ANTICIPADO.

2503 UTILIDADES POR REALIZAR EN VENTA DE INMUEBLES.

2504 OTROS PRODUCTOS COBRADOS POR ANTICIPADO.

2505 RECARGOS SOBRE PRIMAS POR COBRAR.

2506 UTILIDADES POR REALIZAR DERIVADAS DE LA INDEMNIZACION BANCARIA.

2507 PROVISION PARA LA PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL DIFERIDA.

2508 PROVISION PARA EL PAGO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA DIFERIDA.

**3 CUENTAS COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO.**

**31 ESTIMACION POR BAJA DE BIENES Y VALORES.**

3101 ESTIMACION POR BAJA DE CERTIFICADOS DE APORTACION PATRIMONIAL EMITIDOS  
POR SOCIEDADES NACIONALES DE CREDITO.

3102 ESTIMACION POR BAJA DE ACCIONES EMITIDAS POR INSTITUCIONES DE SEGUROS  
Y REASEGURO.

3103 ESTIMACION POR BAJA DE ACCIONES EMITIDAS POR EMPRESAS PRIVADAS.

3104 ESTIMACION POR BAJA DE PETROBONOS.

3105 ESTIMACION POR BAJA DE INMUEBLES.

**32 DEPRECIACIONES.**

3201 DEPRECIACION ACUMULADA DE MOBILIARIO Y EQUIPO

3202 DEPRECIACION ACUMULADA DE INMUEBLES

**33 AMORTIZACIONES.**

- 3301 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE ESTABLECIMIENTO Y ORGANIZACION.
- 3302 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE INSTALACION.
- 3303 AMORTIZACION ACUMULADA DE GASTOS DE REORGANIZACION.
- 3304 AMORTIZACION ACUMULADA DE INDEMNIZACIONES POR REORGANIZACION.
- 3305 AMORTIZACION ACUMULADA DE OTROS CONCEPTOS.
- 3306 AMORTIZACION DE ADEUDOS POR INMUEBLES VENDIDOS CON RESERVA DE DOMINIO.

**34 CASTIGOS.**

- 3401 ESTIMACION PARA CASTIGO DE CREDITOS.
- 3402 ESTIMACION PARA CASTIGO DE INTERESES.
- 3403 ESTIMACION PARA CASTIGO DE DEUDORES POR RENTAS.
- 3404 ESTIMACION PARA CASTIGO DE DEUDORES POR PRIMAS.
- 3405 ESTIMACION PARA CASTIGO DE DEUDORES DIVERSOS.
- 3406 ESTIMACION PARA CASTIGO DE ANTICIPOS A AGENTES.

**4 CAPITAL.****41 CAPITAL.**

- 4101 CAPITAL SOCIAL.
- 4102 FONDO SOCIAL.
- 4103 CAPITAL NO SUSCRITO.
- 4104 CAPITAL NO EXHIBIDO.

**42 SUPERAVIT.**

- 4201 RESERVA LEGAL.
- 4202 RESERVA PARA FLUCTUACIONES DE VALORES.
- 4203 RESERVA POR PRIMAS SOBRE ACCIONES.

- 4204 FONDO DE ORGANIZACION.
- 4205 SUPERAVIT POR REVALUACION DE INVERSIONES.
- 4206 SUPERAVIT POR REVALUACION DE INMUEBLES.
- 4207 OTRAS RESERVAS.
- 4208 UTILIDADES POR APLICAR AFECTADAS.
- 4209 UTILIDADES POR APLICAR NO AFECTADAS.
- 4210 UTILIDAD EN EL EJERCICIO.
- 4211 REMANENTES.

### 43 DEFICIT.

- 4301 PERDIDAS DE AÑOS ANTERIORES.
- 4302 PERDIDA EN EL EJERCICIO.

### 5 CUENTAS DE RESULTADOS.

#### 51 CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORES.

- 5101 PRIMAS DE PRIMER AÑO CEDIDAS DEL SEGURO DIRECTO.
  - 5102 PRIMAS DE PRIMER AÑO CEDIDAS DEL REASEGURO TOMADO.
  - 5103 PRIMAS DE RENOVACION CEDIDAS DEL SEGURO DIRECTO.
  - 5104 PRIMAS DE RENOVACION CEDIDAS DEL REASEGURO TOMADO.
  - 5105 PRIMAS UNICAS CEDIDAS DEL SEGURO DIRECTO.
  - 5106 PRIMAS UNICAS CEDIDAS DEL REASEGURO TOMADO.
  - 5107 PRIMAS CEDIDAS DEL SEGURO DIRECTO.
  - 5108 PRIMAS CEDIDAS DEL REASEGURO TOMADO.
  - 5109 INTERES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO CEDIDO, SEGURO DIRECTO.
  - 5110 INTERES POR RESERVAS RETENIDAS DEL REASEGURO CEDIDO, REASEGURO TOMADO.
- CONSTITUCION O INCREMENTO DE RESERVAS Y OTROS ELEMENTOS TECNICOS.
- 5116 AJUSTE A LAS RESERVAS DE RIESGO EN CURSO.

- 5117 INCREMENTO DE LAS RESERVAS ADICIONALES PARA SEGUROS ESPECIALIZADOS.
- 5118 INCREMENTO DE LA RESERVA PARA DIVIDENDOS SOBRE POLIZAS.
- 5119 INCREMENTO DE LA RESERVA DE PREVISION.
- 5120 INCREMENTO DE LA RESERVA ESPECIAL DE PREVISION PARA SINIESTROS.
- 5121 INCREMENTO DE LA RESERVA DE RIESGO CATASTROFICO.
- 5122 PRIMAS PAGADAS POR COBERTURA DE EXCESO DE PERDIDA.

**ADQUISICION.**

- 5130 REDUCCION AUTORIZADA POR VOLUMEN.
- 5131 COMISIONES A AGENTES DE SEGUROS, PERSONAS FISICAS INDEPENDIENTES.
- 5132 COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES DE SEGUROS, PERSONAS FISICAS INDEPENDIENTES.
- 5133 COMISIONES A AGENTES DE SEGUROS, PERSONAS MORALES.
- 5134 COMPENSACIONES ADICIONALES A AGENTES DE SEGUROS PERSONAS MORALES.
- 5135 REMUNERACIONES Y PRESTACIONES A AGENTES EMPLEADOS.
- 5136 REMUNERACIONES A SUPERVISORES.
- 5137 OTROS GASTOS DE ADQUISICION.
- 5138 COMISIONES POR REASEGURO TOMADO.
- 5139 PARTICIPACION DE UTILIDADES DEL REASEGURO TOMADO.
- 5140 COMISIONES A INTERMEDIARIOS DE REASEGURO.
- 5141 SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO.
- 5142 SINIESTROS DEL REASEGURO TOMADO.
- 5143 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL SEGURO DIRECTO.
- 5144 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES DEL REASEGURO TOMADO.
- 5145 RENTAS VITALICIAS DEL SEGURO DIRECTO.
- 5146 RENTAS VITALICIAS DEL REASEGURO TOMADO.
- 5147 VENCIMIENTOS DEL SEGURO DIRECTO.
- 5148 VENCIMIENTOS DEL REASEGURO TOMADO.

- 5149 RESCATES DEL SEGURO DIRECTO.
- 5150 RESCATES DEL REASEGURO TOMADO.
- 5151 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO.
- 5152 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS DEL REASEGURO TOMADO.
- 5153 PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO CEDIDO, SEGURO DIRECTO.
- 5154 PARTICIPACION DE SALVAMENTOS POR REASEGURO CEDIDO, REASEGURO TOMADO.
- 5155 INTERES POR DIVIDENDOS Y CUPONES EN ADMINISTRACION.
- 5156 GASTOS DE SANATORIOS Y TALLERES.

**GASTOS DE OPERACION.**

- 5161 PRESTACIONES AL PERSONAL.
- 5163 HONORARIOS.
- 5164 OTROS GASTOS DE OPERACION.
- 5165 RENTAS.
- 5166 IMPUESTOS DIVERSOS.
- 5167 CASTIGOS.
- 5168 DEPRECIACIONES.
- 5169 AMORTIZACIONES.
- 5170 CONCEPTOS NO DEDUCIBLES PARA EFECTOS DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA.
- 5181 COMISIONES.
- 5182 GASTOS DE INMUEBLES DE PRODUCTOS.
- 5183 PERDIDA EN VENTA DE INVERSIONES.
- 5184 PERDIDA POR REVALUACION DE INVERSIONES.
- 5185 PERDIDA POR REVALUACION DE INMUEBLES.

**DIVERSOS.**

- 5191 INTERESES VARIOS.
- 5192 PERDIDA EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.
- 5193 IMPUESTO AL INGRESO DE LAS SOCIEDADES MERCANTILES.

5194 PARTICIPACION DE UTILIDADES AL PERSONAL.

5195 EGRESOS VARIOS.

5196 COMISIONES A AGENTES SOBRE RECARGOS.

**52 CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORES.**

**PRIMAS.**

5201 PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL SEGURO DIRECTO.

5202 PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL REASEGURO TOMADO.

5203 PRIMAS DE RENOVACION DEL SEGURO DIRECTO.

5204 PRIMAS DE RENOVACION DEL REASEGURO TOMADO.

5205 PRIMAS UNICAS DEL SEGURO DIRECTO.

5206 PRIMAS UNICAS DEL REASEGURO TOMADO.

5207 PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO.

5208 PRIMAS DEL REASEGURO TOMADO.

**RECUPERACION DE GASTOS DE ADQUISICION Y OPERACION.**

5231 COMISIONES POR REASEGURO CEDIDO, SEGURO DIRECTO.

5232 COMISIONES POR REASEGURO CEDIDO REASEGURO TOMADO.

5233 PARTICIPACION DE UTILIDADES POR REASEGURO CEDIDO, SEGURO DIRECTO.

5234 PARTICIPACION DE UTILIDADES POR REASEGURO CEDIDO, REASEGURO TOMADO.

5235 DERECHOS DE POLIZAS.

**RECUPERACION DE SINIESTROS Y VENCIMIENTOS.**

5241 SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO, SEGURO DIRECTO.

5242 SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO, REASEGURO TOMADO.

5243 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES RECUPERADOS POR REASEGURO  
CEDIDO. SEGURO DIRECTO.

- 5244 SINIESTROS POR BENEFICIOS ADICIONALES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO TOMADO.
- 5245 RENTAS VITALICIAS RECUPERADAS POR REASEGURO CEDIDO. SEGURO DIRECTO.
- 5246 RENTAS VITALICIAS RECUPERADAS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO TOMADO.
- 5247 DOTALES VENCIDOS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO TOMADO.
- 5248 DOTALES VENCIDOS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO TOMADO.
- 5249 RESCATES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO DIRECTO.
- 5250 RESCATES RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO TOMADO.
- 5251 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. SEGURO DIRECTO.
- 5252 GASTOS DE AJUSTE DE SINIESTROS RECUPERADOS POR REASEGURO CEDIDO. REASEGURO TOMADO.
- 5253 SALVAMENTOS DEL SEGURO DIRECTO.
- 5254 SALVAMENTOS DEL SEGURO TOMADO.
- 5255 SINIESTROS RECUPERADOS POR COBERTURA DE EXCESO DE PERDIDA.
- 5261 INTERES SOBRE VALORES GUBERNAMENTALES.
- 5262 INTERES SOBRE VALORES EMITIDOS POR SOCIEDADES Y ORGANIZACIONES AUXILIARES NACIONALES DEL CREDITO.
- 5263 INTERESES SOBRE VALORES EMITIDOS POR INSTITUCIONES Y ORGANIZACIONES AUXILIARES DEL CREDITO PRIVADAS.
- 5264 INTERESES SOBRE VALORES EMITIDOS POR EMPRESAS PRIVADAS.
- 5265 INTERESES SOBRE CERTIFICADOS DE PARTICIPACION INMOBILIARIA.
- 5266 INTERESES SOBRE DEPOSITOS A PLAZO EN SOCIEDADES NACIONALES DE CREDITO.
- 5267 INTERESES SOBRE DEPOSITOS.
- 5268 INTERESES POR PRESTAMOS SOBRE POLIZAS.
- 5269 INTERESES SOBRE PRESTAMOS CON GARANTIA PRENDARIA.
- 5270 INTERESES SOBRE PRESTAMOS GUIROGRAFARIOS.

- 5271 INTERESES SOBRE PRESTAMOS DE HABITACION O AVIO Y REFACCIONARIOS.
- 5272 INTERESES SOBRE PRESTAMOS HIPOTECARIOS.
- 5273 INTERESES SOBRE DESCUENTOS Y REDESCUENTOS.
- 5274 INTERESES SOBRE DOCUMENTOS POR COBRAR.
- 5275 INTERESES SOBRE PRESTAMOS AL PERSONAL.
- 5276 OTROS INTERESES.
- 5277 DIVIDENDOS SOBRE ACCIONES Y CERTIFICADOS DE APORTACION PATRIMONIAL.
- 5278 PRODUCTOS DE INMUEBLES.
- 5279 PRODUCTOS DE INMUEBLES VENDIDOS CON RESERVA DE DOMINIO.
- 5280 UTILIDAD EN VENTA O AMORTIZACION DE INVERSIONES.
- 5281 RENDIMIENTO DE INVERSIONES CON TASA DE DESCUENTO.
- 5282 RECUPERACION DE LA PERDIDA POR REVALUACION DE INVERSIONES.
- 5283 PRODUCTOS DE INVERSIONES DE LA RESERVA PARA JUBILACION Y PRIMAS DE ANTIGUEDAD AL PERSONAL.
- 5284 INGRESOS POR ADMINISTRACION DEL SEGURO VIDA INVERSION.

**DIVERSOS.**

- 5291 INTERESES MORATORIOS SOBRE PRIMAS.
- 5292 INTERESES POR RESERVAS RETENIDAS EN REASEGURO TOMADO.
- 5293 UTILIDAD EN VENTA DE MOBILIARIO Y EQUIPO.
- 5294 CAMBIOS.
- 5295 RECARGOS SOBRE POLIZAS.
- 5296 RECUPERACIONES DE CREDITOS Y ADEUDOS CASTIGADOS.
- 5297 COMISIONES POR ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES.
- 5298 PERDIDAS Y GANANCIAS.
- 5299 INGRESOS VARIOS.



- 6 CUENTAS DE ORDEN.
- 61 VALORES EN DEPOSITO.
- 6101 VALORES EN GARANTIA.
- 6201 DEPOSITANTES DE VALORES EN GARANTIA.
- 6102 VALORES EN CUSTODIA.
- 6202 DEPOSITANTES DE VALORES EN CUSTODIA.
  
- 63 CUENTAS DE REGISTRO.
- 6301 CORRESPONSABLES POR PRIMAS AL COBRO.
- 6401 COBRANZAS DE PRIMAS.
- 6302 APERTURA DE CREDITOS.
- 6402 ACREEDORES POR CREDITOS CONCEDIDOS.
- 6303 ADEUDOS INCOBRABLES.
- 6403 CASTIGOS APLICADOS.
- 6304 SALDOS DE RECIPROCIDAD.
- 6305 BIENES DEPRECIABLES.
- 6404 RECIPROCIDAD.
- 6405 ACTIVO POR DEPRECIAR.
- 6415 ACTIVO DEPRECIADO.
- 6306 GASTOS AMORTIZABLES.
- 6406 GASTOS POR AMORTIZAR.
- 6416 GASTOS AMORTIZADOS.
- 6307 BIENES REALIZABLES POR SALVAMENTO.
- 6407 SALVAMENTOS POR REALIZAR.
- 6308 PERDIDA FISCAL AMORTIZABLE.
- 6408 PERDIDA FISCAL POR AMORTIZAR.
- 6418 PERDIDA FISCAL AMORTIZADA.

- 6309 CONCEPTOS DIVERSOS NO ESPECIFICADOS.
- 6409 REGISTRO DE CONCEPTOS DIVERSOS NO ESPECIFICADOS.
- 6310 SUPERAVIT POR REVALUACION DE INMUEBLES CAPITALIZADO.
- 6410 CAPITALIZACION DE SUPERAVIT POR REVALUACION DE INMUEBLES.
- 6311 GANANCIA FISCAL DERIVADA DE LA INDEMNIZACION BANCARIA.
- 6411 ACCIONES BANCARIAS INDEMNIZADAS. GANANCIA FISCAL POR ACUMULAR.
- 6312 PERDIDA FISCAL DERIVADA DE LA INDEMNIZACION BANCARIA.
- 6412 ACCIONES BANCARIAS INDEMNIZADAS. PERDIDA FISCAL POR DEDUCIR.
- 6313 CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO FINANCIERO.
- 6314 DEDUCCION FISCAL DE VALORES CORRESPONDIENTES AL MONTO ORIGINAL DE LAS  
INVERSIONES POR ARRENDAMIENTO FINANCIERO.
- 6413 RESPONSABILIDAD POR ARRENDAMIENTO FINANCIERO.
- 6414 MONTO ORIGINAL DE INVERSIONES POR ARRENDAMIENTO FINANCIERO DEDUCIBLE.
- 6317 DEDUCCION FISCAL DE CARGA FINANCIERA EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO.
- 6417 CARGA FINANCIERA EN ARRENDAMIENTO FINANCIERO DEDUCIBLE.
- 6318 UTILIDAD FISCAL NETA POR DISTRIBUIR.
- 6418 UTILIDAD FISCAL NETA DISTRIBUIBLE.
  
- 65 FONDOS EN ADMINISTRACION.**
- 6501 FONDOS DE PENSIONES O JUBILACIONES Y PRIMAS DE ANTIGUEDAD EN  
ADMINISTRACION.
- 6601 ADMINISTRACION DE FONDOS DE PENSIONES O JUBILACIONES Y PRIMAS DE  
ANTIGUEDAD.
- 6502 FONDOS DEL SEGURO DE VIDA INVERSION EN ADMINISTRACION.
- 6602 ADMINISTRACION DE FONDOS DEL SEGURO DE VIDA INVERSION.

## CAPITULO NOVENO

### RESERVAS

## CAPITULO NOVENO

### RESERVAS

#### I. RESERVAS DE RIESGO EN CURSO

De acuerdo a la Circular S-461, las reglas para la constitución de la reservas de riesgo en curso, de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros son:

**Primera:** Las Instituciones de Seguros deberán constituir la reservas de riesgos en curso a que se refiere el Artículo 47 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 53 de la propia Ley y en las presentes reglas.

#### DE LAS OPERACIONES DE VIDA

**Segunda:** La reserva matemática de primas correspondientes a las pólizas en vigor, en el momento de la valuación, se calculará empleando el método de reserva media, disminuida de las primas netas diferidas o bien, mediante métodos actuariales exactos, previa autorización de la nota técnica correspondiente por parte de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para cada plan.

**Tercera:** La reserva media para efectos de valuación, se determinara como semisuma de la reserva inicial y la final del ejercicio correspondiente.

Las Instituciones de Seguros podrán disminuir de la reserva así calculada, el valor presente de la anualidad de amortización que se previó en la prima de tarifa para cubrir los gastos de adquisición, calculada con las tablas de mortalidad y al tipo de interés usado para determinar la reserva matemática de primas.

El periodo de amortización de los gastos de adquisición será como máximo el de la duración del pago de primas. Los gastos de adquisición deberán estar contenidos en la prima de tarifa y nunca podrán ser mayores que el por ciento que dicha prima fije la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para cada plan.

**Cuarta:** La reserva matemática se calculará sobre todas las pólizas con las adiciones y obligaciones que se encuentren en vigor al momento de su valuación.

**Quinta:** En los seguros de vida temporales a un año la reserva se calculará con la parte de la prima neta no devengada, a la fecha de su valuación.

Tratándose de la reserva para los seguros de supervivencia con temporalidad menor o igual a un año, tal reserva se constituirá con el total de la prima neta, más los intereses devengados en el periodo correspondientes, a la tasa de interés usada en la determinación de la prima.

**Sexta:** Para el cálculo de la reserva matemática de prima, se usarán las tablas de mortalidad conocidas con el nombre de experiencias mexicanas (62-67) o Commissioner Standar Ordinary 1958.

**Séptima:** Para la evaluación de las pólizas de seguros de interés social seguros de grupo y colectivos, deberán utilizar la tabla de mortalidad de grupo experiencia mexicana.

**Octava:** Las Instituciones de Seguros, en los planes de seguros de accidentes, enfermedades e invalidez, que empleen el sistema de prima constante, deberán calcular la reserva con base en las tablas de accidentes enfermedades e invalidez, conocidas como los nombres de Accidents Peath 1959, Task Force y Monetary Values For Ordinary Disability Benefit, de Manuel R. Cueto, según corresponda.

**Novena:** Las reservas correspondientes a pólizas de seguros que garanticen rentas, se calcularán usando la tabla de mortalidad conocida con el nombre de Standar Annuity Table 1937.

**Décima:** El tipo de interés compuesto que utilicen las Instituciones de Seguros para el cálculo de la reserva matemática, no será superior al 8%.

**Décima Primera:** Las Instituciones de Seguros aplicaran como tasa de financiamiento para el cálculo de primas la resultante de aplicar hasta el 80% al rendimiento promedio de la reserva en los últimos tres años, previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

#### PARA BENEFICIOS ADICIONALES Y EXTRAPRIMAS

**Décima Segunda:** Para los seguros que se contraten con personas que tengan ocupación peligrosa o pobreza de salud, así como a los que establezcan beneficios adicionales, les serán aplicables las presentes reglas, de acuerdo a las características del riesgo de que se trate.

#### PARA REASEGURO TOMADO

**Décima Tercera:** Cuando el reaseguro que se acepte, se realice con base en el sistema de prima de riesgo teniendo como unidad de tiempo el año, la reserva deberá calcularse con el 50% de las primas netas emitidas, o bien,

con base en las primas netas no devengadas a la fecha de valuación dentro del período de cada año en vigor previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**Décima Cuarta:** Cuando el reaseguro que se tome se realice conforme a otro sistema, la reserva de riesgos en curso será la equivalente al riesgo aceptado por la Institución de Seguros, siendo aplicable lo señalado en las presentes reglas.

#### DE LAS OPERACIONES DE ACCIDENTES, ENFERMEDADES Y DE DAÑOS

**Décima Quinta:** Para la constitución de las reservas de riesgos en curso en las operaciones de accidentes y enfermedades, y de daños, con excepción de los seguros de naturaleza catastrófica, se procederá de acuerdo a las siguientes bases:

1. Las primas directas deberán separarse mensualmente de acuerdo con la fecha de inicio de vigencia de las pólizas por operaciones, ramos y subramos, atendiendo a la clasificación que para el costo de adquisición haya determinado la Comisión de Seguros y Fianzas, además en emitidas, cedidas, y de retención.
2. Se deberán establecer los registros necesarios para controlar el inicio y término de la fecha de vigencia de las pólizas. En dichos registros se separarán las pólizas con vigencia de más de un año, de las de un año y menor periodicidad, agrupándolas según sus diferentes plazos de vigencia.
3. La prima no devengada se calculará sobre las primas directas según corresponda (emitidas, cedidas y de retención), de acuerdo al mes en que inicien su vigencia y al período de cobertura, aplicando los factores que correspondan de acuerdo a la tabla que se anexa a estas reglas.

4. La reserva de riesgos en curso será el monto resultante de deducir a las primas no devengadas (emitidas, cedidas y de retención), la proporción que les corresponda del costo de adquisición autorizada por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para las diferentes operaciones ramos y subramos.

5. Por lo que se refiere al aspecto contractual del reaseguro cedido del directo, de conformidad con el artículo 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la retención de reservas se efectuará considerando como prima no devengada el 50% de la cedida, a la que se le deducirá la proporción del costo de adquisición a la que se hace referencia en la base anterior.

**Décima Sexta:** Para los seguros con vigencia superior a un año el procedimiento señalado de la regla anterior deberá aplicarse solo a la parte de la prima calculada a prorrata, que corresponda al año de vigencia, en tanto que la prima correspondiente a las posteriores anualidades deberá reservarse en su totalidad.

#### PARA REASEGURO TOMADO

**Décima Séptima:** Para el reaseguro tomado, la reserva se constituirá con el importe que haya retenido la cedente.

En caso de retrocesiones, la reserva de riesgos en curso se calculará conforme a las condiciones originales.



PAF4 SEGUROS DE NATURALEZA CATASTROFICA

**Décima Octava:** En el seguro de terremoto la reserva se constituirá con el 35% del total de las primas emitidas durante el año, menos las cancelaciones y las devoluciones, este mismo porcentaje se aplicará para efectos de la retención de reservas a que se refiere el Artículo 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Décima Novena:** Las Instituciones que requieran operar planes de seguros de vida, en condiciones distintas a las determinadas en las presentes reglas para la constitución de las reservas correspondientes, deberán solicitar autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, quién le otorgará o negará discrecionalmente oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**II. RESERVAS DE PREVISION**

De acuerdo a la circular S-462 las reglas para la constitución e incremento de las reservas para fluctuaciones de valores de la reserva de previsión, de las Instituciones de Seguros son:

**Primera:** Las Instituciones de Seguros deberán constituir e incrementar a partir del resultado de dividir las reservas de previsión para fluctuaciones de valores y desviaciones estadísticas, conforme a lo dispuesto por esta propia Secretaría en las invocadas reglas del 11 de enero de 1985.

Una reserva técnica de previsión en términos de los porcentajes que se establecen en las presentes reglas.

Segunda: Para la constitución e incremento de las reservas para fluctuaciones de valores, las instituciones de seguros deberán tomar como base la cartera neta de inversión, que en valores de renta variable mantengan afectos a sus reservas técnicas, capital y reservas de capital, de conformidad con los Artículos 57 y 61 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros así como el porcentaje de inversión que representen las acciones o participaciones en el capital pagado de un solo emisor respecto de la base neta de inversión, la constitución e incremento será igual al monto que resulte de aplicar a las utilidades que arroje el estado de pérdidas y ganancias, los porcentajes siguientes:

		<u>% de los Valores de Renta Variable con respecto a la base neta de inversión</u>		<u>% de Incremento aplicable a la Utilidad</u>		
				I	II	III
		HASTA	5.0	10.0	7.5	5.0
DE	5.1	HASTA	10.0	12.5	10.0	7.5
DE	10.1	HASTA	15.0	15.0	12.5	10.0
DE	15.1	HASTA	20.0	17.5	15.0	12.5
		MAS DE	20.0	20.0	17.5	15.0

1. Si la Institución tiene acciones o participaciones de un sólo emisor que representen más del 6.49% de la base neta de inversión.
2. Si la Institución tiene acciones o participaciones de un sólo emisor que representen entre el 3.5% y el 6.49% de la base neta de inversión.
3. Si la Institución tiene acciones o participaciones de un sólo emisor que representen menos del 3.5% de la base neta de inversión.

Los porcentajes correspondientes a las columnas I, II, III de este cuadro se aplicarán conforme a la inversión más alta registrada en un solo emisor.

Tercera: Tratándose de la reserva de previsión, su constitución e incremento será igual al producto que se obtenga de aplicar los siguientes porcentajes:

- a) Para las operaciones de vida el 1% a las primas emitidas durante el año, deduciendo las cedidas por concepto de reaseguro.
- b) Para las operaciones de accidentes y enfermedades, el 8% a las primas correspondientes a las operaciones practicadas durante el año, deduciendo las cedidas por concepto de reaseguro, las devoluciones y las cancelaciones.
- c) Para las operaciones de daños, el 6% a las primas correspondientes a las operaciones practicadas durante el año, deduciendo las cedidas por concepto de reaseguro, las devoluciones y las cancelaciones.

**Cuarta:** La constitución e incremento de la reserva de previsión deberá calcularse y registrarse por las instituciones de seguros, para efectos de su estado de situación financiera, al 31 de diciembre de cada año.

La reserva para fluctuaciones de valores, se constituirá con base en la utilidad del ejercicio y se registrará en el año inmediato posterior al momento de la aplicación de resultados.

De acuerdo a la Circular S-463, las reglas para la constitución e incremento de las reservas técnicas especiales, de las Instituciones de Seguros son:

**Primera:** Las Instituciones de Seguros deberán constituir e incrementar las reservas técnicas especiales a que se refieren las presentes reglas, en los términos de las mismas y del Artículo 53 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Segunda:** En operación de los seguros que por su naturaleza o características especiales o de interés social, se utilicen bases demográficas experimentales. Distintas a las previstas en las reglas para la constitución de las reservas de riesgos en curso, debidamente autorizadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, las Instituciones constituirán e incrementarán una reserva de contingencia con el diferencial que resulte en el ejercicio entre los ingresos de la Institución por éste tipo de seguro, generados por las primas cobradas más el rendimiento obtenido de la inversión y los egresos por siniestros pagados y gastos autorizados en la nota técnica respectiva.

**Tercera:** En la operación del seguro obligatorio del viajero, las Instituciones deberán constituir e incrementar una reserva de contingencia, aplicando el 71% a las primas netas emitidas durante el año. Dicho importe se adicionarán las comisiones y participación de utilidades del reaseguro y se deducirán los siniestros de retención, las primas pagadas de exceso de pérdida, las cedidas en el reaseguro y el incremento de las reservas de riesgos en curso de retención.

**Cuarta:** Las Instituciones en la operación del seguro de granizo, constituirán e incrementarán una reserva con el 10% de las utilidades del ejercicio que resulten en el ramo, sin tomar en cuenta los ingresos por concepto de producto de inversiones.

**Quinta:** Por la práctica del seguro de ganado las instituciones procederán a constituir una reserva con el 7.5% de las primas emitidas durante el año,

menos cancelaciones y devoluciones.

**Sexta:** Las Instituciones que opere el seguro de temblor, deberán constituir e incrementar una reserva para riesgos catastróficos con el 60% de la prima de retención en el ejercicio.

**Séptima:** Las reservas técnicas especiales a que se refieren estas reglas, serán acumulativas y solo podrán efectuarse previa autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas cuando se requiera en función de las características que les dieron origen. Las cantidades así dispuestas, deberán reponerse en los términos que fije dicho organismo.

### **III. ACCIDENTES, ENFERMEDADES Y DAÑOS**

De acuerdo a la circular S-464 los factores aplicables para determinar la retención de reservas de riesgos en curso en accidentes y enfermedades, y daños para todas las instituciones de seguros concesionadas para operar en el país.

El Artículo 54 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establece que esas instituciones al practicar operaciones de reaseguro cedido deberán retener e invertir las reserva de riesgos en curso.

Para tal efecto en los términos del punto 5 de la décima quinta de las reglas generales para la constitución de la reserva aludida deberán considerar como primas no devengadas el 50% de la cedida, a la que aplicarán los factores que a continuación se detallan, para las diferentes operaciones, ramos y subramos:

<u>DAÑOS</u>	<u>PROPORCIÓN APLICABLE</u>
INCENDIO	
General	0.70
Algodón	0.82
MARITIMO Y TRANSPORTE	
Carga	0.76
Cascos, barcos y aviones	0.91
AUTOMOVILES RESIDENTES	
Autos	0.90
Camiones y otros vehículos	0.92
Automóviles turistas	0.70
RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES	
General	0.76
Familiar	0.76
Aviones y barcos	0.91
Viajero	0.95
Riesgos profesionales	0.85
AGRICOLA	0.91
CREDITO	0.90
DIVERSOS	
Calderas	0.82

<u>DAÑOS</u>	<u>PROPORCIÓN APLICABLE</u>
Cristales	0.65
Robo	0.76
Objetos personales	0.82
Equipo de contratistas	0.88
Montaje y rotura de maquinaria	0.88
Interrupción filmica	0.85
Anuncios luminosos	0.85
Dinero y valores	0.88
<b>ACCIDENTES Y ENFERMEDADES</b>	
Individual	0.75
Colectivo	0.80

#### **IV. RESERVAS CATASTRÓFICAS**

Las Circulares S-472 (punto 3) y S-507 nos indican las bases para calcular el incremento de la reserva catastrófica.

La constitución de la reserva de riesgos catastróficos, se hará con los siguientes conceptos:

- a) El 60% de la prima de retención conforme a lo estipulado en la Circular S-463 del 17 de diciembre de 1985.
- b) El 10.5% de la prima directa, resultado de la diferencia por el cambio de porcentaje máximo del costo de adquisición.

c) El producto de inversión de esta reserva. El importe a incrementar por este concepto será el resultante de aplicar al saldo de la reserva catastrófica al 31 de diciembre del año anterior, por la constituida en moneda nacional, el factor resultante del promedio mensual del costo porcentual promedio del ejercicio en curso, y en dólares americanos, el obtenido de la media aritmética de la tasa libor 30 días.



## **CAPITULO DECIMO**

### **ESQUEMA ESTRUCTURAL BASICO CONTABLE**

## CAPITULO DECIMO

### ESQUEMA ESTRUCTURAL BASICO CONTABLE

La estructura que se presenta en el activo tiene por objeto clasificar las inversiones y otros activos de acuerdo a las reservas técnicas a otros pasivos y al capital que garantizan, a fin de determinar si estos conceptos se encuentran aplicados conforme a las disposiciones legales y administrativas correspondientes.

El pasivo y el capital se clasifican por operaciones y ramos, de acuerdo a lo que dispone el Artículo 103 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que practiquen varias de las operaciones y ramos de seguros deberán llevar los libros registros y auxiliares que para las distintas operaciones y ramos indique la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para fines de manejo interno y de la inspección.

En las cuentas de resultados se introduce la característica de segregar los que son de aplicación directa a las diferentes operaciones, ramos y sub-ramos de aquellos que siendo identificables pueden aplicarse a las mismas mediante prorrateo, así como de los no identificables para los que no es posible con métodos validos de asignación. Esta clasificación es con el objeto de conocer sobre bases razonables los resultados que se obtengan

por operaciones y ramos, circunstancia que facilitará la toma de decisiones tanto de carácter interno de la sociedad, como en lo referente a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades.

## I. ACTIVO

Tomando en consideración que el activo está formado por bienes y derechos de distinta naturaleza, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas ha clasificado en grupos formados con valores homogéneos.

La clasificación de los valores que forman el activo se debe hacer atendiendo a su mayor y menor grado de disponibilidad.

**Grado de Disponibilidad:** Se debe atender, a la mayor o menor facilidad que se tiene para convertir en efectivo el valor de un determinado bien.

**Mayor Grado de Disponibilidad:** Un bien tiene mayor grado de disponibilidad, en tanto sea más fácil su conversión en dinero.

**Menor Grado de Disponibilidad:** Un bien tiene menor grado, de disponibilidad, en tanto sea más fácil su conversión en dinero.

Atendiendo a su mayor y menor grado de disponibilidad, los valores que forman el activo se clasifican en cuatro grupos:

- Activo. INVERSIONES
- Activo. CIRCULANTE
- Activo. REASEGURADORES
- Activo. OTROS ACTIVOS

**ACTIVO INVERSIONES**

Este grupo está formado por todos los bienes y derechos de la institución que se encuentran invertidos en valores que sean de fácil realización de acuerdo con los porcentajes y plazos que fija la Ley General de Instituciones de Seguros, afectando a las operaciones y ramos de seguros a que correspondan.

Los valores que forman el activo de inversiones en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

**Inversiones. EN VALORES (cartera de valores)**

- Del estado
- De sociedades nacionales de crédito
- De empresas privadas
- Fluctuación. Incremento por revaluación de inversiones
- (-) Estimación por baja de valores

**Inversiones. POR DEPOSITOS EN SOCIEDADES DE CREDITO**

- Obligatorios
- Otros depósitos

**Inversiones. EN PRESTAMOS (cartera de crédito)**

- Sobre pólizas
- Quirografarios y prendarios
- Hipotecarios
- Habilitación o avío y refaccionarios
- Descuentos y redescuentos
- Otros créditos autorizados
- Créditos y amortizaciones vencidos
- (-) Estimación para castigos de cuentas incobrables

**Inversiones. INMOBILIARIAS**

- Inmuebles
- Incrementos por revaluación de inmuebles
  - (-) Estimación por baja y depreciación
- Certificados de participación
- Inmuebles vendidos con reserva de dominio

**ACTIVO CIRCULANTE**

Este grupo está integrado por todos los bienes y derechos de la empresa que están en rotación o movimiento constante y que tienen como principal característica la fácil conversión en dinero.

Los valores que integran en el activo circulante, en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

**Circulante. DISPONIBILIDADES**

- Caja
- Bancos

**Circulante. DEUDORES POR PRIMAS Y OTROS**

- Por primas
- Agentes
- Ajustadores
- Otros deudores
  - (-) Estimación para castigo de adeudos

ACTIVO REASEGURADORES

Este grupo esta formado por todos los bienes y derechos exigibles por la institución, provenientes de las operaciones de coaseguro y reaseguro que se efectúen con instituciones del país y del extranjero.

Los valores que forman al activo reaseguradores, en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

**Reaseguradores. DEUDORES DE REASEGUROS**

- Instituciones de seguros
- Primas retenidas por reaseguro tomado
- Sinistros retenidos por reaseguro tomado
- Participación de reaseguro por siniestros pendientes
- Participación de reaseguro por riesgos en curso

OTROS ACTIVOS

Este grupo, esta integrado por todos los bienes y derechos de la institución, que se encuentran en mobiliario y equipo, así como gastos pagados por anticipado, por lo que se tiene el derecho de recibir un servicio, ya sea en el ejercicio en curso o en ejercicios posteriores.

Los principales bienes y derechos que forman los otros activos, en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

**Otros Activos. MOBILIARIO Y EQUIPO**

- Mobiliario de oficinas
- Equipo de transporte, de cómputo, electrónico, periférico de cómputo electrónico, etc.

- (-) Depreciación acumulada
  - Otras inversiones
- Otros Activos, GASTOS Y CARGOS DIFERIDOS**
- Pagos anticipados
  - Impuestos pagados por anticipado
  - Gastos de establecimientos y organización
  - (-) Amortización acumulada
  - Otros conceptos por amortizar
  - (-) Amortización acumulada

Los gastos pagados por anticipado se consideran como un activo, porque no dan el derecho de disfrutar de un servicio equivalente a la cantidad pagada anticipadamente, tienen como característica que su valor va disminuyendo conforme se van consumiendo o conforme transcurre el tiempo.

## II. PASIVO

Teniendo en cuenta que también el Pasivo está integrado por deudas y obligaciones de distinta naturaleza, el organismo de inspección y vigilancia como es la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ha juzgado conveniente clasificar estas en grupos formados con valores homogéneos.

La clasificación de las deudas y obligaciones que forman el Pasivo se debe hacer atendiendo a su mayor y menor grado de exigibilidad.

**Grado de Exigibilidad:** Se entiende como grado de exigibilidad el menor o mayor plazo de que se dispone para liquidar una deuda o una obligación.

En atención a su mayor y menor grado de exigibilidad, las deudas y obligaciones que forman el Pasivo se clasifican en cinco grupos:

- Pasivo. RESERVAS TECNICAS
- Pasivo. CIRCULANTE
- Pasivo. REASEGURADORES
- Pasivo. RESERVA PARA JUBILACION Y PRIMAS DE ANTIGUEDAD AL PERSONAL
- Pasivo. OTROS PASIVOS

#### PASIVOS RESERVAS TECNICAS

Este grupo está formado por todas las deudas y obligaciones destinadas a cubrir una obligación respecto de la cual, existe la incertidumbre de a quien se va a pagar, cuando se va a pagar y la cantidad que se va a pagar, es decir tienen como característica principal que se encuentran en constante movimiento o rotación.

Los valores que forman el pasivo reservas técnicas en atención a su mayor o menor grado de exigibilidad es el siguiente:

#### **Reserva Técnicas. DE RIESGOS EN CURSO**

- De vida
  - Reserva matemática
  - Reserva para beneficios
  - Adicionales y extraprimas
- De accidentes y enfermedades de daños
  - Reserva para riesgos en curso, accidentes y enfermedades
  - Reserva para riesgos en curso, daños
  - Reserva para riesgos catástroficos



**Reservas Técnicas. DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES**

## - Por siniestros

Obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos

Reserva para obligaciones pendientes de cumplir por siniestros  
ocurridos

Reserva para siniestros ocurridos no reportados

Siniestros y vencimientos pagaderos a plazo determinado

## - Por vencimientos

Reserva para rentas vitalicia

Dótales vencidos pendientes de pago

## - Por dividendos sobre pólizas

Reserva por dividendos sobre pólizas

Cupones por pagar sobre pólizas

Dividendos en administración

Indemnizaciones en administraciones

Cupones en administración

Dividendos por pagar sobre pólizas

Dividendos e indemnizaciones en administración

Seguro de inversiones

## - Por primas en deposito

**Reservas Técnicas. DE PREVISION**

## -Previsión

Reserva de previsión

Reserva especial de previsión para siniestros

Reservas adicionales para seguros especializados

## - Especial de contingencia

**Reservas Técnicas. ESPECIALES**

- Otras reservas técnicas especiales

**PASIVO CIRCULANTE**

Esta clasificación está integrada por las deudas y obligaciones cuyo vencimiento sea en plazo menor de un año, dichas deudas y obligaciones también tienen como característica principal que se encuentran en constante movimiento.

Los valores que integran el pasivo circulante, en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

**Circulante. ACREEDORES POR OPERACIONES DE SEGUROS**

- Agentes
  - Intermediarios de reaseguro
  - Comisiones por devengar
  - Reserva para compensaciones
  - Adicionales a agentes
- Ajustadores
- Diversos
  - Acreedores por pólizas canceladas
  - Dividendos por pagos sobre acciones
  - Acreedores diversos
  - Impuesto especial sobre producción y servicios por pagar
  - I.V.A. por pagar
  - Depósitos en garantía de rentas
  - Impuestos retenidos de terceros
  - Previsiones por obligaciones diversas

PASIVO REASEGURADORES

Esta clasificación está formada por todas las deudas y obligaciones exigibles por las Instituciones del país y del extranjero, provenientes de las operaciones que se efectúan de coaseguro y reaseguro.

Los valores que forman el pasivo reaseguradores, en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

**Reaseguradores. ACREEDORES DEL REASEGURO**

- Instituciones de Seguros
  - Comisiones por pagar del reaseguro tomado
- Primas retenidas por reaseguro cedido
- Reservas de siniestros retenidos por reaseguro cedido

PASIVO RESERVA PARA JUBILACION Y PRIMAS DE ANTIGUEDAD AL PERSONAL

Este grupo está integrado por todas las deudas y obligaciones con vencimiento mayor a un año o a largo plazo y que indudablemente se encuentran destinadas a la jubilación y a la prima de antigüedad del personal de la institución aseguradora.

Los valores que integran el pasivo reserva para jubilación y primas de antigüedad del personal, en atención a su mayor y menor grado de disponibilidad es el siguiente:

- Reserva para jubilación y primas de antigüedad al personal

OTROS PASIVOS

Este grupo está integrado por todas las deudas y obligaciones de la institución provenientes de adeudos contraídos con terceras personas, así como cobros anticipados, por las que se tiene la obligación de proporcionar un servicio, tanto en el mismo ejercicio como en los posteriores.

Las principales deudas y obligaciones que forma otros pasivos en atención a su grado de disponibilidad es el siguiente:

**Otros Pasivos. PROVISIONES**

- Provisión para el pago del impuesto sobre la renta
- Provisión para la participación de utilidades de personal

**Otros Pasivos. CREDITOS DIFERIDOS**

- Créditos diferidos
  - Rentas cobradas por anticipado
  - Intereses cobradas por anticipado
  - Utilidades por realizar en venta de inmuebles
  - Otros productos cobrados por anticipado
  - Recargos sobre primas por devengar
  - Utilidades por realizar derivadas de la indemnización bancaria

**III. CUENTAS COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO**

Como sabemos, el Activo de la empresa está formado por bienes y derechos que tienen ciertas características como son las inversiones de fácil realización o los valores de cierta permanencia o fijeza y que han sido adquiridos con el propósito de usarlos.

Por otra parte, uno de los principios de Contabilidad establece que en las cuentas de activo se deben registrar únicamente valores reales; por lo tanto, para cumplir con dicho principio, la baja de valor, por ser estimativa, no debe asentarse directamente en las cuentas de los bienes que se deprecian, amortizan o castigan, sino en cuentas especiales denominadas COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO, de las cuales se destina una para cada clase de activo.

#### **Reservas de Valuación o Complementarias de Activo.**

Cuya finalidad es la de establecer el avalúo de ciertas partidas de activo, las cuales en beneficio de la información que suministran no se ajustan en su respectiva cuenta por un valor distinto al que poseen actualmente, o en otras palabras, aquellas que representan una disminución del valor activo, el cual no puede determinarse con toda exactitud.

Aunque estas cuentas generalmente tienen saldo acreedor por su carácter de compensatorias de activo, para efectos de presentación en el estado de situación financiera deben figurar generalmente como deducciones de las partidas del activo a que correspondan.

Este grupo de cuentas, en las Instituciones de Seguros y de acuerdo con el catálogo de cuentas en vigor, en atención a su mayor o menor grado de disponibilidad, su integración es el siguiente:

#### **ESTIMACION POR BAJA DE BIENES Y VALORES**

- De inversiones inmobiliarias
- De inversiones en valores

DEPRECIACIONES

- De inmobiliario y equipo
- De construcciones, instalaciones, etc.
- De inmuebles

AMORTIZACIONES

- De gastos de establecimiento y organización
- De gastos de instalación
- De gastos de reorganización
- De indemnización por reorganización
- De pérdidas por fluctuaciones en cambio
- De otros gastos
- De adeudos por inmuebles vendidos con reserva de dominio

CASTIGOS

- De créditos
- De intereses
- De deudores por rentas
- De deudores por primas
- De adeudos diversos
- De anticipos a agentes

#### IV. CAPITAL

La palabra Capital, aunque tiene varios significados, por lo general se refiere al dinero o a los bienes, expresados en dinero, que posee una persona.

**Capital Económico:** Es uno de los factores de la producción y está representado por el conjunto de bienes necesarios para producir riqueza.

**Capital Financiero:** Es el dinero que se invierte para que produzca una renta o un interés.

**Capital Contable:** Es la diferencia aritmética entre el valor de todas las propiedades de la empresa y el total de sus deudas.

**Capital Social:** Es la suma de las aportaciones a que se obligan los socios dentro de una sociedad. Las aportaciones de los socios, es uno de los requisitos esenciales para la existencia de la sociedad, es que cada socio aporte dinero u otros valores. Los socios son deudores para con la sociedad de todo lo que al constituirla se hayan comprometido a entregar encontrándose estas deudas registradas bajo el concepto de aportaciones o capital social.

Teniendo en cuenta que también el capital esta formado por las aportaciones de los socios o mutualizados de distinta naturaleza, el órgano de inspección y vigilancia oficial, ha juzgado conveniente clasificar éstas en cuatro grupos formados con valores homogéneos, los cuales son:

- Capital. CAPITAL O FONDO SOCIAL
- Capital. RESERVAS
- Capital. SUPERAVIT O REMANTES
- Capital. DEFICIT

CAPITAL O FONDO SOCIAL

Este grupo está formado por todas las aportaciones de los socios o mutualizados que se encuentran pagadas, no suscritas y no exhibidas dentro la sociedad.

**Capital Social. CAPITAL SOCIAL**

- Capital social autorizado
- Capital no suscrito
- Capital no exhibido

**Capital Social. FONDO SOCIAL**

- Fondo social

CAPITAL RESERVAS

Este grupo está formado por todas las partidas contituídas e incrementadas para un fin determinado o general, con cargo a gastos, costos o utilidades y que sirven para ajustar algunas partidas de activo, para mostrar obligaciones por realizar o para retener utilidades como salvaguarda al capital social, es decir tienen como característica principal que se forman a base de estimaciones y no tienen una representación física.

Esta clase de reservas, tienen por objeto llevar a los libros, sin darles un carácter definitivo, los aumentos de valor que se atribuyen a ciertas partidas del activo corriente y a las inversiones de los valores, es decir, se muestra en el activo el valor más alto, pero no se considera el aumento



que experimenta como una ganancia del periodo sino que dicho aumento se deja en suspenso precisamente en una reserva para utilidades no realizadas, hasta tanto se convierta en real o desaparezca por una baja posterior.

Esto se hace aplicando el principio conservador de la Contabilidad, que considere en registrar las pérdidas en el momento en que se conocen y las utilidades hasta que efectivamente se realicen.

Los valores que forman el Capital reservas, es el siguiente:

**Reservas. RESERVA LEGAL**

- Reserva legal
- Reserva para fluctuaciones de valores
- Otras reservas.

**Reservas. FONDO DE ORGANIZACION**

- Fondo de organización

**CAPITAL SUPERAVIT O REMANENTES**

Este grupo de cuentas están formadas por todas las porciones de utilidades que quedan dentro de la empresa por ley o por voluntad de los accionistas de esta y que tienen como finalidad fortalecer el capital para protegerlo contra posibles contingencias.

Los valores que forman el capital superávit o remanentes, es el siguiente:

**Superávit. POR REVALUACIONES**

- Superávit por revaluación de inversiones
- Superávit por revaluación de inmuebles

**Superávit. DE UTILIDADES**

- Utilidades de años anteriores

- Utilidades en el ejercicio

#### **Superávit. REMANENTES DEL EJERCICIO**

- Remanentes

#### **CAPITAL DEFICIT**

Este grupo de cuentas están formadas por todas las porciones de pérdidas que absorbe la empresa y que tienen como finalidad la de registrar el importe de las mismas correspondientes a ejercicios anteriores y del ejercicio.

Los valores que forman el capital de déficit, es el siguiente:

#### **Déficit. DE AÑOS ANTERIORES**

- Pérdidas de años anteriores

#### **Déficit. DEL EJERCICIO**

- Pérdida en el ejercicio

### **V. CUENTAS DE RESULTADOS**

El objeto de las cuentas de resultados, es registrar durante el año los conceptos de aumento o disminución del capital, como consecuencia de las operaciones que provienen de gastos, pérdidas, productos y utilidades, para que al fin del año los resultados de dichas cuentas se totalicen en una cuenta resumen de ellas, denominada "PERDIDAS Y GANANCIAS".

Las cuentas de resultados se dividen en:

- De resultados deudores o de egresos
- De resultados acreedores o de ingresos

#### CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORES O DE EGRESOS

Son aquellas que abren para registrar los conceptos de gastos o de pérdidas, dichas cuentas se cargan por los importes de los conceptos anteriores, abonándose por excepción por corrección de errores, devoluciones o bonificaciones en los gastos ya registrados y traspaso de su saldo a la cuenta de pérdidas y ganancias al fin del período para saldarlas.

En este grupo de cuentas están formadas, de acuerdo al origen de las operaciones especiales del seguro, su clasificación es la siguiente:

##### **Egresos. DE OPERACIONES DE REASEGURO**

Se establecen cuentas específicas para registrar en forma separada, la cesión de primas del negocio directo de, la relativa al reaseguro tomado, con la finalidad de conocer en ambos casos el nivel de retención de primas.

##### **Egresos. DE CONSTITUCION E INCREMENTO DE RESERVAS Y OTROS ELEMENTOS**

Para lograr un mayor control de la constitución e incremento de estas reservas y su recuperación en los correspondientes de acuerdo con la clase de reserva de que se trate.

**Egresos. DE ADQUISICION**

Las cuentas de comisiones, compensaciones y remuneraciones a agentes que se establecen, tienen por objeto registrar estos gastos atendiendo a la clasificación, que dichos agentes hace el reglamento respectivo en personas físicas independientes, personas morales y empleados de la institución, por lo que su registro contable deberá apegarse a este criterio.

**Egresos. SINIESTROS Y VENCIMIENTOS**

En este grupo se hace una separación de la siniestralidad por el seguro directo de la correspondiente al reaseguro tomado creándose las cuentas relativas, por lo que las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros deberán tener especial cuidado al registrar estos conceptos a fin de que utilicen adecuadamente las cuentas respectivas.

Al finalizar el ejercicio, por asientos de ajuste, a las cuentas relativas a siniestros, vencimientos y gastos de ajuste de siniestro se les acreditará al importe de lo recuperado por concepto de reaseguro cedido, a fin de que muestren solo lo correspondiente a la retención.

**Egresos. GASTOS DE OPERACIONES**

Se establece en este tipo de cuentas un mayor análisis de las mismas que permitirán conocer con más amplitud partidas respectivas se contabilizarán en las cuentas y subcuentas que procedan, atendiendo a la naturaleza de las erogaciones.

**Egresos. MANEJO DE INVERSIONES**

Se crea un mayor número de subcuentas para los distintos conceptos de gastos de inmuebles y se establecen cuentas específicas para registrar aquellos que correspondan a bienes de productos regulares y de habitación popular e interés social.

**Egresos. DIVERSOS**

CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORES O DE INGRESOS

Son cuentas que se abren para registrar los conceptos de productos o utilidades, dichas cuentas se abonan por los importes de los conceptos anteriores, cargándose por excepción, por corrección de errores, rectificación de productos por bonificaciones en los ya registrados y traspaso de su saldo a la cuenta de pérdidas y ganancias al fin del período, para saldarlas.

En este grupo de cuentas están formadas, de acuerdo al origen de las operaciones especiales del seguro, y su clasificación es la siguiente:

**Ingresos. DE PRIMAS**

Con fines de análisis y control, el seguro directo se contabilizará en forma separada del reaseguro tomado, en lo relativo a primas, para lo cual se han establecido las cuentas respectivas.

**Ingresos. DE LIBERACION Y DECREMENTOS DE RESERVAS Y OTROS ELEMENTOS  
TECNICOS.**

La cuenta respectiva, permitirá identificar aquellos casos en que se haya originado una disminución al constituir dicha reserva y su impacto en los resultados del ejercicio.

**Ingresos. DE RECUPERACION DE GASTOS DE ADQUISICION Y OPERACION****Ingresos. DE RECUPERACION DE SINIESTROS Y VENCIMIENTOS**

Con fines de análisis y control, el seguro directo se contabilizará en forma separada del reaseguro tomado, en lo relativo a recuperación de gastos de adquisición, las cuentas respectivas.

**Ingresos. DE PRODUCTO DE INVERSIONES**

Las cuentas que integran este grupo se han establecido de acuerdo con la clasificación que de estas inversiones se hace en el activo, creándose las subcuentas necesarias para contar con la información que permita conocer la productividad de dichas inversiones.

**Ingresos. DIVERSOS**

En este grupo, se adiciona la cuenta de comisiones por administración de fondos de pensiones, en la que se registrarán los ingresos por la práctica de estas operaciones.

**VI. CUENTAS DE ORDEN**

Teniendo en cuenta que también las cuentas de orden está integrado por los valores nominales o de contingencias de distinta naturaleza, el organismo de inspección y vigilancia como es la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, ha juzgado conveniente clasificar éstas en grupos formados con valores homogéneos.

Las cuales se clasifican en tres grupos :

- De Orden. VALORES EN DEPOSITO
- De Orden. DE REGISTRO
- De Orden. FONDOS EN ADMINISTRACION

**De Orden. VALORES EN DEPOSITO**

- En garantía

- En custodia

**De Orden. DE REGISTRO**

- Por primas
- Por créditos
- Por depreciar
- Por amortizar
- Por realizar
- Por registros no especificados

Las instituciones de seguros que hayan obtenido autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para capitalizar parcialmente el superávit por revaluación de inmuebles, deberán registrar dicha capitalización en su cuenta respectiva.

**De Orden. FONDOS DE ADMINISTRACION**

- Fondos de pensiones y primas de antigüedad en administración

Las instituciones de seguros, que administren reservas para fondos de pensiones o jubilaciones y primas de antigüedad registrarán en su contabilidad y en contabilidades especiales que deberán abrir por cada contrato de administración relativo a estas operaciones, el dinero y demás bienes, valores o derechos que se les confíen, así como los incrementos o disminuciones, por los productos o gasto, debiendo coincidir, invariablemente, los saldos de las cuentas controladoras de la contabilidad de la aseguradora, con los de las contabilidades especiales.

## **CAPITULO ONCEAVO**

### **ESTADOS FINANCIEROS**



**SEGUROS, S.A.**  
**ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACION FINANCIERA**  
**POR EL EJERCICIO TERMINADO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991 (Millas de pesos)**

<b>Origen de recursos:</b>			
<b>Resultados:</b>		<b>Resultados:</b>	
Utilidad del ejercicio	3,629,274	Otras reservas complementarias	169,913
Depreciacion	290,822		
Otras reservas complementarias	37,819	<b>Disminucion de capital:</b>	
	<u>3,957,915</u>	Dividendos en acciones	125,700
		Dividendos en efectivo	550,080
		Utilidades por aplicar	2,472,440
			<u>3,165,520</u>
<b>Aumento de capital:</b>			
Aportaciones	160,000		
Superavit por revaluacion de acciones	2,083,911	<b>Aumento de inversiones:</b>	
Superavit por revaluacion de inmuebles	938,664	En valores	11,329,875
Reservas estatutarias	329,058	En prastonos	4,774,759
Utilidades por aplicar	2,346,300	Inmobiliarias	57,890
	<u>6,869,933</u>		<u>16,212,523</u>
<b>Aumento de pasivos ordinarios:</b>			
Agentes y ajustadores	2,698,090	<b>Aumento en la revaluacion de activos:</b>	
Acreedores diversos	1,299,216	Incremento por revaluacion de acciones	2,092,911
Reserva para jubilacion de empleados	769,524	Incremento por revaluacion de inmuebles	938,664
Otros pasivos	2,753,389		<u>3,032,575</u>
	<u>7,520,219</u>		
<b>Aumento de pasivos por reaseguro</b>		<b>Aumento de activo circulante:</b>	
Aumento de reservas tecnicas:	5,323,364	Caja y bancos	1,462,373
Riesgos en curso	13,184,437	Deudoras por primas	11,056,026
De obligaciones contractuales	13,879,360	Agentes y ajustadores	217,323
De provision	2,354,982	Otros deudoras	1,911,897
	<u>29,416,799</u>		<u>14,649,619</u>
<b>Disminucion de inversiones:</b>		<b>Aumento de activos por reaseguro</b>	16,492,966
En valores	2,519,824	Aumento de otros activos	913,172
Cartera vencida	2,071	<b>Recursos aplicados</b>	<u>54,670,286</u>
Inmobiliarias	1,156		
	<u>2,523,051</u>		
<b>Disminucion de activo circulante:</b>			
Agentes y ajustadores	2,687		
Otros deudoras	16,476		
	<u>19,165</u>		
<b>Disminucion de otros activos</b>			
	37,942		
<b>Recursos obtenidos</b>	<u>54,670,286</u>		

DIRECTOR

CONTADOR

COMISARIO

C.F. PATRICIA FAZOS GUARRAMA

C.F. JORGE ALEJANDRO VARGAS S.

C.F. GUILLERMO ALCANTARA GARCIA

SEGUROS S. A.

ESTADO DE VARIACIONES EN EL PATRIMONIO POR EL EJERCICIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991

(miles de pesos)

	Movimientos			Al Finel del año
	Al principio del año	Aumentos	Disminu- ciones	
Capital social	1,600,000			1,600,000
Capital no suscrito	800,000		160,000	640,000
Capital pagado	<u>800,000</u>		<u>(160,000)</u>	<u>960,000</u>
Reserva legal	272,860	127,140		400,000
Reserva para fluctuacion de valores		201,917		201,917
Reserva por primas sobre acciones	1,821			1,821
Otras reservas	34,588			34,588
Utilidades por aplicar afectas	746,365			746,365
Utilidades por aplicar no afectas	569,883	2,548,300	710,080	2,207,103
Utilidades del ejercicio	2,475,440	3,629,274	2,475,440	3,629,274
Dividendos decretados		710,080	710,080	
Suma	<u>4,099,957</u>	<u>7,016,711</u>	<u>3,095,600</u>	<u>7,221,068</u>
Superevit por revaluacion acciones	2,259,685	2,093,911		4,353,597
Superevit por revaluacion inmuebles	2,084,283	938,663		3,002,946
Suma revaluaciones activos autorizados	<u>4,323,969</u>	<u>3,032,574</u>		<u>7,356,543</u>
Capital contable	<u>9,123,926</u>	<u>10,049,285</u>	<u>3,735,600</u>	<u>15,537,611</u>

DIRECTOR

CONTADOR

COMISARIO

C.F. PATRICIA FADOS GUADARRAMA

C.F. JORGE ALEJANDRO VARGAS O.

C.F. GUILLELMO ALCANTARA GARCIA

COMPAÑIA DE SEGUROS O, S.A.  
 ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991.  
 (Miles de pesos)

ACTIVO		PASIVO Y CAPITAL CONTABLE
Inversiones:		Reservas técnicas
En valores:		De riesgos en curso
Del Estado	7,430,668	De vida
		De accidentes y enfermedades y de
		21,724,034
De Instituciones nacionales de Credito		
Renta fija	4,342,187	27,283,656
Renta variable	102	
	<u>4,342,289</u>	
De Instituciones y empresas privadas		De obligaciones contractuales
Renta fija	1,301,666	For siniestros
Renta variable	5,511,650	For vencimientos
	<u>6,813,316</u>	For dividendos sobre polizas
		For primas en deposito
		21,899,195
Fluctuacion		De prevision
Incremento por revaluacion de acciones	4,353,596	Prevision
Menos estimacion por baja de valores	354,116	Especial de contingencia
	<u>3,999,480</u>	4,139,191
	<u>22,585,751</u>	9,813
		4,209,004
For depositos en instituciones de credito		53,371,857
Otros	9,618,319	
		Suma de reservas técnicas
En prestamos		Circulante
Sobre polizas	965,256	Acraadoras
Quirografarios y prendarios	627,331	Agentes
Hipotecarios	629,706	Diversos
Descuentos y redescuentos	3,000,000	8,993,644
Creditor y amortizaciones vencidas	2,052	
	<u>5,424,345</u>	Reaseguradoras
		Instituciones de seguros
		Primas retenidas por reaseguro
		6,646,701
		6,815,328
		13,462,329

**SEGUROS, S.A.**  
**ESTADO DE RESULTADOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991**  
 (miles de pesos)

Primas	55,536,853
Menos primas cedidas	<u>13,600,211</u>
Igual primas de retencion	<u>41,936,642</u>
Menos incremento de la reserva de riesgos en curso	<u>8,661,246</u>
Igual primas de retencion devengadas	<u>33,275,396</u>
<b>Menos</b>	
Costo neto de adquisicion	10,522,602
Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones contractuales	23,452,732
Incremento neto de otras reservas tecnicas	2,825,407
Costo total	<u>37,200,741</u>
(Pérdida) utilidad bruta	(3,925,345)
Menos gastos netos de operacion	7,120,528
Menos productos financieros	14,925,540
	<u>7,805,012</u>
Utilidad antes de impuesto sobre la renta y participacion de los trabajadores en la utilidad	3,879,657
Impuesto sobre la renta y participacion de los trabajadores en la utilidad	250,383
Utilidad del ejercicio	<u>3,629,274</u>

**D I R E C T O R**

**C O N T A D O R**

**C O M I S A R I O**

**C. P. PATRICIA PASOS GUADARRAMA**

**C. P. JORGE ALEJANDRO VARGAS S.**

**C. P. GUILLERMO ALCANTARA GARCIA**

**SEGUROS, S.A.**  
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991

PASIVO Y CAPITAL CONTABLE

A C T I V O			RESERVAS TECNICAS:					
			DE PRISIOS EN CURSO					
<b>INVERSIONES:</b>								
En Valores del Estado		7,450,656	De accidentes y enfermedades y daños			5,531,621		21,724,034 27,263,658
De Instituciones Nacionales de Credito Santa Fija	4,342,187		De obligaciones contractuales			18,824,929		
Santa Variable	102	4,342,289	Por siniestros			3,121		
			Por vencimientos			2,721,663		
			Por dividendos sobre polizas			349,482	21,899,135	
			Por primas en depositos					
<b>De Instituciones y empresas Privadas</b>								
Santa Fija	1,301,666		De prevision					
Santa Variable	5,511,650	6,813,316	Prevision			4,199,191		
			Especial de contingencia			9,613	4,209,004	53,371,857
<b>Fluctuacion</b>								
Incremento por revaluacion de acciones	4,353,696		<b>CIRCULANTE:</b>					
Menos atenuacion por baja de valores	354,116	3,999,480	Acreedores			5,212,451		
			Agentes			3,781,193	8,993,644	
			Diversos					
<b>Por depositos en instituciones de credito</b>			<b>Reseguradores</b>					
Otros	9,618,319	9,618,319	Instituciones de seguros			6,546,701		
			Primas retenidas por resseguro cedido			6,815,626	13,462,329	
<b>De prestamos</b>								
Sobre Polizas	965,256		<b>Reservas para jubilacion y prima de antiguedad al personal</b>					1,729,224
Quirografarios y Frondarios	627,331		Otros pasivos					
Hipotecarios	829,706		Prov. para participacion			250,399		
Descuentos y Redescuentos	3,000,000		utilidades al personal			2,905,531		
Creditos y Amortizaciones vencidos	2,052	5,424,345	Otras obligaciones			2,695,648	5,852,572	
			Creditos diferidos					
<b>Inmobiliarios</b>								
Inmuebles	424,737		<b>UTILIDADES DEL EJERCICIO</b>					
Incremento por revaluacion de inmueble	3,002,946		Superavit			4,553,597		
Menor atenuacion por baja y depreciacion	287,349	3,160,334	Superavit por revaluacion de acciones			3,002,946	7,556,543	
			Superavit por revaluacion de inmueble					
<b>Inmuebles vendidos con reserva de dominio</b>								
	1,198	3,161,532	<b>CAPITAL CONTABLE:</b>					
<b>CIRCULANTE:</b>			Capital social			1,600,000		
Caja y Bancos		1,942,355	Capital no suscrito			640,000		
Baudiores			Capital pagado					960,000
Por primas	23,268,152		<b>RESERVAS</b>					
Agentes	304,178		Reservas					
Otros	3,064,013		Reserva legal			400,000		
Menos atenuacion para costo de adeudos	75,924	26,560,424	Reserva para fluctuacion de valores			201,917		
<b>RESASURADORES:</b>			Otras reservas			36,409	638,326	
Instituciones de seguros	9,804,718		<b>UTILIDADES DEL EJERCICIO</b>					
Primas retenidas por resseguro tomado	2,915,155		Superavit			4,553,597		
Siniestros retenidos por resseguro tomado	3,087,447		Superavit por revaluacion de acciones			3,002,946	7,556,543	
Participacion de resseguradores por siniestros pendientes.	6,565,934		Superavit por revaluacion de inmueble					
Participacion de resseguradores por riesgos en curso.	7,034,517	28,423,871	<b>UTILIDADES DE EJERCICIOS ANTERIORES</b>			2,953,468		
			Utilidad del ejercicio			3,629,274	6,582,742	
<b>OTROS ACTIVOS:</b>								
Mobiliario y Equipo	1,478,139		<b>SUMA CAPITAL CONTABLE</b>					15,537,611
Menos depreciacion acumulada	514,778	965,405	<b>SUMA PASIVO Y CAPITAL</b>					98,947,237
		187,633						
<b>Fijos Anticipados</b>								
Gastos de establecimiento y organizaci	26,384							
Otros conceptos por amortizar	74,815							
Menos amortizacion acumulada	27,597	73,502	1,224,640					
			<b>SUMA DEL ACTIVO</b>		98,947,237			
<b>DIRECTOR</b>			<b>CONTRACC</b>					
			<b>CONTABILIA</b>					

D. E. PATRICIA PAZOS SUAREZ

C. E. JORGE A. VARGAS S.

C. F. JULIENNE ALICANTARA GARCIA

SEGUROS S. A.

ESTADO DE VARIACIONES EN EL PATRIMONIO POR EL EJERCICIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1991  
(miles de pesos)

Movimientos

	Al principio del año	Aumentos	Disminuciones	Al final del año
Capital social	1,600,000			1,600,000
Capital no suscrito	800,000		160,000	640,000
Capital pagado	800,000		(160,000)	960,000
Reserva legal	272,860	127,140		400,000
Reserva para fluctuación de valores		201,917		201,917
Reserva por primas sobre acciones	1,821			1,821
Otras reservas	34,588			34,588
Utilidades por aplicar efectas	746,385			746,385
Utilidades por aplicar no efectas	568,863	2,348,300	710,080	2,207,103
Utilidades del ejercicio	2,475,440	3,629,274	2,475,440	3,629,274
Dividendos decretados		710,080	710,080	
Suma	4,099,987	7,016,711	3,895,600	7,221,068
Superavit por revaluación acciones	2,259,686	2,093,911		4,353,597
Superavit por revaluación inmuebles	2,064,283	938,663		3,002,946
Suma revaluaciones activos autorizados	4,323,969	3,032,574		7,356,543
Capital contable	8,423,926	10,049,285	3,795,600	15,537,611

DIRECTOR

CONTADOR

COMISARIO

C. F. PATRICIA FAZOS GUADARRAMA

C. F. JOSÉ ALEJANDRO VARGAS O.

C. F. GUILLERMO ALCANTARA GARCIA

## **CAPITULO DOCEAVO**

### **CASO PRACTICO**

**CAPITULO DOCEAVO**

**CASO PRACTICO**

**I. CONTABILIZACION DE UNA POLIZA DE SEGURO DIRECTO**

Un agente persona física de la Compañía "Seguros, S.A." entrega solicitud de seguro de incendio el 06 de enero de 1990, bajo las siguientes condiciones:

Patricia Pazos asegura su casa ubicada en la Colonia Roma; que consta de planta baja y un piso.

<b>ASEGURADO:</b>	Patricia Pazos
<b>VIGENCIA:</b>	13 de enero de 1990
<b>SUMA ASEGURADA:</b>	150'580,000.00
<b>FORMA DE PAGO:</b>	Semestral
<b>PRIMA:</b>	
Por Riesgo Normal .70%	111,006.00
Por Riesgo Terremoto 4.515%	<u>715,992.00</u>
Prima Neta	826,998.00



**RECARGOS SOBRE PRIMA:**

Recargo 9.1	75,257.00
Derechos de Póliza	500.00
Impuesto I.V.A 10%	<u>90,276.00</u>
Prima Total	993,031.00

**IMPORTE DEL PRIMER RECIBO SEMESTRAL:**

Prima Neta	413,499.00
Recargos	37,628.00
Derechos	500.00
Impuesto I.V.A 10%	<u>45,163.00</u>
Prima Total	496,790.00

Con la misma fecha (06 de enero de 1990) el agente ingresa en la caja de la Compañía "Seguros, S.A.", el importe del primer recibo.

La póliza se registra en la contabilidad con el número AA120650 el 11 de enero de 1990 y al asegurado se le entrega el 13 del mismo mes.

Se registran los siguientes movimientos contables en el mes correspondiente:

1. Se registra la prima de la póliza.
2. Se hace el cálculo y registro de la comisión que le corresponde al agente.
3. Se registra el pago del primer recibo con sus derivaciones.
4. Se expide el cheque al agente por las comisiones que le corresponda al agente.

## NUMERO DE

<u>FECHA</u>	<u>CUENTA</u>	<u>CONCEPTO</u>	<u>DEBE</u>	<u>HABER</u>
		(1)		
06-01-91	1501	BANCOS.	519,356.00	
	2132	PRIMAS DEPOSITO DEL PAGO DEL RECIBO SEMESTRAL. Póliza In- Incendio AA120650.		519,356.00
		(2)		
06-01-91	1603	DEUDORES POR PRIMAS.	993,031.00	
	5207	PRIMAS DIRECTAS.		826,998.00
	5295	RECARGOS SOBRE PRIMAS POR DE VENGAR.		75,257.00
	2405	I.V.A. POR DEVENGAR.		90,276.00
	5235	DERECHOS DE POLIZA. Contabi- lización de la Póliza Incen- dio 1AA120650.		500.00
		(3)		
11-01-91	5131	COMISIONES Y COMPENSACIONES A AGENTES.	87,000.00	
		COMISIONES POR DEVENGAR. Comi- siones por aplicar al Agente 18769, 30% prima normal y 7.5 prima catástrofica.		87,000.00

(4)

11-01-91 5295 RECARGO SOBRE PRIMAS POR DEVENGAR.	37,628.00
5295 RECARGOS SOBRE PRIMAS. Aplicación del recargo por pago fraccionado de la póliza incendio 1AA120650.	37,628.00

(5)

11-01-91 2405 I.V.A. POR DEVENGAR.	45,163.00
2406 APLICACION DEL I.V.A. Póliza de incendio AA120650 primer recibo semestral.	45,163.00

(6)

13-01-91 2201 COMISIONES POR DEVENGAR.	87,000.00
1642 AGENTES. Registro del pago del agente 18769 por comisiones de la póliza de incendio AA120650.	87,000.00

(7)

31-01-91 1642 AGENTE.	87,000.00
1501 BANCOS. Pago al Agente 18769 comisión póliza incendio AA120650.	87,000.00

"SEGUROS, S.A."

SEGURO DIRECTO

BANCOS	
1) 519,356	87,000 (7)

DEUDORES POR PRIMAS	
2) 983,831	

RECARGO/PRIM POR DEVENG	
4) 37,628	75,257 (2)

DERECHOS DE POLIZA	
	500 (2)

COMISION Y COMPENSACION	
3) 87,000	

APLICACION DE IVA POLIZA DE INCENDIO	
	45,163 (5)

AGENTES	
7) 87,000	87,000 (6)

PRIMA DEPOSITO	
	519,356 (1)

PRIMAS DIRECTAS	
	826,888 (2)

IVA POR DEVENGAR	
5) 45,163	90,276 (2)

COMISION POR DEVENGAR	
	87,000 (3)

RECARGOS/PRIMAS	
	37,628 (4)

COMISION POR DEVENGAR	
6) 87,000	

## II. REASEGURO CEDIDO

El reaseguro es un mecanismo técnico de división y distribución de riesgos, que permite al asegurador directo aceptar riesgos que excedan de su capacidad de retención.

La compañía que emita la póliza, en primera instancia se le denomina asegurador directo o compañía cedente, mientras a la que el riesgo es transferido se le llama reasegurador o aceptante.

En otras palabras reasegurar quiere decir asegurar otra vez.

La cantidad que asuma sobre un riesgo por su propia cuenta la compañía sin reasegurar recibe el nombre de retención.

A) Con los datos siguientes, se realiza la contabilización en reaseguro cedido.

La Compañía "Seguros, S.A." retiene un 40% de la prima de la póliza 1AA120650 y el resto se cede por contrato de reaseguro cedido automático del cual se observa lo siguiente:

- El 60% está integrado por instituciones del país y el 40% restante por instituciones del extranjero.
- Se establece el cobro del 40% de comisión de reaseguro sobre las primas cedidas.
- Retención de reservas de riesgos en curso.

B) Se efectúan los siguientes movimientos contables.

- Registro de la prima cedida por el contrato automático.
- Cálculo de registro de la reserva de riesgos en curso de acuerdo a la Circular S-464.
- Cálculo y registro de las primas por cobertura de exceso de pérdida.

## NUMERO DE

<u>FECHA</u>	<u>CUENTA</u>	<u>CONCEPTO</u>	<u>DEBE</u>	<u>HABER</u>
(1)				
06-01-91	5107	PRIMAS CEDIDAS EN REASEGURO INSTITUCIONALES DEL PAIS.	297,719.00	
1644		INSTITUCIONES DE SEGUROS DEL PAIS. Primas cedidas del 60% póliza incendio AA120850.		297,719.00
(2)				
5107		PRIMAS CEDIDAS EN REASEGURO INSTITUCIONES DEL EXTRANJERO.	198,479.00	
1644		INSTITUCIONES DE SEGUROS EN EL EXTRANJERO. Primas cedidas del 40% Póliza incendio AA120650.		198,479.00
(3)				
1644		INSTITUCIONES DE SEGUROS DEL PAIS.	119,088.00	
5231		COMISIONES POR REASEGURO CEDIDO A INSTITUCIONES DEL PAIS. Comi- al 40% sobre primas cedidas.		119,088.00
(4)				
1644		INSTITUCIONES DE SEGUROS DEL EXTRANJERO.	79,392.00	

## 5231 COMISIONES POR REASEGURO CEDIDO

A INSTITUCIONES DEL EXTRANJERO.

Comisión al 40% sobre primas  
cedidas.

79,392.00

(5)

1644 INSTITUCIONES DE SEGUROS DEL PAIS. 104,202.00

2301 RESERVAS RETENIDAS POR REASEGURO

CEDIDO A INSTITUCIONES DEL PAIS.

Reserva del 70% sobre el 50% de la  
prima cedida de acuerdo a la Círcu  
lar 464 de la Comisión Nacional de  
Seguros y Fianzas.

. 104,202.00

(6)

1644 INSTITUCIONES DE SEGUROS DEL EX-  
TRANJERO.

69,468.00

2301 RESERVAS RETENIDAS POR REASEGURO

CEDIDO DEL EXTRANJERO. Reserva del

70% sobre el 50% del reaseguro ce-  
dido de acuerdo a la Circular 464  
de la Comisión Nacional de Seguros  
y Fianzas.

69,468.00

**"SEGUROS, S.A."**

**SEGURO CEDIDO**

**PRIMAS CEDIDAS EN REASEGURO  
INSTITUCIONES DEL PAIS**

1) 237,713

**INSTITUCIONES DE SEGUROS  
DEL PAIS**

3) 113,058      237,713 (1)  
5) 104,202

**PRIMAS CEDIDAS EN REASEGURO  
INSTITUCIONES DEL EXTRANJERO**

2) 188,473

**INSTITUCIONES DE SEGUROS  
DEL EXTRANJERO**

4) 78,392      188,473 (2)  
6) 59,469

**COMISIONES POR REASEGURO  
CEDIDO A INSTITUCIONES DEL PAIS**

113,058 (3)

**COMISIONES POR REASEGURO  
CEDIDO A INSTIT DEL EXTRANJERO**

78,392 (4)

**RESERVAS RETENIDAS POR REASEGURO  
CEDIDO A INSTITUCIONES DEL PAIS**

104,202 (5)

**RESERVAS RETENIDAS POR REASEGURO  
CEDIDO DEL EXTRANJERO**

59,469 (6)



## APENDICE A

## APENDICE A

### FIANZAS

#### QUE ES UNA FIANZA

La fianza es una promesa por la cual una persona (el fiador), se hace responsable ante otra persona (el beneficiario), por la deuda, obligación o actuación de una tercera persona (el fiado).

#### Diferencias entre Fianza y Seguro

Hay cuatro diferencias:

- Hay tres partes involucradas en un contrato de fianza, en tanto que en un contrato de seguro sólo dos, el asegurado y el asegurador. El beneficiario en una fianza corresponde al asegurado en un contrato de seguro.

El fiador en una fianza está en la misma condición que la compañía de seguros en un contrato de seguro. Hay sin embargo una tercera parte en la fianza, el fiado ésta es el que ha acordado hacer algo: ejecutar un contrato o cumplir sus obligaciones en el puesto que desempeñe, de acuerdo con la Ley.

- La segunda diferencia entre fianza y seguro es que los contratos de seguros raras veces están basados en otros o contratos principales. En fianzas, sin embargo, algún contrato anteriormente celebrado u obligación es siempre el origen de una fianza. Este, al que se llama contrato principal, puede ser un contrato escrito y en algunos casos oral.

- La tercera diferencia es el hecho de que en un contrato de seguro la compañía toma todo el riesgo y las primas son circundadas sobre la probabilidad de pérdida basada sobre una experiencia cierta o probable. En fianzas, la compañía siempre tiene al fiado entre ella y la pérdida, puesto que el fiado tiene la responsabilidad primera ante el beneficiario y se obliga a indemnizar al fiador en el caso de que éste sea exigido a pagar bajo su fianza.

En consecuencia, se puede apreciar que la fianza es realmente una extensión de crédito al fiado, el precio que se cobra por servicios.

- La cuarta diferencia es el hecho de que los contratos de seguros generalmente están sujetos a cancelación de parte del asegurado, mientras que la mayoría de las fianzas no contienen cláusula de cancelación.

#### Características de las Fianzas

Fundamentalmente, una transacción de fianza ocurre cuando una persona se responsabiliza por otra, por la obligación contraída con una tercera parte. Una fianza puede garantizar la obligación de un contratista para completar un proyecto, de un litigante para hacer una demanda, de un administrador para liquidar los bienes de una propiedad o de un comerciante para pagar sus impuestos.

La fianza puede ser un mecanismo regulatorio que sustituye una pena monetaria por los esfuerzos de una "política o fuerza supervisora".

El requerimiento de fianzas de empresas sirve para seleccionar lo calificado de lo descalificado. Donde la garantía se requiere como una condición precedente para la obtención del privilegio concedido, el afianzador eliminará en teoría, las empresas que no se ajustan a poder cumplir.

### Clases de Fianzas

#### **FIANZAS DE CONTRATOS**

**Fianzas de contratos de construcción:** Los contratos de construcción pueden ser divididos en dos clases, los que envuelven obras públicas y los que envuelven operaciones de construcción privada. Los contratos de obras públicas son afianzados, la Ley requiere el afianzamiento con el objeto de garantizar la responsabilidad de los constructores que realizan estas obras.

La fianza sobre las obras públicas comúnmente garantiza no solo que el contratista cumplirá con los términos del contrato afianzado, sino que también pagará las cuentas remitidas por los varios subcontratistas y abastecedores.

Los contratos de construcción privados también son afianzados, pero no por razones legales.

El contrato de proveedor contempla el suministro y entrega de materiales o mercaderías a un precio estipulado. La fianza de contrato de proveedores garantiza el cumplimiento de contrato de acuerdo con sus términos.

Una fianza de arrendamiento que garantiza que el arrendatario de la propiedad pagará su renta y observará los términos del arrendamiento es considerada como una fianza de contrato garantizando un contrato

misceláneo. Contratos de pago anticipados, contratos de puentes y carreteras, contratos de construcción de barcos, contratos para la remoción de nieve o desperdicios, para mencionar solamente unos pocos.

### **FIANZAS FIDUCIARIAS**

Es una garantía del fiador de que el fiado cumplirá sus obligaciones como un administrador, ejecutivo, guardián, depositario, albacea, etc.; existen varios tipos de fianzas dependientes de la naturaleza del estado y de las obligaciones impuestas por el tribunal en donde se siga el juicio testamentario.

### **FIANZAS JUDICIALES**

Esta clase se da en casos litigados en los tribunales de justicia. Si bien el tribunal frecuentemente es el beneficiario la fianza es dada en beneficio de la contraparte litigante en el caso en que el fallo final sea adverso al fiado. Por consiguiente, todas las fianzas de categoría judicial son garantías financieras.

Estas fianzas son consideradas generalmente en dos categorías:

- Fianzas de demandantes y fianzas de demandados
- Fianzas de licencia y permiso

Esta compuesta por un gran número de fianzas requeridas por las leyes del país. La condición común de la fianza es el cumplimiento con la ley. En algunos casos la mayor obligación es financiera: la remisión de fondos o el pago de cuentas. En otros casos la obligación es más bien de cumplimiento.

### **FIANZAS MISCELANEAS**

Las fianzas misceláneas garantizan obligaciones de variedad infinita que es imposible establecer una generalización. Algunas fianzas son directamente garantías financieras. Hay otras más que son fianzas de indemnización.

Esta clase incluye la fianza por acciones, valores o bonos perdidos, que garantizan que la empresa emisora no sufrirá pérdida por la emisión de un duplicado de acción certificada.

Fianza flete, que garantiza el pago de tarifas al embarcador sin entrega del conocimiento de embarque y las fianzas de Impuesto sobre la Renta, garantizando el pago del Impuesto sobre la Renta vencido o los reclamos hechos por el estado a las planillas y declaraciones de los contribuyentes.

### **FIANZAS REQUERIDAS POR LAS LEYES DE ALGUNOS PAISES**

Estas fianzas cubren una multitud de obligaciones, entre otras tenemos fianzas aduaneras, fianzas de impuestos sobre el consumo fianzas de inmigrantes, etc., las fianzas aduaneras son usadas en conexión con las importaciones; tales fianzas son otorgadas con la forma prescrita para la entrada de bienes y para que el dueño pueda desalmacenarlos mientras se determina el monto de los impuestos recaídos sobre ellos.

La fianza entonces garantiza que esos impuestos serán pagados cuando se haya establecido su monto. La mayoría de estas fianzas son por lo tanto garantías financieras.

Las fianzas del tipo de impuestos sobre consumo son requeridas bajo las leyes de imposición interna en algunos países.

Las fianzas de inmigrantes son dadas en beneficio de los extranjeros que entran al país para propósitos específicos. La fianza esta condicionada sobre la salida del extranjero en el momento y lugar prescrito sujeto a la multa o pena establecida en las fianzas.

Las fianzas de impuestos de consumo y de inmigrantes son igualmente garantías financieras.

## APENDICE B



## APENDICE B

### CARACTERISTICAS QUE COMPONEN LAS POLIZAS DE SEGUROS

Como ya se mencionó en capítulos anteriores existen tres diferentes clases de seguros los cuales son:

- Vida
- Accidentes
- Daños

Estos mismos se componen de la siguiente forma:

<b>VIDA</b>	<b>ACCIDENTES Y DAÑOS</b>
A Prima neta	A Prima neta
+ C Derecho de póliza	+ C Derecho de póliza
+ B Recargos (tasa de financiamiento)	+ B Recargos (tasa de financiamiento)
<hr/>	<hr/>
= Primas y gastos	+ D I.V.A. - Primas y gastos

**A) La prima:** Podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración, pero no podrán ser inferiores a un mes. Cada parcialidad vence al comienzo del período que comprenda. La prima se calcula por períodos de un año, salvo en los seguros por un solo viaje en transporte marítimo, terrestre o aéreo en cuyo caso no se permite fraccionarla en los seguros de accidentes personales y de riesgos profesionales.

**B) Recargos sobre primas:** Desde que en 1966 se introdujo la ley sobre el contrato de seguros la posibilidad de fraccionar las primas. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas ha venido fijando periódicamente los porcentajes que por concepto de recargos puede aplicarse a las primas dependiendo si las primas se pague en forma mensual, trimestral o semestral.

**C) Derechos de póliza:** El Artículo 22 de la Ley sobre el Contrato de Seguros, le da derecho a las empresas aseguradoras de recuperar de los asegurados, los gastos que origine la expedición de las pólizas, lo cual previa autorización realiza a través de los derechos de póliza que se calculan en base en el monto de las primas.

**D) Impuestos:** La Ley del Impuesto al Valor Agregado, tratándose de daños establece la obligación de repercutir el impuesto a los asegurados.

México, D.F. diciembre 14, 1987.

CIRCULAR S-504

ASUNTO: Tasa de financiamiento de  
la prima por pagos fraccio-  
nados.

La tasa de financiamiento de la prima se determinará considerando el C.P.P. mensual proporcionado por el Banco de México, multiplicado por el factor 1.25 aplicable a partir del siguiente día hábil de su publicación en el diario oficial de la federación. Dicha tasa se ajustará cada mes, siempre y cuando existan entre el C.P.P. a utilizar y el del mes anterior una diferencia superior o inferior de más de 5%.

Por cuanto al factor 1.25 este organismo comunicará en su oportunidad cualquier variación en ambos sentidos, conforme a las condiciones del comportamiento financiero del mercado.

La presente medida entra en vigor a partir del 14 de diciembre del año en curso, por lo que las pólizas a emitir a partir de esta fecha inclusive las que están en proceso de expedición, deberán utilizar el C.P.P. publicado en el mes de noviembre próximo pasado hasta conocer el de diciembre y así sucesivamente.

**BASES PARA CALCULAR LA TASA DE FINANCIAMIENTO DE LA PRIMA  
POR PAGO FRACCIONADO EN POLIZAS CON MONEDA NACIONAL**

1. Las tasas de financiamiento por pago fraccionado se determinarán al siguiente día hábil en el que el banco de México publique el C.P.P. del mes, en el diario oficial de la federación.
2. Para el cálculo de la tasa de referencia, se debe considerar como base el C.P.P. del mes multiplicado por el factor 1.25.
3. La tasa de financiamiento será ajustada por este organismo conforme al procedimiento mencionado, siempre y cuando el C.P.P. resulte superior o inferior, en más de 5% al vigente en el mes anterior.
4. Por cuanto el factor constante 1.25 este organismo comunicará en su oportunidad cualquier variación en ambos sentidos, conforme a las condiciones del compartimiento financiero del mercado.
5. El cálculo de la tasa de financiamiento se realizará conforme al siguiente procedimiento.

$$TF = \frac{t (1+i)^t - 1}{k + 2k (1+i)^k + 3k (1+i)^{2k} + \dots + 12k (1+i)^{11k}}$$

Donde:

$i(m) = \text{C.P.P. (1.25)}$

$i' = i(m) / m$

$m = 12$

$t = \text{Periodicidad pago primas}$

$k = m/t$

12

$i = (1+i) - \text{tasa efectiva anual}$

## CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

1. Toda empresa de seguros se señala siempre como objetivo primordial al establecerse, no solo ofrecer al público un servicio, sino también obtener de sus actividades beneficios proporcionales.

El crecimiento sorprendente que ha tenido la industria del seguro en México a pesar de la crisis económica que hemos padecido y superado con el tiempo demuestra la necesidad e importancia del desarrollo del seguro, en cada uno de sus ramos.

2. El organismo que se encarga de regular las condiciones que existirán entre el asegurador y el asegurado es la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas el cual obliga a ambos a respetar y cumplir las leyes, y en casos ilícitos actuar con sentido de justicia.

3. El seguro ayuda a resarcir la pena moral y económica que pudiese sufrir el asegurado así como conservar el patrimonio y bienestar de los asegurados.

4. Las reservas para riesgos deben calcularse y registrarse oportunamente y siguiendo lo establecido por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

5. Para las operaciones de reaseguro es importante conocer la capacidad de la compañía que cede un riesgo, así como la que la toma, con el fin de cumplir eficientemente con su cometido.

## **GLOSARIO DE TERMINOS**

## GLOSARIO DE TERMINOS

### **Accidente.-**

Toda lesión sufrida involuntariamente por el asegurado independientemente de cualquier otra causa, por la acción súbita, fortuita y violenta de una fuerza externa.

### **Anualidad.-**

Pagos periódicos regulados por un periodo específico.

### **Ajustador.-**

Persona física o moral que realiza actividades de valuación de un siniestro.

### **Asegurado.-**

Persona física o moral contratante del seguro.

### **Asegurador.-**

Persona moral que mediante el pago de una prestación en dinero garantiza de acuerdo con condiciones previamente pactadas, la reparación de un daño o el pago de una indemnización.



**Autoseguro.-**

Creación de reservas para la prevención de un posible acontecimiento desfavorable.

**Avería Gruesa (transportes).-**

Contribución de todas las cargas en proporción a su valor, al pago de los daños avarados por echazón al salvamento de un barco.

**Beneficiario.-**

Persona física o moral a la que se le pagará la suma asegurada en caso de que suceda el siniestro.

**Bonificación por No Siniestralidad.-**

Devolución de primas, de acuerdo con un porcentaje, por no haber ocurrido siniestros en un plazo determinado.

**Caducidad.-**

Fenómeno por el cual una póliza de seguros queda sin efecto por falta de pago de la prima al vencimiento pactado.

**Cálculo de Probabilidades.-**

Técnica matemática, empleada para medir la posibilidad de ocurrencia de un evento.

**Cancelación.-**

Terminación de un contrato de seguros antes del plazo pactado o por voluntad del asegurado o de la compañía aseguradora.

**Cartera.-**

Conjunto de clientes a los que se les otorga el servicio que conforma la operación de la empresa.

**Cedente.-**

Empresa de seguros que transfiere un riesgo a un reasegurador.

**Cobertura.-**

Protección que brinda la compañía de seguros a los bienes asegurados.

**Coaseguro.-**

Es la participación de dos o más empresas de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado.

**Comisión.-**

Pago al agente por su intervención en la contratación de un seguro.

**Condiciones.-**

Estipulaciones que forman parte del contrato de seguro, estableciendo el marco de principios que regirá el mismo.

**Condiciones de Pago.-**

Semestral, trimestral, mensual y anual.

**Conservación.-**

Mantenimiento de una cartera de clientes.

**Contrato de Seguro.-**

Acuerdo de voluntades en el cual se fijan las condiciones que habrán de regular el pago de un siniestro o la operación de un daño.

**Cotización.-**

Cálculo del costo de un contrato de seguro.

**Cuota.-**

Factor que refleja el costo del seguro, este es fijado por la compañía aseguradora.

**Clausulas.-**

Estipulaciones que regirán el contrato del seguro.

**Deducible.-**

Primeros pasos en toda pérdida que quedan a cargo del asegurado.

**Derechos de Expedición.-**

Cantidad que cobra la aseguradora al asegurador por concepto de los gastos inherentes a la elaboración física de una póliza de seguro.

**Dividendo.-**

Utilidad que reparte la compañía de seguros entre los contratantes del seguro de vida.

Consideran 5 fuentes a saber:

- Primas pagadas
- Mortalidad

- Recargos
- Intereses devengados
- Gastos

Se pueden aplicar en 5 formas:

- Cobrar en efectivo
- Reducir prima
- Dejarlo en depósito a una tasa del 8%
- Comprar un seguro temporal a un año
- Comprar un seguro saldado de vida

#### **Endoso.-**

Documento que se agrega a la póliza modificando sus condiciones.

Existen tres clases de endoso:

- a) Aumento de prima (endoso A)
- b) Disminución de prima (endoso D)
- c) No modifican prima (endoso B)

#### **Estadística.-**

Es la rama de las matemáticas que estudia las reglas para recolectar organizar y procesar datos, y para utilizarlos con objeto de extraer conclusiones acerca de una población.

#### **Extraprima.-**

Cantidad adicional a la prima normal que debe pagar una persona que desea ser asegurada y que esta expuesta a un riesgo mayor por ocupación o estado de salud.

**Franquicia.-**

Cantidad que marca el límite, a partir del cual se indemniza una pérdida en su totalidad

**Gastos de Adquisición.-**

Costo que representa para la compañía de seguros la obtención de negocios.

**Gastos de Expedición.-**

Igual a derechos de expedición.

**Gastos de Salvamento.-**

Desembolso que hace una empresa aseguradora para la recuperación de objetos que fueron dañados con motivo de un siniestro (incendio, transporte, etc.) si se trata de un riesgo reasegurado, el reasegurador participa en dichos gastos.

**Indemnización.-**

Pago que se efectúa en base a un contrato establecido.

**Índice.-**

Datos estadísticos que muestran numéricamente la tendencia de un determinado fenómeno.

**Incendio.-**

Fuego hostil sin control en el tiempo ni en el espacio.

**Impuesto.-**

La prestación en dinero que fija el poder público con carácter general y obligatorio a cargo de las personas físicas y/o morales para la realización de obras de interés público.

**Interés Asegurable.-**

Es el que tiene el asegurado en la conservación de un bien, ya que en caso de pérdida o daño al mismo; repercutirá en la economía de éste.

**Mercado de Seguros.-**

Conjunto de elementos susceptibles a contratar un seguro.

**Mortalidad.-**

Número de muertos entre número de vivos en un universo y un periodo dado.

**Mutualidad de Seguros.-**

Grupo expuesto a un peligro común, asociado para la protección de sus intereses.

**Obligación de Declarar.-**

(Término utilizado en las pólizas de incendio y transportes mencionado en las cláusulas de garantía) Establece que el asegurado deberá reportar a la compañía aseguradora mes con mes el volumen de existencias o los embarques realizados.

**Periodo de Gracia.-**

Se refiere al periodo de 30 días, en general, que la Ley concede para el pago de recibos de vida o daños y contados a partir de la fecha de vencimiento indicado en el recibo durante dicho periodo el seguro quedara en vigor con todas sus características.

**Plusvalía.-**

Incremento de valor de un bien.

**Póliza Abierta.-**

Movimiento póliza de transportes . Es aquella que ampara todas las fluctuaciones hasta una suma asegurada pactada, obligando al asegurado a efectuar declaraciones mensuales y ajustándose la prima al final de vigencia de la póliza.

**Prima.-**

Costo del seguro. Gasto que hace el asegurado para tener derecho a la protección de la póliza.

**Prima Fraccionada.-**

Pago parcial del seguro, puede ser:

- Contado
- Semestral
- Trimestral
- Mensual

**Prima Neta.-**

Se trata de la prima tanto en vida así como en los seguros de daños y que debe servir para cubrir los siniestros esperados.

**Prima Unica.-**

Se denomina el abono que hace un asegurado sobre su póliza de vida y mediante el cual se libera totalmente de la obligación de satisfacer nuevas cantidades por este concepto durante la vigencia del seguro.

**Protección contra Incendio.-**

Medidas o medios para prevenir o en su caso disminuir los efectos desfavorables a la ocurrencia del evento. Los equipos de protección más usuales son:

- Extinguidores
- Hidrantes
- Rociadores

**Reaseguro.-**

Contrato en virtud del cual una empresa de seguros toma a su cargo total o parcialmente un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo.

	Facultativo	Proporcional	- Cuota parte
Reaseguro			- Excedente
	Obligatorio	No proporcional	- XL (Excess Los)
			- SL (Stop Loss)



**Recibo de Primas.-**

Documento en el que constan los datos principales de una póliza y el importe del costo del seguro, más impuestos y gastos de otra naturaleza, así los hubiera, y que el asegurado debe satisfacer.

**Renovación.-**

Extensión de la cobertura de la póliza por un plazo adicional.

**Retrocesión.-**

Reaseguro de un reaseguro.

**Rescate.-**

Parte de la reserva constituida que se cobra en efectivo al cancelarse un seguro.

**Reserva.-**

Fondo que la compañía debe mantener para que pueda pagar todas las reclamaciones por muerte.

**Riesgo.-**

Dano, siniestro garantizado por las Compañías de Seguros mediante el pago de una prima.

El bien cubierto.

Eventualidad.

**Recibo de Primas.-**

Documento en el que constan los datos principales de una póliza y el importe del costo del seguro, más impuestos y gastos de otra naturaleza, así los hubiera, y que el asegurado debe satisfacer.

**Renovación.-**

Extensión de la cobertura de la póliza por un plazo adicional.

**Retrocesión.-**

Reaseguro de un reaseguro.

**Rescate.-**

Parte de la reserva constituida que se cobra en efectivo al cancelarse un seguro.

**Reserva.-**

Fondo que la compañía debe mantener para que pueda pagar todas las reclamaciones por muerte.

**Riesgo.-**

Dano, siniestro garantizado por las Compañías de Seguros mediante el pago de una prima.

El bien cubierto.

Eventualidad.

Los riesgos pueden clasificarse conforme a los resultados que de los mismos deriven en:

- Puros
- Especulativos

**Seguro.-**

Medida que consiste en transferir el peso del riesgo a quien desea soportarlo a cambio de un precio determinado.

**Sinfestro.-**

Realización de un riesgo amparado.

**Solicitud.-**

Documento inicial que origina todo el flujo para la expedición de un seguro de vida.

**Suma Asegurada.-**

Límite máximo de responsabilidad de la aseguradora al presentarse el evento amparado por el contrato de seguro.

**Subrogación.-**

Cesión del derecho del asegurado a favor de la compañía de seguros, cuando está a indemnizado una pérdida.

**Tabla de Mortalidad.-**

Estadística que muestra la probabilidad de muerte a una población a cada edad determinada.

**Tablas Selectas.-**

La selección médica esta hecha para impedir la aceptación de un riesgo que se encuentre debajo del promedio. Las investigaciones de mortalidad han demostrado que las tasas de mortalidad son más bajas los primeros años después de la selección. Se ha aceptado un período de 5 años como el más apropiado. Cuando el elemento de selección es considerado en una tabla de mortalidad, esta se llama selecta.

**Tablas Últimas.-**

Muestra la tasa de mortalidad después del período selecto.

**Tablas Aseguradas.-**

No hace distinciones. El asegurador para tener un margen extra para los gastos de la póliza en el primer año usa tablas ultimas.

**Tarifa.-**

Es un catálogo en el que se detalla los diferentes tipos de prima que corresponde aplicar para cada uno de los riesgos que el mismo se consigna.

**Valor Contable.-**

Valor en libros

Valor de adquisición menos depreciación fiscal más revaluaciones.

**Valor de Reposición.-**

Valor de nuevo por viejo.

**Valor Real.-**

Es el valor por un bien en un momento determinado, considerando plusvalía y depreciación por uso.

Costo de adquisición de un bien + plusvalía - depreciación por uso.

**Valores Garantizados.-**

Serie de derechos que tiene el asegurado, para disponer de la reserva matemática que se haya constituido, si en algún momento desea suspender el pago de primas.

**Vigencia del Contrato.-**

Es la fecha en el cual un contrato de seguros empieza a surtir sus efectos. Se entiende también el período durante el cual el mencionado contrato surte sus efectos estando el asegurado al corriente en el pago de las primas que pacto.

**Valor Real.-**

Es el valor por un bien en un momento determinado, considerando plusvalía y depreciación por uso.

Costo de adquisición de un bien + plusvalía - depreciación por uso.

**Valores Garantizados.-**

Serie de derechos que tiene el asegurado, para disponer de la reserva matemática que se haya constituido, si en algún momento desea suspender el pago de primas.

**Vigencia del Contrato.-**

Es la fecha en el cual un contrato de seguros empieza a surtir sus efectos. Se entiende también el período durante el cual el mencionado contrato surte sus efectos estando el asegurado al corriente en el pago de las primas que pacto.

**Recibo.-**

Comprobante del pago de un siniestro.

**Recibo de Primas.-**

Documento en el que constan los datos principales de una póliza y el importe del costo del seguro, más impuestos y gastos de otra naturaleza, así los hubiera, y que el asegurado debe satisfacer.

**Renovación.-**

Extensión de la cobertura de la póliza por un plazo adicional.

**Retrocesión.-**

Reaseguro de un reaseguro.

**Rescate.-**

Parte de la reserva constituida que se cobra en efectivo al cancelarse un seguro.

**Reserva.-**

Fondo que la compañía debe mantener para que pueda pagar todas las reclamaciones por muerte.

**Riesgo.-**

Daño, siniestro garantizado por las Compañías de Seguros mediante el pago de una prima.

El bien cubierto.

Eventualidad.

## BIBLIOGRAFIA



## **BIBLIOGRAFIA**

1. **CONTABILIDAD DE SEGUROS**  
C.P. Adolfo Ermida Rosales  
Editorial E.S.C.A.
2. **CONTABILIDAD I**  
C.P. Elías Lara Flores
3. **CURSO DE CONTABILIDAD DE SEGUROS I**  
Seguros América S.A.
4. **CONTABILIDAD DE SEGUROS II**  
Seguros América S.A.
5. **LEY GENERAL DE SEGUROS Y FIANZAS**  
Editorial Porrúa
6. **CODIGO DE COMERCIO**  
Editorial Porrúa

- . **CURSO DE REASEGURO**  
Seguros América S.A.
  
- 8. **CURSO DE COASEGURO**  
Seguros América S.A.
  
- 9. **CURSO DAÑOS I, II, III y IV**  
Seguros América S.A.
  
- 10. **CURSO DE VIDA I, II y III**  
Seguros América S.A.
  
- 11. **PRONTUARIO FISCAL CORRELACIONADO**  
Editorial E.C.A.S.A.
  
- 12. **BREVIARIO FISCAL**  
Editorial THEMIS