

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Contaduría y Administración



**LA ORGANIZACION DEL REASEGURO EN EL RAMO
DE VIDA INDIVIDUAL. EN UNA INSTITUCION DE
SEGUROS.**

**Seminario de Investigación Administrativa
EN OPCION AL GRADO DE:
LICENCIADO EN ADMINISTRACION
P R E S E N T A:**

IRMA NIETO ESPINO
Asesor de Tesis: Lic. Leopoldo Manroy Kiel



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 esta 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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

I N D I C E

INTRODUCCION

GENERALIDADES

1. El Riesgo.....	1
2. El Seguro.....	1
3. Retención.....	3

TEMA I.

EL REASEGURO

1. Historia del Reaseguro.....	7
2. Necesidad del Reaseguro.....	9
3. Definición del Reaseguro.....	10
4. Características Especiales del Reaseguro de Vida.....	10
5. Principios Básicos de la Operación del Reaseguro.....	11
6. Sistemas de Reaseguro.....	13
7. Contratos de Reaseguro.....	16
8. Coaseguro.....	20
9. Diferencias entre Coaseguro y Reaseguro.....	21

TEMA II.

EL REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL A PRIMA DE RIESGO

1. Definición.....	22
2. Objetivos y Funciones del Departamento de Reaseguro de Vida Individual.....	23

3. Contrato de Reaseguro de Vida.....	24
A. Condiciones Generales.....	24
B. Condiciones Particulares.....	33

TEMA III.

ADMINISTRACION DEL REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL A PRIMA DE RIESGO

Cesión de Reaseguro Automático.....	44
Boletín de Reaseguro.....	45
Listado de Cesiones de Vida Individual (Borderoux).....	53
Reaseguro a Prima de Riesgo Mediante el Sistema Electrónico (Ejemplos de Confección de Certificados).....	57
Cesión de Reaseguro Facultativo.....	70
Siniestros de Reaseguro de Vida Individual.....	72
Contabilidad de Reaseguro de Vida Individual.....	76
Cuenta de Utilidades.....	78
Reaseguro Facultativo Riesgos Sub-Normales.....	82
Conclusiones.....	94
Bibliografía.....	96

Anexos

INTRODUCCION

La importancia que el reaseguro tiene en la actualidad en la industria aseguradora queda de manifiesto al compartir con ésta la responsabilidad de cubrir al ser humano contra las contingencias que puedan afectar a sus familiares y patrimonio.

El reaseguro como otra actividad dentro de la administración del seguro, se caracteriza por el apoyo económico que le brinda, la experiencia que comparte con ésta sobre la decisión de cubrir cierto tipo de riesgos y la garantía de un exitoso resultado de operación, entre otras ventajas.

El análisis de los elementos que configuran una sociedad entre Asegurador y Reasegurador, las operaciones que realizan ambas empresas para obtener un beneficio y al mismo tiempo proporcionar un servicio de protección al público y el uso de las técnicas más apropiadas para afrontar un mercado día con día más amplio, es lo que ha motivado el desarrollo del presente trabajo que comprende:

En primer término y en forma general se mencionan las bases que sustentan la creación de un seguro, tomando como origen el riesgo mismo, así como los principales elementos operativos que forman parte de dicho contrato.

Se menciona por separado la retención entendiéndose como la parte del riesgo que la compañía aseguradora desea cubrir y de la cual depende en gran medida los resultados de operación que se obtengan.

TEMA I.

Se exponen los orígenes del reaseguro y el surgimiento del mismo como solución a la demanda del mercado, la cual no podrían atender las compañías aseguradoras tomando en cuenta su capacidad financiera.

Se mencionan las características principales que tiene el Reaseguro en el Ramo de Vida Individual, que es el que trataremos en la presente té

sis, y los principios básicos que deben observarse en una sociedad entre Asegurador y Reasegurador. Como el "Coaseguro" también forma parte de dicha organización se proporciona una breve explicación sobre el funcionamiento del mismo.

Por otra parte se analizan los diferentes sistemas y contratos de reaseguro como:

Sistema de Reaseguro Facultativo; la forma original en que se empieza a operar el reaseguro.

Sistema de Reaseguro Automático; la modalidad utilizada en la práctica actual como solución a la creciente expansión del seguro.

Contratos Proporcionales; en los cuales la Cedente y el Reasegurador fijan de antemano el porcentaje uniforme que tendrán en suma asegurada, prima y siniestros.

"Dentro de este tipo de contratos está el llamado Reaseguro en Excedente" en el cual la compañía cede los importes que ella no quiere o no puede retener por cuenta propia. Se hace mención especial por ser este el tipo de contrato que manejaremos en el análisis de la organización del Departamento de Reaseguro en el Ramo de Vida Individual".

Contratos No-Proporcionales; cuya principal característica es la repartición de responsabilidades entre Cedente y Reasegurador en base al siniestro ocurrido.

T E M A II.

El Reaseguro de Vida a prima de riesgo, es el método usualmente utilizado en las compañías de seguros, en el cual el reasegurador a cambio de una prima asume la responsabilidad sobre una parte del capital asegurado originalmente por la compañía de seguros.

Es importante considerar asimismo, el contrato que contiene en sus condiciones Generales y Particulares el tratamiento que se dará a cada uno de los elementos que intervienen en este método de reaseguro.

T E M A III.

La necesidad de crear un sistema que facilite el trabajo operativo del reaseguro, y proporcionar un servicio que satisfaga la constante evolución del mercado, ha dado lugar a la introducción de la computadora como medio para reducir considerablemente el trabajo de la Cedente que sólo envía al Reasegurador el "Certificado de Reaseguro" con los datos realmente indispensables para la determinación del capital en riesgo y de su evolución a través de los años.

En el Reaseguro Facultativo, cada riesgo sometido a la consideración del reasegurador se trata individualmente, permitiéndole seleccionar los riesgos que desea cubrir y cuya responsabilidad no empieza hasta el momento que ha aceptado la cesión del mismo.

En lo referente a siniestros las empresas de seguros prestan un cuidado particular en el sistema de información, desde el momento en que el asegurado haya comunicado a su agente que ha tenido un siniestro (o causado una pérdida) asimismo la compañía se compromete a dar aviso al Reasegurador lo antes posible sobre la ocurrencia de dicho siniestro, con objeto de solicitarle el monto con el cual contribuy6 para restituir al asegurado o a los familiares de éste la pérdida económica por la ocurrencia del evento cubierto en el contrato de seguro.

El reaseguro técnico termina con el cálculo de la prima correspondiente a cada reasegurador. Una vez hecho esto el reaseguro técnico pasará a Reaseguro contable, en él se analizan en principio las cuentas trimestrales y sus asientos y la Cuenta de Utilidades, observándose para el cálculo las disposiciones Particulares del Contrato General.

Por último, se describen las condiciones en que las compañías aseguradoras pueden prestar un servicio a la clientela que no se encuentra en condiciones de mortalidad normales a las de la cartera, ya sea por enfermedad, ocupación peligrosa o debido a la práctica de algún deporte con alto riesgo de provocar invalidez o la muerte.

Para que la compañía pueda cubrir estos riesgos agravados, concede una prima más alta a la normal y de esta forma protege a las personas que tienen razones particulares en potencia para solicitar un seguro.

GENERALIDADES

1. EL RIESGO

En su vida cotidiana, el ser humano está expuesto a infinidad de riesgos que pueden afectar a su persona o a sus bienes. Estos riesgos son imprevisibles, no se sabe cuándo se producirán ni la importancia de los daños que causarán, como por ejemplo, enfermedades, accidentes, incendios, robo, actos criminales, etc.

El hombre podrá por tanto evitar, prevenir, limitar, transferir o aceptar los riesgos a los que está expuesto.

En la búsqueda de soluciones que le descarguen del peso de los riesgos que puede evitar, reducir o soportar el mismo, el hombre ha descubierto que una comunidad que participe de los mismos intereses, le permitirá repartir sobre un gran número de personas las pérdidas a las que se haya expuesto. El grupo entero podrá, por medio de una contribución relativamente mínima, hacer frente a los daños que haya sufrido uno de sus miembros.

El problema consiste, por lo tanto, en determinar una cuota fija anual con la cual pueden compensarse, año tras año, los siniestros del grupo. La solución a este problema se encuentra en las estadísticas, aplicando los métodos de cálculo de probabilidades.

Para que los resultados de tales "predicciones" tengan algún valor, es necesario que las bases de las estadísticas sean lo más amplias posible, tanto en el espacio como en el tiempo.

Por otra parte, los riesgos tienen que ser homogéneos, tanto en su calidad como en su valor, de tal suerte, que a través de estas estadísticas y en base a estudios actuariales se obtengan las tarifas de los diferentes ramos de seguro: incendio, automóviles, vida, accidentes y enfermedades, etc.

2. EL SEGURO

El seguro es una operación por la cual una parte, el asegurado, mediante una remuneración, la prima, se hace prometer para sí mismo o para un tercero, en caso de la realización de un riesgo, una prestación, por otra

parte, el asegurador quien, asumiendo un conjunto de riesgos, los compensa conforme con las leyes de la estadística.

2.1. ELEMENTOS OPERATIVOS DEL SEGURO

Los elementos de operación de seguro son: el asegurador, el asegurado, el riesgo y la prima.

EL ASEGURADOR. Es el ente económico y financiero que se encuentra en condiciones de asumir la cobertura de los riesgos, y es normalmente una compañía dedicada exclusivamente a efectuar este tipo de contratos. El término "negocio" empleado en la definición implica que el asegurador suscribirá una gran cantidad de riesgos y mantendrá cierta continuidad en la aceptación de operaciones de seguro.

EL ASEGURADO. En la persona o empresa que ante la amenaza de la realización de ciertos eventos, transfiere su riesgo de pérdida financiera al asegurador, es por tanto, el consumidor del servicio del seguro.

EL RIESGO O "ELEMENTO DE EXPOSICION". Es el objeto de la cobertura y se identifica con el elemento aleatorio del que puede originarse una pérdida financiera, y al cual corresponde "una probabilidad de suceso y un costo determinado".

LA PRIMA. Es "el avalúo, en términos monetarios, del riesgo que corre la compañía que lo asume", es decir el precio justo que debe cobrar el asegurador por la cobertura.

Otros elementos que intervienen son:

El monto de la garantía que determina los límites de la responsabilidad del asegurado, y puede fijarse como una cantidad determinada o como un "importe máximo resarcible", cuando la obligación de la compañía varía en relación al monto del daño.

El plazo de la garantía, es el tiempo que dura la responsabilidad de la compañía y puede limitarse a un período prefijado o extenderse al lapso durante el cual existe el riesgo.

El interés asegurable, es "la relación con la persona o bien asegurado que se requiere para que el contrato no sea una mera apuesta.

En el seguro de vida, el interés asegurable puede originarse en lazos familiares, sanguíneos o afectivos, y también en las relaciones económicas y debe existir sólo en el momento de celebrarse el contrato pues la

obligación de la compañía perdura aún cuando en el momento de ocurrir el siniestro tal interés ya se haya extinguido.

Las exclusiones exceptúan de la cobertura ciertos eventos, personas o bienes, o dispensan al asegurador del pago de los siniestros cuando éstos se realizan bajo ciertas circunstancias.

Se excluyen de la cobertura los riesgos no asegurables, por ejemplo, el beneficio de invalidez no se concederá si ésta se debe a lesiones provocadas por el propio asegurado; a consecuencia de guerra o rebelión, alborotos populares o insurrecciones; a actos delictuosos cometidos por el propio asegurado; a lesiones sufridas mientras el asegurado se encuentre en cualquier vehículo tomando parte en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad; a navegación aérea, excepto que al ocurrir el accidente, el asegurado viajare como pasajero en avión registrado como de transporte aéreo para pasajeros y en viaje de itinerario regular entre aeropuertos establecidos.

2.2. DOS PRINCIPIOS BASICOS EN LA OPERACION DE SEGUROS.

PRINCIPIO DE INDEMNIZACION. Este principio establece que el asegurador nunca es responsable por una cantidad mayor que el verdadero valor de la pérdida sufrida. El propósito de este principio es impedir que el asegurado obtenga una utilidad de la ocurrencia de eventos cubiertos por una póliza de seguro, como sería el caso si se asegurara un bien por una suma mayor que su valor real.

PRINCIPIO DE EQUIDAD. Este principio determina que la prima de seguro de uncierto riesgo debe ser efectivamente reflejo de la expectativa de pérdida, y ser razonable en relación a la potencial pérdida financiera. Para que el principio de Equidad operara totalmente, sería necesario, aislar cada caso para determinar el precio del seguro. Como esto resultaría impráctico, se crean clases dentro de las cuales todos los asegurados tienen aproximadamente la misma expectativa de pérdida y se cobra a todos ellos la misma prima.

3. RETENCION

3.1. DEFINICION

La retención es la cantidad que la compañía de seguros está dispuesta a poner en riesgo en la expedición de cada negocio.

En otras palabras, la retención de una compañía de seguros es la cantidad económica máxima posible que la institución conservará por su propia cuenta sobre sus seguros emitidos directos, automáticos, facultativos, pools y de exceso de pérdida sobre un mismo riesgo; la magnitud de dicha retención está en función de sus posibilidades económicas, experiencias obtenidas sobre distintos tipos de riesgos y limitaciones que emanan de la Ley.

3.2. FUNCION

No exponer nunca a la empresa a sufrir una eventualidad desfavorable mayor que el máximo del valor económico que por cada riesgo constituya su retención, ya que la suma máxima que puede conservar la compañía por su propia cuenta, está íntimamente ligado al regular el desarrollo de sus negocios, siendo entre otros un elemento imprescindible para mantener la estabilidad de la empresa.

En general, una cartera en el ramo de fuera, casi nunca corresponde al estado ideal necesario equilibrado y siendo imperativa la necesidad de equilibrar la siniestralidad, la compañía tiene por lo tanto que tomar medidas para dar a la cartera la máxima homogeneidad posible.

Este fin se alcanza mediante la aplicación de retenciones adaptadas en su tamaño a la importancia de la cartera y aplicando las retenciones riesgo por riesgo se mantendrá la máxima homogeneidad posible de seguros que pudieran ser afectados por un mismo evento, sin que en ningún caso sea superior al que permita la potencialidad de la empresa, ni tampoco establecerlo muy por debajo de sus posibilidades puesto que lleva consigo el abandono de una parte de los beneficios de su industria, esto sería la función de la retención.

3.3. OBJETO

Si decimos que la retención de una compañía de seguros es la parte económica de un riesgo con la cual ella quiere quedarse, será una parte que generará utilidades.

Si una empresa pretendiera dar más regularidad a la explotación de su retención y limitara la aceptación de los riesgos que le ofrecen a este importe, evitaría así el peligro que se acentúa cuando los montos asegura-

dos son más desiguales, pero esta limitación de los capitales a asegurar limita también su radio de acción comercial con lo cual podría dar lugar a dudas acerca de su solidez financiera, los administradores constituyen el órgano permanente al que está confiada la compañía, por lo tanto su interés será que la proporción de la retención aumentarla los ingresos nivelados de la empresa.

La fijación de la retención por el administrador representante está íntimamente ligado al desarrollo de sus contratos de reaseguro siendo entre otros un elemento imprescindible para mantener la estabilidad de las aceptaciones por parte de los reaseguradores.

3.4. DETERMINACION DE LA RETENCION

La Ley General de Instituciones de Seguros en su artículo 11, indica que el Gobierno Federal otorga discrecionalmente las autorizaciones para que las sociedades se constituyan y operen en los siguientes ramos:

- a) Vida
- b) Accidentes y Enfermedades; y
- c) Daños

Asimismo, indica que podrán otorgarse autorizaciones para practicar exclusivamente el reaseguro, en alguna o algunas de dichas operaciones.

En cuanto a la retención legal en la República Mexicana, indica en su artículo 21 lo siguiente:

"La responsabilidad que asumé una institución de seguros sin reasegurar, no será superior en cada riesgo, a los siguientes porcentajes de la suma de su capital, reservas de previsión y utilidades no distribuidas, afectos a cada una de las operaciones que la institución esta autorizada a practicar en los términos del artículo 11.

I. En Accidentes y Enfermedades, 5%;

II. En Daños:

- a) 5% cuando la institución opere solamente uno de los ramos a que se refiere el inciso c) del artículo 11;
- b) 4% cuando opere dos de dichos ramos, y
- c) 3% cuando opere tres o más ramos.

Tratándose de las operaciones de Vida, la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros fijará a cada institución el límite máximo de retención to-

mando en cuenta el volumen de sus operaciones, su promedio de seguros en vigor y la experiencia que haya obtenido.

Supongamos que una empresa opera en más de tres ramos y en su último balance mostraba las siguientes cifras:

Capital pagado	\$ 9,000,000.00
Reservas de capital	1,000,000.00
Reservas de previsión	3,000,000.00
Utilidades no distribuidas	<u>2,000,000.00</u>
	\$15,000,000.00

Como podrá observarse en el ejemplo anterior, la retención máxima de esta institución de seguros en su ramo de incendio nunca podría ser superior a \$450,000.00 en un solo riesgo.

Las consideraciones anteriores de orden económico y financiero, varían de una compañía a otra dependiendo de sus montos de inversiones en ellas, estas serían las limitaciones económicas y financieras.

Ahora bien, si tomamos la retención legal del ejemplo anterior de --- \$450,000.00, veremos que en la práctica generalmente esta retención es superior a la que las instituciones de seguros mexicanas generalmente aplican por cada riesgo, debido posiblemente a que son muy conservadoras o simplemente a la necesidad de homogeneizar sus retención en cuanto a magnitud y de acuerdo a su calidad, posiblemente el monto de la retención de esta institución sería de \$350,000.00.

Es una buena medida de precaución el no extralimitarse aplicando la máxima retención posible, aún cuando se trate de riesgos que inspiran confianza.

El mejor riesgo puede, a veces reservar lamentables sorpresas.

Otra teoría referente al por qué las compañías de seguros en la práctica no aplican la retención máxima autorizada, es que existiendo en el mercado mexicano la obligación de reasegurar en instituciones mexicanas de seguros el 50% de los riesgos en el ramo de incendio, puede existir una acumulación sobre un mismo riesgo y por lo tanto siendo esta situación desconocida para la compañía busca por medio de este sistema prevenirse hasta cierto punto de una duplicación de su retención, ya que ésta se fija riesgo por riesgo de acuerdo a su calidad.

T E M A I

E L R E A S E G U R O

1. HISTORIA DEL REASEGURO

El reaseguro, en su forma primitiva, se utilizaba como medio para reducir la responsabilidad excesiva contratada imprudentemente por un asegurador al suscribir un riesgo, desplazando parte de dicha responsabilidad hacia otro asegurador "menos bien informado, más atrevido o más poderoso, aunque esta práctica era considerada "más una forma de apuesta que un procedimiento de negocios."

La más antigua evidencia de reaseguro es un documento que data del año 1370, mediante el cual se reaseguraba la parte más peligrosa, el trayecto de Cádiz a Sluys, de la travesía de un barco comercial que navegaba de Génova a Sluys.

En Francia, la Ordenanza de Luis XIV (1681) muestra que el reaseguro se practicaba ya en la segunda mitad del siglo XVII. En Dinamarca, hay evidencias de reaseguro desde 1760, pero no se usó con cierta regularidad, sino hasta mediados del siglo XIX. En Noruega hay referencias al reaseguro a partir de 1840. En Checoslovaquia, un decreto gubernamental (1880) prohibió a los aseguradores directos aceptar negocios de reaseguro y, durante su vigencia, el reaseguro checoslovaco fue absorbido por el First Bohemian General Reinsurance Bank, fundado en 1873.

Los primeros contratos de reaseguro eran de naturaleza "facultativa", cubriéndose cada riesgo individual mediante una póliza especial. Así, cada transacción era hecha sobre sus propios méritos y en sus propios términos",

En el siglo XIX el reaseguro empezó a considerarse bajo una luz más favorable, y su desarrollo se vio propiciado por la paz reinante en Europa, tuvo entonces lugar un avance de gran trascendencia: el surgimiento del reaseguro automático, es decir, contratos de reaseguro cuyas condiciones serían aplicables a un conjunto de riesgos aún indeterminados en el momento de celebrarse, y que irían definiéndose e individualizándose con el transcurso del tiempo.

En el ramo de vida, el reaseguro se hizo práctica corriente, debido al desarrollo de este ramo y a la demanda de pólizas por sumas aseguradas cada vez mayores. En 1949, se reunieron 17 compañías escocesas con el objeto de uniformar la práctica del reaseguro de este ramo, y con un objeto similar se reunieron todas las compañías británicas en 1900. Existen registros de reaseguro automático de vida con la Frankfurter Reinsurance Co. desde 1858 y con la Swiss Reinsurance Co. desde 1865. En Inglaterra, se introdujo la modalidad automática para el reaseguro de vida después de la Primera Guerra Mundial, pero no tuvo adopción general sino hasta después de la Segunda Guerra Mundial.

Cuando el reaseguro dejó de ser un mero agregado al seguro y surgió como una industria completa por su propio derecho, empezaron a formarse compañías exclusivamente reaseguradoras, que no aceptaban negocios directos. La primera de ellas, la Cologne Reinsurance Co., fue planeada en 1842 e inició operaciones en 1852, siendo su principal objetivo conservar los excedentes en Alemania, en lugar de colocarlos en Francia o Bélgica. En 1863, se fundó en Suiza la Swiss Reinsurance Co., y en muchos países surgieron compañías similares a lo largo del siglo XIX, pero muchas fracasaron en poco tiempo. La primera reaseguradora inglesa, la Reinsurance Co. Ltd., se fundó en 1867 y entró en liquidación en 1871. No obstante, algunas de ellas, como la Cologne Reinsurance Co., siguen operando aún en nuestros días.

Al principio, el arreglo de las coberturas de reaseguro era efectuado por las propias compañías, después, empezaron a emplearse corredores, usualmente individuos particulares. El más antiguo registro de una transacción de reaseguro efectuada por un corredor, Mr. J. Cazenove, data de 1829, y se refiere a un convenio de reaseguro de incendio establecido entre la Unio of Paris y la Royal Exchange Assurance. En el siglo XX se desarrolló la modalidad de reaseguro de exceso de pérdida para riesgos de responsabilidad y se inició la práctica del reaseguro de dos tipos de seguro propio de este siglo: automóviles y aeronaves. En la actualidad "el desarrollo de varias estructuras (técnicas) y regulaciones legales, ha eliminado la mácula de "juego de apuesta" del reaseguro, y ha permitido alcanzar a esta industria su legítima y respetable posición.

2. NECESIDAD DEL REASEGURO

La capacidad financiera de las compañías aseguradoras está siempre sujeta a limitaciones. Sin embargo, deben atender la demanda del mercado, al cual afluyen riesgos de todo tipo y dimensión.

La suscripción de riesgos de suma asegurada muy elevada expone al asegurador al riesgo de sufrir una pérdida económica considerable como consecuencia de la realización de un siniestro. Además, debido al gran volumen de riesgos cubiertos por las compañías aseguradoras, existe la posibilidad de que ocurra una acumulación de siniestros relativos a dichos riesgos, es decir, "que la siniestralidad ocurrida sea bastante mayor que la prevista como consecuencia de desviaciones estadísticas", o bien, puede ocurrir una catástrofe que afecte numerosos riesgos bajo la responsabilidad del asegurador. En cualquiera de estos casos, éste se encontraría sin suficientes recursos financieros para enfrentar sus compromisos. Con el fin de proteger al asegurador de esta eventualidad, ha sido introducida la práctica del reaseguro.

Concretamente puede resumirse la necesidad del reaseguro en los siguientes puntos:

- Imposibilidad para las compañías de seguros de suscribir muchísimos riesgos y con esto la posibilidad de distribuir entre un grupo numeroso de riesgos los siniestros que de estos riesgos nacen.
- Imposibilidad para las compañías de seguros de calcular tarifas correctas en el sentido que es imposible determinar las posibilidades matemáticas que tiene un riesgo de convertirse en siniestro.
- Imposibilidad siempre para las compañías de seguros de hacer un balance relativo a un período que comprenda muchos años.
- Inestabilidad de las varias monedas y de las tasas de interés que las compañías ganan invirtiendo sus capitales.

Por estas razones, las compañías de seguros buscan la manera de distribuir un riesgo cuanto más pueden fraccionándolo hasta una cantidad menor conveniente, distribuyéndolo entre varias compañías, no sólo en el interior del país en el cual operan, sino en el mundo entero.

3. DEFINICION DEL REASEGURO

El reaseguro es un mecanismo técnico de división y distribución del riesgo, que permite al asegurador directo aceptar riesgos que exceden de su capacidad de retención. Gracias a este procedimiento el asegurador no tiene necesidad de rechazar las operaciones de seguros que por su monto o por la diversidad de los riesgos excedieran del límite de su responsabilidad. Simplemente, asegura con otro asegurador o reasegurador, una parte de la totalidad de los riesgos que ha tomado a su cargo.

La compañía que emite la póliza en primera instancia se le denomina asegurador directo o compañía CEDENTE, mientras que la compañía u organización a la que el riesgo es transferido se le llama REASEGURADOR O ACEPTANTE.

Al acto de transferir un seguro de una compañía directa o a un reasegurador se le llama CESION.

La Ley en el artículo décimo, inciso segundo, se define al Reaseguro como "Un Contrato en virtud del cual una institución toma a su cargo, total o parcialmente, un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceden de la cantidad asegurada por el asegurador directo".

En resumen, reasegurar quiere decir asegurar otra vez. Se habla de reaseguro entonces cuando una compañía de seguros asegura en otra u otras compañías (que pueden ser de Seguro o Reaseguro) parte o todo un riesgo antes suscrito.

4. CARACTERISTICAS ESPECIALES DEL REASEGURO DE VIDA

Obviamente, el reaseguro de Vida tiene que adaptarse a las peculiaridades del seguro de Vida; no se trata sólo de cubrir un riesgo, sino hay que tener en cuenta otros factores particulares, especialmente los tres siguientes:

- La póliza de Vida es un contrato a largo plazo.
- La comisión pagada al productor es mucho más elevada en el momento de la emisión de la póliza que en los años siguientes.
- Hay que constituir una reserva matemática.
- Al suscribir un contrato a largo plazo, el asegurador sabe que la siniestralidad aumentará con el tiempo (mortalidad) sin que pueda modificar las condiciones del contrato. Al mismo tiempo, los efectos de la selección de los riesgos van desapareciendo. Por consiguiente, es

indispensable para la CEDENTE que el reaseguro garantice una estricta "Identidad de Suerte" entre asegurador y reasegurador para toda la vigencia de la póliza original.

- Los gastos de producción y de emisión, casi siempre absorben la totalidad de la primera prima (y a menudo algo más); además, en muchos países hay que constituir la reserva matemática y a partir del primer año. Si se tiene en cuenta que aún en las mejores condiciones de selección del riesgo, la compañía tendrá que hacer frente ya desde el comienzo a alguna siniestralidad, se debe concluir que toda nueva póliza de vida supone en general, un esfuerzo sensible de financiación por parte de la compañía. Claro está que esta financiación será amortizada durante la vigencia de la póliza, pero es evidente que cuando la proporción de la producción es muy elevada frente a la cartera vigente, el balance queda considerablemente afectado. Esta carga puede ser aliviada mediante una forma adecuada de reaseguro, por la cual el reasegurador contribuye a dicha financiación participando por otra parte, en la amortización futura.

5. PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA OPERACIÓN DEL REASEGURO

Los principios básicos que regulan la operación del reaseguro son:

Suprema Buena Fe, Identidad de Suerte, Indemnización e Interés Asegurable.

SUPREMA BUENA FE. En la relación entre asegurador y reasegurador debe caracterizarse por el principio de la más absoluta buena fe.

El principio de "Suprema buena fe", en los contratos de reaseguro se materializa en forma de "una absoluta confianza en favor del reasegurador", por un lado, y "la lealtad de la cedente", por el otro, y su aplicación es un rasgo fundamental de la operación de reaseguro.

Mientras que en el reaseguro facultativo el asegurador tiene que comunicar al reasegurador toda la información que permita a este último una apreciación del riesgo según sus propios criterios, es en el reaseguro "automático" (obligatorio) donde el principio de "Suprema Buena Fe" adquiere toda su importancia. En efecto, el reasegurador otorga al asegurador un poder automático de suscripción, renunciando a la posibilidad de rechazar negocios que no le guste. Por esta razón, la compañía ceden

te deberá informar detalladamente sobre su cartera tanto en las negociaciones que preceden a la conclusión del contrato como durante la vigencia del mismo.

Este voto de confianza se extiende a la selección de los riesgos, a la liquidación de los siniestros, a la determinación de las retenciones y de las cesiones. Se sobreentiende también que el asegurador no modificará, sin aviso previo, su política de suscripción y respetará las tarifas establecidas.

El sistema de reaseguro a base de "contratos ciegos", actualmente practicado en todos los países, requiere aun más de la "Suprema Buena Fe", pues en ellos se suprime el suministro de información y el reasegurador, desconociendo la naturaleza de los riesgos cedidos, sólo recibe, periódicamente, las cuentas que por concepto de siniestros debe liquidar al asegurador.

Si el asegurador fuera culpable de quebrantar este principio tan sólo en uno de los riesgos cedidos, el reasegurador está autorizado para denegar su responsabilidad, e incluso para rescindir el contrato de inmediato.

Sin embargo, esto no llega a ocurrir en la práctica, pues el propio asegurador procura cumplir este principio para siempre encontrar compañías dispuestas a ofrecerle el reaseguro que su operación requiere.

IDENTIDAD DE SUERTES. El principio de "Identidad de Suertes" suele resumirse en una cláusula que establece. "La reaseguradora compartirá en cada momento, y en proporción a su participación, la suerte de la cedente, aceptando de antemano todas las modificaciones, prorrogas, reducciones, aumentos, cancelaciones y siniestros que sean aceptados voluntariamente por la cedente o sean declarados de obligada aceptación para ella, a cuya responsabilidad, desde el momento en que la adquiriera, se entenderá ligada la responsabilidad de la reaseguradora ante ella.

No se podrá derivar perjuicio alguno para la cedente por omisiones, errores e inadvertencias, que en todo caso deberán ser subsanados".

Este principio de "Identidad de fortunas", se manifiesta en una distribución equitativa, proporcional a la participación de cada compañía en los riesgos asumidos por la cedente, de los beneficios o pérdidas que se deriven de dichos riesgos.

INTERES ASEGURABLE. Como en el caso de los contratos de seguro. "Todo contrato de reaseguro debe ser apoyado por un interés asegurable". Puede suponerse que al serle transferido un riesgo al asegurador, le es también transferido el interés asegurable que apoyó al primitivo contrato de seguro, y que el asegurador puede, si lo desea, reasegurar. En realidad al emitir una póliza, nace para el asegurador una necesidad económica que proporciona el interés asegurable, que sustenta el contrato de reaseguro.

Los límites del interés asegurable de un asegurador están determinados por la responsabilidad asumida por éste a través del contrato de seguro, es decir, por la suma asegurada del riesgo en cuestión.

6. VENTAJAS DEL REASEGURO

El reaseguro protege en primera instancia la estabilidad financiera de las compañías aseguradoras, al reducir su responsabilidad al ocurrir una reclamación o pérdida por medio de la fragmentación o dispersión de los riesgos entre asegurador y reasegurador.

El reaseguro proporciona un incremento a la capacidad de suscripción de la compañía aseguradora, al permitirle suscribir una gran cantidad de riesgos garantizando la viabilidad económica de su operación al mismo tiempo que cubre riesgos de grandes dimensiones facilitando el flujo de negocios hacia la empresa aseguradora.

El reaseguro propicia el desarrollo de las empresas aseguradoras, pues el aumento del volumen de negocios suscritos se traduce en un incremento de sus recursos técnicos y financieros, de modo que la empresa queda en posición de retener una cantidad cada vez mayor sobre cada riesgo. Desde el punto de vista comercial, coopera a desarrollar nuevos tipos de seguro, distribuyendo las pérdidas entre varias compañías, en tanto se obtienen las estimaciones estadísticas para el cálculo de las primas correspondientes.

El reaseguro tiene un papel significativo en la industria del seguro en general, apoyando e impulsando su desarrollo.

6. SISTEMAS DE REASEGURO

REASEGURO FACULTATIVO. Fue la forma primitiva más sencilla que se conoce y su antigüedad data de la época en que se fundaron las primeras ase-

guradoras o sea en el siglo XVII.

El reaseguro facultativo tiene lugar cuando el asegurador solicita ante una o varias compañías reaseguradoras el reaseguro del riesgo asumido. Este tipo de reaseguro es de naturaleza opcional, pues el asegurador no tiene obligación de ceder ninguna parte del riesgo suscrito (CESION FACULTATIVA) y el reasegurador no está obligado a aceptar la cesión ofrecida por el asegurador (ACEPTACION FACULTATIVA).

Se utiliza principalmente en los siguientes casos:

- Cuando las coberturas automáticas están agotadas,
- Cuando el riesgo está excluido de los contratos obligatorios.
- Cuando el asegurador no quiere "sobrecargar" sus contratos de reaseguro con riesgos particularmente graves.
- Si un asegurador no dispone de cobertura automática en un ramo, en el cual no emite pólizas más que raramente.

Características del Reaseguro Facultativo:

- La compañía cedente al ofrecer el riesgo, proporciona toda la información necesaria del mismo, como nombre del asegurado, dirección, objeto asegurado, riesgo cubierto, vigencia, suma asegurada, prima, retención de la cedente y suma ofrecida, cuanto más abundante sea la información tanto más rápida será la decisión del reasegurador.
- El asegurador debe saber que no puede emitir la póliza antes de haber recibido la aceptación firme por parte del reasegurador, si no quiere tener el riesgo de tener que pagar un siniestro sin poder contar con la contribución del reasegurador.

Cada riesgo sometido a la consideración del reasegurador se trata individualmente, y si la cesión fuera aceptada, se firma un contrato especial para ese riesgo en particular. Es evidente que, al momento de ser reasegurado, el riesgo debe estar ya bien definido.

Mensualmente la cedente elabora una relación de los riesgos cedidos (BORDEROUX) de primas o boletas de cesiones conteniendo desde el número de la póliza, hasta las primas que corresponde al reasegurador.

- El reasegurador se basa a su vez en dicho boletín de cesiones para elaborar una póliza de reaseguro que es enviada a la cedente, con la que se termina la contratación del reaseguro facultativo.
- El reaseguro facultativo se practica en forma proporcional, es decir

que el reasegurador participa de la suma asegurada como de la prima de los siniestros en la misma proporción.

Para el reasegurador, el método del reaseguro facultativo ofrece ciertas ventajas como:

Apreciación individual del riesgo, con la posibilidad de aceptar o de rechazar, por lo tanto, de seleccionar una cartera que corresponda más exactamente a su política de suscripción.

Posibilidad de ejercer cierta influencia sobre la suscripción de la cedente, al solicitar que se aporten mejoras en los riesgos ofrecidos o advirtiéndose sobre coberturas que en otras partes han producido pérdidas.

Posibilidad de obtener tasas de prima adecuadas, bien sea pidiendo un aumento a la tasa, o reduciendo la comisión de reaseguro o fijando sencillamente una prima de riesgo.

Conocer los métodos de suscripción y de selección de sus clientes.

La cedente, por su lado, aumenta sus límites de suscripción sin desequilibrar los contratos automáticos y encuentra muchas veces un mercado para riesgos que le parecen indeseables o de carácter especulativo.

Asimismo, se pueden presentar inconvenientes como el retraso ocasionado en la emisión de una póliza puede crear problemas con los agentes y clientes, la gestión administrativa se hace más costosa, el asegurador pierde eventualmente parte de su libertad para fijar las condiciones del seguro y hasta en algunos casos, para liquidar los siniestros y por último la póliza no puede ser modificada sin el acuerdo previo del reasegurador.

REASEGURO AUTOMÁTICO. El desarrollo de las estructuras sociales, de la técnica y de la industria, la consecuente expansión de la actividad aseguradora y el siempre creciente número de riesgos que no pueden ser suscritos por un solo asegurador han dado paso a la modalidad más frecuentemente utilizada en la práctica actual: El Reaseguro Automático.

El reaseguro automático, es un convenio concertado entre las compañías cedente y reaseguradora, que determina, para la primera, la obligación de ceder una parte preestablecida de los negocios que suscriba, y para la segunda, la obligación de aceptar las partes que dentro de los límites convenidos le sean cedidas por el asegurador.

Para formular un contrato automático se necesitan reunir una serie de requisitos técnicos entre los cuales se destacan los siguientes:

- Debe existir un considerable volumen de riesgos similares de un mismo ramo.
- La empresa aseguradora debe contar con una experiencia representada por estadísticas.
- La cartera del ramo que se trate, debe ser cualitativamente homogénea para evitar desviaciones imprevistas.
- Las cesiones se llevarán a cabo bajo la base de términos y condiciones originales, siguiendo el reasegurador en todo momento la suerte de la cedente.

En el reaseguro automático, la responsabilidad del reasegurador nace en el momento en que se inicia la del asegurador, aún antes de que el reasegurador tenga conocimiento de que el riesgo ha sido suscrito por la cedente.

Los riesgos van individualizándose conforme recibe los avisos de suscripción correspondientes, siendo aplicables a aquéllos las condiciones generales y especiales prefijadas.

Al proporcionar cobertura automática y obligatoria a toda una colectividad de riesgos, el reaseguro automático hace más elástica la suscripción del asegurador, y le autoriza a expedir una póliza en forma inmediata cuando la suma asegurada del riesgo no excede a la suma de su retención más la capacidad complementaria que le proporciona el contrato de reaseguro automático, además, el reasegurador es igualmente responsable en los casos de "cesiones no avisadas" siempre que la omisión haya sido cometida de buena fe por la cedente.

Al reasegurador, el reaseguro automático, le proporciona "la garantía de recibir periódicamente una cantidad más o menos importante de negocios, aunque tendrá que confiar en la política de suscripción del asegurador.

7. CONTRATOS DE REASEGURO

CONTRATOS PROPORCIONALES.

Características comunes:

Los sistemas de reaseguro proporcional tiene en común la repartición de

suma asegurada, prima y siniestros entre CEDENTE Y REASEGURADOR, según un porcentaje uniforme, convenido de antemano. Existen varios sistemas que se utilizan según la finalidad que se requiere alcanzar.

REASEGURO DE CUOTA-PARTE. En el contrato de cuota-parte, la CEDENTE se compromete a retener y a ceder proporciones fijas de todos los negocios suscritos hasta determinado límite; por consiguiente, la retención no es fija, sino varía de acuerdo con el monto de la póliza; en particular, cuando el capital asegurado es muy elevado, la retención también es importante, mientras que en el caso de montos asegurados limitados es muy pequeña, por esta razón, el reaseguro en cuota-parte pura es relativamente excepcional en el ramo de Vida, sin embargo puede encontrarse en los siguientes casos:

- Seguros de Vida para los cuales se haya fijado un límite de suscripción bien definido por ejemplo, seguros populares, seguros sin examen médico, etc.
- Cuando una compañía empieza a trabajar en un ramo para el cual no existen estadísticas en el mercado, de este modo, el reasegurador la acompaña en la suscripción de todas las pólizas, pequeñas y grandes y comparte su suerte.
- Cuando la compañía necesita una ayuda financiera, por ejemplo, para hacer frente a un fuerte aumento de la producción (financiamiento de los gastos y de la reserva para riesgos en curso).

REASEGURO EN EXCEDENTE. En el contrato de reaseguro en excedente, la compañía cede solamente los importes que ella no puede o no quiere retener por cuenta propia, el reasegurador participa entonces en sólo una parte de los nuevos negocios emitidos por la cedente, los de monto relativamente elevado. La proporción reasegurada varía en cada póliza de acuerdo con el capital asegurado original.

En esta forma, el asegurador retiene lo más posible de cada riesgo, pero toma también enteramente a su cargo las desviaciones de mortalidad que, por cualquier razón podrían presentarse en las pólizas de menores montos asegurados.

Bajo un contrato de reaseguro de excedentes, la obligación del reasegurador de aceptar las cesiones sobre un mismo riesgo queda siempre limitada a un monto máximo fijado o en valor absoluto o en múltiplos de la reten-

ción, los montos por encima de estos límites se ofrecen por reaseguro facultativo.

El reasegurador recibe la prima proporcional al riesgo que asume y pagará los eventuales siniestros en la misma proporción.

Al optar por el sistema de reaseguro en excedente, la compañía tendrá que analizar a fondo sus negocios con el fin de encontrar la estructura más apropiada. Se trata, ante todo, de crear "tramos" o grupos de sumas cedidas que presenten una relación óptima entre primas y responsabilidades. Estos grupos formarán contratos distintos más o menos equilibrados, es decir con alimento de primas más o menos importantes con respecto a la responsabilidad del contrato, cuanto más equilibrado sea el contrato, tanto más pequeñas serán las fluctuaciones de la siniestralidad y, en consecuencia, mejores serán las condiciones de reaseguro.

El reaseguro en excedente es muy corriente en el seguro de Vida Individual, sobre todo cuando la cartera del asegurador directo haya alcanzado cierto grado de desarrollo y estabilidad.

REASEGURO DE CUOTA-PARTE COMBINADA CON EXCEDENTE. Cuando una cuota-parte no puede absorber sola la totalidad de una cartera, se la puede completar con un excedente. El límite de la cuota-parte puede ser un monto fijo o variar según la calidad de los riesgos, el excedente se determina por un número de plenos brutos (equivalente al 100% de la cuota-parte cada uno y un importe máximo).

La cuota-parte combinada con excedente es utilizada con mucha frecuencia cuando una compañía empieza a trabajar en un ramo. Ofrece la ventaja de que la cedente puede calcular con toda exactitud el efecto de un aumento de la retención (aumento de la cuota-parte conservada).

Igualmente se evitan así los trabajos administrativos que una modificación de la retención ocasiona en el reaseguro en excedente puro.

CONTRATOS NO PROPORCIONALES

Características comunes:

Los contratos de reaseguro no proporcionales se caracterizan 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 reasegurado 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. La retención de la CEDENTE, en el caso del reaseguro no proporcional deja de ser una participación proporcional sobre la suma asegurada de cada riesgo, y se fija como una "indemnización máxima" a cargo del asegurador, por encima de la cual entrará en juego la responsabilidad del reasegurador.

Los reaseguros no proporcionales requieren aún más que los proporcionales de la buena fe por parte del asegurador, pues podrían dar lugar a que éste expandiera su práctica de suscripción sin tomar las debidas precauciones, en el conocimiento de que el reasegurador se hará cargo de las pérdidas si los resultados fueran desfavorables.

Por esto como salvaguarda para el reasegurador, se procura que el asegurador retenga un interés razonable en los negocios asumidos.

REASEGURO DE EXCESO DE PERDIDA POR RIESGOS ASEGURADOS (Excess of Loss Cover). Protege al asegurador contra siniestros que sobrepasen determinada parte del importe que decidió conservar por cuenta propia en un riesgo dado.

Bajo esta forma de cobertura, el asegurador directo pagará toda reclamación que se presente sobre una póliza individual durante un cierto período, generalmente el año calendario, hasta un monto máximo predeterminado, a partir del cual pagará el reasegurador.

Esta forma de reaseguro tiene por objeto proteger al asegurador directo contra eventuales reclamaciones de grandes proporciones y de las posibles acumulaciones de siniestros sobre un mismo riesgo asegurado; tiene su aplicación principalmente en el ramo de Incendio, así como en el reaseguro de transportes (mercancías).

REASEGURO DE EXCESO DE PERDIDA POR EVENTO (Catastrophe Excess Reinsurance). Ofrece al asegurador una protección contra los cúmulos que resulten cuando numerosos siniestros son causados por el mismo evento (tempestad, terremoto), en general ampara los riesgos catastróficos. En este caso sobre un conjunto de riesgos asegurados, el asegurador directo pagará hasta una cierta cantidad fijada de antemano sobre el conjunto de reclamaciones que se originen de un mismo evento.

Tiene por objeto cubrir al asegurador de las desviaciones producidas por ocurrencia de catástrofes o conflagraciones que afecten un cierto número de retenciones individuales, de modo que la pérdida total del asegurador excediera los límites de su capacidad.

REASEGURO DE EXCESO DE PERDIDA GLOBAL (Stop Loss o Excess of Loss Ratio)

Su finalidad es proteger los resultados anuales de la compañía en un ramo contra una desviación negativa debida a una incidencia de siniestros crecida, ya sea por el número o por la incidencia.

El asegurador directo pagará toda reclamación que surja dentro de un cierto monto, que se fija como un porcentaje de las primas cobradas en el ramo en cuestión, por encima del cual el costo de los siniestros quedará a cargo del reasegurador.

El Stop Loss no es utilizado sino muy raramente, porque implica un riesgo muy grave para los reaseguradores, quienes por esta razón fijan precios muy elevados y poco atractivos para las compañías.

8. COASEGURO

DEFINICION. La Ley General de Instituciones de Seguros en su artículo 10 define al Coaseguro como:

"La participación de dos o más instituciones de seguros en un mismo riesgo, en virtud de contratos directos realizados por cada una de ellas con el asegurado".

La función del coaseguro consiste en dividir el riesgo en varias partes y éstas son aseguradas por varias compañías de seguro, las cuales responden ante el asegurado en el momento de suscribir la póliza, sobre el monto suscrito al momento de ocurrir el siniestro.

El Coaseguro entendido de esta manera puede obedecer a dos causas; la primera como una medida que adopta el asegurado no tanto por que de la capacidad económica de la compañía de seguros, sino más bien como una previsión, para recuperar una pérdida con mayor prontitud cuando el monto ascienda a varios millones de pesos. La otra posibilidad se debe a factores de tipo comercial, por ejemplo, cuando el capital social de una empresa asegurada, se encuentra constituido por varios grupos financieros.

9. DIFERENCIAS ENTRE COASEGURO Y REASEGURO.

Las diferencias sustanciales entre el Coaseguro y el Reaseguro se refieren:

- La posición de las compañías; en Coaseguro las varias compañías son aseguradoras de un particular; en Reaseguro las varias compañías son aseguradoras de una compañía de seguro.
- Las responsabilidades de las compañías; en Coaseguro, la responsabilidad es directa entre las varias compañías coaseguradoras y el asegurado; en Reaseguro la responsabilidad de las varias compañías existe solamente entre cada una de ellas y la CEDENTE. No existe, por lo tanto, ninguna responsabilidad directa entre las reaseguradoras y el asegurado original.
- Emisión de pólizas; en Coaseguro cada compañía emite una póliza por la suma coasegurada a favor del asegurado, cargando dicha póliza de los impuestos relativos; en Reaseguro, salvo el caso de reaseguro facultativo, no se emite póliza. Además, en el caso de emisión de póliza "reaseguro facultativo", estas no deben ser cargadas de ninguna clase de impuestos.

T E M A I I

EL REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL A PRIMA DE RIESGO

1. DEFINICION

Según este método, el reasegurador cubre únicamente el riesgo de muerte (y eventualmente el de invalidez) y no interviene en las operaciones de capitalización previstas por la póliza, en particular, no participa en la constitución de las reservas matemáticas.

Se llama "capital bajo riesgo", la diferencia entre el capital nominal asegurado y la reserva matemática que existe durante el año considerado. Se trata, en efecto, del monto que la compañía de seguro arriesga efectivamente en caso de fallecimiento del asegurado. Puesto que en la mayoría de los planes la reserva matemática aumenta de año en año, el capital bajo riesgo disminuye.

Por otro lado, el asegurado envejece y por lo tanto la probabilidad de muerte crece. La "prima de riesgo" para el año considerado es el producto de esta probabilidad de fallecimiento por el capital bajo riesgo existente durante el año considerado.

Resumiendo, en el reaseguro a prima de riesgo el reasegurador asume una parte del capital bajo riesgo y recibe, cada año, en cambio, primas llamadas "de riesgo", calculadas en función de la edad alcanzada por el asegurado y del capital en riesgo reasegurado durante el año considerado.

Cuando la siniestralidad es normal y el plazo suficientemente largo, el total de las primas de riesgo recibidas por el reasegurador equivale al total de los siniestros soportados por él, más un margen para sus gastos y un cierto beneficio. Cuando la siniestralidad es anormal, el reasegurador absorbe las desviaciones, siendo su tarea la de estabilizar los resultados técnicos de la CEDENTE, independientemente de todos los aspectos financieros de las pólizas del Seguro de Vida.

Concluyendo, en este método de reaseguro el reasegurador no participa en la financiación de la producción, sino que se limita a proteger a la compañía contra desviaciones de mortalidad.

2. OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL.

OBJETIVO GENERAL.

Mantener informada a la Compañía y a las instituciones legales de la adecuada operación y procedimientos referentes al reaseguro de vida mediante el análisis de las condiciones de los contratos existentes para así poder contar con el mejor programa de reaseguro.

Controlar las operaciones del Coaseguro de Vida entre las empresas asociadas.

OBJETIVOS PARTICULARES.

Actualizar los contratos de Reaseguro Cedido Automático, procurando simplificar al máximo la labor administrativa del mismo.

Controlar más a detalle los reaseguros facultativos.

Disminuir al máximo el atrazo de las cesiones de reaseguro automático.

Mecanización de algunas operaciones rutinarias.

FUNCIONES ESPECIFICAS

Coordinar la aplicación de las políticas de reaseguro.

Efectuar o vigilar los trabajos administrativos del reaseguro.

Preparar la información que servirá de base a las discusiones entre

CEDENTE y el REASEGURADOR.

CONTRATO DE REASEGURO DE VIDA

entre

LA NACIONAL, Compañía de Seguros, S. A.
con domicilio en México, D. F.
que en adelante se denominará la CEDENTE,

por una parte, y la

COMPANIA SUIZA DE REASEGUROS
con domicilio en Zurich, Suiza,
que en adelante se denominará el REASEGURADOR,

por la otra.

A) CONDICIONES GENERALES

Artículo I

Objeto

(1) La CEDENTE se compromete a ceder y el REASEGURADOR se obliga a aceptar y garantizar, con sujeción a las estipulaciones de este contrato, la participación en el negocio que se menciona en las CONDICIONES PARTICULARES del presente Contrato.

Artículo II

Reaseguros
Facultativos

(2) La CEDENTE ofrecerá al REASEGURADOR los importes que rebasen el margen de aceptación obligatoria, así como cualquier riesgo cuya aceptación no estuviese prevista en el contrato.

(2) A este efecto, remitirá al REASEGURADOR copia de la respectiva documentación médica y de propuesta. Este se obliga a informar a la CEDENTE, en el más breve plazo, a cerca de la aceptación o desestimación de tales ofertas facultativas.

(3) Los negocios de aceptación facultativa quedarán, una vez aceptados, amparados por el presente contrato, salvo convenio en contrario acordado al aceptarlos.

Artículo III

Riesgos Tarados

(1) La tarificación de los riesgos que la CEDENTE estima no poder aceptar a condiciones normales, se efectuará por quien se indica en las CONDICIONES PARTICULARES.

(2) A este efecto, la CEDENTE remitirá al tarificador el expediente de propuesta completo, es decir, la solicitud, el informe del médico examinador, el informe del agente y todo otro dato que pueda influir en la apreciación del riesgo. El tarificador comunicará a la CEDENTE, de inmediato, las condiciones a las cuales podrá aceptarse la propuesta y devolverá, al mismo tiempo, la respectiva documentación.

(3) El REASEGURADOR aceptará en reaseguro, dentro de los límites señalados en las CONDICIONES PARTICULARES, todas las cesiones de riesgos tarados, hechas a las condiciones y sobremortalidades señaladas por el tarificador.

Artículo IV

Responsabi- lidad del REASEGURADOR

(1) Bajo este contrato, el REASEGURADOR cubrirá exclusivamente el riesgo de muerte y, dado el caso, el de los seguros complementarios, tal como queda definido en las CONDICIONES PARTICULARES.

(2) En caso de fallecimiento del asegurado, el REASEGURADOR abonará el capital en riesgo reasegurado en ese momento, sin participar en eventuales modalidades de pago previstas en la póliza original.

(3) El capital en riesgo cubierto por el REASEGURADOR en determinado año, lo constituye la diferencia entre el capital inicial reasegurado pagadero en caso de muerte

- o el valor actual de los pagos correspondientes en caso de muerte si aquél no es pagadero de inmediato en su totalidad - y la reserva matemática terminal del respectivo año, relativa a la parte reasegurada, y calculada por el REASEGURADOR con las mismas tablas que sirvieron de base para determinar la concerniente a la póliza original, según el procedimiento descrito en la memoria anexa al presente contrato.

(4) En caso de eximir la CEDENTE al asegurado del pago de las primas por causa de incapacidad total y permanente y siempre que este seguro complementario esté reasegurado, el REASEGURADOR asumirá satisfacer a la CEDENTE la parte amparada en reaseguro de las primas de tarifa liberadas, que se menciona en el Certificado de Reaseguro; la CEDENTE, por otro lado, seguirá abonando al REASEGURADOR las primas de reaseguro determinadas a base de la tarifa de primas utilizada.

(5) La responsabilidad del REASEGURADOR, en un seguro cedido, comienza y termina simultáneamente con la de la CEDENTE. Sin embargo, tratándose de reaseguros facultativos, la responsabilidad del REASEGURADOR entra en vigor al confirmar éste la aceptación de la respectiva oferta.

(6) Las responsabilidades que de este contrato emanan pueden ser exigidas al REASEGURADOR por la CEDENTE únicamente y viceversa.

Artículo V

Moneda

(1) Salvo convenio en contrario, todos los reaseguros se efectuarán en la moneda original estipulada en la póliza.

Artículo VI

Certificados de reaseguro

(1) La CEDENTE efectuará los reaseguros que tenga que hacer a raíz del presente contrato al final del mes en que se suscribió la póliza original y mediante certificados de reaseguro de numeración consecutiva, establecidos en doble ejemplar, según modelo unido al presente contrato. El REASEGURADOR devolverá a la CEDENTE el duplicado, debidamente refrendado.

(2) Los reaseguros facultativos se aplicarán por separado.

Artículo VII

Copia de los documentos médicos y de propuesta

(1) Salvo en los casos de reaseguros facultativos (Art. II) y riesgos tarados (Art. III) copias de todos los documentos médicos y de propuesta serán enviados al REASEGURADOR solamente en los casos que indiquen las CONDICIONES PARTICULARES.

Artículo VIII

Primas de reaseguro

(1) La CEDENTE abonará al REASEGURADOR en concepto de prima de reaseguro la prima de riesgo que resulte de aplicar la Tarifa de primas. La prima de determinado año de reaseguro para riesgos normales será igual al producto de la tarifa de prima de la Tarifa que corresponde a la edad alcanzada por el asegurado en el cumpleaños más próximo al comienzo del respectivo año de reaseguro, multiplicada por el capital en riesgo reasegurado correspondiente a ese mismo año.

(2) Si un seguro cubre el riesgo de muerte de varios asegurados, la prima de reaseguro es el producto del capital en riesgo reasegurado multiplicado por la suma de las tarifas de la Tarifa correspondiente a la edad individual de cada uno de dichos asegurados.

(3) Las primas de reaseguro por riesgos tarados quedan fijadas en las CONDICIONES PARTICULARES.

(4) Las primas de reaseguro por inclusión de seguros complementarios así como las extraprimas de reaseguro por inclusión de riesgos especiales (ocupación, residencia, viaje, guerra, aviación, condición física anormal temporal, etc.) quedan fijadas en las CONDICIONES PARTICULARES.

(5) Si el seguro original contiene alguna restricción preventiva para el cobro de la suma asegurada, durante determinado plazo o por determinadas causas de muerte, la responsabilidad del REASEGURADOR se determinará deduciéndose del capital en riesgo la parte de tal restricción que corresponda al capital nominal reasegurado. No obstante, se fijará la prima de reaseguro en proporción al capital en riesgo íntegro, sin deducción alguna por dicha restricción.

(6) Si se comprueba - sea al liquidar la póliza por fallecimiento del asegurado o por vencimiento, sea en cualquier otra oportunidad mientras esté en vigor la póliza - que la

edad base del cálculo de la prima de reaseguro no corresponde a la edad real del asegurado, el REASEGURADOR será acreditado o debitado con la diferencia que media entre las primas de reaseguro asentadas y las primas de reaseguro calculadas sobre la base de la edad real del asegurado.

(7) El pago de las primas de reaseguro se hará siempre por anualidades anticipadas, sea cual fuere la modalidad de pago de las primas en el seguro original. La CEDENTE abonará al REASEGURADOR las primas de reaseguro mientras esté en vigor el seguro original. En caso de anulación del seguro original, por una causa que no sea el fallecimiento del asegurado, el REASEGURADOR devolverá a la CEDENTE la parte de la prima de riesgo ya abonada, que corresponda al período por el cual no se haya percibido o compensado, en cualquier otra forma, la prima original.

Artículo IX

Comisiones,
impuestos
y gastos

(1) EL REASEGURADOR no será debitado con comisión alguna, ni impuestos o gastos, que no estén expresamente mencionados en el presente contrato.

Artículo X

Reducciones
y Seguro Sal-
dado

(1) Si un seguro reasegurado fuera reducido o transformado en un seguro saldado, participarán en esa reducción proporcionalmente al interés de cada uno, tanto la CEDENTE como el REASEGURADOR.

(2) La reducción de una póliza afecta sólo a la cesión correspondiente.

(3) Si varias pólizas simultáneas sobre una misma cabeza dan lugar a una sola cesión en reaseguro, la anulación o modificación de una de ellas provocará la reducción correspondiente de la cesión en reaseguro, proporcionalmente a la reducción del total de los capitales en riesgo de las pólizas reaseguradas.

Artículo XI

Seguro
Prorrogado

(1) En caso de transformación de una póliza en un seguro prorrogado, el REASEGURADOR participará en el nuevo capital en riesgo en la misma proporción que le correspondió sobre el seguro original.

Artículo XII

Préstamos de pólizas solicitados o automático. (1) Cuando una póliza sea mantenida en vigor, mediante préstamos (solicitados o automáticos) aplicados al pago de las primas, el reaseguro subsistirá sin modificación alguna.

Artículo XIII

Rehabilitación. (1) Si un seguro reasegurado, después de haberse hallado en estado de caducidad, suspensión o reducción de capital, queda rehabilitado con arreglo a las condiciones generales de la póliza original, la responsabilidad del REASEGURADOR vuelve a entrar en vigor simultáneamente con la CEDENTE. Esta informará al REASEGURADOR sobre la rehabilitación tan pronto como sea posible y le abonará las primas vencidas junto con sus intereses, calculados a la misma tasa que la CEDENTE exigió del asegurado contratante.

(2) Antes de rehabilitar un seguro de Vida tarado reasegurado, la CEDENTE consultará al tarificador sobre la oportunidad de dicha rehabilitación.

Artículo XIV

Siniestros (1) Si el capital asegurado o la indemnización por beneficio adicional de una póliza reasegurada es exigible, la CEDENTE deberá comunicarlo al REASEGURADOR, en el plazo más corto posible. Deberá, igualmente, remitirle un extracto de los documentos en virtud de los cuales quedó reconocida la obligación de pago o, si el REASEGURADOR así lo pidiera, una copia exacta de esos documentos.

(2) El REASEGURADOR efectuará el pago de las sumas que le incumba satisfacer, dentro de los quince días de haber recibido la notificación del siniestro; podrá deducir de las mismas los saldos líquidos que haya a su favor en el ramo de Vida.

(3) Sin embargo, si la participación del REASEGURADOR fuese inferior a la suma mencionada en las CONDICIONES PARTICULARES, el correspondiente importe será llevado a la cuenta corriente.

(4) Si un siniestro se regulariza por una suma inferior al capital asegurado, el REASEGURADOR participará, en proporción a su interés, en aquella parte de la suma inferior satisfecha que exceda del total de las reservas acumuladas en la póliza en cuestión.

(5) El REASEGURADOR también participará, en la debida proporción, en los gastos judiciales por procesos y arbitrajes relacionados con la regularización de siniestros, pero, no deberá contribuir a los sueldos y otras asignaciones pagaderas a funcionarios o empleados de la CEDENTE.

(6) El REASEGURADOR percibirá entera la prima anual de reaseguro correspondiente al año en que acaeció el siniestro incluso si dicho siniestro ocurriese durante el período de gracia, previsto para el pago de las primas.

(7) Si la CEDENTE recupera, enteramente o en parte, las sumas que hubiere pagado indebidamente y en las cuales el REASEGURADOR ya participó, aquella deberá reintegrar a éste la parte que le corresponda.

Artículo XV

Estados

(1) Las estipulaciones relativas a los estados de cesiones, de modificaciones y de bajas irán consignadas en las CONDICIONES PARTICULARES.

Artículo XVI

Cuenta
Corriente

(1) Los mutuos pagos de ambos contratantes quedarán formalizados en cuentas trimestrales que establecerá en la moneda original estipulada en la póliza, al 31 de marzo, 30 de junio, 30 de septiembre y 31 de diciembre de cada año, la parte que señalan al respecto las CONDICIONES PARTICULARES.

(2) La cuenta corriente, se remitirá a la otra parte dentro del mes que sigue al trimestre a que se refiere, y ésta la verificará dentro de treinta días después de haberla recibido.

(3) El saldo es pagadero por la parte deudora, una vez reconocida conforme la cuenta. La entrega se efectuará en la moneda original, salvo convenio en contrario de las partes contratantes.

Artículo XVII

Gastos de
Corresponden-
cia

(1) Cada una de las partes contratantes sufragará los gastos de su correspondencia, telegramas y envío de documentos y/o de fondos.

Artículo XVIII

Errores u
Omisiones

(1) Queda entendido y convenido que cualquier error u omisión involuntario, sea de parte de la CEDENTE o del REASEGURADOR, no invalidará el presente contrato, debiendo uno u otro restablecer la situación que habría ocupado si tal error u omisión no hubiera sido cometido.

Artículo XIX

Facultad
de Inspección

(1) El REASEGURADOR queda facultado para hacer examinar, por un encargado suyo y en las oficinas de la CEDENTE, todos los documentos, actas y registros referentes a los negocios comprendidos en el presente contrato.

Artículo XX

Arbitraje

(1) Cualquier controversia que surja respecto a la validez o interpretación del contrato será resuelta definitivamente por un tribunal de amigos componedores que tendrá su sede donde mencionan las CONDICIONES PARTICULARES.

(2) Cada parte nombrará un amigo componedor y éstos, a su vez, designarán un tercero. Los amigos componedores deberán ser altos funcionarios, activos o retirados, de compañías de seguro o reaseguro que operan en el ramo.

(3) Si dentro de dos meses una u otra de las partes no nombra a su amigo componedor, o si los dos amigos componedores no llegaren a entenderse sobre la nominación del tercero, estos nombramientos serán hechos por quien mencionan las CONDICIONES PARTICULARES.

(4) Los amigos componedores fijarán libremente el procedimiento arbitral y estarán dispensados en la medida de lo posible de toda formalidad judicial. Es aplicable a título subsidiario al procedimiento arbitral el código de procedimiento civil en vigor en el país de la CEDENTE.

mencionado en la primera página del contrato. Los amigables componedores juzgarán más bien desde el punto de vista de la práctica en materia de reaseguros que de derecho estricto.

(5) Los amigables componedores fallarán por mayoría de votos y por escrito dentro de un año, contado a partir de la constitución del tribunal.

(6) Los gastos y costos del arbitraje irán a cargo de quien decidan los amigables componedores.

Artículo XXI

(1) Este contrato entra en vigor en la fecha que señalan las CONDICIONES PARTICULARES y se refiere al negocio nuevo suscrito a partir de tal fecha. Su duración es indeterminada; no obstante, las partes contratantes pueden rescindirlo dentro de los términos mencionados en las CONDICIONES PARTICULARES, mediante carta certificada.

(2) Los reaseguros cedidos bajo el presente contrato seguirán en vigor, en las condiciones de cesión primitivas, hasta la expiración de la respectiva póliza original. Asimismo, en caso de rescisión del presente contrato continuarán reasegurados con el REASEGURADOR, hasta la expiración del seguro original, los reaseguros cedidos y todavía existentes cuando tome efecto dicha rescisión.

B) CONDICIONES PARTICULARES

1. Objeto (ad Artículo I)

- 1.1. El presente Contrato es una nueva redacción, actualizada, de los convenios anteriores, a los cuales se sustituye con respecto a los seguros nuevos emitidos a partir del 1o. de enero de 1980. Los convenios anteriores, formales o por carta, siguen siendo aplicables a las cesiones sobre negocios emitidos antes del 1o. de enero de 1980, salvo en los casos en los que el presente contrato lo indique expresamente.
 - 1.2. Son objeto del presente Contrato los excedentes que se le produzcan a la CEDENTE por encima de su pleno de retención y de la retención de Seguro LA PROVINCIAL, S. A. sobre seguros de Vida Individual, sobre una o más cabezas, suscritos directamente por ella en la República Mexicana.
 - 1.3. Para la determinación de los excedentes reasegurados se tomará en cuenta el 100% de las sumas aseguradas emitidas por la CEDENTE. Los excedentes que se le produzcan a Seguros LA PROVINCIAL, S. A., por su participación en los negocios de la CEDENTE caerán bajo este Contrato y serán manejados administrativamente por la CEDENTE por lo que no dan lugar a un convenio de reaseguro por separado, sino sólo a un convenio entre la CEDENTE Y SEGUROS LA PROVINCIAL, S. A.
 - 1.4. La determinación del pleno de retención y del excedente se efectúa teniendo en cuenta los seguros vigentes emitidos con anterioridad por la CEDENTE sobre el mismo asegurado.
 - 1.5. Beneficios y Seguros Adicionales (ad Artículo IV, párrafo 1)
El presente Contrato se extiende a las siguientes coberturas adicionales al Seguro Principal de Muerte:
 - 1.5.1. Beneficio Adicional de Exención de Pago de Primas por Invalidez (BIT).
 - 1.5.2. Beneficio Adicional de Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros y Triple Indemnización (TMA).
2. Retención de la CEDENTE (inclusive la retención de Seguros LA PROVINCIAL, S. A.)

Se entiende por "retención de la CEDENTE" la suma de las retenciones de LA NACIONAL, S. A. y de Seguros LA PROVINCIAL, S. A.

2.1. Seguro Principal de Muerte y BIT

Mortalidad

hasta	300%	\$1,500,000.00 M.N.
más del	300%	750,000.00 M.N.

2.2. Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros y Triple Indemnización (IMA).

El 50% del importe retenido sobre el Seguro Principal de Muerte.

2.3. Modificación de la retención de la CEDENTE Y "RECAPTURA".

La CEDENTE se reserva el derecho de modificar su pleno de retención con efecto al primero de enero siguiente, dando aviso por escrito con treinta días de anticipación. Tales modificaciones se aplicarán a las cesiones nuevas; también se aplicarán a las cesiones anteriores que tengan una vigencia, con el REASEGURADOR, de por lo menos cinco (5) años completos y para las cuales haya sido cubierta la retención completa correspondiente, en el momento de su emisión. Dicha recaptura se hará con base en la suma asegurada inicial.

3. Subdivisión del Excedente

3.1. Riesgos con Mortalidad inferior a 250%

3.1.1. Primer Excedente

El excedente por encima de la retención, con las siguientes limitaciones:

a) Seguro Principal de Muerte y BIT

\$3,000,000.00 M.N. por cada vida

b) Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros y Triple Indemnización IMA

El 50% del Primer Excedente de Seguro Principal de Muerte.

3.1.2. Segundo Excedente

El excedente por encima de la retención y del Primer Excedente, con las siguientes limitaciones:

a) Seguro Principal de Muerte y BIT

\$5,500,000.00 M.N. por cada vida

b) Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros y Triple Indemnización IMA

El 50% del Segundo Excedente de Seguro Principal de Muerte. No obstante, cuando haya riesgo de aviación, el límite del segundo excedente de IMA será de \$750,000.00 M.N.

3.1.3. Excedente Facultativo

a) Seguro Principal de Muerte y BIT

La parte del excedente total que sobrepase \$8,500,000 M.N.

b) Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros Triple Indemnización IMA

La parte del excedente total que sobrepase \$4,250,000 M.N. (respectivamente \$2,250,000.00 cuando haya riesgo de aviación)

3.2. Riesgos con mortalidad de 250% y más

No forman parte integrante de este Contrato.

4. Participación y aceptación obligatoria del REASEGURADOR (ad Artículo I)

4.1. Riesgos con mortalidad inferior a 250%

a) Seguro Principal de Muerte y BIT

El 58% del Primer Excedente;
el 100% del Segundo Excedente.

b) Indemnización por Muerte Accidental o Pérdida de Miembros y Triple Indemnización IMA

10.1.4. Cálculo de la extraprima para riesgos subnormales

Se multiplicará la prima correspondiente a un riesgo normal por el tipo de mortalidad valuado, o sea por 1.25, 1.50, 1.75, 2.00, etc. según sea la sobremortalidad del 25%, 50%, 75%, 100%, etc.

10.2. Beneficios Adicionales (BIT, IMA)

10.2.1. La prima de reaseguro de primer año es igual al 10% de la prima original aplicada al monto reasegurado.

10.2.2. La prima de reaseguro de renovación es igual al 60% de la prima original, aplicada al monto reasegurado.

10.3. Errores de edad

El párrafo (6) del Artículo VII de las CONDICIONES GENERALES se anula y se sustituye como sigue:

"Si se comprueba - ya sea al liquidar la póliza por fallecimiento del asegurado o por vencimiento, o por cualquier otra oportunidad mientras esté en vigor la póliza que la edad base del cálculo de la prima de reaseguro no corresponde a la edad real del asegurado, se procederá de conformidad con los principios legales mexicanos".

11. Bono de producción

El REASEGURADOR otorgará un bono de 1.00% sobre el incremento en las cantidades netas en riesgo del Seguro Principal de Muerte reaseguradas al final del año tanto bajo el presente Contrato como bajo los Contratos de Reaseguro de Vida Individual anteriores (firmados por la CEDENTE) en relación con las del final del año anterior.

12. Comisiones de reaseguro

Las primas y extraprimas de reaseguro convenidas en el presente Contrato se entienden libres de comisiones y de toda otra deducción.

13. Rehabilitaciones (ad Artículo XIII)

En modificación del Artículo XIII de las CONDICIONES GENERALES se conviene:

El 73% del Primer Excedente;
el 100% del Segundo Excedente.

4.2. Pólizas emitidas sin consultar antecedentes

Si por motivos de organización administrativa la CEDENTE no se da cuenta en el momento de la emisión de una póliza de hasta \$500,000.00 que el límite de aceptación automática es superado por la existencia de seguros anteriores, el REASEGURADOR se obliga a aceptar automáticamente el capital en riesgo que le corresponde sobre la nueva póliza, tanto en el seguro principal de muerte como en el seguro complementario de IMA.

Sin embargo, lo anterior no modifica el numeral 1.4. en cuanto a la repartición de este monto en los excedentes contractuales.

4.3. Cesiones mínimas

En ningún excedente se harán cesiones menores de:

- \$50,000.00 M.N. de capital asegurado en el seguro principal de muerte y BIT
- \$25,000.00 M.N. de capital asegurado en IMA

5. Tarificación de los riesgos subnormales (ad Artículo III, párrafo I)

El REASEGURADOR pone a disposición de la CEDENTE sus servicios de tarificación para todo riesgo sobre el cual ésta desee conocer su opinión.

6. Seguro Prorrogados (ad Artículo IV, párrafo 3)

En complemento del párrafo (3) del Artículo IV de las CONDICIONES GENERALES, se conviene el siguiente modo de cálculo de las cantidades en riesgo para los seguros prorrogados:

- a) En todos los casos, el capital en riesgo reasegurado será constante despreciándose la reserva matemática.
- b) Cuando haya un valor en efectivo pagadero al final del plazo, el monto en riesgo reasegurado será igual a la diferencia entre el capital asegurado en caso de muerte y el valor en efectivo pagadero al vencimiento, menos la retención de la CEDENTE.

7. Siniestro de BIT (ad Artículo IV, párrafo 4)

7.1. En modificación del Artículo IV, párrafo (4) de las CONDICIONES GENERALES del presente Contrato, el REASEGURADOR depositará en manos de la CEDENTE la parte que le corresponde de la reserva matemática constituida en razón de un siniestro de BIT, esta reserva se calculará de acuerdo con las bases técnicas de la CEDENTE.

7.2. En caso de reactivación o de fallecimiento del asegurado invalidado, la CEDENTE devolverá al REASEGURADOR la parte de la reserva liberada correspondiente a su participación en la reserva originalmente constituida.

8. Pólizas emitidas en monedas extranjeras (ad Artículo V)

Los límites previstos en el presente Contrato, en Pesos Mexicanos, se aplicarán también a las sumas aseguradas en monedas extranjeras, convirtiéndolas en Pesos Mexicanos al tipo de cambio en vigor en la fecha de emisión de la póliza.

9. Copia de los documentos médicos (ad Artículo VII)

9.1. Para toda cesión con mortalidad superior al 300%

9.2. A petición expresa del REASEGURADOR.

10. Primas de reaseguro (ad Artículo VIII)

10.1. Seguro Principal de Muerte.

10.1.1. Cesiones de Primer Excedente (inclusive las porciones del Primer Excedente rechazadas por otros reaseguradores)

Las primas de la tarifa utilizadas por la compañía en cuestión.

Se establece una reducción del 5% sobre esta tarifa.

10.1.2. Cesiones de Segundo Excedente

Las primas de la tarifa utilizadas por la compañía en cuestión.

10.1.3. Cesiones Facultativas

Las primas de la tarifa utilizadas por la compañía en cuestión.

El REASEGURADOR seguirá la misma suerte de la CEDENTE en el caso de las rehabilitaciones, o sea que si la CEDENTE cobra primas de riesgo por el plazo en que la póliza estuvo caducada, pagará al REASEGURADOR las correspondientes primas de reaseguro pero, de no cobrar dichas primas de riesgo, el derecho a las primas por parte del REASEGURADOR se iniciará sólo desde la fecha de rehabilitación.

14. Siniestros adeudados en cuenta (ad Artículo XIV, párrafo 3)

Todos los siniestros serán llevados a la cuenta corriente; sin embargo, a petición expresa de la CEDENTE, se aplicará el párrafo (2) del Artículo XIV de las CONDICIONES GENERALES independientemente del monto del siniestro.

15. Estados de cesiones, modificaciones y bajas (Ad Artículo XV)

Serán enviados por el REASEGURADOR cada tres meses.

16. Cuenta Corriente (ad Artículo XVI, párrafo 1)

Será establecida por la CEDENTE.

17. Arbitraje (ad Artículo XX)

Párrafo 1: Sede del Tribunal: la de la CEDENTE.

Párrafo 2: Nombramiento subsidiario de árbitros: por el Consejo de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros.

18. División en cuentas

Las cesiones efectuadas bajo este Contrato serán contabilizadas en las siguientes cuentas:

18.1. Cuenta F (14): Con participación en utilidades

Sub-Cuenta 14.0: Cesiones de Primer Excedente de Seguro Principal de Muerte y de BIT en M.N. (interés técnico 4,5%)

Sub-Cuenta 14.1: Cesiones de Primer Excedente de Seguro Principal de Muerte y de BIT en US\$ (interés técnico 3%)

Sub-Cuenta 14.2: Cesiones de Primer Excedente de IMA

18.2 Cuenta G (21): Con participación en utilidades

Sub-Cuenta 21.0: Cesiones de Segundo Excedente de Seguro Principal de Muerte, BIT e IMA en M.N. (interés técnico 4.5%)

Sub-Cuenta 21.1: Cesiones de Segundo Excedente de Seguro Principal de Muerte, BIT e IMA en US\$ (interés técnico 3%)

18.3 Cuenta I (31): Sin participación en utilidades

Sub-Cuenta 31.0: Cesiones facultativas de Seguro Principal de Muerte, BIT e IMA correspondientes a negocios de aceptación facultativa, en M.N. (interés técnico 4.5%)

Sub-Cuenta 31.1: Cesiones facultativas de Seguro Principal de Muerte, BIT e IMA correspondientes a negocios de aceptación facultativa, en US\$ (interés técnico 3%)

19. Participación de la CEDENTE en las utilidades del REASEGURADOR

Cada año, al final del cual el número de cesiones con derecho a participación vigentes bajo el presente Contrato sea de 200 (doscientos) por lo menos, el REASEGURADOR abonará a la CEDENTE una parte de las utilidades que dichos negocios le hayan reportado durante el año. A este efecto, se considerarán como cesiones con derecho a participación los siguientes negocios:

19.1. Las cesiones contabilizadas bajo las cuentas F y G.

19.2. Las cesiones, aún vigentes, efectuadas bajo los Contratos anteriores de la CEDENTE y contabilizados en las diferentes cuentas ya vigentes.

19.3. Las cesiones, aún vigentes, efectuadas bajo los Contratos anteriores de la compañía y contabilizados en las cuentas de esta Entidad.

Para el conjunto de estas operaciones la CEDENTE establecerá, al final de cada año, la siguiente:

CUENTA DE UTILIDADES

INGRESOS

1. Las primas de reaseguro acreditadas por la CEDENTE al REASEGURADOR durante el año considerado, netas de anulaciones y de toda otra deducción.
2. Las reservas para riesgos en curso existentes al final del año anterior (partida 7 de la cuenta de participación relativa al año anterior).
3. Las reservas para siniestros pendientes de pago existentes al final del año anterior (partida 8 de la cuenta de participación relativa al año anterior).
4. Las reservas para siniestros de invalidez en curso de pago existentes al final del año anterior (partida 9 de la cuenta de participación relativa al año anterior) y los intereses relativos abonados al REASEGURADOR en el año (numeral 20.2).

EGRESOS

5. Los siniestros y sus eventuales gastos de regularización, pagados por el REASEGURADOR durante el año considerado, incluidas las anualidades cargadas al REASEGURADOR por concepto de BIT.
6. El 7% de las primas de reaseguro del año considerado, es decir de la partida 1 de esta cuenta, en concepto de gastos y contingencias.
7. Las reservas para riesgos en curso al final del año considerado, iguales al 50% de las primas de reaseguro del año considerado, es decir de la partida 1 de esta cuenta.
8. Las reservas para siniestros a cargo del REASEGURADOR, pendientes de pago al final del año considerado.
9. Las reservas para siniestros de invalidez en curso de pago existentes al final del año considerado.
10. El eventual saldo negativo de la cuenta de utilidades del año anterior; tal saldo negativo se arrastrará a cuenta nueva durante un máximo de tres años. Cuando varios ejercicios hayan dejado un saldo negativo, se amortizará en primer lugar la pérdida más antigua.

La diferencia en más de los INGRESOS sobre los EGRESOS representará la UTILIDAD DEL REASEGURADOR, el cual abonará a la CEDENTE:

- El 50% de la porción de dicha Utilidad que no exceda del 15% de las primas de reaseguro devengadas durante el año considerado, es decir del 15% del total de las partidas 1 más 2 menos 7.

MAS

- El 65% de la porción de dicha Utilidad que supere el 15% de las mencionadas primas de reaseguro devengadas, pero no exceda del 30% de las mismas.

MAS

- El 80% de la porción de dicha Utilidad que supere el 30% de las mencionadas primas de reaseguro devengadas.

20. Depósito de primas para riesgos en curso y reservas para siniestros de BIT en curso.

20.1. La CEDENTE retendrá en su poder, por el término de un año, el 50% de las primas de reaseguro, netas de anulaciones, acreditadas al REASEGURADOR; sobre dicho depósito, la CEDENTE abonará al REASEGURADOR un interés anual del 4.5% sobre los montos en Moneda Nacional, respectivamente del 3% sobre los montos en dólares norteamericanos. Estas tasas de interés se entienden libres de toda deducción.

20.2. Los depósitos de reservas para siniestros de BIT en curso (numeral 7) devengarán las mismas tasas de interés fijadas bajo el numeral 20.1.

21. Vigencia y duración del contrato (ad Artículo XXI, párrafo 1)

21.1. Entrada en vigor: el 1o. de enero de 1980.

21.2. Rescisión: el 31 de diciembre de cada año, mediante carta certificada enviada con tres meses de anticipación.

T E M A I I I

ADMINISTRACION DEL REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

A PRIMA DE RIESGO

Un aspecto muy importante del reaseguro de vida es el de su administración. Esta circunstancia es especialmente notable en el reaseguro en excedente y en medida mayor aún cuando se aplica un sistema a prima de riesgo como es el caso que nos ocupa.

Para este tipo de reaseguro la CEDENTE tiene que enviar al REASEGURADOR, para cada riesgo reasegurado un certificado individual de cesión que contiene las características de la póliza emitida, el capital reasegurado, la prima correspondiente a los capitales reasegurados, así como las primas adicionales para la inclusión de eventuales seguros complementarios de accidentes o de invalidez y las primas de reaseguro para riesgos especiales (profesión, deporte, etc.) Una vez enviados estos certificados, la tarea que le queda a la CEDENTE es la de comunicar al REASEGURADOR eventuales modificaciones o cancelaciones.

Todos los demás trabajos administrativos están a cargo de la computadora, para la cual se ha desarrollado un programa en el que se pueden incluir todas las combinaciones posibles de Seguros de Vida, así como eventuales casos especiales. Unos tests incluidos en el programa garantizan una ejecución correcta de todas las operaciones y controla que se procesen sólo certificados requisitados correctamente.

La prima de reaseguro se calcula de manera exacta, multiplicando el capital bajo riesgo (RE) con la tasa de prima de riesgo para la edad alcanzada ($x + t$) del asegurado. Por lo tanto, la CEDENTE abona en todo caso la prima de riesgo que corresponde al capital calculado por la computadora, es decir al capital que el REASEGURADOR abonará a la CEDENTE en caso de fallecimiento del asegurado. La operación resulta entonces perfectamente equitativa.

Las tasas de prima de riesgo para cada edad son las establecidas por el contrato de reaseguro para una misma CEDENTE se pueden utilizar para negocios distintos, varias tablas de primas de reaseguro.

CESION DE REASEGURO AUTOMATICO

1. El Departamento de Selección de Riesgos recibe una descripción exacta de sus competencias de aceptación:
 - Categoría de riesgos
 - Montos de suma asegurada que la compañía puede aceptar "Tabla de Límites de Retención" (Anexo 1).
2. Cuando el monto de suma asegurada solicitado puede ser cubierto en Reaseguro Automático, se procede a emitir la póliza.
3. El Departamento de Sistemas emite un listado que contiene todas aquellas pólizas con reaseguro pagadas en el mes y que contiene los siguientes datos:
 - Número de Póliza
 - Fecha de Emisión
 - Nombre del Asegurado
4. Informado el Departamento de Reaseguro procede a elaborar "La Relación de Pólizas en Vigor, Reservas Terminales, Retenido y Reasegurado" (Anexo 2) de cada póliza pagada.
5. La CEDENTE utiliza el formulario de cesión para proporcionar los datos al REASEGURADOR, para negocios que, de acuerdo con el contrato de reaseguro, son de aceptación automática del REASEGURADOR, es suficiente que los certificados sean enviados en un solo ejemplar.
6. Sólo para negocios de aceptación facultativa por parte del REASEGURADOR, es necesario que los certificados sean enviados en doble ejemplar y firmados; el REASEGURADOR devuelve un ejemplar refrendado a la CEDENTE como comprobante de su aceptación.
7. Los datos que la CEDENTE proporciona al REASEGURADOR mediante los certificados o los avisos de modificación o cancelación son resumidos periódicamente (en general cada trimestre) en dos listados separados: una para nuevos negocios y modificaciones y otra para renovaciones. En ambos listados se indican las prestaciones reaseguradas y los asientos contables correspondientes que se refieren al riesgo de muerte, a cada

uno de los seguros complementarios o a eventuales extraprimas. Los totales para cada operación son subdivididos también de acuerdo al tipo de cobertura.

BOLETIN DE REASEGURO

El formulario está dividido en cinco partes:

- La primera sección contiene las informaciones referentes al asegurado y a la póliza.
- En la segunda se resumen las condiciones de aceptación del riesgo.
- En la tercera sección se incluyen los datos necesarios para la determinación del capital bajo riesgo reasegurado.
- La cuarta parte está prevista para la inclusión de seguros complementarios y/o extraprimas.

Finalmente, en la parte derecha del certificado, hay una serie de casillas que serán utilizadas por los servicios de la reaseguradora.

A continuación se resumen las características de las cuatro primeras secciones:

INFORMACION SOBRE EL ASEGURADO Y LA POLIZA

Apellidos _____	Profesión _____
Nombres _____	MASC/FEM _____
Capital Asegurado _____	Moneda _____
Cap. en riesgo aseg. _____	
Pol. anteriores SI/NO _____	Reaseg. en vigor (No. de Ident.) _____
Observaciones Cond. especiales _____	Riesgo No. _____

Aclaraciones a los rubros:

- Capital en riesgo asegurado:

Esta indicación es importante cuando el capital en riesgo no es igual al capital nominal por ejemplo, en ciertos tipos de coberturas que agreguen al seguro principal una renta familiar, etc.

- Reaseguro en Vigor:

Se indican los números de cesión sobre seguros anteriores, evitándose así toda confusión con respecto a la retención de la compañía. Para pólizas anteriores no reaseguradas, basta una indicación tal como "póliza sin reaseguro".

- Observaciones condiciones especiales:

En este espacio se indican las eventuales particularidades de la fecha de efecto del reaseguro o del riesgo (extraprimas por salud, profesión, etc.) u otras indicaciones especiales que influyen sobre el reaseguro y no están previstas en las demás casillas.

- Riesgo No.

Cuando el riesgo haya sido tarifado por el servicio de tarificación de la Compañía Reaseguradora, hay que indicar el número de tarificación correspondiente (usualmente son los riesgos facultativos que se comunican junto con las condiciones de aceptación)

CONDICIONES DE ACEPTACION DEL NEGOCIO

En primer lugar aquí, como en las secciones siguientes, al lado de cada una de las casillas esta impreso un pequeño número que indica el número máximo de cifras que se pueden incluir en cada una de ellas.

Ejemplo:

Form. SR Ced RR		Cedente		No de Identificación		Sub-No.	No. de Control
00	101	1966	10		3		7
Plan de Seguro							
Fecha de nacimiento		Edad de entrada		con exam. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	
D	M	Año					
01		2	2	1	3	4	

Aclaraciones a los rubros:

- Cedente: se incluyen el número bajo el cual la compañía esta registra-

da en el departamento de contabilidad en general de la reaseguradora, este número se hace imprimir directamente.

- Número de identificación: es el número bajo el cual la cesión es registrada en los archivos de la reaseguradora, de acuerdo con el deseo de la cedente, se puede utilizar el número progresivo de cesión o el número de la póliza original (siempre que no exceda de 10 cifras). Los listados elaborados por la reaseguradora serán establecidos en el orden de estos números de identificación, en esta casilla pueden aparecer sólo cifras.

- Sub-número.

Sirve para distinguir certificados con el mismo número de identificación. Este caso puede presentarse si el seguro cubre más de una cabeza, en cuyo caso hay que preparar un certificado para cada uno de los asegurados. Puesto que todos estos certificados llevan el mismo número de identidad, es necesario añadir también un sub-número. También aumentos de capitales reasegurados vigentes pueden ser cedidos mediante un sub-número. La casilla puede ser llenada con cinco cifras solamente (3 como máximo), se completará sólo cuando sea necesario.

- Número de control.

Este número no se utiliza para clasificar los riesgos. Los signos incluidos (7 como máximo), pueden ser cifras, letras o signos de otro tipo, aparecen sólo sobre los listados, no es obligatorio completar esta casilla; sin embargo, cuando para la identificación del riesgo se ha utilizado un número progresivo, vale la pena poner en este lugar el número de póliza.

- Plan de Seguro.

Esta indicación no será procesada por la computadora, sin embargo sirve para completar, de ser necesario, los datos básicos de cálculo.

- Fecha de nacimiento del asegurado.

Hay que indicar día, mes y año (sólo las dos últimas cifras).

- Edad de Entrada,

Es la edad de tarifa, es decir, la edad que la cedente utilizó para su cálculo de la prima del seguro original (teniendo en cuenta eventuales aumentos de edad, por ejemplo, por agravación del riesgo, o reducciones de edad, por ejemplo, por ser el riesgo de sexo femenino o asegurados que no fuman).

- Con examen médico.

En esta casilla hay que poner una X cuando la póliza ha sido emitida con base en un reconocimiento médico.

- Sobremortalidad en %

Hay que indicar el porcentaje de sobremortalidad por ejemplo 075 para una sobremortalidad del 75%, cuando la prima de riesgo de reaseguro tiene que ser aumentada proporcionalmente a la sobremortalidad, es decir, cuando la prima de riesgo para un negocio agravado es un múltiplo de la prima de riesgo para un caso normal.

Si la sobremortalidad se compensa mediante una extraprima constante o un aumento de edad, hay que dejar libre esta casilla. En este caso la información correspondiente tiene que ser dada bajo el renglón "Observaciones Condiciones especiales".

- Fecha de aniversario: día y mes del año en el que vence la prima anual de reaseguro para las renovaciones de la póliza.

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO															
Efecto de la pol				Vencimiento				Efecto Rees / Modif							
D M A				D M A				D M A							
02															
03	Monto inic de Interpol		R ₀	neg	X	5	R _m %		neg	X	5	R _{m/2}	%	neg	X
04															
05															

Se trata de la sección del boletín que permite la determinación del capi-

tal en riesgo reasegurado durante todo el período de vigencia del certificado.

- Efecto de la póliza: es la fecha en la cual entró en vigor el contrato de seguro original.
- Vencimiento: es la fecha en la cual vence la póliza; las primas de reaseguro serán calculadas hasta esa fecha. Para seguros de Vida Entera, esta casilla queda vacía.

- Efecto del reaseguro. Fecha de modificación:

Las primas de reaseguro se calculan a partir de esta fecha.

Para nuevas cesiones indicar aquí la fecha de iniciación del reaseguro. Si esta fecha coincide con la fecha de efecto de la póliza (es el caso más frecuente) se puede dejar esta casilla en blanco.

En caso de modificación de una póliza ya reasegurada, es necesario llenar esta casilla, se anotará aquí la fecha en la cual el cambio toma efecto.

Si la fecha de efecto del reaseguro, o de la modificación; no coincide con el aniversario de la póliza, se calculará a prorrata de la fracción del año correspondiente.

Ejemplo: fecha de efecto de la póliza ENERO 08 DE 1974

fecha de efecto del reaseguro ENERO 10. DE 1975

Se indicará bajo:

Efecto de la póliza ENERO 08 DE 1974

Efecto del reaseguro ENERO 10. DE 1975

Fecha de aniversario (en la segunda sección): Enero 10.

El computador calculará entonces automáticamente la prima prorrata para el período ENERO 8 DE 1974 hasta ENERO 10. DE 1975.

- Líneas 03-05: en estas líneas se incluyen los datos básicos para el cálculo de los capitales bajo riesgo reasegurados en cada año.

- a) Monto inicial de interpolación R_0 :

Es el capital en riesgo reasegurado al empiezo del período de interpolación.

- b) R_m : es el capital bajo riesgo reasegurado al final del período de interpolación. Este último valor no tiene que ser indicado en valor absoluto, sino en por mil del valor de interpolación inicial R_0 indicado en la misma línea. Cuando el valor de R_m es negativo, hay que poner una X en la casilla "neg".
- c) $R_{m/2}$: es el capital en riesgo reasegurado después de $m/2$ (en caso de que m sea par), respectivamente después de $(m + 1) / 2$ años (cuando m sea impar).
- d) m : duración del intervalo de interpolación (en años enteros), es decir intervalo durante el cual hay que interpolar los capitales bajo riesgo.
- e) Efecto: el año, a partir del cual hay que interpolar los capitales bajo riesgo, no tiene importancia cuando empiece el pago de la prima de reaseguro. El año de comienzo de interpolación se refiere a la fecha de vencimiento de la prima de reaseguro de renovación, por lo tanto tiene que coincidir siempre con el comienzo de un año-póliza completo.
- f) Fin: el año hasta el cual hay que interpolar los capitales bajo riesgo, no tiene ninguna importancia cuando termine el pago de la prima de reaseguro.

BENEFICIOS ADICIONALES REASEGURADOS Y EXTRAPRIMAS

Líneas 06-11

En esta parte se incluyen los datos que se refieren a seguros complementarios reasegurados o a extraprimas de cualquier tipo.

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, 50-59 Varios 90 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval Hospitalización 60-69 otros seg. 92-97 otras sobreprimas
 30-39 otra Inval. compl. 99

Tipo 2	11	Prestación	Prima anual (2 Decim)		abs X	Efecto			Vencimiento			Venc. pago prima					
			9+2 (en %, o abs.)			6	D	M	A	6	D	M	A	6	D	M	A
06																	
07																	
08																	
09																	
10																	
11																	

Tipo: clave correspondiente al seguro complementario a la sobreprima.

01-09 Complementarios de Accidentes

10-19 Exoneración en caso de Invalidez

90 Sobreprimas constantes para riesgos agravados.

92-97 Otras sobreprimas (por ejemplo; ocupación, aviación, estancia, etc.)

Cada clave dará lugar a una contabilización y a un total separado.

- Prestación: prestación reasegurada (monto del capital o indemnización diaria del seguro complementario)
- Prima anual: valor de la prima o sobreprima neta de reaseguro. Existen dos posibilidades para hacer esta anotación: las primas y sobreprimas pueden ser incluidas en por mil de la prestación reasegurada o directamente en valor absoluto, en este segundo caso, en la columna "abs". hay que incluir una X. En ambos casos los valores tienen que ser indicados con 2 cifras decimales.
- Efecto: fecha de empiezo de la cobertura complementaria reasegurada o de la extraprima.
- Vencimiento: fecha de vencimiento de la cobertura adicional reasegurada o de la sobreprima.

- Vencimiento del pago de las primas: fecha hasta la cual hay que calcular las primas para los seguros complementarios y las sobreprimas.

LISTADO DE CESIONES DE VIDA INDIVIDUAL (BORDEROUX)

El listado de movimiento de cartera indica para cada póliza el capital bajo riesgo pagadero durante el año en caso de siniestro y las eventuales prestaciones para seguros complementarios, así como las primas y extraprimas y las eventuales comisiones contabilizadas.

También se mencionan los periodos a los cuales se refiere cada uno de los datos contabilizados.

La última columna, con la indicación "OP", deja ver para cada una de las pólizas de qué tipo de operación se trata.

Se distinguen los siguientes tipos de operación:

- Nuevos negocios (claves 10-14)

Pólizas cedidas por primera vez en reaseguro reciben la clave 10. Estas cesiones aparecen sobre el listado con todos los capitales en riesgo y las primas que han vencido desde la fecha de efecto del reaseguro hasta el final del periodo contable al cual el listado se refiere. Dicho periodo contable queda definido al lado del título.

Para hacer una mejor diferenciación entre los nuevos negocios se utilizan también las claves siguientes:

11 cuando se trata de una entrada en cartera;

12 para pólizas que sustituyen una cesión ya vigente bajo otro número.

En este caso hay que indicar, bajo "observaciones" que el nuevo certificado sustituye a un anterior;

13 para carteras ya reaseguradas con el reasegurador bajo otra forma y que ahora se transforman pasándolas al sistema electrónico;

14 para rehabilitaciones de pólizas canceladas, cuando esta rehabilitación no tenga la misma forma de la póliza original.

- Modificaciones (clave 20)

Cuando se modifica una cesión vigente, es necesario enviar un nuevo certificado de reaseguro con los datos correspondientes a la nueva póliza y la observación, que se trata de un cambio; Este es solicitado por el Departamento de Servicio a Asegurados mediante el formulario "Aviso Interno de Cambios" (Anexo 3).

Los nuevos capitales bajo riesgo reasegurados y las nuevas primas de riesgo se calculan a partir de la fecha de modificación; en estos casos, no tiene importancia si los nuevos valores de interpolación se refieren a la fecha de efecto original o al momento de la modificación. Todas las primas de reaseguro ya contabilizadas correspondientes a la cesión anteriormente en vigor se cancelan a partir de la fecha de modificación y se cargan las nuevas primas para el mismo período. Tanto la cesión sustituida como la nueva aparecen en el listado de movimiento de cartera con sus capitales bajo riesgo correspondientes.

Sólo certificados con el mismo número de identificación y el mismo sub-número se tratan como modificaciones con la clave 20. Si la cedente utiliza un nuevo número de identificación o un nuevo sub-número, la póliza modificada se considera como nuevo negocio con clave 12 y la vieja cesión queda eliminada de la cartera como si se tratara de una cancelación.

Si un seguro complementario o una sobreprima son incluidos posteriormente en una póliza vigente o se cancelan antes del vencimiento, esta operación se tramita como una tramitación simplificada, sin nuevo certificado. Las contabilizaciones correspondientes aparecen en el listado de movimiento de cartera con las claves:

2 la inclusión y

6 la exclusión.

- Cancelaciones (claves 90-99) y rehabilitaciones (clave 04)

Si una cesión reasegurada se cancela antes de su vencimiento, tiene que ser incluida en un "listado de cancelaciones", un listado análogo puede ser establecido cuando una póliza cancelada se rehabilita sin ninguna modificación. Además de los números de identificación y de control, y eventualmente del sub-número, hay que incluir en el listado la fecha a partir de la cual el asegurado dejó de pagar la prima (en caso de rehabilitación, la fecha de cancelación original). Bajo "observaciones" la CEDENTE tiene que indicar la causa de la cancelación; en efecto, para permitir una mejor diferenciación estadística de las cancelaciones, se clasifican sobre el listado de movimiento de cartera de la manera siguiente:

- 90 cancelación desde el empiezo;
- 91 cancelación más tarde;
- 92 cancelación por substitución de la cesión con un certificado con un nuevo número;
- 95 cancelación por fallecimiento del asegurado (en caso de siniestro, se envía un "Aviso de Siniestro" (Anexo 4) y la "Póliza de Diario" (Anexo 5) una vez comprobado que la reclamación es justificada, y la documentación usual en caso de muerte;
- 99 cancelación por otros motivos (por ejemplo por fallecimiento del otro asegurado en el caso de un seguro sobre dos cabezas).

Todas las primas de reaseguro (o las partes de estas primas) ya pagadas y que corresponden a un período posterior a la fecha de cancelación serán devueltas, respectivamente cargadas si se trata de una rehabilitación. En caso de siniestro, el ajuste de la prima cancelada para el asegurado fallecido empieza sólo, de acuerdo con las cláusulas contractuales, a partir del vencimiento de la prima anual que sigue la fecha de muerte.

En los seguros sobre más de una cabeza, el reaseguro de los sobrevivientes termina en la fecha de muerte y las primas serán devueltas a partir de ese momento.

- Renovaciones de la cartera.

Las primas de renovación vencidas son comunicadas periódicamente, en general una vez por trimestre, a la cedente mediante un "Listado de renovaciones". Estos listados, análogos a los de movimiento de cartera, incluyen todas las pólizas cuya prima anual de renovación, vence durante el período al cual el listado se refiere. Primas, extraprimas y comisiones, así como el capital bajo riesgo correspondiente al año considerado, aparecen de acuerdo con el mes de vencimiento. Los capitales bajo riesgo correspondientes al nuevo año-póliza representan el capital reasegurado en caso de siniestros durante ese año.

Si al final del intervalo de interpolación no se tienen los datos para calcular los capitales bajo riesgo del nuevo período, en el listado de renovación aparece la observación correspondiente: en este caso, tampoco

se calculan eventuales primas para seguros complementarios o sobreprimas. La CEDENTE tendrá que enviar al reasegurador un nuevo certificado de reaseguro, con la indicación de que se trata de la continuación de un certificado ya vigente; será suficiente que se complete la línea 00 con los datos de identificación del negocio (idénticos a los del certificado anterior) e indicar en las líneas 03-05 los valores necesarios para proceder a la interpolación en el o en los próximos períodos. Los demás datos del certificado anterior no tienen que ser repetidos. Las primas vencidas mientras tanto aparecerán en el próximo listado de movimientos bajo la clave 03.

Cuando el capital bajo riesgo reasegurado pasa a ser negativo aparecerá en la columna correspondiente el valor "0" y ya no se calculan primas de riesgo; desde luego, eventuales primas para seguros complementarios y sobreprimas serán renovadas. Cuando no haya tales primas para seguros complementarios o sobreprimas, se procede a la cancelación de la cesión en el próximo listado de movimiento de cartera bajo la clave 94.

En cada listado de renovación se cancelan todas las pólizas cuya fecha de vencimiento cae en el período contable correspondiente. Aparecen con la observación "vencida" bajo la clave 96. Seguros complementarios o extra-primas que terminan antes del vencimiento de la póliza son cancelados en la primera renovación anual de la póliza en la cual no tienen que ser renovados; se indican con la clave 06.

REASEGURO A PRIMA DE RIESGO

MEDIANTE EL SISTEMA ELECTRONICO

Ejemplos de Confección de Certificados.

Apellidos FIGUEROA FIGUEROA Profesion C.P.
 Nombres JOSE ARTURO **MASC/FEM** Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$9,000.00 RENTA MENSUAL Cap en riesgo aseg \$ 3,109,832
 Pol. anteriores S/N Reaseg. en vigor (No. de Ident.) _____
 Observaciones CUENTA "F" Riesgo No. _____
 Cond. especiales _____

Form. SR Ced RR	Cedente	No. de identificación	Sub-No	No. de Control	Completado por SR		
00 101	1966	29450		569776	F	ZA	Amto.
Plan de Seguro <u>VIDA ACTIVA PLAN "B"</u>					Kombination		
Fecha de nacimiento					Wahrung		
D M AÑO	Edad de entrada	con exam. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	2100		
01 09 08	45	X		26,10	TSI	Paj	MJ
					Operations Datum		

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol. D M A	Vencimiento D M A	Efecto Reas/Modif D M A	Tarif	SuR SA	PJ
02 26,10,79	26,10,10				

tt	Monto Inic. de Interpol.	R	neg	X	5	R	%	neg	X	5	R	%	neg	X	5	2 m	Elec. 2 Año	Fin 2 Año
03	1,109,823					915					1238					20	79	00
04	924,483					632					862					09	00	10
05																		

Tipo de cobertura

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidentes 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad. 50-59 Varios 90 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval. Hospitalización 80-89 otros seg. compl. 92-97 otras sobrepimas
 30-39 otra Inval. 99

Tipo	Prestación	Prma anual (2 Decim) 9+2 (en % o abs)	abs	Efecto	Vencimiento	Venc. pago prima	PJ
2	tt		X	6 D M A	6 D M A	6 D M A	
06	15	4,228	X	26,10,79	16,10,05		
07							
08							
09							
10							
11							

Observaciones

Apellidos CHAVEZ TORRES Profesion AGENTE DE VIAJES
 Nombres JUAN BAUTISTA MASC/FEM Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$10,000.00 RENTA MENSUAL Cap. en riesgo aseg \$3,733,829
 Pol. anteriores SIN Reaseg. en vigor (No. de Ident.) _____
 Observaciones CUENTA "F" Riesgo No. _____
 Cond. especiales _____

Form. SN Cad RR	Cedente	No. de Identificación	Sub-No.	No. de Control	Completado por SR
00 101	1966	29451		569782	F ZA Konto
					Kombination Wahrung
					2100

Plan de Seguro VIDA ACTIVA PLAN "B"

Fecha de nacimiento	Edad de entrada	con exam. med.	Sobremort. en %	Fecha de renovación	TSI	Pap	an	MJ
01 15.12.49	29	1		10.10				
					Operations Datum			

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol. D M A	Vencimiento D M A	Efecto Reas./Modif D M A	Tarif	SuR	SA	PJ
02 10.10.79	10.10.15					

	Monto inic. de pol. R			neg. X			R m % neg. X			R m/2 % neg. X			2 m Elec Fin 2 Año 2 Año			Tipo de cobertura
	0	5	10	5	10	15	5	10	15	5	10	15	2	12	24	
03	1,500,000				953			1353					25	79	05	
04	1,296,000				651			864					09	05	15	
05																

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Varios 90 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval. 60-69 otros seg. compl. 92-97 otras sobreprimas

Tipo	Prestación	Prima anual (2 Decim.)			abs X	Efecto			Vencimiento			Venc. pago prima			PJ	
		9+2	(en % o abs.)	5		6	D	M	A	6	D	M	A	6		D
06																
07																
08																
09																
10																
11																

Observaciones

Apellidos GUTIERREZ BENAVIDEZ Profesión C.P.
 Nombre FRANCISCO MEX/FEM Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$13,500.00 RENTA MENSUAL Cap. en riesgo aseg \$5,040,670
 Pol. anteriores SI/NO Reaseg. en vigor (No. de Ident.)
 Observaciones Cond. especiales CUENTA "F" Riesgo No.

Form. SR Cod RR	Cedente	No. de Identificación	Sub-No.	No. de Control	Completado por SR
00 101	1966	29455	3	571346	F ZA konto
Plan de Seguro <u>VIDA ACTIVA PLAN "A"</u>					Kombination Wahrung
Fecha de nacimiento					TSI P. (1) an MJ
01	04 10 49	Edad de entrada	con exam. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación
		29	X	3	01 10
					Operations Datum

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol.	Vencimiento	Efecto Reaseg./Modif	Tarif	SuR SA	PJ																																																							
02	01 10 79	01 10 15																																																										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>11</th> <th>Monto inc. de Interpol.</th> <th>R₀</th> <th>neg. X</th> <th>R_m</th> <th>%</th> <th>neg. X</th> <th>R_{m/2}</th> <th>%</th> <th>neg. X</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>03</td> <td>1,500,000</td> <td></td> <td></td> <td>1061</td> <td></td> <td></td> <td>1382</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>04</td> <td>1,473,000</td> <td></td> <td></td> <td>844</td> <td></td> <td></td> <td>949</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>05</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			11	Monto inc. de Interpol.	R ₀	neg. X	R _m	%	neg. X	R _{m/2}	%	neg. X	03	1,500,000			1061			1382			04	1,473,000			844			949			05										<table border="1"> <thead> <tr> <th>2 m</th> <th>Elec. 2 Año</th> <th>Fin 2 Año</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>25 79</td> <td>05</td> </tr> <tr> <td></td> <td>09 05</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			2 m	Elec. 2 Año	Fin 2 Año		25 79	05		09 05	15				Tipo de cobertura		
11	Monto inc. de Interpol.	R ₀	neg. X	R _m	%	neg. X	R _{m/2}	%	neg. X																																																			
03	1,500,000			1061			1382																																																					
04	1,473,000			844			949																																																					
05																																																												
2 m	Elec. 2 Año	Fin 2 Año																																																										
	25 79	05																																																										
	09 05	15																																																										

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Varios 60 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval. 30-39 otra Inval. 80-89 otros seg. compl. 92-97 otras sobreprimas

Tipo	11	Prestación	Prima anual (2 Decim.)		Efecto	Vencimiento			Venc. pago prima			PJ
			9+2	(en % o abs.)		6	D	M	A	6	D	
06	15	2,685		90	X	01	10	79	01	10	10	
07												
08												
09												
10												
11												

Observaciones

Apellidos CARRENO GONZALEZ Profesion C.P.

Nombres OSCAR MASC/FEM Moneda NACIONAL

Capital Asegurado \$10,000.00 RENTA MENSUAL Dep. en riesgo aseg. \$3,250,796

Pol. anteriores SI/NO X Resseg. en vigor (No. de Ident.) _____

Observaciones Cond. especiales CUENTA "F": Riesgo No. _____

Form. SR Coz. M	Cedente	No. de Identificación	Sub-No.	No. de Control	Completado por SR
00 101	1966	29458		571422	F ZA Konto

Plan de Seguro _____

Fecha de nacimiento	Edad de entrada	con exam. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	TST	Flap	an	MJ
01 13 05 2 42	2 37	1 X	3	4 16 10				

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol.	Vencimiento	Efecto Reas/Modif	Tarif	SuR SA	PJ
02 16 10 79	6 16 10 07	6			

11	Monto inic. de Interpol.	R. neg.		R. m. %.		R. m/2. %.		2 m	Efec. 2Año	Fin 2Año	Tipo de cobertura
		O	X	X	X	X	X				
03	1,250,796			982		1201		77	79	97	
04	1,143,228			820		949		90	97	07	
05											

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Varios 90 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval. 60-69 otros seg. compl. 92-97 otras sobreprimas
 30-39 otra Inval. 99

Tipo	11	Prestación	Prima anual (2 Decim.)		Efecto	Vencimiento			Venc. pago prima			PJ
			9+2 (en %, o abs.)	abs. X		6 D	M	A	6 D	M	A	
06												
07												
08												
09												
10												
11												

Observaciones _____

Apellidos SANCHEZ BRIBIESCA Profesión ARQUITECTO
 Nombres FRANCISCO JAVIER M/C/FEM Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$10,000.00 RENTA MENSUAL Cap en riesgo aseg \$4,016,747.00

Pol. anteriores SI/NO X Resseg. en vigor (No. de ident.) _____

Observaciones Cond. especiales CUENTA "F" Riesgo No. _____

Form. SR Cad RR	Cedente	No. de identificación	Sub-No.	No. de Control	Completado por SR
00 101	1966	29460		571862	F ZA
					Amto

Plan de Seguro VIDA ACTIVA PLAN "R"

Fecha de nacimiento	Edad de entrada	con exm. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	TSI	Pub	an	MJ
01 08 07 2 57	2 22	1 X	3	4 10 10				

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol.	Vencimiento	Efecto Reas / Modif	Tarif	Sufr SA	PJ
02 10 10 79	10 10 22				

03	Monto inic. de Interpol.	neg			neg			Efec. 2 Año	Fin 2 Año	Tipo de cobertura
		R	%	R	%	R	%			
03	1,500,000.00		1022			1522	32 79	12		
04	1,383,000		672			867	09 12	22		
05										

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Vanos 60-69 otros seg. compl. 90 Sobrepr. médica 92-97 otras sobreprimas 99

06	Tipo	Prestación	Prima anual (2 Decim.)		Efecto	Vencimiento			Venc. pago prima			PJ
			9+2	(en % o abs.)		6 D	M	A	6 D	M	A	
06	15	1,725		45	X	10	10	79	10	10	17	
07												
08												
09												
10												
11												

Observaciones

Apellidos GUTIERREZ DE ORTIZ Profesión TECNICO
 Nombres IRMA AURORA MASC/FEM Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$8,500 RENTA MENSUAL Cap. en riesgo aseg. \$3,414,235.00
 Pol. anteriores SI/NO Reaseg. en vigor (No. de Ident.)

Observaciones CUENTA "E" Riesgo No.
 Cond. especiales

Form. SR Ced RR	Cedente	No. de Identificación	Sub-No.	No. de Control	Completado por SR
00 101 1966	10 29461	3	7 571920	F ZA	Konto
Plan de Seguro <u>VIDA ACTIVA PLAN "B"</u>					Kombination
Fecha de nacimiento D M Año					Wahrung
01 13 09 57	Edad de entrada	con exam. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	2100
2 22	1 X	3	4 13, 12	TSI PUP an MJ	Operations Datum

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol. D M A	Vencimiento D M A	Efecto Reas./Modif D M A	Tarif SuR SA PJ
02 13 12 79	6 13 12 22	6	

11	Monto Intc. de Interpol.	R ₀	neg. X	R _m	%	neg. X	R _{m/2}	%	neg. X	2 m	Efec. 2 Año	Fin 2 Año	Tipo de cobertura
03	1,414,235			1022			1522			32	79	12	
04	1,303,925			672			867			09	12	22	
05													

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Varios 80-89 otros seg. compl. 90 Sobrepr. médica 92-97 otras sobreprimas 99

Tipo 2	11	Prestación	Prima anual (2 Decim.) g+2 (an % o abs)	abs X	Efecto 6 D M A	Vencimiento 6 D M A	Venc. pago prima 6 D M A	PJ
06	15	1,626	42	X	31 12 79	31 12 17		
07								
08								
09								
10								
11								

Observaciones

Apellidos SIGONA TORRES Profesión INGENIERO
 Nombres JOSE MXSC/FEM Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$12,500.00 RENTA MENSUAL Cap. en riesgo aseg \$4,835,730
 Pol. anteriores SI/NO Reaseg. en vigor (No. de Ident.) _____
 Observaciones CUENTA "F" Riesgo No. _____
 Cond. especiales _____

Form. SR Cd RR	Cadente	No. de Identificación	Sub-No.	No. de Control	Completado por SR
00 101 1966		29462		572164	F ZA Kuinto
Plan de Seguro <u>VIDA ACTIVA PLAN "A"</u>					Kombination Wahrung
Fecha de nacimiento	Edad de entrada	con exa. med.	Sobremort. en %	Fecha de renovación	TSI P+U an MJ
01 18.06.53	26	X		25.10	Operations Datum

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol.	Vencimiento	Efecto Reas/Modif.	Tarif	Suft SA	PJ
02 25.10.79	25.10.18				

11	Monto Inic. de Interpol.	R ₀	neg X	R _m	%	neg X	R _{m/2}	%	neg X	2 m	Efec. 2 Año	Fin 2 Año	Tipo de cobertura
03	1,500,000.00			1097			1450			28	79	08	
04	1,521,000.00			851			950			09	08	18	
05													

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Venos compl. 60-69 otras seg. compl. 80-87 Sobrepr. medica 88-97 otras sobrepimas

Tipo 2	II	Prestación	Prima anual (2 Decim.) abs		Efecto			Vencimiento			Venc. pago prima			PJ
			9+2	(en % o abs)	X	6 D	M	A	6 D	M	A	6 D	M	
06														
07														
08														
09														
10														
11														

Observaciones

Apellidos AGUIRRE GÓMEZ Profesión SECRETARIA
 Nombre BLANCA LAURA MASC/FEM XX Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$6,000.00 RENTA MENSUAL Cap. en riesgo aseg \$2,295,656
 Pol. anteriores SI/NO Resseg en vigor (No. de Ident.) _____
 Observaciones Cnd. especiales CUENTA "F" Riesgo No _____

Form. en Ced. RR	Cedente	No. de Identificación	Sub-No	No. de Control	Completado por SR
00 101	1966	29463		572368	F ZA Konto
Plan de Seguro <u>VIDA ACTIVA PLAN "B"</u>					Kombination Währung
					2100
Fecha de nacimiento	Edad de entrada	con exem. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	TSI Pat. an. MJ
01 11.10.79	27	X		11.10	
					Operations Datum

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol.	Vencimiento	Efecto Reas./Modul	Tarif.	Sufl.	SA	PJ
02 11.10.79	11.10.17					
Monto inic. de Interpol.		R	neg	R	%	neg
03	295,656			971		1401
04	259,882			657		865
05						
2 m	Elec. 2 Año	Fin 2 Año	Tipo de cobertura			
27	79	07				
09	07	17				

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad. 50-59 Varios 90 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval 30-39 otra Inval. Hospitalización 60-69 otros seg compl. 92-97 otras sobrepimas
 99

Tipo	Prestación	Prima anual (2 Decim.)		Efecto	Vencimiento			Venc. pago prima			PJ
		B+2 (en % o abs.)	abs. X		D	M	A	6	D	M	
06	15	577	17	X	11	10	79	11	10	12	
07											
08											
09											
10											
11											

Observaciones

Apellidos BELTRAN FERNANDEZ Profesión MAESTRA
 Nombres ADELINA MASC/FEM XX Moneda NACIONAL
 Capital Asegurado \$6,000.00 RENTA MENSUAL Cap en riesgo seg \$2,389,662.00
 Pol anteriores SI/N~~O~~ Resseg en vigor (No. de Ident.) _____
 Observaciones Cond. especiales CTA. "F" Riesgo No. _____

Form. SR Ced RR	Cedente	No. de Identificación	Sub-No	No. de Control	Completado por SR	Konto					
00 101	1966	29465		572841	F	ZA					
Plan de Seguro <u>VIDA ACTIVA PLAN "B"</u>					Kombination		Wahrung				
							210.0				
Fecha de nacimiento		Edad de entrada	con exam. med.	Sobremort en %	Fecha de renovación	ISI	Pap	an	MJ	Operations Datum	
01 27.02		2 56	1 X	3	31.10						

RIESGO DE MUERTE REASEGURADO

Efecto de la pol.	Vencimiento	Efecto Rees/Modif	Tarif	SuH SA	PJ
02 31 10 79	31 10 21				

tt	Monto inc. de Interpol.	R ₀	neg X	R _m	%	neg X	R _{m/2}	%	neg X	2 m	Elec. 2 Años	Fin 2 Años	Tipo de cobertura	
03	389,662			1011			1502			31	79	11	X	
04	355,761			669			866			09	11	21		
05														

SEGUROS COMPLEMENTARIOS REASEGURADOS Y SOBREPIMAS

01-09 Accidente 10-19 Exoner. Inval. 40-49 Enfermedad, Hospitalización 50-59 Varios 80 Sobrepr. médica
 20-29 Renta Inval 60-69 otros seg. compl. 82-87 otras sobrepimas

Tipo	Prestación	Prima anual (2 Decim)	abs	Efecto	Vencimiento	Venc. pago prima	PJ
2	tt	9+2	(en % o abs)	X	6 D M A	6 D M A	S D M A
06	15	499	15	X	31, 10, 79	31, 10, 16	
07							
08							
09							
10							
11							

Observaciones

LISTA DE RENOVACION 1.10. - 31.12.81

LA NACIONAL CIA. DE SEGUROS, S.A. MEXICO

REASEGURO A PRIMA DE RIESGO

CUENTA 15.0 PRIMER EXCEDENTE "A" DESDE EL 1.1.1979

VIDA Y BIT EN MONEDA NACIONAL

MONEDA PESOS MEX.

REF. 1966/ 15.0/210.0

NO. DE IDENTIF.	SUB NO.	NO. DE CONTR.	CAP. RIESGO INICIAL O SEG. COMPLEM.	PERIODO			X+T	CAP. RIESGO DEL PERIODO	TC	ASIENTOS			C?		
				D	M	A				D	M	A		PRI	T
29365		588225		21	12	81	21	12	82	35	80854 256	00 15	283.80 5.14	R R	.00 .00
29450		<u>569776</u>		26	10	81	26	10	82	36	1218311 5496	00 15	4434.65 121.19	R R	.00 .00
29451		<u>569782</u>		10	10	81	10	10	82	31	1665979	00	5314.47	R	.00
29455		<u>571346</u>		1	10	81	1	10	82	31	1669466 3491	00 15	5325.60 70.20	R R	.00 .00
29456		571370		9	10	81	9	10	82	29	969071 2205	00 15	2984.74 40.69	R R	.00 .00
29457		<u>571372</u>		10	10	81	10	10	82	25	1683727 1716	00 15	4533.32 35.10	R R	.00 .00
29458		<u>571422</u>		16	10	81	16	10	82	39	1365917	00	5805.15	R	.00
29460		<u>571862</u>		10	10	81	10	10	82	24	1682699 2243	00 15	4896.62 35.10	R R	.00 .00
29461		<u>571920</u>		13	12	81	13	12	82	24	1586478 2114	00 15	4616.65 33.10	R R	.00 .00
29462		<u>572164</u>		25	10	81	25	10	82	28	1676692	00	5080.38	R	.00
29463		<u>572360</u>		11	10	81	11	10	82	29	329486 750	00 15	1014.82 13.84	R R	.00 .00
29464		<u>572722</u>		7	12	81	7	12	82	31	1665979 4641	00 15	5314.47 93.60	R R	.00 .00
29465		<u>572841</u>		31	10	81	31	10	82	25	436799 649	00 15	1279.92 12.16	R R	.00 .00
29466		573853		8	10	81	8	10	82	33	1659357 5597	00 15	5509.07 117.00	R R	.00 .00
29467		574462		29	10	81	29	10	82	17	1694782	00	4440.33	R	.00

CESION DE REASEGURO FACULTATIVO

El reaseguro facultativo se da en los siguientes casos:

- Cuando las coberturas automáticas están agotadas.
- Cuando el riesgo está excluido de los contratos obligatorios, por ejemplo, pilotos fumigadores.
- Cuando el asegurador no quiere "sobrecargar" sus contratos de reaseguro con riesgos particularmente graves, por ejemplo, riesgos con mortalidad superior a 250%.

La CEDENTE ofrece el riesgo dando las informaciones que permitan al reasegurador formarse una opinión de su calidad, cuanto más abundante sea la información, tanto más rápida será la decisión del reasegurador.

Para los grandes riesgos se acostumbra enviar la "Solicitud de Reaseguro Facultativo" (Anexo 6) que contiene los siguientes datos:

Nombre del asegurado

Ocupación

Fecha de nacimiento

Edad

Domicilio

Cuadro donde se contemplan los anteriores reaseguros anotando sus características:

Plan

Número de Póliza

Número de cesión

Tipo de moneda

Monto de capital

Beneficios complementarios

Datos de la solicitud de reaseguro que se está proponiendo

Tipo de Cobertura

Moneda

Tipo de plan

Cuadro de aceptación del reaseguro que contiene:

Monto del capital a reasegurar

Monto de la retención

Monto del reaseguro

Motivo del facultativo

Lugar y fecha.

A este formato se acompañan copias fotostáticas de solicitud de seguro, pruebas médicas, informes sobre moralidad y reputación del solicitante, cuestionarios de aviación o deportes peligrosos, según proceda el caso y toda otra información que influya para la apreciación del riesgo.

El asegurado no emite la póliza hasta no haber recibido la aceptación firme por parte del reasegurador que usualmente se hace por telex asignándole un número de riesgo para identificarlo.

La cedente está ya en condiciones de elaborar la forma de cesión correspondiente requisitando el formulario usual.

SINIESTROS DE REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

- Liquidación

En la mayoría de los casos las compañías liquidan los siniestros sin consultar previamente a sus reaseguradores, ya que se trata de liquidaciones de rutina.

La CEDENTE tiene pues la libertad de liquidar dichos negocios de la manera más conveniente para ella y la REASEGURADORA.

El apoyo de un reasegurador puede resultar útil en siniestros donde su experiencia internacional, así como la cantidad de casos que conoce, le aportan a la cedente elementos de juicio importantes.

- Recuperación

Cuando las recuperaciones se producen inmediatamente no existen dificultades. Sin embargo, los recursos pueden tardar años y será entonces, en el momento de la recuperación, de gran importancia que la compañía pueda identificar a los reaseguradores que hayan pagado el siniestro. Si por una u otra razón, se consigue una plusvalía en el momento de la recuperación (se dan casos en que este último es más elevado que la suma del siniestro), la recuperación total es repartida entre la CEDENTE y el reasegurador en la proporción de sus participaciones.

- Siniestros al contado

Si la compañía lo solicita, el reasegurador le envía inmediatamente la parte que le incumba de cualquier siniestro pagado por ella, estos casos son muy raros en el manejo de los siniestros, el reasegurador puede deducir los saldos que la compañía le adeude por el concepto que sea.

Para la cedente el poder disponer inmediatamente del dinero necesario para pagar una pérdida significa un aumento de prestigio frente a sus clientes. Por otra parte, le evita el tener que realizar inversiones a corto plazo, soluciones en general muy costosas.

Los reaseguradores pueden asimismo, utilizar dentro del mismo mercado, los saldos de una cedente para ganar los siniestros al contado de otra compañía. El pago de los siniestros al contado es un buen criterio para juzgar la calidad de un reasegurador: su solvencia y su buena organización administrativa.

La cedente lleva un registro de siniestros donde se consignarán por separado la parte de la retención y la que vaya a cargo de los reaseguradores.

- Trámites

El Departamento de Pagos a Beneficiarios examina los avisos de siniestros enviados por los asegurados y los agentes mediante la declaración de fallecimiento y demás documentos como:

Original del acta de defunción, documento para comprobar edad (acta de nacimiento, pasaporte, fe de bautizo, cartilla militar, etc.) póliza original, actas de nacimiento de los hijos cuando éstos sean los beneficiarios, actas de las autoridades correspondientes si el fallecimiento ocurrió como consecuencia de accidente o suicidio, etc.

El Departamento de Reaseguro es comunicado del siniestro cuando el monto de éste excede del límite fijado como retención de la CEDENTE, mediante el formato llamado "Hoja de trámite de Siniestros" (Anexo 4).

Cuando la CEDENTE determina que procede el pago del siniestro se calcula el monto que deberá recuperarse, por ejemplo:

Nombre de la compañía cedente:	La Nacional Cla. de Seguros, S. A.
Número de Póliza(s):	503400 Plan Dotal 20 657364 Plan Ordinario de Vida
Fecha de Emisión:	25-8-1977 21-9-1981
Número de Cesión:	34755
Nombre del Asegurado:	Vlctor J. Sánchez Bustamante
Monto del Seguro:	\$ 150,000.00 <u>3,000,000.00</u>
Total:	\$3,150,000.00
Reservas:	16,000.00
Riesgo Neto:	3,134,000.00
Retención:	<u>-2,000,000.00</u>
Excedente a recuperar:	<u>\$1,134,000.00</u>

Determinada la cantidad a recuperar se elabora la distribución correspondiente para cada reaseguradora enviando su participación en el siniestro mediante un formato como el que a continuación se describe:

CANTIDAD A RECUPERAR POR EL SINIESTRO DEL SEÑOR VICTOR J. SANCHEZ BUSTAMANTE OCURRIDO EL 23 DE MAYO DE 1982, NUMERO DE POLIZA(S) 503400 y 657364, POR \$150,000.00 Y \$3,000,000.00, RESPECTIVAMENTE.

	503400 Por	657364 Por
	\$150,000.00	\$3,000,000.00
COASEGURO CON		
Seguros La Provincial, S. A.	15,000.00	750,000.00
Reaseguros Alianza, S. A.	- - -	283,500.00
Seguros América Banamex, S. A.	- - -	170,100.00
Seguros Monterrey Serfin, S. A.	- - -	567,000.00
Cía. Suiza de Reaseguros, S. A.	- - -	113,400.00
	<u>15,000.00</u>	<u>1,884,000.00</u>
La Nacional Cía. de Seguros, S. A. RETIENE:	<u>135,000.00</u>	<u>1,399,500.00</u>
T O T A L	<u>\$150,000.00</u>	<u>\$3,283,500.00</u>
Abonar a Provsas de Alianza		70,875.00
Abonar a Provsas de América		42,525.00
Abonar a Provsas de Monterrey		141,750.00
Abonar a Provsas de Suiza		28,350.00

DEPARTAMENTO REASEGURO VIDA

México, D. F., 22 de junio de 1982.

Esta distribución se elabora tomando en cuenta:

La participación del Coasegurador 25% sobre el monto del total de la suma asegurada a pagar.

El porcentaje para cada reaseguradora de acuerdo al contrato establecido 25%, 15% 50% y 10%, respectivamente sobre el total del monto del siniestro a recuperar.

La reserva creada por el riesgo, en la que participan tanto la cedente como el coasegurador.

Por último se abona al coasegurador el porcentaje de la reserva creada sobre el monto en que participa, éste será el 25%, 15%, 50% y 10%, respectivamente con cada reaseguradora.

Este formato se envía a cada reasegurador para su aprobación y al ser aceptado el monto del siniestro se lleva a la "Cuenta Corriente" anotando en "Observaciones" el número del siniestro.

Dado que los riesgos reasegurados facultativamente presentan características especiales, o son de un monto elevado, el reasegurador puede reservarse el pago de estos siniestros hasta verificar que proceden mediante la revisión de los documentos que para el efecto se presentan.

CONTABILIDAD DE REASEGURO DE VIDA INDIVIDUAL

La contabilidad se realiza a través de los Estados de Cuenta de Reaseguro de Personas reportados trimestralmente y los siniestros pagados.

- Estado de Cuenta de Reaseguro de Personas.

1. Del Borderoux enviado a la CEDENTE por la compañía reaseguradora se obtienen las cantidades totales de cada contrato.

1er. Excedente dividido en:	"A"		\$ 150,000.00
	"B"	CUENTA "F"	150,000.00
2o. Excedente		CUENTA "G"	5,500,000.00
3o; Facultativo		CUENTA "I" más de	\$5,500,000.00

2. De acuerdo al contrato de Coaseguro con Seguros la Provincial, S. A., se concede a Esta el 25% del total de primas y a La Nacional Cla. de Seguros, S. A., el 75% del total de las primas a reasegurar.

3. La Cedente realiza la distribución de este 75% de primas entre las compañías reaseguradoras con las que ha efectuado el contrato respectivo.

Seguros Monterrey Serfin, S. A.	50%
Reaseguros Alianza, S. A.	25%
Seguros América Banamex, S. A.	15%
Cla. Suiza de Reaseguros, S. A.	10%

4. En estas circunstancias se elabora el concentrado correspondiente para cada Reaseguradora (Anexos 7 y 8) que contiene:

- Nombre de la Reaseguradora
- Tipo de Cartera
- Período reasegurado
- Primas del año correspondiente (1er. año o renovación)
- Tipo de moneda
- Cuadro de Distribución de primas y reservas

5. Tomando como base el concentrado se elabora la "póliza de Diario" para cada tipo de contrato, (Anexos 9, 10 y 11 requisitando los siguientes campos:

- Concepto
 - Moneda
 - Número de Cuenta
 - Nombre o descripción
 - Cargos y créditos
 - Totales
6. Efectuados los respectivos asientos por el Departamento de Contabilidad se envía a cada Reaseguradora el "Estado de Cuenta" de cada contrato (Anexos 12, 13 y 14) que contiene:
- Cuenta con: Nombre de la compañía reaseguradora
 - Ramo: Seguro de Vida Individual
 - Contrato: Anotación sobre si es primero o segundo excedente o reaseguro facultativo.
 - Período: Comprende el trimestre correspondiente
 - Concepto: Moneda Nacional
 - Saldo Anterior: Saldo del trimestre anterior
 - Primas: Monto de primas del trimestre
 - Comisiones: Este tipo de contrato no crea comisiones
 - Reservas Retenidas: Exclusivamente el 50% de las primas
 - Reservas Liberadas: Primas retenidas del año anterior y que ahora se reintegran a la reaseguradora
 - Intereses: La cedente establece el 4.5% en Moneda Nacional como intereses sobre las reservas retenidas.
 - Siniestros: Monto de siniestros del trimestre en curso
 - Sumas Totales del DEBE y el HABER
 - Observaciones:
 - Lugar y fecha,

CUENTA DE UTILIDADES

Se trata de una cuenta anual, establecida sobre la base de las cuentas trimestrales y de la relación de siniestros pendientes. Se envía al reasegurador aunque los negocios hayan dejado pérdidas, ya que el contrato prevee un arrastre de eventuales pérdidas. Por otra parte, esta cuenta permite verificar una última vez las cuentas trimestrales y es útil como base estadística en las negociaciones entre CEDENTE Y REASEGURADOR.

La cuenta de utilidades se compone de los siguientes rubros:

INGRESOS:

1. Las primas de reaseguro acreditadas por la CEDENTE al REASEGURADOR durante el año considerado, netas de anulaciones y de toda otra deducción.
2. Las reservas para riesgos en curso existentes al final del año anterior.

EGRESOS:

3. Los siniestros y sus eventuales gastos de regularización, pagados por el REASEGURADOR durante el año considerado incluidas las anualidades cargadas al REASEGURADOR por concepto del beneficio de Invalidez (B.I.T.)
4. El 7% de las primas de reaseguro del año considerado, en concepto de gastos y contingencias.
5. Las reservas para riesgos en curso al final del año considerado, iguales al 50% de las primas de reaseguro del año considerado.
6. El eventual saldo negativo de la cuenta de utilidades del año anterior, tal saldo negativo se arrastrará a cuenta nueva durante un máximo de tres años. Cuando varios ejercicios hayan dejado un saldo negativo, se amortizará en primer lugar la pérdida más antigua.

La diferencia en más de los INGRESOS sobre los EGRESOS, representará la utilidad del REASEGURADOR, el cual abonará a la CEDENTE.

- el 50% de la porción de dicha utilidad que no exceda del 15% de las primas de reaseguro devengadas durante el año considerado, es decir del 15% del total de las partidas 1 más 2 menos 5 más,
- el 65% de la porción de dicha utilidad que supera el 15% de las mencionadas primas de reaseguro devengadas, pero no exceda del 30% de las mismas, más
- el 80% de la porción de dicha utilidad que supere el 30% de las mencionadas primas de reaseguro devengadas.

A continuación se ilustra la Cuenta de Utilidades para la Cla. Suiza de Reaseguros en Vida Individual para 1981.

CUENTA DE PARTICIPACION DE UTILIDADES
CIA. SUIZA DE REASEGUROS
VIDA INDIVIDUAL 1981

INGRESOS

1ER. EXCEDENTE
(Moneda Nacional)

PRIMAS PAGADAS DURANTE 1981
RESERVA AÑO ANTERIOR

4'174,692.00
2'087,347.00

TOTAL DE INGRESOS

6'262,039.00

EGRESOS

SINIESTROS Y GASTOS PAGADOS EN 1981
GASTOS 7%
RESERVA AÑO ACTUAL 50%

4'005,536.00
292,228.00
2'087,346.00

TOTAL DE EGRESOS

6'385,110.00

PERDIDA DEL EJERCICIO

(123,071.00)

El monto total de los rubros que forman la Cuenta de Utilidades se obtiene de los Estados de Cuenta de Reaseguro de Personas, enviados trimestralmente durante el ejercicio a la Reaseguradora. (Anexos 15, 16, 17 y 18). Cuando se obtienen utilidades se realiza el cálculo correspondiente de acuerdo con las **CONDICIONES PARTICULARES** del contrato de reaseguro.

REASEGURO FACULTATIVO DE RIESGOS SUB-NORMALES

Para los riesgos sub-normales se procede de acuerdo con el Reaseguro Facultativo pero se envía un formato diferente que contiene los siguientes datos:

- Nombre del asegurado
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Residencia
- Ocupación
- Tipo de cobertura
- Plan
- Plazo
- Monto de suma asegurada
- Moneda
- Beneficios complementarios
- Descripción de pruebas médicas
- Observaciones
- Lugar y fecha.

Los riesgos que no pueden aceptarse en condiciones normales, generalmente por causas médicas, se proponen a diferentes reaseguradoras y serán aceptados dichos riesgos conforme a las políticas de retención a continuación descritas:

1. Rechazos confirmados.

Cuando un riesgo sea considerado rechazo por el Departamento Médico de la CEDENTE y uno o más reaseguradores coincidan en rechazarlo, de haber algún reasegurador que lo acepte, la retención será de cuanto más del 1% de la suma asegurada sin exceder de \$30,000.00.

2. Rechazos simples.

Si un riesgo es clasificado como rechazo por la CEDENTE y todos los reaseguradores coinciden en aceptarlo con una u otra sobreprima, la retención será del 5% sin exceder de \$150,000.00.

3. Clasificación del reasegurador inferior a la cedente.

Cuando el Índice de mortalidad asignado por la CEDENTE a determinado riesgo sea superior a la del reasegurador que dé la menor clasificación, la retención de la CEDENTE se fijará de acuerdo a la tabla siguiente:

CLASIFICACIÓN DEL REASEGURADOR	EN PORCENTAJE		SIN EXCEDER DE	
	200% a 350%	375% a 500%	200% a 350%	375% a 500%
25 a 50% menor	30	30	900,000	900,000
51 a 100% menor	25	20	750,000	600,000
101 a 200% menor	15	10	450,000	300,000
más de 200% menor	10	5	300,000	150,000

4. Clasificación del reasegurador igual o mayor a la de la cedente

Cuando la clasificación de la CEDENTE sea la más liberal, la retención deberá fijarse como con cualquier otro riesgo (con máximo de \$3,000,000) y el excedente irá a los contratos de las reaseguradoras.

Cuando la póliza es pagada se procede a elaborar el certificado de cesión que contiene los siguientes datos:

- Número de cesión
- Número de póliza
- Fecha de emisión
- Plan
- Condiciones
- Nombre del asegurado
- Fecha de nacimiento
- Suma asegurada en cobertura básica y beneficio de doble indemnización por muerte accidental
- Retención
- Reaseguro (monto)
- Nombre de la reaseguradora

- Cálculo de las primas en la cobertura básica y beneficios adicionales
- Año de efecto de la póliza
- Edad del asegurado
- Cantidad neta en riesgo
- Lugar y fecha
- Firma de la cedente

Nota: El cálculo de las primas en este tipo de reaseguro es manual acorde con las tarifas de primas de cada reaseguradora.

El Borderoux para cada reaseguradora se elabora manualmente y contiene los siguientes datos: (Anexo 19)

- Número de cesión
- Número de póliza
- Fecha de emisión
- Edad del solicitante
- Sumas reaseguradas en cobertura básica y beneficio de doble indemnización por muerte accidental
- Monto de primas cedidas en cobertura básica y beneficios adicionales
- Monto de las extraprimas
- Totales
- Nombre de la cedente

Se envía este Borderoux en original y copia; al recibirla se elabora la cuenta trimestral o cuenta corriente de cada reaseguradora.

A continuación se ejemplifica este procedimiento.

REASEGURO A PRIMA DE RIESGO

REASEGURO FACULTATIVO RIESGOS SUB-NORMALES

EJEMPLO DE CONFECCION DE CERTIFICADOS

CESION: 43
 POLIZA No.: 484675
 EMISION: 10-MAYO-79
 PLAN: TEMPORAL 20 OPCION "C"
 CONDICIONES: CLASIFICACION 150%
 ASEGURADO: BRAULIO LUIS MILLAN ORTIZ
 FECHA DE NACIMIENTO: 26-MARZO-46
 SUMA ASEGURADA: \$2,000,000 EN VIDA
 RETENCION: 200,000
 REASEGURO: \$1,800,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

AÑO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	P VIDA	R BIT	I M DIBA	A S EXTRA	T O T A L
1979	32	1'800,000	1				1
1980	33	1'800,000	7,236				7,236
1981	34	1'800,000	7,560				7,560
1982	35	1'800,000	7,884				7,884
1983	36	1'800,000	8,298				8,298
1984	37	1'800,000	8,694				8,694
1985	38	1'800,000	9,180				9,180
1986	39	1'800,000	9,702				9,702
1987	40	1'800,000	10,296				10,296
1988	41	1'800,000	10,944				10,944

México, D. F., MAYO, 1980

CESION: 36
POLIZA No.: 554009
EMISION: 08-MAYO-1979
PLAN: O.V. OPCION "A"
CONDICIONES: NORMALES
ASEGURADO: FRANCISCO HERBE BARQUET ARAGON
FECHA DE NACIMIENTO: 28-NOVIEMBRE-48
SUMA ASEGURADA: \$1,000,000 EN VIDA \$2,000,000 EN D.I.B.A.
RETENCION: 150,000 150,000
REASEGURO: \$ 850,000 \$ 850,000
REASEGURADORA: P A T R I A

ANO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	P VIDA	R BIT	I M DIBA	A S EXTRA	T O T A L
1979	30	850,000	1	28	213		242
1980	31	842,350	2,889	168	1,275		3,532
1981	32	834,700	2,145	168	1,275		3,588
1982	33	826,200	2,214	168	1,275		3,657
1983	34	818,550	2,292	168	1,275		3,735
1984	35	809,200	2,363	168	1,275		3,806
1985	36	800,700	2,458	168	1,275		3,901
1986	37	791,350	2,548	168	1,275		3,991
1987	38	782,000	2,659	168	1,275		4,102
1988	39	771,800	2,771	168	1,275		4,214

México, D. F., marzo, 1980

CESION: 19
 POLIZA No.: 557916
 EMISION: 29-MAYO-1979
 PLAN: DOTAL 20 OPCION "E"
 CONDICIONES: CLASIFICACION 400%
 ASEGURADO: EFREN ALARCON AGUILAR
 FECHA DE NACIMIENTO: 10-OCT-20
 SUMA ASEGURADA: \$1,000,000 EN VIDA
 RETENCION: 10,000
 REASEGURO: 990,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

AÑO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	P VIDA	R	I BIT	M DIBA	A S EXTRA	T O T A L
1979	57	990,000	1					1
1980	58	953,370	59,872					59,872
1981	59	915,750	63,077					63,077
1982	60	878,130	66,422					66,422
1983	61	838,530	65,439					65,439
1984	62	797,940	64,286					64,286
1985	63	757,350	66,283					66,283
1986	64	714,780	68,076					68,076
1987	65	671,220	69,565					69,565
1988	66	626,670	70,739					70,739

México, D. F., OCTUBRE, 1979.

CESION: 67
 POLIZA No.: 596026
 EMISION: 09-MAYO-1980
 PLAN: VIDA ACTIVA PLAN "A"
 CONDICIONES: NORMALES
 ASEGURADO: ALEJANDRO MICHEL ARIAS
 FECHA DE NACIMIENTO: 30-JUNIO-45
 SUMA ASEGURADA: \$6,910,719 EN VIDA
 RETENCION: 210,719
 REASEGURO: \$6,700,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

AÑO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	P R I M A S	TOTAL
1980	34	6'700,000	1	1
1981	35	6'673,200	19,486	19,486
1982	36	6,646,400	20,404	20,404
1983	37	6'612,900	21,294	21,294
1984	38	6'572,700	22,347	22,347
1985	39	6'525,800	23,428	23,428
1986	40	6'478,900	24,685	24,685
1987	41	6'418,600	25,995	25,995
1988	42	6'358,300	27,404	27,404
1989	43	6'291,300	29,003	29,003

México, D. F., NOVIEMBRE, 1980

CESTION: 62
 POLIZA No.: 596147
 EMISION: 09-MAYO-80
 PLAN: O.V. OPCION "A"
 CONDICIONES: NORMALES
 ASEGURADO: RICARDO RUSSEK BERMAN
 FECHA DE NACIMIENTO: 10-OCT-39
 SUMA ASEGURADA: \$1,000,000 EN VIDA \$1,000,000 EN D.I.B.A.
 RETENCION: 100,000 100,000
 REASEGURO: 900,000 900,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

ANO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	P VIDA	R BIT	I M DIBA	A S EXTRA	T O T A L
1980	39	900,000	1	51	225		277
1981	40	888,300	3,384	308	1,350		5,042
1982	41	875,700	3,547	308	1,350		5,205
1983	42	863,100	3,720	308	1,350		5,378
1984	43	849,600	3,917	308	1,350		5,575
1985	44	836,100	4,122	308	1,350		5,780
1986	45	822,600	4,360	308	1,350		6,018
1987	46	808,200	4,607	308	1,350		6,265
1988	47	793,800	4,874	308	1,350		6,532
1989	48	779,400	5,167	308	1,350		6,825

México, D. F., NOVIEMBRE, 1980

CESION: 65
 POLIZA No.: 596963
 EMISION: 25-MAYO-1980
 PLAN: DOTAL 65 POCION "A"
 CONDICIONES: NORMAL
 ASEGURADO: GUILLERMO BUHL HERRERA
 FECHA DE NACIMIENTO: 14-FEBRERO-40
 SUMA ASEGURADA: \$3,000,000 EN VIDA
 RETENCION: 150,000
 REASEGURO: \$2,850,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

ANO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	P R I M A S	EXTRA	TOTAL
1980	40	2'850,000	1		1
1981	41	2'778,750	11,254		11,254
1982	42	2'704,650	11,657		11,657
1983	43	2'630,550	12,127		12,127
1984	44	2'550,750	12,575		12,575
1985	45	2'468,100	13,081		13,081
1986	46	2'382,600	13,581		13,581
1987	47	2'294,250	14,087		14,087
1988	48	2'200,200	14,587		14,587
1989	49	2'103,300	15,102		15,102

México, D. F. NOVIEMBRE 1980

CESION: 90
 POLIZA No.: 597316
 EMISION: 31-MAYO-80
 PLAN: TEMPORAL 5 OPCION "B"
 CONDICIONES: CLASIFICACION 6.50%
 ASEGURADO: OSCAR LOPEZ OLIVARES
 FECHA DE NACIMIENTO: 12-AGOSTO-1942
 SUMA ASEGURADA: \$4,000,000 EN VIDA
 RETENCION: 450,000
 REASEGURO: \$3,550,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

ANO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	VIDA	BIT	DIBA	EXTRA	TOTAL
1980	37	3'550,000	1	160		20,768	20,929
1981	38	3'550,000	12,070	959		20,768	33,797
1982	39	3'550,000	12,745	959		20,768	34,472
1983	40	3'550,000	13,525	959		20,768	35,252
1984	41	3'550,000	14,377	959		20,768	36,104

México, D. F. AGOSTO de 1981.

CESION: 64
 POLIZA No.: 598519
 EMISION: 30-MAYO-80
 PLAN: O.V. OPCION "A"
 CONDICIONES: CLASIFICACION 137.58
 ASEGURADO: HECTOR JAVIER ROJAS ACOSTA
 FECHA DE NACIMIENTO: 22-MARZO-34
 SUMA ASEGURADA: \$500,000
 RETENCION: 125,000
 REASEGURO: \$375,000
 REASEGURADORA: P A T R I A

ANO	EDAD	CANT. NETA EN RIESGO	VIDA	BIT	DIBA	EXTRA	T O T A L
1980	46	375,000	1				1
1981	47	368,250	3,109				3,109
1982	48	361,500	3,296				3,296
1983	49	354,375	3,499				3,499
1984	50	346,875	3,715				3,715
1985	51	339,750	3,952				3,952
1986	52	331,875	4,198				4,198
1987	53	324,375	4,474				4,474
1988	54	316,500	4,761				4,761
1989	55	308,625	5,071				5,071

México, D. F., NOVIEMBRE de 1980

CONCLUSIONES

1. La técnica más formal para el tratamiento del riesgo, definido este como la posibilidad de que ocurra una pérdida debido a la realización de un cierto evento, es su transferencia a una empresa aseguradora, la cual, bajo ciertas condiciones, se obliga a resarcir al asegurado (o a sus beneficiarios, si este fuera el caso) de la pérdida (financiera) derivada de la ocurrencia del evento previsto en la póliza.
2. Con el fin de que las predicciones estadísticas relativas a frecuencia y monto de los siniestros tengan mayor grado de validez práctica, las empresas aseguradoras asumen grandes riesgos, al tiempo que procuran la homogeneización cuantitativa de sus carteras, por medio del instrumento apropiado (reaseguro).
3. El reaseguro, consiste en el desplazamiento parcial o total de las responsabilidades contraídas por el asegurador directo hacia otro asegurador, hace posible la operación referida en el párrafo anterior.
4. El reaseguro puede hacerse sobre dos bases: sumas aseguradas (responsabilidades potenciales) o costo de los siniestros (responsabilidades efectivas) dando origen a las modalidades proporcional y no proporcional.
5. El "Reaseguro Automático" que es el que forma la gran parte de la cartera de la Cedente, se basa desde la emisión de la póliza hasta el pago del siniestro en los principios básicos de la operación del reaseguro (interés asegurable, suprema buena fe, indemnización e identidad de suertes) sin los cuales no sería factible operar el reaseguro automático.
6. El reaseguro a prima de riesgo comúnmente utilizado en el mercado mexicano, no interviene en las operaciones de capitalización previstas por la póliza, es decir no participa en la constitución de la reserva matemática.

7. El reaseguro a prima de riesgo se considera como estabilizador de la aseguradora, protegiéndola de las desviaciones técnicas en los resultados cuando la mortalidad es muy alta.
8. La utilidad del sistema computarizado para el manejo del reaseguro, tiene entre otras ventajas, la exactitud en el manejo de primas, el procedimiento contable se agiliza, las correcciones o modificaciones a los contratos ya vigentes resultan fáciles de elaborar y sencillos de controlar, así como el trámite y liquidación de los siniestros.
9. El manejo de la contabilidad a base de cuentas trimestrales ahorra tiempo y trabajo tanto a la Cedente como al Reasegurador facilitándoles las operaciones y el control de la misma.
10. Los riesgos cuya mortalidad es elevada en relación con la del resto de la cartera en el ramo de Vida Individual, tienen aceptación dentro del seguro, con apoyo del reasegurador proporcionando el servicio deseado por el cliente.
11. La organización eficiente de un Departamento de Reaseguro se contempla en los resultados económicos, técnicos y de servicio que proporciona la industria aseguradora al mercado que solicita protección contra eventualidades que no puede controlar.

BIBLIOGRAFIA

El Reaseguro de Vida Individual.

Centro Suizo de Formación Aseguradora. Suiza.

Pequeño Tratado del Reaseguro de los Ramos Generales.

Pietro Marcionelli y Pierre-Claude Perrenau. Suiza.

Principios y Técnicas de Reaseguro.

Alejandro Silva Pruneda. Seminario del Instituto Mexicano Educativo de Seguros y Fianzas, A.C. México, 1979.

La Computadora al Servicio de la Selección de Riesgos.

Garza Garza Armando. Tesis. México, 1973.

El Reaseguro, Determinación de los Límites Técnicos de la Retención del Asegurador.

Roman Curto Ma. Elda Guadalupe. Tesis. México, 1980.

Ley General de Instituciones de Seguros

TABLA DE LIMITES DE RETENCION

HASTA 300% DE MORTALIDAD TOTAL

<u>COBERTURA</u>	<u>RETENCION</u>	<u>EXCEDENTES</u>	<u>ACEPTACION AUTOMATIC</u>
VIDA Y BIT	\$ 2,000,000.00	\$ 5'000,000.00	\$ 10'500,000.00
D.I.	1'500,000.00	3'000,000.00	5'750,000.00

DEPARTAMENTO DE REASEGURO VIDA

Aviso Interno de Cambio Servicio a Asegurados		fecha			cia	no. de póliza	fase	edo. de póliza
		día	mes	año				
nombre del asegurado					nombre del contratante			
cambios efectuados								póliza en archivo maestro <input type="radio"/> póliza en archivo terminadas <input type="radio"/> en ningún archivo <input type="radio"/>
situación actual	edad	fecha de emisión	vigencia		pagado hasta		fecha de nacimiento	reasiguro
							día mes año	si <input type="radio"/> no <input type="radio"/>
cobertura	plan y cláusulas adicionales	suma asegurada	prima anual	prima:		valor en efectivo	reserva	
básica <input type="radio"/>								
adicional <input type="radio"/>								
importe:								
nueva situación	edad	fecha de emisión	vigencia		pagado hasta		cobrado hasta	
cobertura	plan y claus. adic.	f. anual	suma asegurada	prima anual	prima:		valor en efectivo	reserva
básica <input type="radio"/>								
adicional <input type="radio"/>								
importe:								
diferencias:								
Liquidadación	concepto				a cargo del asegurado		a favor del asegurado	
	diferencia en _____							
	impuesto sobre diferencia en _____							
	ints. sobre diferencia en primas _____							
	primas pendientes _____							
	impuesto sobre primas _____							
	ints. sobre primas al 6 % del _____ al _____							
	préstamo \$ _____ ints. para renovarlo del _____ al _____							
	cláusula de _____							
	impuesto sobre la cláusula _____							
seguro temporal por _____								
dividendos <input type="radio"/> cupones <input type="radio"/> part. en utilidades <input type="radio"/>								
depósitos a cuenta 02 <input type="radio"/> 16 <input type="radio"/>								
cargo en cuenta del agente, clave: _____ nombre: _____								
saldo _____								
elaboró		nombre del agente			clave:		zona:	

ANEXO No. 4

HOJA DE TRAMITE DE SINIESTROS		nombre del asegurado _____				fecha siniestro _____	
Día aviso _____		dirección _____		teléfono _____		fecha aviso _____	
siniestro por:							
muerte <input type="radio"/>		muerte accidental <input type="radio"/>		pérdida miembros, inciso " " <input type="radio"/>		Invalidez <input type="radio"/>	
				CAI <input type="radio"/>		BIT <input type="radio"/>	
edad comprobada _____		edad declarada _____		edad real _____		diferencia _____	
documento en el que se comprobó la edad _____		sí <input type="radio"/> no <input type="radio"/> no requerida <input type="radio"/>					

SECCIONES DE ANTECEDENTES Y KARDEX									
Nacional								* Microfilm	
Nacional				Provincial					
no. de póliza	no. de control	estado	*	no. de póliza	no. de control	estado	*	no. de póliza	estado

		número de póliza						revisó
depto.	descripciones							
Sinca	número de siniestro							
Pagos a Beneficiarios	importe cob. básica							
	importe cob. adicionales							
	cláusula muerte accidental							
	seguro adicional garantizado							
	cláus. de muerte por enf. prola.							
	cláus. de accidente							
	cláus. adicional de muerte							
Actuaría	seguro adicional soldado							
	seguro adicional temporal							
	Sub. total							
	ajuste dif. de edad							
	Sub. total							
Aplicación	dividendo del año							
	dividendo póstumo							
Préstamos y Dividendos	depósitos							
	cupones en depósito							
	dividendos en depósito							
	ints. por div. y cupones en dep.							
	ints. no deveng. por préstamo							
	Sub. total							
	a deducir							
Cobranzas	importe préstamo							
	ints. préstamo por cobrar							
	primas por cobrar							
Pagos a Benef.	anticipos (c.i.g.)							
	IMPORTE A PAGAR							
Cont.	hlzo F. Diario y Regén libros							
Reose	recuperación							

PAGOS A BENEFICIARIOS			atendió
Reg. en libro Índice <input type="radio"/>	autorizó	fecha	agente _____
Reg. en Inf. Diaria <input type="radio"/>			directo _____
Reg. en lista de Pagos <input type="radio"/>			

ANEXO No. 6

SOLICITUD DE REASEGURO FACULTATIVO A SUIZA DE REASEGUROS

Asegurado: _____ Ocupación: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Domicilio: _____

Pólizas anteriores en vigor:

V I D A

C O M P L E M E N T A R I O S

Plan	Póliza	Cesión	MN US	Capital	D.I.	Exo	R.I.	CAI	CADE		

Solicitud: Individual Colectivo Grupo Moneda: Nacional US Dólares

Plan _____ Regular D/200 D/250 D/500

V I D A

C O M P L E M E N T A R I O S

	D.I.	Exo	R.I.	CAI	CADE		
Capital: _____							
Retención: _____							
Reaseguro: _____							

Motivo del facultativo:

México,

ANEXO No. 7

<u>CARTERA REASEGURO CEDIDO</u>		<u>COMPANIA SUIZA DE REASEGUROS</u>				<u>PRIMAS RENOVACION</u>	
<u>AÑO 1981-1982</u>		<u>MONEDA NACIONAL</u>					
		P R I M A S Y R E S E R V A S					
4o. TRIMESTRE		V I D A	B. I. T.	D. I.	EXTRA	T O T A L	RESERVA
NACIONAL	1er. EXCEDENTE	\$ 774,795	\$31,224	\$520,496	\$14,038	\$1,340,553	\$ 670,277
PROVINCIAL	1er. EXCEDENTE	125,616	3,511	56,882	1,351	187,360	93,680
NACIONAL	2o. EXCEDENTE	3,762,276	85,230	394,102	17,763	4,258,971	2,186,485
PROVINCIAL	2o. EXCEDENTE	1,107,561	28,842	75,940	3,192	1,209,535	604,768
NACIONAL	3er. EXCEDENTE	466,650	15,373	26,429	28,598	537,045	368,522
PROVINCIAL	3er. EXCEDENTE	111,061	2,794	5,345	4,770	123,970	61,985

ANEXO No. 8

<u>CARTERA REASEGURO CEDIDO</u>	<u>COMPANIA SUIZA DE REASEGUROS</u>			<u>PRIMAS 1ER. AÑO</u>	
<u>AÑO 1981-1982</u>	<u>MONEDA NACIONAL</u>				
	<u>P R I M A S Y R E S E R V A S</u>				
	<u>U I D A</u>	<u>R. I. T.</u>	<u>D. I.</u>	<u>TOTAL</u>	<u>RESERVA</u>
NACIONAL 1er. EXCEDENTE	\$ 1,546	\$ 496	\$ 4,792	\$ 6,834	\$ 3,417
PROVINCIAL 1er. EXCEDENTE	172	163	1,589	1,924	962
NACIONAL 2o. EXCEDENTE	25,543	8,847	10,573	44,963	22,482
PROVINCIAL 2o. EXCEDENTE	8,514	2,935	3,524	14,973	7,486
NACIONAL 3er. EXCEDENTE	126,217	3,325	797	130,339	65,170
PROVINCIAL 3er. EXCEDENTE	42,072	1,108	266	43,446	21,723

CONCEPTO: _____

*REASEGURO CEDIDO A SUIZA
 40 T. 81 30. FACULTATIVO.*

CODIGO DE TARJETA 1 **B** 2

FECHA DE ASIENTO 7

CONTROL DE LOTE 8

NUMERO 10

MON. NAL.

DOLARES 21

CANTIDAD 21

La Nacional cia. de Seguros. S. A.



ANEXO No. 11

POLIZA DE DIARIO

CONTABILIDAD GENERAL

MONEDA

01 MON. NAL. 02 DOLARES

C O D I G O	M O N E D A	NUMERO DE CUENTA			P O L I Z A	N U M E R O D E C O M P R O B A N T E	NOMBRE O DESCRIPCION	C A R G O S	S I G N O	C R E D I T O S	S I G N O	C L A V E D E L A G E N T E	P L A N						
		1	2	3									4	6	7	8	9	0	
M	01	51101	25311			PMA. 910. T. 81. SUIZA	130,339			20									
M	01	51104	25311			PMA. 910. T. 81. SUIZA RENOV	537,045			20									
M	01	16052	25311			PMA. 910. T. 81. SUIZA				20									
M	01	16052	25311			RUA. RET. 40. T. 81	417,400			20									
M	01	22011	25311			RUA. RET. 40. T. 81				20									
M	01	22011	25311			RUA. 410. 40. T. 81	245,353			20									
M	01	16052	25311			RUA. 410. 40. T. 81				20									
M	01	51128	25311			INTERES 910. T. 81	11,041			20									
M	01	16052	25311			INTERES 910. T. 81				20									
M	01	16051	0812			PART. PROV. NEG. 77 SUIZA	130,024			20									
M										20									
M										20									
M										20									
M										20									
M										20									
M										20									
M										20									
M										20									
							TOTALES	1,931,202											

21-07-22

ELABORADA POR _____

REVISADA POR _____

TOTALES

1,931,202

1,931,202

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CIA, SUIZA DE REASEGUROSRamo VIDA INDIVIDUALContrato 1ER. EXCEDENTEPeriodo 4o. TRIMESTRE DE 1981

MONEDA NACIONAL

CONCEPTO	D E B E	H A B E R
Saldo Anterior	19,953,653.00	
Primas		1,563,671.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	768,336.00	
Reservas Liberadas		756,909.00
Intereses		34,061.00
Siniestros	223,969.00	190,000.00
*Bono de Producción	1,823,633.00	
Saldos		2,249,950.00
S U M A S	4,767,591.00	4,767,591.00

Observaciones _____

México, D. F. Abril de 1982.

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CIA. SUIZA DE REASEGUROSRamo VIDA INDIVIDUAL Contrato 2o. EXCEDENTEPeriodo 4o. TRIMESTRE

CONCEPTO	MONEDA NACIONAL	
	DEBE	HABER
Saldo Anterior	27,390,245.00	
Primas		5,528,142.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	2,764,071.00	
Reservas Liberadas		1,176,650.00
Intereses		52,949.00
Siniestros	3,787,912.00	
Saldos		27,184,487.00
SUMAS	33,942,228.00	33,942,228.00

Observaciones _____

México, D. F., Abril de 1982.

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CIA. SUIZA DE REASEGUROS
 Ramo VIDA INDIVIDUAL Contrato 3ER. EXCEDENTE Y
 Período 4o. TRIMESTRE 1981 FACULTATIVO

MONEDA NACIONAL

CONCEPTO	D E B E	H A B E R
Saldo Anterior		966,053.00
Primas		834,800.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	417,400.00	
Reservas Liberadas		289,675.00
Intereses		13,035.00
Siniestros		
Saldos	1,686,163.00	
S U M A S	2,103,563.00	2,103,563.00

Observaciones _____

México, D. F. Abril de 1982.

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CIA. SUIZA DE REASEGUROS
 Ramo VIDA INDIVIDUAL Contrato 1ER. EXCEDENTE
 Periodo 1ER. TRIMESTRE DE 1981

MONEDA NACIONAL

CONCEPTO	D E B E	H A B E R
Saldo Anterior		231,357.00
Primas		838,561.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	419,281.00	
Reservas Liberadas		288,868.00
Intereses		12,999.00
Siniestros	2,207,533.00	
Com. S/Utilidades	1,416,479.00	
Saldos		2,671,508.00
SUMAS	4,043,293.00	4,043,293.00

Observaciones _____

México, D. F. Agosto de 1981.

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CIA. SUIZA DE REASEGUROSRamo VIDA INDIVIDUALContrato 1ER. EXCEDENTEPeriodo 2o. TRIMESTRE DE 1981

CONCEPTO	MONEDA NACIONAL	
	D E B E	H A B E R
Saldo Anterior	2,671,508.00	
Primas		856,427.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	428,214.00	
Reservas Liberadas		425,969.00
Intereses		19,169.00
Siniestros	1,247,416.00	
Com. S/Utilidades		1,814.00
Saldos		3,043,759.00
SUMAS	4,347,138.00	4,347,138.00

Observaciones _____

México, D. F., Octubre de 1981.

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CIA. SUIZA DE REASEGUROSRamo VIDA INDIVIDUALContrato 1ER. EXCEDENTEPeriodo 3ER. TRIMESTRE DE 1981.

MONEDA NACIONAL

CONCEPTO	D E B E	H A B E R
Saldo Anterior	3,043,759.00	
Primas		943,033.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	471,517.00	
Reservas Liberadas		894,817.00
Intereses		40,267.00
Siniestros	326,618.00	10,124.00
Saldos		1,953,653.00
S U M A S	3,841,894.00	3,841,894.00

Observaciones _____

México, D. F., Abril de 1982

ESTADO DE CUENTA REASEGURO DE PERSONAS

Cuenta con CTA. SUIZA DE REASEGUROSRamo VIDA INDIVIDUALContrato 1ER. EXCEDENTEPeriodo 4o. TRIMESTRE DE 1981

MONEDA NACIONAL

CONCEPTO	D E B E	H A B E R
Saldo Anterior	1,953,653.00	
Primas		1,536,671.00
Comisiones		
Reservas Retenidas	768,336.00	
Reservas Liberadas		756,909.00
Intereses		34,061.00
Siniestros	223,969.00	190,000.00
*Bono de Producción	1,821,633.00	
Saldos		2,249,950.00
SUMAS	4,767,591.00	4,767,591.00

Observaciones _____

México, D. F. Abril de 1982.

PRIMAS DE RENOVACION MAYO DE 1982 M.N.

REASEGURADORA PATRIA, S. A.

No. DE CESION	No. DE POLIZA	EMISION	EDAD	SUMAS REASEGURADAS		P	R	I	M	A	S
				VIDA	DTBA	VIDA	INV.	DTBA	EXTRA	T O T A L	
43	484675	05-79	35	1'800,000.00		7,884.00	168.00	1,275.00			7,884.00
36	554009	05-79	32	826,200.00	850,000.00	2,214.00					3,657.00
19	557916	05-79	61	878,130.00		66,422.00					66,422.00
67	596026	05-80	36	6'646,400.00		20,404.00					20,404.00
62	592147	05-80	41	875,700.00	900,000.00	3,547.00	308.00	1,350.00			5,205.00
65	596963	05-80	42	2'704,650.00		1,657.00					1,657.00
90	597316	05-80	39	3,550,000.00		12,745.00	959.00			20,768.00	34,472.00
64	598519	05-80	48	361,500.00		3,296.00					3,296.00
T O T A L				17,642,580.00	1,750,000.00	128,169.00	1,435.00	2,625.00		20,768.00	152,997.00
PROVINCIAL 25% COASEGURO				4'410,645.00	437,500.00	32,042.00	359.00	656.00		5,192.00	38,249.00
NACIONAL 75% COASEGURO				13'232,935.00	1,312,500.00	96,127.00	1,076.00	1,969.00		15,576.00	114,748.00

DEPARTAMENTO DE REASEGURO VIDA INDIVIDUAL

LA NACIONAL CIA. DE SEGUROS, S. A.