

22

2ej.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES
CUAUTITLAN

"TRATAMIENTO DEL IMPUESTO AL VALOR
AGREGADO EN UNA COMPAÑIA DE SEGUROS"

TRABAJO DE SEMINARIO
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN CONTADURIA
P R E S E N T A :
MARIA GUADALUPE ASIAIN CESPEDES

ASESOR: C.P. BENITO RIVERA RODRIGUEZ.

CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEX.

1998

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

260743



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AVENIDA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO
DIRECTOR DE LA FES-CUAUTITLÁN
PRESENTE.

AT'N: Q. MA. DEL CARMEN GARCIA MIJARES
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la FES-C.

Con base en el art. 51 del Reglamento de Exámenes Profesionales de la FES-Cuautitlán, nos permitimos comunicar a usted que revisamos el Trabajo de Seminario:

Estudio Fiscal Integral. "Tratamiento del Impuesto al Valor Agregado en una compañía de seguros"

que presenta la pasante: María Guadalupe Asiaín Céspedes,
con número de cuenta: 8737823-2 para obtener el Título de:
Licenciada en Contaduría.

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VISTO BUENO.

ATENTAMENTE.
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cuautitlán Izcalli, Edo. de México, a 24 de Marzo de 19 98

MODULO:	PROFESOR:	FIRMA:
<u>I</u>	<u>L.C Juan Manuel Cano Guarneros</u>	<u>[Firma]</u>
<u>II</u>	<u>L.C Benito Rivera Rodriguez</u>	<u>[Firma]</u>
<u>III</u>	<u>C.P. Rafael Delgado Colón</u> <u>L.C Juan Cortez Gutierrez</u>	<u>[Firma]</u>

LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, máxima casa de estudios, que me abrió las puertas de la superación, y que forjó para siempre en mi, el espíritu de superación.

MIS PROFESORES. Que contribuyeron desinteresadamente a mi formación profesional.

AL PROFESOR BENITO RIVERA RODRIGUEZ. Por brindarme su valioso tiempo para la asesoría del presente trabajo.

LOS PROFESORES INTEGRANTES DEL SEMINARIO. Por compartir sus conocimientos y experiencias profesionales conmigo.

Mis padres...

Raymundo Asiaín, de quién he aprendido que con fé y con deseos de superación todo se puede lograr: y porque es mi mayor ejemplo de honestidad y tenacidad y.

Aida Céspedes, por todo el apoyo y la comprensión y porque a pesar, de cualquier circunstancia se que cuento contigo,

les brindo mi eterno agradecimiento por toda su ayuda y amor incondicional.

Otilia Jiménez, porque representa un pilar muy importante en mi vida, y que con su ejemplo de fortaleza, me enseñó a enfrentar cualquier adversidad.

Mis hermanos,

Erick, Yunuen y Arturo, porque forman una parte importante de mi vida, por contar siempre su apoyo y cariño.

Oscar Yael, por existir, por enseñarme a valorar la vida, por tus sentimientos y por todo lo bello que hay en ti y que no puedes expresar.

a la **Lic. Alejandra García**, por su valiosa colaboración en el desarrollo del presente trabajo.

A familiares y amigos y todas aquellas personas, que de alguna forma ayudaron a mi formación tanto profesional como personal.

M.A.D.H.

Por tu cariño, por tu ternura, por hacerme tan inmensamente feliz y porque sin tu ayuda no hubiera sido posible la realización de este objetivo, y simplemente por existir y estar conmigo.

INDICE

	PÁGINA
Introducción	
CAPITULO I GENERALIDADES	
1.1. Antecedentes históricos	3
1.2. Conceptos Fundamentales del Seguro	14
1.3. Clasificación del Seguro	23
1.4. Catalogos de cuentas en las compañías aseguradoras.	27
CAPITULO II. MARCO LEGAL Y FISCAL	
2.1. Autoridades y Asociaciones que rigen el sector	32
2.2. Marco Legal	34
2.2.1. Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros	36
2.2.2. Ley sobre el Contrato de Seguros	44
2.2.3. Ley General de Sociedades Mercantiles	52
CAPITULO III. IMPUESTO AL VALOR AGREGADO	
3.1. Ley del Impuesto al Valor Agregado	55
3.2. Determinación del I.V.A acreditable	56
3.3. I.V.A trasladado	58

3.4. Bases de Prorrateo	60
3.5. Cálculo del impuesto acreditable	62
3.6 Tratamiento fiscal para indemnizaciones	64
3.7. Adquisición de restos (salvamentos)	77
3.8. Venta de salvamentos	79
CAPITULO IV. CASO PRACTICO	85
Conclusiones	107
Bibliografía	108

INTRODUCCION

En la sociedad actual el hombre está constantemente expuesto a peligros, por numerosos riesgos que amenazan su persona y sus bienes materiales, debido a causas imprevistas que originan en cada caso, distintos resultados.

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

Asi pues, el seguro es la institución previsoras por excelencia que no suprime los riesgos, pero repara sus consecuencias económicas y procura la seguridad de los patrimonios con una intervención eficaz.

Las compañías de seguros, al igual que todos las empresas del sector económico, tienen algo en común: la gravación del porcentaje a la actividad económica el cual queda en manos del estado en forma de contribución al gasto público.

Aún cuando las compañías aseguradoras contribuyen en gran porcentaje al gasto público, es muy limitado el conocimiento que se tiene del complejo y específico funcionamiento de este tipo de empresas, es por eso, que el presente trabajo pretende proporcionar información básica, del sector asegurador así como analizar el tratamiento fiscal del Impuesto al Valor Agregado.

En el primer capítulo se hace referencia a los antecedentes históricos del seguro, desde los orígenes en la humanidad, así como, de los conceptos principales del tema, y que se deben establecer y definir claramente para una mayor comprensión del tema.

En el capítulo dos se habla del aspecto legal y fiscal de las compañías de seguros, así como de las autoridades que rigen este sector.

En el tercer capítulo, se trata de explicar la particularidad del tratamiento fiscal del Impuesto al Valor Agregado, en cuanto al prorrateo del I.V.A. Acreditare, y su manejo en la adquisición y venta de salvamentos.

Por último, se presenta un caso práctico en donde se explica de manera sencilla y clara el tratamiento de dicho impuesto en una compañía de seguros.

CAPITULO I

GENERALIDADES

1.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

La necesidad de seguridad es inherente al ser humano; los ejemplos se remontan a la más lejana antigüedad, la cual podemos apreciar al leer sobre nuestros antepasados, quienes buscaron reunirse en tribus para la defensa común; guarecerse en cuevas; así como el cambio de actividad de la cacería por la agricultura y la ganadería. Una alternativa de solución es la de traspasar el riesgo a alguien económicamente más solvente como las aseguradoras. A continuación analizaré el origen y la evolución del seguro.

Los comerciantes en la antigüedad protegían sus intereses (mercancías, barcas, etc.) de la mejor manera que les era posible, haciendo uso de la dispersión del riesgo, por ejemplo: En China los mercaderes que realizaban su comercio a lo largo de los grandes ríos continentales procuraban no embarcar todas sus mercancías en una sola barca, para evitar una pérdida total de la misma.

Cosa semejante hacían los árabes, quienes nunca cargaban toda su mercancía sobre el lomo de un camello, ni enviaban éste en una sola caravana.

El ser humano para hacer frente a los riesgos a los cuales está expuesto en sus bienes y en su persona, se ha asociado, uno de los primeros antecedentes lo describe un PAPIRO EGIPCIO, en donde se transcribe que existía lo que se conoce como CAJA DE AYUDA MUTUA, constituida por los trabajadores que construyeron las pirámides, aproximadamente 4500 años antes de nuestra era.

Más tarde, 2250 años antes de Cristo, en Babilonia las expediciones eran especialmente peligrosas por el bandidaje, lo cual dio origen a nuevas formas de protección; esto puede apreciarse en el CODIGO HAMMURABI. Entre otras cosas provocó la creación de una Asociación que se encargaba de dar una nave a aquel mercader que hubiese perdido la suya a causa de una tempestad y un nuevo asno al mercader que hubiese perdido el suyo.

Además, previó que los hijos adoptivos mantuvieran a sus padres en la edad avanzada.

Uno de los antecedentes del seguro es el préstamo a la gruesa que consiste principalmente en cantidades dejadas como garantía en poder de los dueños de las mercancías y armadores. Si la aventura marítima transcurría feliz a su punto de destino, el prestamista otorgante de la garantía recuperaba el préstamo con un interés muy alto, pero si por el contrario, el barco o su mercancía sufrían percances, el depósito servía para resarcir las pérdidas.

Como antecedente del Préstamo a la Gruesa encontramos la práctica que realizaban en la India donde una persona que adquiría un préstamo con el objeto de emprender

un viaje, tenía que pagar un interés del 10%, y si este viaje tenía que ser por mar, el interés subía al 20%.

La diferencia entre el interés normal de la época y el interés aplicado conforme al viaje (terrestre o marítimo), puede considerarse como el equivalente a la actual prima de riesgo.

En resumen, podemos considerar que el seguro marítimo es el pionero de las diferentes modalidades y que surgió como una respuesta a la necesidad de los mercaderes para proteger sus mercancías en viajes marítimos cuyas travesías generalmente se hacían en el Mar Rojo y en el Mediterráneo.

Cabe señalar que la base de la actual avería gruesa es la "Ley Marítima de Rhodas"

En la antigua Grecia, en Atenas, surgió el primer mercado de seguros con un sistema de información propio, del que se beneficiaban banqueros y comerciantes que obtenían los datos que necesitaban sobre los mercados más atractivos, puertos más confiables e información semejante.

Las sectas religiosas recababan de los devotos suscripciones mensuales que garantizaban al suscriptor un funeral acorde a sus ritos y algunos fondos inmediatos que servían para aliviar las necesidades de sus sobrevivientes. Algunas sectas otorgaban también préstamos a sus miembros bajo ciertas circunstancias, lo cual resulta similar a los préstamos que se conceden bajo las pólizas actuales del Seguro de Vida. Estas prácticas griegas fueron adoptadas por los romanos que las fueron

perfeccionando. La mayor fue la organización de Sociedades de Enterramiento, las que se conocieron con el nombre de colegios.

El "Collegia Tenorium" fue fundado durante el imperio por artesanos y actores con el fin de proporcionar a sus integrantes fondos para los servicios de enterramiento y beneficencia.

El "Colegia Millitum" concedía pensiones a los miembros que se incapacitaran a causa de las heridas sufridas en combate u otorgaban pensiones de retiro a quienes llegaran al límite de edad militar.

La aportación importante del seguro fue la creación de una Tabla de Valoración de Anualidades, que tenía en cuenta la edad y la esperanza de vida en años del individuo miembro del "Colegia".

Durante la Roma Imperial, Domitus Ulpiano compiló una estadística de mortalidad, que consideraba el promedio de muertes de acuerdo a la edad de las personas.

En cuanto al seguro marítimo es notable la "Ley Marítima de Rhodas" o "Ley Rhodia de Tactu" aproximadamente hacia el año 900 A.C. que formaban la base de la avería gruesa o general, tal como se usa actualmente.

En la Edad Media hubo también Asociaciones para la ayuda mutua, destacándose entre ellas "Las Gildas" en Inglaterra, Dinamarca y especialmente en Alemania. Las Gildas tenían un carácter gremial e implicaban un compromiso de ayuda mutua en

caso de incendio, robo y muerte de ganado. Algunas Guildas han sobrevivido hasta tiempos modernos, como la Caja Local contra incendios de "Scheleswig" de 1874, que deriva de una Guilda fundada en el año de 1543.

Durante los siglos XII al XIV se produjo un gran desarrollo del Seguro Marítimo, al mismo tiempo se perfeccionaron o aparecieron otras modalidades del seguro, como el de los mercaderes que asistían a las ferias locales, donde se podían asegurar los productos o bienes contra los riesgos de incendio y robo.

La Primera Póliza de seguros de que se tiene noticia se elaboró en la ciudad de Génova, en el año de 1347.

Este contrato no señala la prima ni habla de seguro, así como tampoco se hace referencia específica a los riesgos de navegación, esto debido a que en esa época las leyes dogales (Dogo príncipe de Génova) prohibían la estipulación de contratos de seguros.

Sin embargo, en este documento se resalta el espíritu del aseguramiento en el que por un riesgo previsible que puede significar una pérdida económica, una parte se compromete a indemnizar a la otra mediante una entrega determinada de dinero, tal como se estipula en el contrato de seguro.

El seguro en Europa tuvo numerosas regulaciones y la primera de ellas fue a través de la Ordenanza de los Magistrados en el año de 1435, los aspectos importantes de su contenido son:

* Prohibición de contratar seguros en Barcelona a quienes no fueran vasallo del rey.

* Se exigía que las indemnizaciones se dieran entre tres y cuatro meses después de declarada la pérdida, cuando el buque no hubiera llegado al puerto por seis meses después de lo previsto .

El gran concilio de Venecia dictó en 1468, un Código de reglas para el seguro de transporte marítimo muy similar a los procedimientos modernos de suscripción. Las primeras pólizas eran suscritas por los mismos mercaderes en Lombardía, provincia italiana.

En Inglaterra se instaló un gran número de agentes quienes suscribían gran cantidad de seguros y dieron origen a Lombard Street, precisamente por el gran número de agentes representantes de mercaderes lombardos en la zona.

Ya en el año de 1570, en Amberes, el duque de Alba publica la "Ordenanza de Felipe II", en la que se establece por vez primera la supervisión del estado sobre el negocio asegurador.

Afines del siglo XV, aparece en Ruan Francia el "Gildon de la Mar" que puede considerarse una legislación sobre seguros marítimos.

En 1663, en Holanda, se proporcionaban seguro a los soldados contra la pérdida de ojos, piernas y brazos. Podemos observar también que la primera forma de seguro es

el de rescate, ya que los corsarios, turcos, etc., pedían un monto por el rescate de las personas en cautiverio, so pena de quitarles la vida.

A partir del Siglo XVII Inglaterra se erige como la nación dominante del comercio internacional y el desarrollo del seguro marítimo, recibe estímulo de la Reina Isabel I, autorizado en el año de 1574 la creación de la cámara de seguros para el registro del seguro marítimo.

Debido al incremento del comercio en ese país, las funciones del seguro aumentaron notablemente y fue entonces que Sir Walter Raleigh, fiel a los intereses de la reina, defendió lo que llegaría a ser en (1601) el primer estatuto del seguro marítimo inglés.

Años más tarde, en (1871), Lloyd's fue constituida por disposición del parlamento como una sociedad donde sus miembros son conocidos como "Underwriting Members".

Pero fue hasta el año de 1985, cuando la constitución de Lloyd's es reconocida por el Gobierno Británico a través de una legislación especial emitida para compañías de seguros. Actualmente, la importancia de Lloyd's en todo el mundo estriba en la gran capacidad de aceptación con que cuenta y el grado de seguridad y confianza que existe en el medio de seguros hacia sus miembros; podría decirse que es el centro de mayor renombre en materia de seguros y reaseguro.

Por otra parte, Inglaterra ha hecho grandes contribuciones al seguro de incendio al estipular en la póliza que la aseguradora podría reparar o reponer los bienes dañados con materiales de analogía, clase y calidad semejantes a los destruidos, con ello se da la oportunidad de reparar los edificios afectados por un siniestro, en lugar de sólo pagar las indemnizaciones correspondientes en dinero.

En cuanto al Seguro de Vida, observamos que en esta época se desarrollaron las teorías de la probabilidad y la Tabla de Mortalidad, con lo cual se dieron pasos firmes, teniéndose noticias de expedición de pólizas del seguro de vida en el siglo XVI, principalmente con motivo de préstamos. La primera póliza que se emitió en Inglaterra data del año 1536.

Halley elaboró la primera Tabla de Mortalidad en el año de 1696 y fue hasta 1755 cuándo Dowson habló sobre lo que se considera como Primera Nivelada.

A fines del siglo XVIII, el parlamento Inglés promulgó una Ley sobre el seguro de vida que exigía, como requisito necesario para la validez del contrato, que hubiese un interés asegurable.

En 1848 se fundó la Railway Passengers Assurance Co. de Londres, suscribiendo seguros contra accidentes sufridos durante viajes en ferrocarril, en 1852 se extendió la cobertura para amparar accidentes de toda clase.

El seguro de robo surge en Lloyd's cuando en 1887 un corredor pidió al agente que ampliara una póliza de incendio.

El seguro de automóviles aparece en 1898, suscrito por la "Low Accident Insurance Security"

La primera póliza para calderas se emitió en el año de 1914, como complemento del seguro marítimo, pero poco antes de 1939 se excluyó este riesgo del seguro de transporte terrestre .

Tras la aprobación en 1880 de la "Ley de responsabilidad de empresarios" en Inglaterra se comenzaron a emitir pólizas de responsabilidad pública, sobre todo a constructores y contratistas..

En 1789 surgió una aseguradora en Veracruz que cubría sólo riesgos marítimos: las continuas guerras de esa época hicieron que la existencia de esta institución fuera efímera .

Posteriormente, en ese mismo puerto, apareció otra compañía denominada la "Nueva España" que sólo cubría riesgos marítimos.

Durante el imperio de Maximiliano (1865) aparecieron "La Previsora " y "La Bienhechora" como mutualistas de incendio y de vida.

La primera ley sobre compañías de seguros se dictó en 1893, exigiendo un depósito de \$10.000.00 M.N. como garantía para operar, dicho fondo aumentaría al segundo año, de acuerdo con los seguros en vigor. En esta ley se establecía la obligación de las

compañías de presentar informes trimestrales a la S.H.C.P. y publicar anualmente sus balances.

El Seguro de Vida en este periodo era practicado por dos compañías mexicanas "La Mexicana" y "La fraternal", así como por siete agencias de empresas norteamericanas.

El 18 de Mayo de 1897 es la fecha en que se establece la compañía general de seguros "Anglo Mexicana S.A." suscribiendo riesgos de transportes, incendio y diversos en vida, la compañía más antigua es "La Nacional" , que data del año de 1901.

"La veracruzana" fue fundada en 1908, para practicar seguros de incendio y transportes.

El gobierno de México promulgó, en 1910, la Primera Ley que reglamentó la organización de las compañías de seguros, especialmente en el ramo de vida, fundamentándose por vez primera los intereses de los asegurados .

Como consecuencia de la Revolución Mexicana, esta ley tuvo dificultades para ser aplicada. Fue hasta 1926 cuando se expidieron nuevas leyes que especificaron que las pólizas debían ser expedidas exclusivamente por empresas establecidas en México. Asimismo, se inició el proceso para impulsar el establecimiento de empresas aseguradoras, ya que en esas fechas casi todos los seguros eran practicados por empresas extranjeras.

Un poco más tarde en 1935, el Seguro de Vida era suscrito por “La Nacional” y “La Lationamericana”, además existían dos sociedades mutualistas y una fraternal. Por su parte, las compañías extranjeras tenían cuarenta y cinco agentes.

En el mes de Agosto de 1935 entraron en vigor dos leyes fundamentales para el seguro en México la “Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros” y la “Ley de Contrato de Seguros”.

1.2 CONCEPTOS FUNDAMENTALES DEL SEGURO

1.2.1 SEGURO

Toda actividad humana puede ser considerada desde dos puntos de vista, el económico y el jurídico por lo que se hace necesario examinar lo que es el seguro en uno y otro aspecto. Desde el punto de vista jurídico puede definirse "como un contrato principal y sinalágmatico mediante el cual se obliga al asegurador, dentro de una organización sistemática de su actividad y a cambio de una determinada exacción a efectuar ciertas prestaciones en el caso de producirse un suceso incierto, previsto en el contrato".¹

Desde el punto de vista económico el seguro es definido como aquella institución económica, que repara o por lo menos atenúa, mediante su distribución sobre una serie de cosas en las que está previsto el mismo riesgo, las consecuencias dañosas y futuras de un acontecimiento incierto para los interesados y por ello imprevisto en cuanto al momento de su realización.

1.2.2 RIESGO

El riesgo es una eventualidad, es decir la posibilidad de sufrir pérdidas, puede convertirse o no en realidad.

El hombre tiene la precaución de prevenir la producción de un acontecimiento futuro y se caracteriza fundamentalmente porque las medidas adoptadas por el sujeto tienden a constituir un fondo económico que le permita hacer frente en el presente a las consecuencias del siniestro en el futuro. Se cuenta con tres formas de prevenir el riesgo :

Ahorro.- Consiste en la formación de un capital que aunque no estuviera destinado a ello, podría aminorar los efectos de un siniestro.

Autoseguro.- La persona física o moral soporta con su patrimonio las consecuencias económicas de sus propios riesgos, sin la intervención de ninguna entidad externa, afectando una reserva constituida para ello

Trasferir.- El hombre decide traspasar el riesgo a una organización que, como tal está mejor preparada para sufragar por su cuenta las pérdidas económicas que pudieran derivarse de alguna contingencia que le afectará de manera negativa, esto se lleva a cabo a través de una compañía de seguros.

En la terminología de los seguros, el concepto de riesgo se emplea para expresar indistintamente dos ideas diferentes; por un lado, riesgo como posible acontecimiento, que dependerá del azar y cuya aparición real o existente se previene y garantiza en la política y obliga a indemnizar a la aseguradora y, por otra corresponde a la cobertura de protección que los bienes tendrán en el seguro.

1.2.3. INTERES ASEGURABLE.

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

Para que exista un interés asegurable, no es necesario que se tenga la propiedad absoluta del bien, puede ser un interés muy pequeño; pero si hay peligro de que sea dañado, ese interés puede ser protegido mediante un seguro.

1.2.4 CONTRATO DE SEGUROS

El contrato de seguros se celebra entre el que desplaza el riesgo, a quien se le da el nombre de asegurado y el que toma sobre sí los riesgos ajenos, el cual recibe el nombre de asegurador. El riesgo que se desplaza se llama riesgo asegurado; la prestación a que se obliga el asegurado para adquirir derecho a las garantías del seguro se llama prima; la prestación a la que se obliga el asegurador se llama indemnización.

Un concepto más formal del contrato de seguros dice "El contrato de seguros es aquél en el que se consigna la obligación de uno de los contratantes llamado empresa aseguradora a resarcir un daño, o pagar una suma de dinero, al verificarse la eventualidad prevista en el contrato, a su contraparte llamado asegurado, o a un tercero llamado beneficiario a cambio de una remuneración que unida a la que paguen los demás asegurados expuestos a riesgos semejantes y organizados en mutualidad sirve para constituir un fondo, para compensar las pérdidas sufridas por las realizaciones del riesgo previstas de acuerdo con la experiencia".²

1.2.5 PRIMA

Es la cantidad que el asegurado paga para protegerse contra la eventualidad o el riesgo que se estipule en el contrato.

PRIMA EMITIDA. Es el precio que se paga por una póliza de seguros.

PRIMA CEDIDA. Es compartir la prima con otra compañía ya sea de seguro o de reaseguro.

PRIMA RETENIDA. Es la prima con la que se queda la compañía de seguros después de disminuir la prima cedida.

1.2.6 COASEGURO. El coaseguro es el sistema mediante el cual una compañía de seguros comparte con otras la responsabilidad directa de un riesgo ante el asegurado, quedando la misma limitada a la parte que suscribe en las pólizas emitidas a este efecto.

1.2.7 REASEGURO. El reaseguro, es sin duda el medio más adecuado para llegar a la compensación de los riesgos en el tiempo, en el espacio y por reducción de importes. El asegurador se descarga de aquella parte de los riesgos que supera sus posibilidades financieras y causa desequilibrio en su cartera. Así conserva una flexibilidad grande en la suscripción, lo que permite dar un buen servicio al cliente y motivar su cuerpo de ventas.

1.2.8 DEDUCIBLE. Entendemos por deducible los primeros pesos de toda pérdida que quedan a cargo del asegurado.

El deducible tiene por objeto eliminar las pérdidas pequeñas que no afectan considerablemente el patrimonio del asegurado.

1.2.9. ENDOSOS. Son documentos que se agregan al contrato (póliza) y que puedan ya sea ampliar o limitar los beneficios normales del mismo, existen tres clases de endosos:.

ENDOSO A. En donde se señala cualquier movimiento que implique aumento de prima, como puede ser: aumento de suma asegurada, aumentar una ubicación o un bien adicional.

ENDOSO B. Cualquier movimiento que no modifique la prima: como cambio de domicilio.

ENDOSO D. En donde se señala cualquier movimiento que implique disminución de suma asegurada: eliminar bienes.

1.2.10 RESERVA. Representa los fondos combinados de todas las pólizas retenidas por la compañía, las cuales, junto con las futuras primas e intereses, serán suficientes para cubrir todas las reclamaciones futuras. Las Reserva de riesgos en curso y la matemática se pueden definir también como la prima no devengada descontándole el porcentaje de comisión tomado a los agentes.

(Reserva de riesgos en curso, Reserva Matemática, Reserva de Previsión, Reserva Catastrófica y otras Reservas Especiales).

INCREMENTO RESERVAS.

Representa la parte de la prima que en ese año aún no se ha devengado no siempre existe incremento puede que ocurran liberaciones.

Existe una parte que se denomina incremento técnico de la reserva y otro incremento financiero. El incremento técnico está determinado directamente por la prima emitida, mientras que el incremento financiero (dividendo financiero o costo financiero) es determinado por la actualización de las primas cuando la cobertura es mayor a un año.

1.1.11 OTROS CONCEPTOS

AGENTE. Persona dedicada a la venta de seguros y a la conservación de la cartera conseguida, mediante gestiones comerciales y administrativas. Puede tratarse de personas físicas o morales.

CANCELACION. El asegurado disfruta de un plan legal de 30 días para efectuar el pago.

Vencido este plazo, sino fue pagada la prima, los efectos del contrato cesan automáticamente a las 12 hrs. del último día, por lo que dichas pólizas son canceladas.

Sin embargo la aseguradora cuenta con 15 días adicionales al plazo anteriormente mencionado para contabilizar la cancelación.

REHABILITACION. En caso de que el seguro hubiese cesado en sus efectos por falta de pago de las primas, el asegurado podrá rehabilitarlo en un plazo de 30 días posteriores a su cancelación.

SALVAMENTO. En el caso de seguro de daños, se designa así a los objetos que formaron parte del total asegurado que no sufrieron daño total en la realización del siniestro.

SINIESTRALIDAD. Aunque en sentido amplio se da este nombre a la valorización conjunta de los siniestros producidos (pendientes y liquidados) con cargo a una compañía aseguradora, en sentido más estricto equivalente si es proporción entre el importe total de los siniestros y las primas recaudadas por una compañía aseguradora.

SUMA ASEGURADA. Es el valor que se fija al bien que desea proteger y que sirve como límite máximo para el pago de reclamaciones.

DIVIDENDOS SOBRE POLIZA

Es aquella participación que se les otorga a los aseguradores por buena siniestralidad y/o intereses (rendimiento). Generalmente esta participación son aplicables a seguros de vida y en caso de aplicarse a seguros de daños generalmente se le otorga a clientes corporativos.

INCREMENTO A LA RESERVA DE DIVIDENDOS SOBRE POLIZAS

Representa las participaciones que se les otorgan al cliente (asegurado o contratante) por concepto de baja siniestralidad o por y/o por intereses en el año que se erogaron o se estiman pagar.

RESULTADO TECNICO

En términos del seguro es el equivalente a la utilidad de operación de una compañía comercial.

COSTOS DE OPERACION

Son los costos en los que incurre la empresa para llevar a cabo sus operaciones (sueldos de empleados, depreciaciones, castigos, etc.)

RESULTADO DEL EJERCICIO (Utilidad neta)

Es el resultado que obtiene la compañía de seguros incluyendo el resultado técnico (-) los costos de operación (+) los productos financieros (-) los impuestos.

UTILIDAD PATRIMONIAL

Es la utilidad neta (+) el incremento a otras reservas (+) el incremento en el superávit de inmuebles.

RENDIMIENTO PATRIMONIAL

Es el rendimiento que obtiene la compañía incluyendo todos aquellos aspectos que por efecto de registro no formen parte del resultado del ejercicio, pero si otorguen rendimiento, como en el superávit de inmuebles.

PATRIMONIO

Es todo lo que le pertenece a los accionistas de la empresa y se encuentra representado por el capital contable y las diversas reservas que son creadas para eventos catastróficos (rvas catastróficos) y para desviaciones en siniestralidad (rva de previsión).

POLIZA

Documento en el que se consigna el contrato de seguro.

ELEMENTOS DE UNA POLIZA

- a) Prima
- b) Comisión
- c) I.V.A.
- d) Derechos s/póliza
- e) Recargos s/prima

1.3 CLASIFICACION DEL SEGURO

El seguro se divide en tres grandes ramos dando respuesta a situaciones diferentes muy bien definidas, ramo es el conjunto de seguros con características o naturalezas semejantes.

En la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros en el art. 7o, determina las tres operaciones de seguros en que pueden ser autorizadas las compañías de seguros.

Estas operaciones o ramos son:

I. VIDA

II. ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

III. DAÑOS

I. OPERACION DE VIDA.

Los seguros que tengan como base del contrato, riesgos que afectan la persona del asegurado en su existencia, jubilación o retiro. Es uno de los tipos de seguros que integran el Seguro de personas, en el que el pago por parte del asegurador correspondiente a lo estipulado en el contrato, dependerá del fallecimiento o supervivencia del asegurado según el caso. Por lo que estos seguros se pueden clasificar en seguros en caso de muerte y seguros en caso de vida.

VIDA INDIVIDUAL

Inicial
V Renovación
Primas únicas

GRUPO

I Inicial
Renovación
Grupo Inversión

COLECTIVO

D Inicial
Renovación
Colectivo Inversión

A PENSIONES

II. OPERACIONES DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES.

Los que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, ocasionado por accidente o enfermedad

ACCIDENTES PERSONALES

GASTOS MEDICOS

SALUD

III. OPERACION DE DAÑOS

La operación de daños se divide en nueve ramos:

a) Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales. El pago de la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato.

b) Marítimo y transportes. El pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los muebles y semovientes objeto del traslado. En este ramo pueden incluirse los seguros de cascos de embarcaciones y aeroplanos.

c) Incendio. El pago de la indemnización de los daños y pérdidas causado por incendio, explosión, fulminación o accidente de naturaleza semejante.

d) Agrícola. El pago de la indemnización por los daños o perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales o el pago de la indemnización por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra antes de la cosecha.

e) Automóviles. El pago de la indemnización que corresponde a los daños o pérdida del automóvil, a los daños y perjuicios causados a la propiedad ajena o a terceras personas con motivo del uso de automóviles.

f) Crédito. El pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado como consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales.

g) Diversos. El pago de la indemnización debida por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier otra eventualidad como robo, daños a la maquinaria, rotura de cristales etc.

h) Terremoto y otros riesgos Catastróficos. El pago de la indemnización por daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad y severidad no predecibles que al ocurrir, generalmente producen una acumulación de responsabilidades para las empresas de seguros por su cobertura.

i) Especiales. Los que dicta la Secretaria de Hacienda y Crédito Público

1.4 CATALOGO DE CUENTAS DE INSTITUCIONES DE SEGUROS

Uno de los requerimientos de la técnica contable, plasmado en el artículo 101 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, es el de registrar todo contrato o documento que importe obligación inmediata o eventual o que signifique variación en el activo o en el pasivo de una institución o sociedad mutualista de seguros.

Por disposición de la CNSF, es obligatorio para las instituciones de seguros observar las cuentas, subcuentas que se consignan en el catálogo formulado por dicha institución. (Art. 101 LGISF)

La estructura que muestra el Catálogo de Cuentas Oficial, esta detallado a fin de conocer la información necesaria para sus supervisión y es la siguiente.

ACTIVO

Clasificar las inversiones y otros activos de acuerdo a las reservas técnicas, a otros pasivos y al capital que garantizan, a fin de determinar si estos conceptos se encuentran aplicados conforme a las disposiciones legales y administrativas correspondientes. Utilizando para fines prácticos tres subcuentas que son:

001. RESERVAS TECNICAS

002. CAPITAL PAGADO Y RESERVAS DE CAPITAL

003. OTROS PASIVOS O NO AFECTOS

PASIVO

Clasificar la operaciones y ramos de acuerdo a lo que dispone el Artículo 103 de la Ley General de Instituciones de Seguros, en el sentido de que las aseguradoras que practiquen varias de las operaciones y ramos de seguros, deban llevar libros, registros y auxiliares que para las distintas operaciones y ramos, indique la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para fines de manejo interior y de la inspección.

CUENTAS DE RESULTADOS.

Se introduce la característica de segregar los que son de aplicación directa a las diferentes operaciones y ramos de aquellos, que siendo identificables, pueden aplicarse a las mismas mediante prorrateo, así como de los no identificables por lo que no es posibles contar con métodos validos de asignación

Esta clasificación es con el objeto de conocer, sobre bases razonables, los resultados que se obtengan por operaciones y daños, circunstancias que facilitará la toma de decisiones, tanto de carácter interno de la Sociedad, como en lo referente a la inspección y vigilancia por parte de las autoridades.

ESQUEMA ESTRUCTURAL

1.- ACTIVO

Grupo: Inversiones en valores

Grupo: Cartera de Créditos

Grupo: Inversiones Inmobiliarias

Grupo Inversiones para obligaciones laborales al Retiro

Grupo: Disponibilidades

Grupo: Deudores Institucionales

Grupo: Cuentas Deudoras de Reaseguro y Reafianzamiento

Grupo: Otros Activos

Grupo: Gastos y Cargos Diferidos

2.- PASIVO

Grupo: Reservas Técnicas

Grupo: Reservas para Obligaciones Laborales al Retiro

Grupo: Acreedores por operaciones de Seguros y Afianzamiento

Grupo: Acreedores Diversos

Grupo: Cuentas Acreedoras de Reaseguro y Reafianzamiento

Grupo: Otros Pasivos

Grupo: Créditos Diferidos

3.- COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO

Grupo: Estimación por Baja de Bienes

Grupo: Depreciaciones

Grupo: Amortizaciones

Grupo: Castigos

4.- CAPITAL

Grupo: Capital

Grupo: Reservas

Grupo: Superávit

Grupo: Utilidades

Grupo: Déficit

5.- CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORA

Grupo: Operaciones de Reaseguro y Reafianzamiento

Grupo: Constitución e Incremento de Reservas y Otros Elementos Técnicos

Grupo: Costo de Adquisición

Grupo: Siniestros, Vencimientos y Reclamaciones

Grupo: Gastos de Operación

Grupo: Manejo de Inversiones

Grupo: Diversos

6.-CUENTAS DE RESULTADO ACREEDORAS

Grupo: Primas

Grupo: Liberación de Reservas Técnicas de Afianzamiento.

Grupo: Recuperación de Gastos de Adquisición

Grupo: Recuperación de Siniestros, Vencimientos y Reclamaciones

Grupo: Recuperación de Gastos de Operación

Grupo: Productos de Inversiones

Grupo: Diversos

7 y 8.- CUENTAS DE ORDEN

Grupo: Valores en Depósito

Grupo: Fondos en Administración

Grupo: Responsabilidad por Fianzas en Vigor

Grupo: Garantías de Recuperación por Fianzas Expedidas

Grupo: Reclamaciones por Afianzamiento

Grupo: Pérdida Fiscal por Amortizar

Grupo: Reserva por Constituir para Obligaciones Laborales al Retiro

Grupo: Margen de Solvencia

Grupo: Del Registro

CAPITULO DOS

MARCO LEGAL Y FISCAL DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS

2.1 AUTORIDADES Y ASOCIACIONES QUE RIGEN EL SECTOR

Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Es la máxima autoridad que rige la operación del seguro, a ella compete el interpretar, aplicar y resolver la creación y funcionamiento de las instituciones de seguro.

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

Con la intervención de dicha comisión se procura el desarrollo del sector asegurador y una competencia sana.

Asociaciones Nacionales del Sector.

El sector asegurador, con el fin de lograr un mejor funcionamiento y administración, se ha organizado en diferentes asociaciones cuyo objetivo es orientar, investigar, actualizar, intercambiar experiencias, etc. estas asociaciones son:

IMESFAC	Instituto Mexicano de Seguros y Fianzas A.C.
AMIS	Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros
AFFASA	Asociación de Funcionarios Financieros y Administradores del sector Asegurador A.C.
AMASAC	Asociación Mexicana de Ajustadores de Seguros
AMMS	Asociación Mexicana de Medicina del Seguro A.C.
ASERP	Asociación de seleccionadores de Riesgos en el Seguro de Peronas
AMDS	Asociación Mexicana de Derecho de Seguros A.C.
AMA	Asociación Mexicana de Actuarios
AMESIS	Asociación Mexicana de Ejecutivos en Sistemas de Seguros
IMARAC	Instituto Mexicano de Administradores de Riesgos A.C.
AMISAC	Asociación Mexicana de Ingenieros en Seguros A.C.
AMASFAC	Asociación Mexicana de Agentes de Seguros y Fianzas
AMEVES	Asociación Mexicana de Ejecutivos de Ventas en Seguros
IMERAC	Intermediarios Mexicanos de Reaseguro A.C.
ASPRO	Asociación de promotores de gentes A.c.

2.2 MARCO LEGAL

Cuando se habla en términos de institución jurídica, se habla del contrato de seguro considerando todas las partes que en él intervinieron, como son: el asegurador, el asegurado el intermediario que hace posible la celebración del contrato de cobertura, los reaseguradores que respaldan a los reaseguradores directos, los ajustadores de siniestros que actúan como valuadores en la pérdida y desde luego, las propias autoridades que lo regulan conforme a derecho.

El seguro que por su naturaleza de contrato entre asegurador y asegurado requiere de normas jurídicas, se ve precisado por su característica de solidaridad, por su alcance social y por su efecto económico, a estar regulado por leyes específicas que establezcan las obligaciones y derechos de cada una de las partes, así como los sistemas de operación que den garantía suficiente del servicio que se presta, para que al materializarse el riesgo se reciba la indemnización contratada.

Como el seguro es un contrato de prestación de servicios especializado de tipo Civil y Mercantil, requerirá de una ley específica que da la característica de Contrato Nominado y que por ello al ser este contrato entre asegurado y asegurador del tipo.-Contrato Privado- lo encuadra como Ley de Derecho Privado.

La amplitud requerida en el seguro debido a la variedad de riesgos por cubrir, lleva a esta institución jurídica a requerir la aplicación de leyes complementarias y/o supetorias, según sea el caso y a la creación de reglamentos de las propias leyes específicas que pongan en práctica su aplicación.

Las leyes y reglamentos aplicables en México que conforman el Derecho en Seguros , denominado Seguro Privado, son:

- 1.- Ley General de instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros
- 2.- Ley sobre el Contrato de Seguro
- 3.- Ley del Seguro Agropecuario y de Vida Campesino
- 4.- Reglamento del Seguro de Grupo

Como leyes complementarias y/o supletorias ya que algunas de ellas contienen conceptos específicos en materia de seguro se deben considerar:

- 1.- Código de Comercio
- 2.- Ley General de Sociedades Mercantiles
- 3.- Reglamento de Agentes
- 4.- Ley del Impuesto sobre la Renta
- 5.- Ley del Impuesto al Valor Agregado
- 6.- Reglamento de la C.N.S.F.

En la mayoría de los países del mundo, excepto en México y Guatemala, la Fianza o Caucción es tratada jurídicamente como si fuera Seguro y por tanto la incluyen en las normas del mismo, pero en nuestro país es un contrato específico y se denomina "Fianza de Empresa" que tiene su propia Legislación de Derecho Público. Dentro de las leyes mencionadas anteriormente las que se consideran más importantes para el sector asegurador son las siguientes :

2.2.1 LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

ASPECTOS GENERALES

1. **Art.1** Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas quedan sujetas a esta ley .

2. **Art.3** Exclusividad para ejercer la actividad .

Unicamente las instituciones de seguros y las sociedades mutualistas de seguros podrán ejercer la "Operación activa" de seguros en nuestro país . Por "operación activa" se entiende el cobro de primas y el pago de reclamaciones.

3. **Art.3** Seguros con compañías extranjeras.

Están prohibidas. Los riesgos de México deberán asegurarse en México. Existen penas de prisión hasta por seis años para los que contraviene esta disposición.

4. **Art 5** Requisitos para operar como Institución de Seguros .

Se requiere autorización del Gobierno Federal, que compete otorgar discrecionalmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

5. **Art.7** Operaciones y Ramos de Seguros.

La autorización otorgada es por su propia naturaleza intrasmisible y se refiere a una o más de las siguiente operaciones de seguros.

I. Vida

II. Accidentes y enfermedades

- a) Accidentes Personales
- b) Gastos Médicos

III. Daños, en alguno o algunos de los ramos siguientes

- a) Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales:
- b) Marítimo y Transporte
- c) Incendio
- d) Agrícola y de animales
- e) Automóviles
- f) Crédito
- g) Diversos
- h) Terremoto y otros riesgos catastróficos
- i) Los especiales que declare la S.H.C.P., conforme a lo dispuesto en el Art. 9o de esta Ley.

6. Enumeración de las Operaciones y Ramos:

a) Operaciones de Vida

Los que contengan como base del contrato, riesgos que afectan la persona del asegurado en su existencia. Se consideran comprendidos dentro de estas operaciones los beneficios adicionales que basados en la salud o en accidentes personales, se incluyen en pólizas regulares de seguros de vida.

También se consideran comprendidas dentro de estas operaciones, los contratos de seguro que tengan como base planes de pensiones o de supervivencia relacionados

con la edad, jubilación o retiro de personas, ya sea bajo esquemas privados o derivados de las leyes de seguridad social.

b) Para los seguros de pensiones:

Derivados de las leyes de seguridad social, el pago de las rentas periódicas durante la vida del asegurado o las que correspondan a sus beneficios de acuerdo con los contratos de seguro celebrados en los términos de la ley aplicable.

c) Para el ramo de accidentes personales

Los contratos de seguro que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito.

d) Para el ramo de gastos médicos:

Los contratos que tengan por objeto cubrir los gastos médicos, hospitalarios y demás que sean necesarios para la recuperación de la salud o vigor vital del asegurado, cuando se haya afectado por causa de un accidente o enfermedad

e) Para el ramo de salud:

Los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir o restaurar la salud, a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado.

f) En responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales:

El pago de la indemnización que el asegurado deba a un tercero a consecuencia de un hecho que cause un daño previsto en el contrato.

g) En Marítimo y transporte :

El pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los bienes y muebles objetos de traslado. En este ramo pueden incluirse los seguros de embarcaciones y aeroplanos.

h) En el Ramo de Incendio:

El pago de la indemnización de los daños y pérdidas causados por incendio explosión, fulminación o accidentes de naturaleza semejante.

m) En el Ramo Agrícola:

El pago de la indemnización por los daños y perjuicios que sufran los asegurados por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales o el pago de indemnización por pérdida parcial o total de los provechos esperados de la tierra antes de la cosecha.

j) En el Ramo Automóviles:

El pago de la indemnización que corresponda a los daños o pérdida del automóvil a los daños o perjuicios causados a la propiedad ajena o terceras persona con motivo del uso del automóvil.

k) En el ramo de Crédito:

El pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufra el asegurado a consecuencia de la insolvencia total o parcial de sus clientes deudores por créditos comerciales.

l) En el Ramo de Diversos:

El pago de la indemnización debida a los daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas por cualquier eventualidad.

m) Para el ramo de Diversos:

El pago de daños y perjuicios ocasionados a personas o cosas como consecuencia de eventos de periodicidad y severidad no predecibles que al ocurrir, generalmente producen una acumulación de responsabilidades para las empresas de seguros por su cobertura.

7. Art. 10-i Coaseguro

Coaseguro es la participación de dos o más empresas en un mismo riesgo, en virtud de contrato pactado directamente por cada una de ellas con el asegurado.

8. Art. 10-II Reaseguro.

Reaseguro es el contrato por el cual una empresa de seguros toma a su cargo, total o parcialmente, un riesgo ya cubierto por otra.

En el reaseguro no existe relación alguna entre el asegurado y el reasegurador.

9.Art.14 Acreditada Solvencia

Por disposición de la Ley Federal, las instituciones de seguros se consideran empresas de acreditada solvencia y no están obligadas a constituir fianzas ni depósitos legales (salvo el caso de juicios fiscales, laborales o de amparo)

10.-Arts.33,46,47,50,51,52,52Bis y 52 Bis-1 Reservas

Las instituciones de seguros deben constituir las siguientes reservas técnicas:

-Reservas de Riesgos en Curso. Su finalidad es hacer frente a las obligaciones futuras, derivadas de las operaciones celebradas (**Art.47**)

-Reservas para obligaciones pendientes de cumplir: Se destina a cubrir los siniestros ya ocurridos cuya tramitación está en proceso (**Art.50**).

-Reservas de Previsión.: Se constituyen para que la institución pueda hacer frente a una siniestralidad extraordinaria por desviación estadística o pérdidas u obligaciones catastróficas (**Art 51**)

-La SHCP podrá ordenar la constitución de reservas técnicas especiales cuando a su juicio sean necesarias para hacer frente a las posibles pérdidas u obligaciones presentes o futuras a cargo de las instituciones. (**Art.52**)

Para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, las instituciones de seguros deberán constituir, adicionalmente las siguientes reservas:

-Reserva matemática especial: Su objeto es el de hacer la provisión de los recursos necesarios para que las instituciones hagan frente a los posibles incrementos en los índices de supervivencia de la población asegurada. (Art 52 Bis)

-Reserva para fluctuación de Inversiones: Tiene como propósito apoyar a las instituciones ante posibles variaciones en los rendimientos de sus inversiones (Art.52 Bis)

-Fondo Especial (Fideicomiso): La finalidad de este fondo será el contar con recursos financieros que en caso necesario, apoyen el adecuado funcionamiento de los seguros de pensiones. Este fondo será irrevocable, siendo fideicomisarios el Instituto Mexicano del Seguro Social, las instituciones de seguros fideicomitentes y el Gobierno Federal.

Las reservas no pueden ser usadas para propósitos diferentes de su objetivo específico.

ARTICULOS RELACIONADOS CON EL AGENTE DE SEGUROS CONTENIDOS EN LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS.

1.DEFINICION DE AGENTE DE SEGUROS (ART.23)

Es la persona que interviene en la contratación de seguros mediante el intercambio de propuestas y aceptaciones, brindando asesoramiento para celebrarlos, conservarlos o modificarlos, según la mejor conveniencia de los contratantes.

2.-OBLIGACIONES DEL AGENTE FRENTE A SUS ASEGURADOS Y A LA ASEGURADORA (Art.24)

-Ante el cliente :

Deberá informarle "por escrito" el alcance real de la cobertura (condiciones,limitaciones,exclusiones,etc) así como la forma de conservarla o darla por terminada.

-Ante la Compañía:

Deberá proporcionarle toda la información auténtica que sea de su conocimiento, referente al riesgo propuesto, a fin de que la aseguradora pueda evaluar debidamente el riesgo y aplicar las condiciones y tarifas adecuadas

-Ante ambos:

El agente deberá apegarse a las tarifas,condiciones y demás circunstancias técnicas aprobadas por la C.N.S.F.

2.2.2 LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGUROS

DISPOSICIONES GENERALES

1. DEFINICION DE CONTRATO.

El convenio que produce o transfiere obligaciones y derechos (**Art.1793 C.C.**)

1. DEFINICION DEL CONTRATO DE SEGUROS (**Art.1o**)

El esquema general de la ley puede utilizarse también para representar la definición del contrato de seguro: "Por el contrato de seguro la empresa se obliga mediante una prima a resarcir un daño o pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato"

2.-LA PROPUESTA O SOLICITUD (**Arts.8,9,10 y 47**)

La persona que solicite un seguro está obligada a declarar "por escrito", de acuerdo al cuestionario relativo que le proporcionará la compañía, todos los hechos importantes para la operación del riesgo

Tales hechos deberán ser declarados con toda fidelidad, tal como los conozca o deba conocer al momento de la solicitud.

Cualquier omisión o inexacta declaración sobre estos hechos, facultará a la compañía para declarar rescindido de pleno derecho el contrato, aún cuando la omisión o inexactitud no hayan influido en la realización del siniestro.

3. REASEGURO.

Aún cuando la empresa se haya reasegurado, seguirá siendo la única responsable frente al asegurado.

4. DATOS QUE DEBE CONTENER LA POLIZA (Art 20)

- a) Nombre y domicilio de las partes y firma de la aseguradora
- b) Personas o cosa asegurada
- c) Riesgos amparados
- d) Suma asegurada
- e) Vigencia
- f) Cuota o prima y
- g) Condiciones generales y especiales.

5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO (ART.21-I)

El contrato de seguro se perfecciona en el momento en que el solicitante se entera que el riesgo ha sido aceptado por la compañía. No es necesario que se haya entregado la póliza, ni que se haya pagado la prima.

6. AGRAVACION DEL RIESGO (Arts.52,53 y 56)

El asegurado deberá reportar a la compañía las agravaciones esenciales del riesgo en un plazo de 24 horas a partir del momento en que las conozca. Si el asegurado omite el aviso, o si él provoca la agravación, el contrato quedará rescindido de pleno derecho. Esto no se aplica al seguro de vida por la cláusula de "carencia de restricciones". Pero sí es aplicable a accidentes ya que la ley supone que el

asegurado conoce o debe inmediatamente dar a conocer la agravación que proviene de hechos consumados por su cónyuge descendientes o inquilinos.

7. EXCEPCIONES A LA REGLA ANTERIOR (ART.58)

La agravación del riesgo no producirá sus efectos:

a) Si no ejerció influencia sobre el siniestro

b) Si tuvo por objeto salvaguardar los intereses de la aseguradora o cumplir con un deber de humanidad .

c) Si la empresa renunció expresamente a su derecho de rescindir por esa causa (cláusula de carencia de restricciones)

d) Si dentro de un plazo de quince días apartar de que recibe el aviso de agravación. la aseguradora no comunica a el asegurado su voluntad de rescindir o extra-primar.

8. MODIFICACION DEL CLAUSURADO EN POLIZA DEL MISMO GENERO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO. (ART.65)

Si durante la vigencia de la póliza se modifican las condiciones generales, en contratos del mismo género, el asegurado podrá pedir que se le apliquen las nuevas condiciones: en su caso, deberá cubrir la diferencia correspondiente en primas.

9. REPORTE DEL SINIESTRO, INFORMES Y DOCUMENTOS. (ARTS. 66, 67, Y 68, 69)

El asegurado o el beneficiario deberán reportar el siniestro a la aseguradora, en un plazo máximo de cinco días naturales a partir de que tuvo conocimiento del hecho.

La aseguradora podrá reducir su prestación, hasta el importe que hubiera alcanzado, si el aviso se hubiere dado oportunamente. Si la demora tuvo la intención de ocultar o simular las circunstancias del siniestro, la empresa queda liberada de sus obligaciones.

La aseguradora tendrá el derecho de exigir del asegurado o beneficiarios toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por los cuáles puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo.

10. PLAZO PARA EFECTUAR EL PAGO DE LA RECLAMACION (ART. 71)

Las reclamaciones procedentes deberán ser pagadas en un plazo máximo de 30 días a partir del momento en que la empresa reciban todos los documentos e informes que le permitan conocer el fundamento de la reclamación.

11. DOLO O MALA FE EN LA REALIZACION DEL SINIESTRO (ART. 77)

En ningún caso quedará obligada la empresa, si demuestra que el siniestro se causo por dolo o mala fe del asegurado o beneficiario.

12.CULPA DEL ASEGURADO EN LA REALIZACION DEL SINIESTRO. (ART.78)

La empresa responderá por el siniestro aún cuando haya sido causado por culpa del asegurado, sólo se admitirá en contrato la cláusula que obligue a la aseguradora en caso de culpa grave.- La culpa grave ha sido definida como la diligencia máxima, carecer de mínimo grado de previsión. Se dice que consiste en "No entender lo que todos entienden"

13. SINIESTRO CAUSADO POR DEBER DE HUMANIDAD (ART.80)

Cuando el siniestro se cause en cumplimiento de un deber de humanidad, la empresa estará obligada a responder. Por ejemplo: cuando se desvíe un automóvil contra un árbol para evitar el atropellamiento de personas .

14.EL INTERES ASEGURABLE.(ART.85)

Interés asegurable es el interés económico que tiene una persona de que no se produzca un siniestro. Existe interés asegurable cuando la ocurrencia de un siniestro produce una pérdida patrimonial para determinada persona.

La protección del seguro recae sobre el interés, no sobre las cosas.

En el seguro de daños, el interés debe existir en todo momento: en la contratación, durante la vigencia y, sobre todo en el momento del siniestro. Si no hay interés asegurable, no hay seguro.

15.VALOR INDEMNIZABA (ART.91)

Para fijar la indemnización, se tomará en cuenta el valor del interés asegurable en el momento del siniestro.

16. BAJO SEGURO O INFRA-SEGURO

Si la suma asegurada es inferior al valor del interés asegurable (valor real) la compañía de seguros cubrirá las pérdidas en forma proporcional aplicando la siguiente fórmula :

$$\frac{\text{Suma asegurada} \times \text{pérdida}}{\text{Interés asegurable}} = \text{Base Indemnizare}$$

Ejemplo:

Interés asegurable:	100
Suma asegurada:	60
Pérdida:	20

$$\text{Fórmula: } \frac{60 \times 20}{100} = \text{Base indemnizare} = 12$$

17. SOBRE SEGURO (ART.95)

Cuándo una cosa ha sido asegurada por un valor superior al que realmente tiene, la ley contempla dos posibilidades:

A) Si existió dolo o mala fe, el contrato será anulable.

B) Si no hubo dolo o mala fe, el contrato será válido, pero solamente cubrirá el valor real de las cosas y el asegurado perderá las primas pagadas en exceso

18. SEGUROS CONCURRENTES. (Arts. 100 al 105)

Existen seguros concurrentes, cuando se contratan diferentes seguros en diferentes aseguradoras, amparando el mismo interés, contra los mismo riesgos, por un valor total, igual o superior al valor del interés asegurado.

En estos casos el asegurado deberá notificar a cada una de las compañías la existencia de los otros seguros. Si omite intencionalmente la notificación, o si contrata los diversos seguros para obtener un provecho ilícito, los aseguradores quedarán liberados de sus obligaciones.

Si no hubo dolo ni mala fe, todos los seguros serán válidos y cada compañía estará obligada - dentro de su propia suma asegurada - hasta por la totalidad del daño sufrido. La compañía que pague el siniestro, podrá recuperar de todas las demás, la parte proporcional que le corresponda.

19. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO (ARTS. 113 AL 115)

a) Tomar todas las medidas que estén razonablemente a su alcance, para evitar o disminuir el daño. Deberá proteger los bienes, como lo haría si no hubiese seguro.

Los gastos para resarcir la pérdidas formarán parte de la reclamación.

Si no hay peligro en la demora, deberá pedir instrucciones a la compañía y sujetarse a lo que ésta indique.

b) Mantener el estado en el que quedaron las cosas, hasta que la aseguradora autorice que se regresen a su lugar.

El asegurado podrá modificar el estrado de las cosas por razones de interés público o para resarcir o disminuir la pérdida.

Si el asegurado no cumple con estas obligaciones, la compañía podrá reducir la indemnización hasta el valor que habría alcanzado el daño, si dicha obligación se hubiera cumplido.

Si el incumplimiento encierra una intención fraudulenta, la compañía quedará liberada.

2.2.3 LEY GENERAL DE SOCIEDADES MERCANTILES

La ley General de Sociedades Mercantiles asigna la vigilancia de estas sociedades al comisario y regula su actuación de acuerdo a lo siguiente:

SECCION CUARTA

De la Vigilancia de la Sociedad

Art. 164. La vigilancia de la sociedad Anónima estará a cargo de uno o varios comisarios temporales y revocables quienes pueden ser socios o personas extrañas a la sociedad.

Art. 165 No podrán ser comisarios:

- I. Los que conforme a la ley estén inhabilitados para ejercer el comercio;
- II. Los empleados de la sociedad, los empleados de aquellas sociedades que sean accionistas de la sociedad en cuestión por más de un veinticinco por ciento del capital social, ni los empleados de aquellas sociedades de las que la sociedad en cuestión sea accionista en más de un cincuenta por ciento; y,
- III. Los parientes consanguíneos de los administradores, en línea recta sin limitación de grado, los colaterales dentro del cuarto y los afines dentro del segundo

Art.166 Son facultades y obligaciones de los Comisarios:

I. Cerciorarse de la constitución y subsistencia de la garantía que exige el artículo 152; dando cuenta sin demora de cualquiera irregularidad a la Asamblea General de Accionistas.

II. Exigirá a los administradores una información mensual que incluya por lo menos un Estado de Situación Financiera y un Estado de Resultados.

III. Realizar un examen de las operaciones, documentación registros y demás evidencias comprobatorias, en el grado y extensión que sean necesarios para efectuar la vigilancia de las operaciones que la ley les impone y para poder rendir fundamentalmente el dictamen que se menciona en el siguiente inciso.

IV. Rendir anualmente a la Asamblea General ordinaria de accionistas un informe respecto a la veracidad, suficiencia y razonabilidad de la información presentada por el Consejo de Administración a la propia Asamblea de Accionistas. Este informe deberá incluir, por lo menos:

a) La opinión del comisario sobre si las políticas y criterios contables y de información seguidos por la sociedad son adecuados y suficientes tomando en consideración las circunstancias particulares de la sociedad.

b) La opinión del comisario sobre si esas políticas y criterios han sido aplicados conscientemente en la información presentada por los administradores.

c) La opinión del comisarios sobre sí, como consecuencia de lo anterior, la información presentada por los administradores refleja en forma veraz y suficiente la situación financiera y los resultados de la sociedad.

ARTICULO 169. Los comisarios serán individualmente responsables para con la sociedad por el cumplimiento de las obligaciones que la ley los estatutos les impone. Podrán, sin embargo, auxiliarse y apoyarse en el trabajo de personal que actúe bajo su dirección y dependencia o en los servicios de técnicos o profesionistas independientes cuya contratación y designación dependa de los propios comisarios.

CAPITULO III

IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

3.1 LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

ART.14 DE LA PRESTACION DE SERVICIOS

Para los efectos de esta ley se consideran como prestación de servicios independientes:

III. El seguro, el afianzamiento y el reafianzamiento.

ART.15 EXENCIONES TRATÁNDOSE DE PRESTACION DE SERVICIOS

No se pagará el impuesto por la prestación de los siguientes servicios:

IX. El aseguramiento contra riesgos agropecuarios, y los seguros de vida ya sea que cubran el riesgo de muerte u otorguen rentas vitalicias o pensiones, así como las comisiones de agentes que correspondan a los seguros citados.

ART.17 MOMENTO DE ACUSACIÓN DEL IMPUESTO

En la prestación de servicios se tendrá obligación de pagar el impuesto en el momento en que sean exigibles las contraprestaciones a favor de quien los preste y sobre el monto de cada una de ellas. Entre dichas contraprestaciones quedan incluidos los anticipos que reciba el prestador de servicios. Tratándose de seguros y fianzas, las primas correspondientes darán lugar al pago del impuesto al valor agregado en el mes en el que se paguen.

3.2.DETERMINACIÓN DEL IVA ACREDITABLE

Las instituciones de seguros, como cualquier contribuyente deberán sujetarse a las disposiciones establecidas por la Ley del Impuesto al Valor Agregado en materia de acreditamiento de este impuesto, contra el que corresponda pagar con motivo de los actos gravados por este impuesto.

Por lo anterior es necesario definir claramente tanto el manejo del impuesto que nos trasladen, así como los ingresos que se deben considerar para determinar el porcentaje de las actividades exentas que sirven para calcular el importe del I.V.A. que debe afectar los resultados por no ser identificable con actividades exentas o gravadas.

El objetivo de este estudio es precisamente definir el importe del I.V.A. que nos trasladan y que no se identifica con actividades exentas o gravadas y por consiguiente la parte del mismo que debe afectar los resultados.

El artículo 4o. de La Ley del Impuesto al Valor Agregado menciona que el acreditamiento consiste en restar el impuesto acreditable a la cantidad del Impuesto Causado: el impuesto acreditable es que que haya sido trasladado y el pagado en la aduana por importación de bienes y servicios.

Para que el impuesto trasladado sea acreditable debe reunir los siguientes requisitos:

a) Que corresponda a gastos por bienes y servicios estrictamente indispensables para la realización de actos por los que se deba causar el impuesto. Inclusive a la tasa del 0%.

b) Que haya sido trasladado en forma expresa y por separado en el comprobante de la operación.

c) Que el gasto sea deducible para la ley del Impuesto Sobre la Renta .

d) Que cuando se este obligado al pago del impuesto solo por una parte de las actividades o cuando le sea aplicable la tasa del 0% únicamente se acredite el impuesto de dicha parte: Si esta no fuese identificable, el acreditamiento procederá únicamente en el porcentaje que el valor de los actos por los que sí deba pagarse el impuesto o se aplique la tasa 0%, represente del valor total o de los que se realicen. (Prorrateso).

3.3 IVA QUE LE TRASLADAN A LAS INSTITUCIONES

De acuerdo a las disposiciones legales y al catálogo de cuentas en vigor, el I.V.A. que le trasladan a las Instituciones de Seguros se debe clasificar de la siguiente manera:

IVA PAGADO POR APLICAR.

01. ACREDITABLE.

Deberá contabilizar todo aquél impuesto al valor agregado que paguemos a terceros y que este directamente relacionado con las operaciones de los ramos de daños y accidentes y enfermedades.

Ejemplo:

I.V.A. por gastos de ajuste

I.V.A. por siniestros de daños, excepto agrícola.

I.V.A. en gastos de adquisición.

02. NO ACREDITABLE.

Deberá contabilizar todo aquél I.V.A. que paguemos a terceros y que estén directamente relacionados con las operaciones de vida y agrícola.

Ejemplo:

I.V.A. de gastos relacionados únicamente con seguros de vida o agrícola.

03.NO DEDUCIBLE

Se contabilizará el I.V.A. que sea trasladado a la empresa y que corresponda a gastos considerados como NO DEDUCIBLES.

Ejemplo:

El I.V.A. de consumo de restaurantes o bares

El I.V.A. en pagos de siniestros Ex-gratia.

04.PRORRATEABLE.

Se contabilizará el IVA que le trasladen y que el gasto base del mismo no se pueda identificar con actividades gravables o exentas.

Ejemplo:

Renta de oficinas.

Honorarios Profesionales por gastos de administración

Papelería

Compra de autos, mobiliario y equipo

Comisión por manejo de inversiones

Intereses por arrendamiento financiero

En general todos los gastos de operación.

05.POR IMPORTACION

Se contabilizará el I.V.A. que se pague con motivo de la importación de bienes:

Ejemplo:

- I.V.A. trasladado por los extranjeros
- I.V.A. pagado en aduanas
- I.V.A. pagado en transportación internacional

3.4. BASES DE PRORRATEO

El artículo 13 del Reglamento de la Ley del I.V.A. señala que si el contribuyente está obligado al pago del impuesto sólo por una parte de sus actividades, deberá identificar los gastos e inversiones que se efectuaron en el período o en el ejercicio para realizar dicha parte, y considerará como impuesto acreditable del período o del ejercicio el que le hubiera sido trasladado y el que haya pagado en sus importaciones con motivo de sus gastos e inversiones cuando no pueda identificar el destino de parte de sus gastos e inversiones, además del impuesto identificable en la proporción que representa el valor de las actividades por las que esté obligado al pago del impuesto en el valor total de sus actividades

Como las instituciones de Seguros, están obligados al pago del impuesto sólo por una parte de sus actividades, es necesario obtener el porcentaje de acreditamiento que debemos aplicar al importe del I.V.A. trasladado por prorratear.

Las características de esta cédula consiste en que se apoya en algunos actos que están identificados en la contabilidad como ingresos, facilitando su determinación ya que los demás actos que no sean ingresos se obtendrán a través de reportes de las áreas que lo generan

Dichos reportes deberán de contener el valor del acto (normalmente es el precio de venta). El costo de adquisición y la Utilidad o pérdida de la operación, esto con el fin de verificar la utilidad o pérdida en la contabilidad y se pueda tener un punto de control que garantice que el valor del acto es correcto.

Tratándose de las primas de seguros que se consideren actos hasta el momento en que se causan, este importe se puede obtener del reporte de primas cobradas.

Cabe mencionar que el análisis de los actos se puede hacer con mayor detalle.

Por ser de suma importancia es necesario mencionar en forma por separado el tratamiento que se le debe dar al I.V.A. en las operaciones de Reaseguro

a) De acuerdo con el oficio 351/54381-n 6/92 de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el presente ejercicio a las operaciones de reaseguro local le es aplicable la tasa del 0% por lo tanto las primas cedidas, las comisiones y Participación de Utilidades del Reaseguro Tomado, así como los intereses por Reservas Retenidas por Reaseguro Cedido local, pagan un impuesto del 0%.

B) En cuanto a las Primas en Reaseguro Cedido al Extranjero, las Comisiones y Participación de Utilidades por Reaseguro Tomado Extranjero se consideran como una importación de servicios en base al Art.24 Fracc.III de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

3.5 CALCULO DEL IMPUESTO ACREDITABLE.

Al finalizar el periodo y una vez identificado el IVA que nos trasladaron en los conceptos señalados en el punto No 1, así como las actividades realizadas clasificadas en gravadas,exentas y prorrateables, debemos proceder a calcular el impuesto trasladado no identificado que seria acreditable.

Lo anterior consiste en calcular el porcentaje que representan las actividades por las que se está obligado al pago del impuesto (gravadas al 0% y 10%), entre el total de las actividades por las cuales se debe pagar I.V.A.

Al total del impuesto trasladado no identificado se le aplicará el porcentaje anterior y el resultado será el I.V.A. que podemos acreditar y la diferencia se registrará en la cuenta de Gastos correspondiente.

Al termino de cada periodo, el impuesto registrado en las subcuentas 04 y 05 se traspasará en su caso a las subcuentas 01 y 02 de acuerdo con el resultado que se obtenga de aplicar la mecánica de prorrateo señalada en los artículo 11 y 13 del Reglamento de la Ley del I.V.A.

Es importante mencionar que el cálculo del prorrateo con cifras anuales se deberá de hacer antes del cierre del ejercicio, ya que puede resultar que al comparar el impuesto trasladado no identificado que resulte acreditable en el prorrateo anual sea distinto a la suma de los que se haya obtenido en cada uno de los periodos de cálculo siendo necesario correr los asientos respectivos.

Estos asientos se tienen que realizar por el periodo de cálculo y el I.V.A. trasladado no identificado se traspa al I.V.A. acreditable o a resultados: Así si el I.V.A. trasladado no identificado que resulte acreditables con cifras de todo el ejercicio es mayor que el determinado en todos los periodos, el excedente enviado a resultados se tendrá que revertir y considerarlo como IVA Acreditable (Activo), si es menor tendremos que disminuir el I.V.A. acreditable por la diferencia y enviarla a resultados

3.6 TRATAMIENTO FISCAL PARA INDEMNIZACIONES EN EL CASO DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

Tomando como base que la indemnización es el resarcimiento económico que recibe una persona por parte de un tercero, por un evento fortuito o doloso que ocasiona daños en sus bienes o en su misma persona (siniestro), se analiza sus defectos en la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

Art.1 Sujetos del impuesto

I. Enajenación de Bienes.

II. Prestación de servicios independientes.

III. Otorguen el uso o goce temporal de bienes

IV. Importen bienes o servicios.

Como la indemnización es un concepto que no se adecua por su naturaleza al otorgamiento del uso o goce temporal de bienes y ala importación de bienes o servicios, no nos referiremos a estos temas.

Art.12. Valor gravable o enajenación de Bienes

Para calcular el impuesto tratándose de enajenaciones se considerará como valor el precio pactado. así como las cantidades que además se carguen o cobren adquiriente por otros impuestos, derechos, intereses normales o moratorios, penas convencionales, o cualquier otro concepto. A falta de precio pactado se estará al valor que los bienes tengan en el mercado, o en su defecto al de avalúo.

Art.14 Prestación de servicios Independientes

Según el artículo 14 de la Ley del Impuesto al Valor Agregado; dentro de la prestación de servicios se consideran entre otras:

I.“La prestación de obligaciones de hacer que realice una persona a favor de otra, cualquiera que sea el acto que le de origen y el nombre o clasificación que ha dicho acto le den otras leyes”.

En esta definición se determina que la persona que realiza la actividad que obtiene el ingreso, es quien realiza la obligación de hacer y en la indemnización quien recibe el ingreso es persona agraviada por el daño sufrido y por lo tanto no esta obligada a efectuar algún acto jurídico.

III El Seguro, el Afianzamiento o el reafianzamiento

Dentro de esta disposición se establece que el seguro es una prestación de servicios y por lo tanto la empresa aseguradora es la sujeta del impuesto, ya que conforme quedo establecido en el contrato del seguro, es ella la que garantiza el riesgo ajeno (objeto del contrato). Por lo que, la prestación del servicio base del impuesto es propiamente la cobertura del riesgo.

Art.17 Cuando se considera prestado el servicio

Que tratándose de seguros y fianzas, las primas correspondientes darán lugar al pago del impuesto al valor agregado en el mes en que se paguen.

De lo anterior se desprende que el IVA se causa sobre las contraprestaciones que recibe quien presta el servicio, y que tratándose de seguros el IVA se causa sobre la prima pagada

Consideración:

Apoyándonos en los artículos anteriores, podemos evaluar si el pago de la indemnización es un acto gravado por la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

Considero que no es un acto gravado por la Ley del Impuesto al Valor Agregado y que por lo tanto no causa dicho impuesto, en virtud de que el acto que le dio origen es el Contrato de Seguro, en el cual, quedan gravadas las primas por ser las contraprestaciones que se paguen al prestador de servicios.

3.6.1 INDEMNIZACIONES

En base a lo anterior, la forma de realizar el pago de las indemnizaciones, se puede presentar de la siguiente forma:

1. Pérdidas totales por Colisión.
2. Pérdidas totales por Robo.
3. Daños Materiales o Colisión.

PERDIDAS TOTALES POR COLISION

El caso de Pérdidas totales por Colisión, es normal que se indemnice totalmente al propietario, teniendo derecho la compañía de seguros a adquirir los restos del bien. La aseguradora procederá al pago de la indemnización considerando el valor total de los daños (Valuación de daños). a los que restará el importe correspondiente al concepto de "deducible", determinándose de esta manera el pago por concepto de Indemnización.

Determinación de la indemnización.

	Valor Total de los daños	100,000.00
Menos:	Deducible	1,000.00
Igual:	Indemnización	99,000.00

PERDIDAS TOTALES POR ROBO

En este caso, la valuación de los daños es igual al valor asegurado, por consiguiente, se liquidará al asegurado considerando el valor asegurado, al cual se le restará lo correspondiente al concepto de "deducible", determinándose así el pago por concepto de Indemnización.

Determinación de la Indemnización.

	Valor total de Daños = Valor Asegurado:	200,000.00
Menos:	Deducible:	20,000.00
Igual:	Indemnización:	180,000.00

En estos eventos se podrá indemnizar de las formas que a continuación se mencionan:

- * Por pagos en efectivo. (Indemnización)
- * Por reposición de bienes. (Pagos en especie)

En el caso de reposición de bienes (Pago en especie) se deberá efectuar el siguiente procedimiento para la adquisición del bien y traslado de dominio.

ADQUISICION DEL BIEN

Facturación en la compra del bien.

La factura que se obtenga por parte del proveedor por la compra del bien, deberá contener todos los requisitos fiscales de los comprobantes, además de que debe ser a nombre de la Institución Aseguradora, con su domicilio Fiscal y su Registro Federal de Contribuyentes.

TRASLADO DE DOMINIO DEL BIEN.

Facturación por el traslado de dominio.

La factura que emita la Institución de Seguros por el traslado de dominio del bien a nuestro asegurado, deberá realizarse con una fecha institucional sin desglosar el impuesto al valor agregado, o sea, por el importe total del valor del bien adquirido, adicionalmente, se debe considerar invariablemente la siguiente leyenda.

Se otorga la unidad descrita anteriormente como resarcimiento del daño sufrido por el _____, en virtud del siniestro No. _____, amparado con la póliza de seguros No. _____.

DAÑOS MATERIALES O COLISION.

Cuando las instituciones de seguros reciben la comunicación de un siniestro, el ajustador acude al lugar de los hechos tomando los datos del asegurado como son: No. de póliza, vigencia, cobertura y pago de la misma, y envía a la unidad o unidades dañadas al taller de apoyo mediante una orden de admisión, donde se efectuará ña Valoración de Daños de dichas unidades.

Si la valoración de los daños rebasa el 50% del valor comercial o suma asegurada se considerará como pérdida total previa autorización del asegurado, en caso de no rebasar dicho porcentaje se solicitará la autorización del asegurado para proceder a la reparación de la unidad, el supervisor autorizará el presupuesto respectivo y extenderá el vale de refacciones a los proveedores con los cuales la institución ha celebrado un convenio.

El pago de los siniestros en los casos de daños materiales o colisión se pueden dar en cualquiera de las situaciones siguientes:

Pagos Inmediatos.

Son aquéllos desembolsos en efectivo o cheque que se hacen en el momento del siniestro sin comprobante fiscal alguno.

Reembolsos.

Son aquéllos pagos que efectúa la compañía en efectivo o cheque al asegurado o tercero, al presentar éstos los comprobantes fiscales correspondientes por las erogaciones cubiertas por ellos mismos al momento de verificarse el siniestro. Para

tal situación deberán de presentar los comprobantes correspondientes amparando dichas erogaciones.

Pagos a Proveedores o Prestadores de Servicios.

Son aquéllos desembolsos que efectúa la institución de seguros para pagos a agencias talleres, refaccionarias, hospitales, clínicas, honorarios médicos, farmacias, etc., por los bienes y servicios prestados al asegurado y terceros en la verificación del siniestro (para efectuar estos pagos deberá ir anexo al comprobante fiscal el volante de admisión, orden médica y/o vale de refacciones, en su caso).

Los comprobantes por este concepto deberán de cumplir con todos los requisitos fiscales.

En todos los casos, sin exepción, se verificarán cada uno de los pagos contra el expediente de siniestros correspondientes.

Indemnización Parcial por Colisión.

A continuación presento un ejemplo para el caso de Indemnización parcial por Colisión.

Pago directo a un asegurado Persona Física.

Suma Asegurada	\$	100,000.00
Valuación de daños		60,000.00
Deducible		5%
Indemnización		Pago directo.

Desarrollo

Valor comercial de la unidad a la fecha del siniestro.	\$	100,000.00
Importe de la Indemnización		60,000.00
menos		
Deducible		<u>5,000.00</u>
Importe de Indemnización:		55,000.00
Valor de restos		40,000.00
I.V.A.		<u>00.00</u>
Enajenación de restos		40,000.00
Valor total de daños (valor asegurado)		60,000.00
Menos		
Deducible		5,000.00
Indemnización		55,000.00

-ASIENTOS CONTABLES-**-1-**

5401-01	Gastos del siniestro del seguro directo	60,000.00
2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	60,000.00

Creación de la Reserva

-2-

1502-01	Bancos	5,000.00
2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	5,000.00

Ingreso del deducible

-3-

2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	55,000.00
1502-01	Bancos	55,000.00

Pago al asegurado por los daños materiales del bien

-4-

2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	5,000.00
5401-01	Gastos de siniestros del seguro directo	5,000.00

Cancelación de la reserva (Aplicación del deducible)

Pagos en especie (Reposición del bien).

A continuación presento un ejemplo para el caso de reposición de bienes.

Suma asegurada \$ 100,000.00

Valuación de daños 0.00

Deducible 10%

- 1.- El valor comercial de la unidad a la fecha del siniestro es de \$100,000.00
- 2.-El importe de la indemnización es de &100,000.00
- 3.-El deducible del 10% equivale a la cantidad de \$ 10,000.00
- 4.-El importe de la indemnización menos el deducible será por un importe de \$ 90,000.00
- 5.-En el caso de robo total no hay valor de restos.

-ASIENTOS CONTABLES-

-1-

5401-01	Gastos de siniestros del seguro directo	100,000.00
2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	100,000.00

Creación de la reserva.

-2-

1502-01	Bancos	10,000.00
2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	10,000.00

Ingreso del deducible

-3-

2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	86,956.52
1633-01	Iva Acreditable	13,043.48
1502-01	Bancos	100,000.00

Compra del bien asegurado

-4-

2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	13,043.48
2606-03	Iva por Pagar	13,043.48

Aplicación del IVA por traslado de dominio en reposición.

-5-

2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	10,000.00
5401-01	Gastos de siniestro del seguro directo	10,000.00

Cancelación de la Reserva (aplicación del deducible)

Indemnización total por robo.

A continuación presento un ejemplo para el caso de indemnización total por robo.

Pago directo a un asegurado

Suma Asegurada	\$ 100,000.00
Valuación de daños	0.00
Deducible	10%
Indemnización	Pago en efectivo

Desarrollo

Valor comercial de la unidad a la fecha

del siniestro	\$ 100,000.00	
Importe de la indemnización		100,000.00
menos		
Deducible		10,000.00
Importe de la Indemnización		90,000.00
Valor de los restos		0.00
I.V.A.		0.00
Enajenación de restos		0.00

-ASIENTOS CONTABLES-**-1-**

5401-01	Gastos de siniestro del seguro directo	100,000.00
2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	100,000.00

*Creación de la reserva***-2-**

1502-01	Bancos	10,000.00
2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	10,000.00

*Ingreso de deducible***-3-**

2121-01	Reservas de siniestros ocurridos	90,000.00
1502-01	Bancos	90,000.00

*Pago de la indemnización por el bien asegurado***-4-**

2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	10,000.00
5401-01	Gastos de siniestro del seguro directo	10,000.00

Cancelación de la Reserva (Aplicación del deducible)

En caso de que el asegurado no ingrese el deducible a la compañía se realizará el siguiente asiento contable:

2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	100,000.00
1502-01	Bancos	90,000.00
5401-01	Gastos de siniestro del seguro directo	10,000.00

Pago de la Indemnización por el bien asegurado

3.7 ADQUISICION DE RESTOS (SALVAMENTOS)

SALVAMENTO. Conjunto de bienes materiales rescatados durante o posteriormente a la ocurrencia de un siniestro.

Hay casos en que una vez pagadas las indemnizaciones se logra la localización y el rescate de parte o la totalidad de los bienes indemnizados. Estas recuperaciones son manejadas como salvamentos.

Cuando la empresa aseguradora, pueda adquirir los efectos salvados, a cambio de abonar su valor real del asegurado, deberá existir también la cesión de derechos. Que así como pueden transmitirse las cosas corporales, también se pueden transferir los derechos. El acreedor transfiere a otro su derecho y se produce así una sustitución del titular de tales derechos.

En el caso de la indemnización no existe enajenación, sin embargo en la adquisición de los efectos salvados del siniestro se considera enajenación de bienes de acuerdo con el artículo 14 del Código de la Federación en el que se establece lo siguiente:

Art.14. Se entiende por enajenación de bienes :

I.Toda transmisión de propiedad.

LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO.

En el caso del pago de la indemnización no es un acto gravado por la Ley del Impuesto al Valor Agregado y que por lo tanto no causa dicho impuesto, en virtud de que el acto que le dio origen es el Contrato de Seguros, en el cual, quedan gravadas las primas por ser las contraprestaciones que se pagan al prestador de servicios.

En en caso de la adquisición de los efectos salvados del siniestro se considera enajenación de bienes de acuerdo con el Artículo 1° la Ley del Impuesto al Valor Agregado en el que se establece lo siguiente:

Artículo 1. Sujetos del Impuesto.

Establece que están obligados al pago del impuesto al valor agregado, las personas físicas y morales que en territorio nacional, realicen las siguientes actividades:

I.- Enajenación de bienes

DETERMINACIÓN DEL VALOR DE LOS RESTOS

Para efectos de determinar, el valor de los restos en el caso de pérdida por colisión, se debe considerar lo siguiente.

Valor Asegurado	200,000.00
menos	
Valuación de daños	100,000.00
Igual	
Valor de Adquisición delos restos	100,000.00

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

79

Adquisición de Restos (Salvamentos)

-1-

1633-05	Salvamentos pendientes de realizar	100,000.00
6413-00	Salvamento del seguro directo	100,000.00

Registro de la estimación de la recuperación efectuada para venta de salvamento.

3.8 VENTA DE SALVAMENTOS

Cuándo la compañía de seguros considera que los bienes materiales rescatados durante o posteriormente a la ocurrencia de un siniestro se encuentran en condiciones de ser enajenados (vendidos) deberá observar lo siguiente.

LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO

La venta de los efectos salvados del siniestro es un acto gravado por la Ley del Impuesto al Valor Agregado de acuerdo con el artículo 1° de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.

Para efectos de la elaboración de la venta de salvamentos deberán observarse los siguientes puntos:

- * Deberá obtenerse el costo por la adquisición del salvamento.
- * Deberá ratificarse si son adquisiciones de personas físicas o morales

* Deberán mostrar todos los documentos correspondientes al salvamento para su venta.

BIENES ADQUIRIDOS DE PERSONAS MORALES Y FISICAS CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL.

Cuando se realice la venta de bienes adquiridos de personas morales y fisicas con actividades empresariales, el Impuesto al Valor Agregado aplica en forma directa.

EJEMPLO:

Concepto	Importe
Valor de Adquisición	21,739.00
I.V.A.	3,260.00
Importe pagado por Cía de seguros	25,000.00
Venta de salvamento	27,826.09
I.V.A.	4,173.91
Importe total de venta	32,000.00

BIENES ADQUIRIDOS DE PERSONAS FISICAS

Cuando se realice la venta de los bienes adquiridos de personas fisicas que no son contribuyentes del Impuesto al Valor Agregado, se deberá determinar si el valor del bien adquirido es o no superior al pagado, para efectos de determinar el diferencial que será la base gravable del impuesto al valor agregado, lo anterior de acuerdo con

el artículo 20 del reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado en el que se establece lo siguiente:

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado

Artículo 20. Enajenación de Automóviles y Camiones Usados

Para los efectos del artículo 8° de la Ley, para calcular el impuesto tratándose de la enajenación de automóviles y camiones usados adquiridos de personas físicas que no trasladen en forma expresa y por separado el impuesto, se considera como valor determinado conforme al artículo 12 de la Ley, al que podrá retirársele el costo de adquisición del bien de que se trate, sin incluir los gastos que se originen con motivo de la reparación o mejoras realizadas en los mismos. El impuesto que haya sido trasladado por dichas reparaciones o mejoras será acreditable en los términos y con los requisitos que establece el artículo 4° de la Ley.

Venta de Salvamentos

Por Bienes adquiridos de una persona moral.

Los registros contables que deberán efectuarse son los siguientes.

-1-

1633-00	Salvamentos pendientes de realizar	30,000.00
6413-00	Salvamentos del seguro directo	30,000.00

Registro de la estimación de la recuperación efectuada para venta de salvamento

-2-

1502-01	Bancos	32,000.00	
1633-05	Salvamento pendientes de realizar		27,826.09
2606-02	Iva por Pagar		4,173.91

Registro del ingreso por venta de salvamento

-3-

6413-00	Salvamento del seguro directo	2,173.91	
1633-05	Salvamento pendientes de realizar		2,173.91

Ajuste a la reserva por venta de salvamento

EJEMPLO DE BIENES ADQUIRIDOS DE PERSONAS FISICAS

Concepto	Parcial de Compra	Parcial por venta gravado	Importe Venta
Valor de adquisición	25,000.00		
I.V.A.	0.00		
Importe pagado por cía	25,000.00		
Valor total por venta de salvamento		32,000.00	
menos:			
Valor de adquisición		25,000.00	
Igual a:			
Excedente sobre valor de adquisición		7,000.00	

Este esquema de trabajo permitirá identificar, cuál es la parte que se encuentra bajo el artículo 20 del Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado, y que deberá mostrarse de la siguiente manera:

Base gravamen de I.V.A.	6,086.96
I.V.A.	913.04
Suma base más impuesto	7,000.00

Para efectos de poder validar la base del I.V.A. deberá considerarse el importe de compra, y se determinara el diferencial de haberse comparado contra el importe de venta, obteniéndose así el diferencial al cual se deberá desglosar el I.V.A.

BIENES ADQUIRIDOS DE PERSONAS FISICAS.

Su contabilización deberá quedar de la siguiente manera:

-1-

1633-05	Salvamentos pendientes de realizar	28,000.00
641300	Salvamentos del seguro directo (exento)	25,000.00
6413-00	Salvamentos del seguro directo (gravado)	3,000.00

Registro de la estimación de la recuperación efectuada, para venta de salvamentos

-2-

1502-01	Bancos	32,000.00	
1633-05	Salvamentos pendientes de realizar		31,086.96
2606-02	Iva por Pagar		913.04

Registro del ingreso por venta de salvamento

-3-

1633-05	Salvamentos del seguro directo	3,086.96	
6413-00	Salvamentos pendientes de realizar (gravados)		3,086.96

Ajuste a la reserva por venta de salvamento

CAPITULO IV
CASO PRACTICO

“LA CONFIANZA S.A.”

OPERACIONES REALIZADAS EN EL MES DE ENERO DE 1997.

1.- El día 2 de Enero la compañía de seguros “La Confianza S.A.” emite la póliza A893-2, de autos con los siguientes datos:

Prima de la póliza	\$ 40,000.00
Recargos por pago mensual	8,960.00
Derechos de póliza	50.00
I.V.A.	7,351.50
Total	56,361.50

2.- El día 4 de Enero, se emite la póliza B257-2, de vida con los siguientes datos:

Prima de la póliza	\$ 80,000.00
Recargos por pago mensual	11,000.00
Derecho de póliza	200.00
I.V.A.	0.00
Total	91,200.00

3.- Las compañías aseguradoras están obligadas a constituir reservas, para hacer frente a las obligaciones contraídas con sus asegurados, dichas reservas se constituyen de acuerdo con cálculos actuariales.

Para efectos de esta práctica consideramos que se constituye una reserva, de acuerdo a cálculos actuariales de \$150,000.00

4.- El día 4 de Enero se compra papelería para el departamento de emisión por los siguientes conceptos:

100 folders tamaño carta	\$ 2,000.00
20 marcadores	300.00
100 recibos de pólizas de seguro	8,000.00
800 Hojas blancas tamaño carta	1,000.00
I.V.A.	1,695.00
Total	12,995.00

5.- El día 6 de Enero se pagan honorarios al despacho actuarial "Consultores Asociados, S.C." por concepto de estudio y análisis de venta de póliza de seguro de vida: 5,000.00 más I.V.A.

6.- El día 10 de Enero se pagaron recibos de energía eléctrica y de teléfono los siguientes importes:

Luz	\$ 800.00
Teléfono	1,200.00
I.V.A.	300.00
Total	2,300.00

7.- El día 15 de Enero se registra la cobranza efectuada por la venta de las pólizas:

Póliza A893-2	\$ 28,180.50
Póliza B257-2	45,600.00

8.- El día 15 de Enero se paga la nómina a los empleados por un total de:

Sueldos	\$ 8,000.00
Despensa	800.00
I.S.P.T. retenido	120.00
Neto pagado	8,680.00

9.- El día 26 de Enero recibimos aviso de nuestro asegurado de la póliza A893-2 informándonos en ese momento que su auto sufrió una colisión con un tercero; en ese momento "La Confianza S.A.", envía a su ajustador Armando Pista al lugar del siniestro para comprobar y verificar la causa del siniestro y valuar el daño del mismo. Después de haber llevado a cabo su trabajo, por espacio de dos días, el ajustador notifica a "La Confianza S.A.", el haber cumplido su trabajo, obteniendo los siguientes resultados:

- a) La causa del siniestro fue debido a negligencia del tercero.
- b) En términos generales se considera que el importe real del siniestro asciende a la cantidad de 90,000.00, y estima un salvamento de 10,000.00 + su respectivo I.V.A.

El importe de los honorarios del ajustador, ascendieron a la cantidad de \$1,000.00 más I.V.A. menos su retención de I.S.R. correspondiente.

10.- El día 28 de Enero "La Confianza S:A", después de verificar que la póliza estuviera vigente y pagada, autoriza el pago del siniestro al reclamante de la siguiente manera:

Suma Asegurada	100,000.00
Valuación de los daños	90,000.00
Deducible	5%
Indemnización	Pago directo

Determinación de la Indemnización:

Valor Comercial de la Unidad a la fecha:	100,000.00
Importe de la Indemnización	90,000.00
Deducible	5,000.00
Importe de la Indemnización	85,000.00
Valor de los Restos	10,000.00
I.V.A.	0.00
Enajenación de restos	10,000.00

11.- El 30 de Enero, la compañía aseguradora "La Confianza S:A", vende el salvamento obtenido del siniestro en mención, a la compañía "El Salvamento S:A", en la cantidad de \$ 9,000.00 más su correspondiente I.V.A.

12.- El 31 de Enero se paga la segunda quincena de nómina a los trabajadores por un total de :

Sueldos	\$ 8000.00
Despensa	800.00
I.S.P.T retenido	120.00
Total	8,680.00

13.-Para este caso, consideramos que las inversión que tiene en valores, mensualmente genera \$ 40,000.00 de intereses y son depositados a la cuenta de cheques de la compañía.

14.- De los gastos efectuados por la compañía, se encontraron algunos que no reunían requisitos fiscales:

Pago por concepto de grúas	500.00
I.V.A.	75.00
Total	575.00

Al final del mes se efectúa el cálculo del factor de prorrateo para la determinación del I.V.A. acreditable.(ANEXO 1)

15.-Se determina el I.V.A. acreditable y el I.V.A. no acreditable.

Total de I.V.A. Prorratableable	\$ 1,995.00
Factor de prorratio	29.87 %
I.V.A. acreditable	596.00

Total de I.V.A. Prorratableable	1,995.00
menos:	
I.V.A. acreditable	596.00
igual:	
I.V.A no acreditable	1,399.00

16.- Se efectúan los trasposos entre las cuentas de I.V.A.

Para efectos prácticos del ejemplo únicamente registraré las operaciones realizadas en el mes de Enero .

A continuación realizaré los registros contables correspondientes, por cada una de las operaciones realizadas en el mes de Enero de 1997 por la compañía "La Confianza S.A."

DETERMINACION DEL FACTOR DE PRORRATEO PARA LA DETERMINACION DEL IVA ACREDITABLE

Cta. Nva.	Sub Sub	CATALOGO DE CUENTAS UNIFICADO C O N C E P T O	A F E C T O				
			T 15%	A 10% (R. F. F)	S 0%	A EXENTO	O NO OBJETO
8101		PRIMAS DE PRIMER AÑO DEL SEGURO DIRECTO					
	011	Vida Individual					
	012	Vida Grupo				0.00	
	013	Vida Colectivo					
8107		PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO					
	030	Accidentes y Enfermedades					
	040	Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
	050	Marítimo y Transportes					
	070	Tsunami y Otros Riesgos Catastróficos					
	080	Agrícola y de Animales					
	090	Automóviles Residentes					
	100	Credito	40,000.00				
	110	Diversos					
6413		SALVAMENTOS DEL SEGURO DIRECTO	100.00				
6501	01	DERECHOS O PRODUCTOS DE POLIZAS					
		Derechos Sobre Pólizas de Seguros					
	011	Vida Individual				100.00	
	012	Vida Grupo					
	013	Vida Colectivo					
	030	Accidentes y Enfermedades					
	040	Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
	050	Marítimo y Transportes					
	060	Incendio					
	070	Tsunami y Otros Riesgos Catastróficos					
	080	Agrícola y de Animales					
	090	Automóviles Residentes					
	100	Credito	25.00				
	110	Diversos					
	111	Misceláneos					
	112	Técnicos					
6602		INTS. SVAL. DE EMPRESAS PRIVADAS CON TASA CONOCIDA				40,000.00	
6620		RECARGOS SOBRE PRIMAS					
	011	Vida Individual					
	012	Vida Grupo				5,500.00	
	013	Vida Colectivo					
	030	Accidentes y Enfermedades					
	040	Responsabilidad Civil y Riesgos Profesionales					
	050	Marítimo y Transportes					
	060	Incendio					
	070	Tsunami y Otros Riesgos Catastróficos					
	080	Agrícola y de Animales					
	090	Automóviles Residentes	4,400.00				
	100	Credito					
	110	Diversos					
T O T A L E S			83,505.00	0.00	0.00	125,800.00	0.00

INGRESOS CONTABLES	179,105.00
IMPORT/EXPORT. DE SERVICIOS	0.00
TOTAL ACTIVIDADES PARA PRORRATEO	179,105.00
INGRESOS GRAVADOS	53,505.00
ACTIVIDADES GRAVADAS	0.00
TOTAL ACTIVIDADES GRAVADAS	53,505.00
DETERMINACION FACTOR DE PRORRATEO	53,505.00
	179,105.00
	29.87%

ASIENTOS CONTABLES

-1-

2-enero-97

1604.02	Deudor por primas	56,361.50
6107.00	Primas del seguro directo	40,000.00
2704.01	Recargos sobre pólizas por cobrar	8,960.00
2703.01	Derechos sobre pólizas por cobrar	50.00
2607.01	I.V.A. por Devengar	7,351.50

Registro Emisión Póliza A893-2 de autos.

-2-

4-enero-97

1601.01	Deudor por prima	91,200.00
6107.00	Primas del seguro directo	80,000.00
2704.01	Recargos sobre pólizas por cobrar	11,000.00
2703.01	Derechos sobre pólizas por cobrar	200.00

Registro Emisión Póliza B257-2

-3-

4-enero-97

5401.01	Siniestros del seguro directo	150,000.00
2121.01	Rva de siniestros ocurridos	150,000.00

Constitución de la reserva.

-4-

4-ene-97

5504.15	Papelería	11,300.00	
1633.04	I.V.A. Prorratable	1,695.00	
1502.01	Bancos		12,995.00

Compra de Papelería para el depto de emisión

-5-

6-ene-97

5503-02	Honorarios	5,000.00	
1633.02	No Acreditable	750.00	
1502.01	Bancos		5,750.00

Pago de honorarios al despacho actuarial

-6-

10-ene-97

5504.17	Energía eléctrica	800.00	
5504.13	Teléfono	1,200.00	
1633.04	I.V.A. Prorratable	300.00	
1502.01	Bancos		2,300.00

Pago de luz y teléfono

-7-

15-ene-97

1502.01	Bancos	28,185.00	
1604.02	Deudor por Prima		28,185.00
1502.01	Bancos	45,600.00	
1601.01			45,600.00

Registro de la Cobranza

-7A-

15-ene-97

2704.01	Recargos sobre primas por cobrar	4,480.00	
2703.01	Derechos sobre primas por cobrar	25.00	
2607.01	I.V.A. por Devengar	3,675.50	
6620.01	Recargos sobre Primas		4,480.00
6501.01	Derechos de Pólizas		25.00
2606.01	I.V.A. por Pagar		3,675.50

Aplicación ctas de resultados por la cobranza de la póliza A893-2

-7B-

15-ene-97

2704.01	Recargos sobre primas por cobrar	5,500.00	
2703.01	Derechos sobre primas por cobrar	100.00	
6620.01	Recargos sobre Primas		5,500.00
6501.01	Derechos de Pólizas		100.00

Aplicación ctas de resultados por la cobranza de la póliza B257-2

-8-

15-ene-97

5501.01	Sueldos	8,000.00	
5502.12	Despensa	800.00	
2605-01	I.S.P.T. retenido		120.00
1502.01	Bancos		8,680.00

Aplicación de nómina de la primera quincena de Enero.

-9-

26-ene-97

5411.25	Honorarios	1,000.00	
1633.01	I.V.A. Acreditable	150.00	
2605-03	I.S.R. Retenido		100.00
1502.01	Bancos		1,050.00

Registro pago de honorarios al ajustador.

-10-

28-ene-97

1502-01	Bancos	5,000.00	
2121.01	Reserva de siniestros ocurridos		5,000.00

Registro de la recuperación del deducible

-10A-**28-ene-97**

2121-01	Reserva de siniestros ocurridos	85,000.00	
1502-01	Bancos		85,000.00

*Indemnización al asegurado***-10B-****28-ene-97**

2121-01	Reservas de siniestros Ocurridos	5,000.00	
5401-01	Siniestros del seguro directo		5,000.00

*Aplicación del deducible***-10C-****28-ene-97**

1804-01	Salvamentos por realizar	10,000.00	
6413-01	Salvamentos del seguro directo		10,000.00

*Registro de la adquisición del salvamento***-11-****30-ene-97**

1502-01	Bancos	10,350.00	
1804-01	Salvamentos pendientes de realizar		9,000.00
2606-02	I.V.A por Pagar		1,350.00

Ingreso por Venta de salvamento

-11A-**30-ene-97**

6413-01	Salvamentos del seguro directo	1,000.00	
1804-01	Salvamentos pendientes de realizar		1,000.00

*Ajuste a la Reserva por venta de salvamento***-12-****31-ene-97**

5501-01	Sueldos	8,000.00	
5502-12	Despensa	800.00	
2605-01	I.S.R Retenido		120.00
1502-01	Bancos		8,680.00

*Aplicación nómina segunda quincena Enero***-13-****31-ene-97**

1101-01	Inversiones	40,000.00	
6602-01	Intereses sobre valores		40,000.00

*Registro de intereses por inversiones***-13A-****31-ene-97**

1502-01	Bancos	40,000.00	
1101-01	Intereses sobre valores		40,000.00

Traspaso de intereses al banco

-14-**31-ene-97**

5511-12	No deducibles	500.00	
1633-03	I.V.A No deducible	75.00	
1502-01	Bancos		575.00

*Registro de gastos no deducibles.***-15-****31-ene-97**

1633-01	I.V.A. acreditable	596.00	
5506-01	I.V.A. no acreditable	1399.00	
1633-04	I.V.A. prorrateable		1,995.00

*Registro de el I.V.A. Acreditable y el I.V.A no acreditable.***-16-****31-ene-97**

5511-10	I.V.A no deducible	75.00	
1633-03	I.V.A no deducible		75.00

*Trasaso del I.V.A. no deducible a resultados.***-16-a-****31-ene-97**

5506-01	I.V.A. no acreditable	2,149.00	
1633-02	I.V.A. no acreditable		2,149.00

Trasaso de I.V.A. no acreditable a resultados.

ESQUEMAS DE MAYOR

<u>DEUDOR POR PRIMA</u>	
1) 56,361.50	28,185.00 (7
2) 92,200.00	45,600.00 (7
<u>148,561.50</u>	<u>73,785.00</u>
<u>74,776.50</u>	

<u>PRIMAS DEL SEGURO DIRECTO</u>	
	40,000.00 (1
	80,000.00 (2
	<u>120,000.00</u>

RECARGOS SOBRE POLIZAS POR COBRAR

7A) 4,480.00	8,960.00 (1
<u>7B) 5,500.00</u>	<u>11,000.00 (2</u>
<u>9,980.00</u>	<u>19,960.00</u>
	<u>9,980.00</u>

DERECHOS SOBRE POLIZAS POR COBRAR

7A) 25.00	50.00 (1
<u>7B) 100.00</u>	<u>200.00 (2</u>
<u>125.00</u>	<u>250.00</u>
	<u>125.00</u>

IVA POR DEVENGAR

7A) 3,675.51	7,351.50 (1)
	<u>3,676.00</u>

SINIESTROS DEL SEGURO DIRECTO

3) 150,000.00	5,000.00 (10B)
<u>145,000.00</u>	

RESERVA DE SINIESTROS OCURRIDOS

10A) 85,000.00	150,000.00 (3)
10B) 5,000.00	5,000.00 (10)
90,000.00	155,000.00
	<u>65,000.00</u>

GASTOS DE OPERACION

4) 11,300.00	
6) 2,000.00	
<u>13,300.00</u>	

 I.V.A. PRORRATEABLE

4) 1,695.00 | 1995.00 (15

6) 300.00

 1,995.00 | 1995.00

0.00 | 0.00

 B A N C O S

7) 28,185.00 | 12,995.00 (4

7) 45,600.00 | 5,750.00 (5

10) 5,000.00 | 2,300.00 (6

11) 10,350.00 | 8,680.00 (8

13A) 40,000.00 | 1,050.00 (9

85,000.00 (10A

8,680.00 (12

575.00 (14

 129,135.00 | 125,030.00

4,105.00

 HONORARIOS

5) 5,000.00

9) 1,000.00

6,000.00

 I.V.A. NO ACREDITABLE

5) 750.00	2,149.00 (16A)
15) 1,399.00	
<u>2,149.00</u>	<u>2,149.00</u>
0.00	0.00

 RECARGOS SOBRE PRIMAS

	4,480.00 (7A)
	5,500.00 (7B)
	<u>9,980.00</u>

 DERECHOS DE POLIZAS

	25.00 (7A)
	100.00 (7B)
	<u>125.00</u>

 IVA POR PAGAR

16C) 746.00	3,675.50 (7A)
	1,350.00 (11)
<u>746.00</u>	<u>5,025.50</u>
	<u>4,279.00</u>

 IVA ACREDITABLE

9) 150.00	
15) 596.00	746.00 (16C
<u>746.00</u>	<u>746.00</u>
0.00	0.00

 SUELDOS A EMPLEADOS

8) 8,000.00
12) 8,000.00
<u>16,000.00</u>

 PRESTACIONES A EMPLEADOS

8) 800.00
12) 800.00
<u>1,600.00</u>

 I.S.P.T. RETENIDO

120.00 (8
<u>120.00 (12</u>
<u>240.00</u>

I.S.R. RETENIDO

	100.00 (9)
	<u>100.00</u>

SALVAMENTOS POR REALIZAR

10C) 10,000.00	9,000.00 (11)
	<u>1,000.00 (11B)</u>
10,000.00	10,000.00

SALVAMENTOS DEL SEGURO DIRECTO

11B) 1,000.00	10,000.00 (10C)
	<u>9,000.00</u>

INTERESES EN VALORES DE EMPRESAS

13) 40,000.00	40,000.00 (13A)
0.00	0.00

INGRESOS POR INTERESES EN VALORES

	40,000.00 (13)
	<u>40,000.00</u>

GASTOS NO DEDUCIBLES

14) 500.00

16) 75.00

I.V.A. NO DEDUCIBLE

14) 75.00 75.00 (14

0.00 0.00

OTROS GASTOS (I.V.A.)

16A) 2,149.00

2,149.00

Así pues, al terminar la operación del mes de Enero la Cía "La Confianza" arroja los siguientes saldos:

LA CONFIANZA S.A.

Balance General al 31 de Enero de 1997

ACTIVO		PASIVO	
Inversiones	15,518.50	Reservas técnicas	65,000.00
<i>CIRCULANTE</i>		<i>CIRCULANTE</i>	
Bancos	4,105.00	Otros acreedores	10,105.00
Deudores por Prima	15,518.50	I.V.A por devengar	3,676.00
		I.V.A. por pagar	4,279.00
		Otros imptos por pagar	340.00
		<i>SUMA PASIVO</i>	83,400.00
		<i>CAPITAL CONTABLE</i>	
		Capital Social	10,000.00
		Resultado del ejercicio	1,000.00
		<i>SUMA C.CONTABLE</i>	11,000.00
SUMA ACTIVO	94,400.00	PASIVO + CAPITAL	94,400.00

CONCLUSIONES

Las compañías de seguros son de gran importancia en la sociedad actual, ya que cada vez es mayor la inseguridad que existe en nuestro país, y por medio de ellas podemos resarcirnos de daños económicos que pudiéramos sufrir por alguna eventualidad.

De igual manera, el funcionamiento y la contribución al gasto público de dichas compañías es un tema interesante y especializado que valdría la pena conocer para crear una cultura de la previsión en nuestro país.

Por otra parte, el desarrollo del presente trabajo mostró el tratamiento fiscal del Impuesto al Valor Agregado, ya que su manejo y aplicación es totalmente diferente al manejo que tiene en las empresas comerciales, pues se controlan las operaciones que causan I.V.A. en cuentas específicas (I.V.A acreditable, no acreditable, prorrateable, no deducible, por devengar y por pagar), debido a que en estas compañías se manejan operaciones gravadas y exentas, por tal motivo existen gastos que no son totalmente identificables por lo cual nos vemos en la necesidad de determinar un factor de prorrateo para determinar el I.V.A. acreditable de dichas operaciones.

También es importante recalcar que en este sector solamente se esta obligado a trasladar el I.V.A. sobre la cobranza y no sobre las ventas.

De tal manera, concluimos el presente trabajo mencionando que para que las compañías de seguros, como cualquier contribuyente, no caiga dentro de una situación grave y compleja deberá cumplir con todas y cada una de sus obligaciones de tipo jurídico y fiscal que le son inherentes.

BIBLIOGRAFIA

Hermida Rosales Adolfo. Contabilidad de Seguros, México D.F. Edit.ESCA 1991.

Elizondo Pérez Jesus. Vigilancia y dDiagnostico en Aseguradoras de Daños, México I.M.C.P. 1996.

Mancera Hnos y Colaboradores. Termnología del Contador, México, Edit Banca y Comercio, 1988, 438 pp

Manual para el Cumplimiento de Obligaciones Fiscales, Ediciones Fiscales ISEF S.A. Ed. Fiscal México D.F. 1992

Valencia Quintín Jose.Introducción al Seguro, México D.F. Ediciones I.M.E.S.F.A.C. 1995

Valencia Quintín Jose.Contabilidad de Seguros, México D.F. Ediciones I.M.E.S.F.A.C. 1996

Gutierrez Aguilar Jose Luis. I.V.A. Prorratableable. México D.F. A.M.I.S. 1997

Elizondo López Arturo. El Proceso Contable, Edit Litográfica 1a edición México 1978

Código Fiscal de la Federación, DOFISCAL. Editores, México 1998.

Ley del Impuesto sobre la Renta y su Reglamento, DOFISCAL. Editores México 1998

Ley del Impuesto al Valor Agregado y su Reglamento, DOFISCAL. Editores México 1998.

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, Edic. Delma, México 1998.

Ley sobre el Contrato de Seguros. Edic Delma, México 1998.

Código Civil para el D.F., Edic Delma México 1998