

105



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MEXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN

2939.51

ASPECTOS GENERALES DE LAS INSTITUCIONES
DE SEGUROS MEXICANAS

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN CONTADURIA
P R E S E N T A
ANTONIO LEON GRAJALES

ASESOR: C.P. JUAN CORTES G.

CUAUTITLAN IZCALLI, EDO. DE MEX.,

2004



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
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXÁMENES PROFESIONALES

U. N. A. M.
FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES-CUAUTITLÁN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS



DEPARTAMENTO DE
EXÁMENES PROFESIONALES

DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO
DIRECTOR DE LA FES CUAUTITLÁN
P R E S E N T E

ATN: Q. Ma. del Carmen García Mijares
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la FES Cuautitlán

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

"Aspectos generales de las Instituciones de Seguros Mexicanas"

que presenta el pasante: Antonio León Grajales
con número de cuenta: 8952939-9 para obtener el TÍTULO de:
Licenciado en Contaduría

Considerando que dicha tesis reúne los requisitos necesarios para ser discutida en el EXÁMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO

A T E N T A M E N T E.
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"

Cuautitlán Izcailli, Edo. de Méx., a 2 de marzo de 2000

PRESIDENTE C.P. Mario Rodríguez Guzmán

VOCAL C.P. Juan Cortés Gutiérrez

SECRETARIO C.P. Rolando Sánchez Pelaez

PRIMER SUPLENTE L.D. Miguel Vizuet Falcón

SEGUNDO SUPLENTE L.D. Francisco Alcántara Salinas

DEDICATORIAS

A DIOS.

Gracias Señor por estar conmigo en los momentos difíciles y agradables de mi vida, por permitirme lograr este triunfo, y darme la esperanza del mañana.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN.

Por haberme abierto las puertas y mi reconocimiento por la labor que realizan en la formación de tantos jóvenes y transformarlos en profesionistas capaces de poner siempre tu nombre muy en alto a base de esfuerzo y entrega.

A LOS PROFESORES.

Con admiración y respeto para todos mis profesores que con sus enseñanzas y consejos contribuyeron a mi formación y en especial a mi asesor el C.P. Juan Cortés Por el apoyo que me brindo de manera incondicional en la elaboración de este trabajo.

A MIS PADRES.

Por la ayuda y el apoyo que en todos los aspectos siempre me han brindado.

AMIGOS.

Ana Maria , Luciano, Gerardo, Miguel y a todas aquellas personas que directa o indirectamente contribuyeron al logro de la obtención de mi Título Profesional.

ANTONIO

**ASPECTOS GENERALES DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS
MEXICANAS**

INDICE	PAGINA
INTRODUCCION	1
CAPITULO I: GENERALIDADES DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS MEXICANAS	
1. Organización del Sistema Financiero Mexicano.	7
2. Antecedentes históricos del seguro.	17
3. Clasificación de las Instituciones de seguros.	25
4. Definición de Institución de Seguros y sus características.	31
CAPITULO II: PRINCIPALES CONCEPTOS DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.	
1. Los Riesgos.	36
2. Definición del Seguro.	44
3. El Contrato de Seguros.	47
4. El Límite de Retención.	68
5. Las Reservas Técnicas.	69
6. El Reaseguro y El Coaseguro.	79
CAPITULO III: ASPECTOS FINANCIEROS Y LEGALES DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.	
1. La Contabilidad.	90

	PAGINA
2. Principales diferencias entre los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados y las Prácticas y Bases Contables prescritas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.	145
3. Principales disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros	150
CASO PRACTICO.	162
CONCLUSIONES.	176
BIBLIOGRAFIA.	178

INTRODUCCION

En el transcurso de nuestra vida alguna vez hemos tenido la necesidad de asegurar un bien, ya sea una casa, un auto, u otro tipo de patrimonio y no sólo eso si no nuestra propia vida o la de nuestra familia. Sobre todo en la actualidad en que se viven tiempos económicos y sociales extremadamente difíciles y que vienen repercutiendo en la inseguridad que se presenta en todos los aspectos de nuestra vida diaria.

Por lo anterior, uno de los sectores más importantes y que ha ido creciendo cada vez más a través del tiempo dentro del sistema financiero a nivel mundial, es el que comprende a las instituciones de seguros.

Cabe mencionar también que el crecimiento de este tipo de instituciones, se debe en gran medida a que el medio empresarial presente y, con más sentido el del futuro presenta una globalización e internacionalización de mercados, resaltando la tendencia a la apertura internacional del comercio, la cual se ha situado en primera línea de importancia para la supervivencia

empresarial, tanto en la competitividad comercial como en la capacidad financiera, incluyéndose en esta última un aspecto muy importante, el referente a la "seguridad de la empresa".

Debido a que el desarrollo de las funciones empresariales puede ser alterado por un universo de riesgos muchos de los cuales presentan, un elevado potencial destructor, que pueden llegar a poner en peligro la continuidad de la empresa e incluso provocar su destrucción; las empresas han visto la necesidad de considerar la seguridad como una razón económico-financiera fundamental para incluirla como un elemento más en la operación de la empresa.

En México el sector asegurador ha ido creciendo paulatinamente en los últimos años, ya que se empieza a tomar conciencia de la importancia del seguro, hábito al que no estamos acostumbrados, a diferencia de países industrializados. Esta conciencia del seguro ha sido propiciada por los cambios económicos y sociales que se

han presentado en los últimos años, destacándose la inseguridad social y económica actual y los cambios económicos que se han presentado en especial el referente al Tratado de Libre Comercio (T.L.C.) en el que participan México, Estados Unidos y Canadá, donde estos dos últimos países son considerados como potencias económicas e industriales del más alto nivel y que provocan a su vez que surjan mayores desafíos en todas las actividades económicas. Lo anterior origina la necesidad permanente de presentar nuevos y más eficientes servicios de seguros ante la inminente apertura económica y financiera.

Es importante señalar que tanto a nivel mundial como nacional este tipo de compañías comprende una serie de particularidades que las hacen sumamente distintas a otro tipo de empresas, tanto por su funcionamiento y operaciones como sus lineamientos legislativos y tratamientos fiscales que deben seguir.

Desafortunadamente en la actualidad, la bibliografía referente a este tema, al menos en México, es muy escasa y desactualizada en todos los aspectos incluyendo en el financiero, a pesar de la importancia que tienen estas compañías en el sector financiero.

El presente trabajo está encaminado a contribuir, en la medida de lo posible con nuevas aportaciones de información referente al tema, los objetivos a cubrir se pueden resumir en los siguientes puntos:

1. Conocer la evolución del seguro en México y en el mundo, así como definir y clasificar las compañías de seguros, explicando brevemente las características principales de las sociedades económicas que son objeto de nuestra investigación.
2. Definir los términos, conceptos y clasificaciones más comunes y recientes utilizados en las compañías de seguro como son los riesgos, reservas, reaseguros y otros, como su marco legal.

3. Explicar los aspectos contables y financieros más relevantes en las compañías de seguros como son la agrupación de cuentas y presentación de estados financieros, así como explicar las diferencias principales entre los principios de contabilidad y las circulares emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

CAPITULO I

GENERALIDADES DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS MEXICANAS

1. ORGANIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO MEXICANO.
2. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO.
3. CLASIFICACION DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.
4. DEFINICIONES DE INSTITUCIONES DE SEGURO Y SUS
CARACTERISTICAS

1. LA ORGANIZACION DEL SISTEMA FINANCIERO MEXICANO

a) Antecedentes históricos

En la época prehispánica, no existía aún, un sistema financiero como tal, ya que los aztecas utilizaban el trueque para efectuar sus operaciones, en esos tiempos el gobierno controlaba los recursos fundamentales de la economía. (1)

Dentro del periodo colonial, el poder económico y político descansaba en la Iglesia, la cual actuaba como principal prestamista. Posteriormente los borbones expulsaron a los jesuitas y obtuvieron el control político y económico en la Nueva España.

(1) Estos recursos se comprenden por: tierra, trabajo, proceso productivo y redistribución de la riqueza; en ese tiempo no se permitía la concentración de riqueza y se distribuía mediante ceremonias y fiestas.

En esta época se crea la primera Institución de Crédito prendario, que fue el Monte de Piedad Animas, así como la primera casa de moneda. La Contaduría Pública por su parte comienza hacer uso de la partida doble.

Durante el período independiente, mediante la Ley de Congreso de 1830, se establecieron una serie de bancos como fueron el Banco de Avío, el Banco de Londres, el Banco de México y el Banco de Sudamérica, este último ya realizaba una serie de operaciones complejas (2). En 1878 surgen el Banco Santa Eulalia y el Banco Mexicano, los cuales emitían billetes. Durante 1884 se crea un nuevo código de comercio creándose a su vez el Banco Nacional de México (Banamex) como banco central, para 1895 se inauguró la Bolsa México, pero es hasta 1910 cuando se establece la Bolsa de Valores de México.

(2) Entre estas operaciones destacaban la recepción de depósitos, otorgamiento de créditos, emisión de billetes y proporción de servicios a los negociantes que se dedicaban al comercio exterior.

Hacia el final del período de Porfirio Díaz existían 24 bancos y una bolsa de valores. Después viene una suspensión de pagos al extranjero ordenada por Victoriano Huerta y el sistema financiero deja de funcionar.

Con Venustiano Carranza los bancos vuelven a abrir y en 1916 se autoriza la apertura de una bolsa de valores en la Ciudad de México. En 1926 se crea la Asociación de Banqueros de México y la Comisión Nacional Bancaria, que posteriormente se convirtió en la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros.

En la época de Lázaro Cárdenas se crea Nacional Financiera y Banco Mexicano de Comercio Exterior, y en el año de 1946 se crea la Comisión Nacional de Valores.

Al pasar el tiempo, las instituciones nacionales de crédito fueron tomando más importancia, tanto por el financiamiento recibido del exterior como por los fomentos de fideicomiso que otorgaban especialmente Banco de México y Nacional Financiera.

La Banca especializada se fue desarrollando a través de Bancomer y en los 70's se inicia el crecimiento de las Instituciones de Crédito y de Seguros hacia todo el país.

En esta época, y con el objeto de tener una mayor penetración en los mercados financieros, los bancos de depósito más importantes fueron diversificando sus operaciones y sus servicios. Lo anterior se efectuó mediante la incorporación de otro tipo de instituciones en forma de subsidiarias, lo cual provocó que se crearan los primeros grupos financieros siendo hasta principios de los años 70's cuando se reconocieron y regularon por la entonces Ley General de Instituciones de Crédito y Organizaciones Auxiliares con el nombre de "Agrupaciones de Instituciones de Crédito".

En los años 80's se empezó a marcar una grave crisis de liquidez, ocasionada fundamentalmente por las salidas de capitales, así como la inflación y la baja de precios internacionales. Para agosto de 1982 se presentó uno de los efectos más importantes de esta crisis, "La

Nacionalización de la Banca". El primero de septiembre de 1982, el presidente de la República el Lic. José López Portillo, nacionalizó la Banca Privada, lo cual afectó a 36 instituciones múltiples y 14 especializadas, no quedando expropiados únicamente 4 bancos comerciales. Entre estos se encontraban el Banco Obrero y el Citybank; quedando también fuera de esta medida las organizaciones auxiliares de crédito.

Esta nacionalización tuvo como fin primordial, disminuir el número de instituciones, lo cual se llevó a cabo mediante procesos de liquidaciones y fusiones, encausándose éstas últimas principalmente hacia los bancos con debilidades estructurales.

Durante todo el período que duró la nacionalización de la banca (1983-1988), este sector entró en un estancamiento económico aunado a la inflación creciente, devaluación de la moneda y suspensión del crédito externo.

En julio de 1990 se terminaron los procesos legislativos de reformas constitucionales, que no sólo dieron origen a un régimen mixto en la banca mexicana y a la consecuente participación privada en la banca comercial, sino que se creó una nueva legislación jurídica.

Con el apoyo de esta nueva reglamentación financiera, se llevaron a cabo durante 1991-1992 los procesos de reprivatización de las 18 instituciones de Banca Múltiple que se tenían derivado de la nacionalización de la banca, para la cual se efectuó un comité de desincorporación que fijó las normas, bases y procedimientos para la venta de los bancos, la cual se llevó a cabo mediante subastas, valuándose previamente la situación contable y económica de los participantes.

Para el mes de noviembre de 1990 se presentó un hecho importante para el sector asegurador, la separación de la Comisión Nacional Bancaria y de Seguros para crearse 3 comisiones con el objeto de descentralizar funciones: la Comisión Nacional Bancaria, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, y la Comisión Nacional de Valores.

Otro suceso importante que no sólo repercutió en el sistema financiero sino en todos los ámbitos de la economía nacional fue la firma del Tratado de Libre Comercio (T.L.C.) el 12 de agosto de 1992, con el fin de promover el empleo y el crecimiento económico de los 3 países (Canadá, Estados Unidos y México) así como aumentar la competitividad internacional de las empresas de estos países y eliminar las barreras comerciales, lo que originó la entrada de nuevos grupos comerciales, industriales y financieros a nuestro país.

Lo anterior dió como resultado que el año de 1995, entraran en operación cinco grupos financieros que son el Citybank, J.P. Morgan, Santander, Chemical y Grupo ING que incluye 18 instituciones de banca múltiple, 12 instituciones de seguros, 16 casas de bolsa y una arrendadora financiera.

Durante 1995 también se presentó otro importante cambio dentro de la estructura del sistema financiero, el 28 de abril se fusionó la Comisión Nacional Bancaria y la Comisión Nacional de Valores creándose la Nueva Comisión Nacional Bancaria y de Valores, con el objeto de regular y supervisar el correcto funcionamiento de ambos sectores, así como, fundamentar un crecimiento equilibrado de este tipo de instituciones.

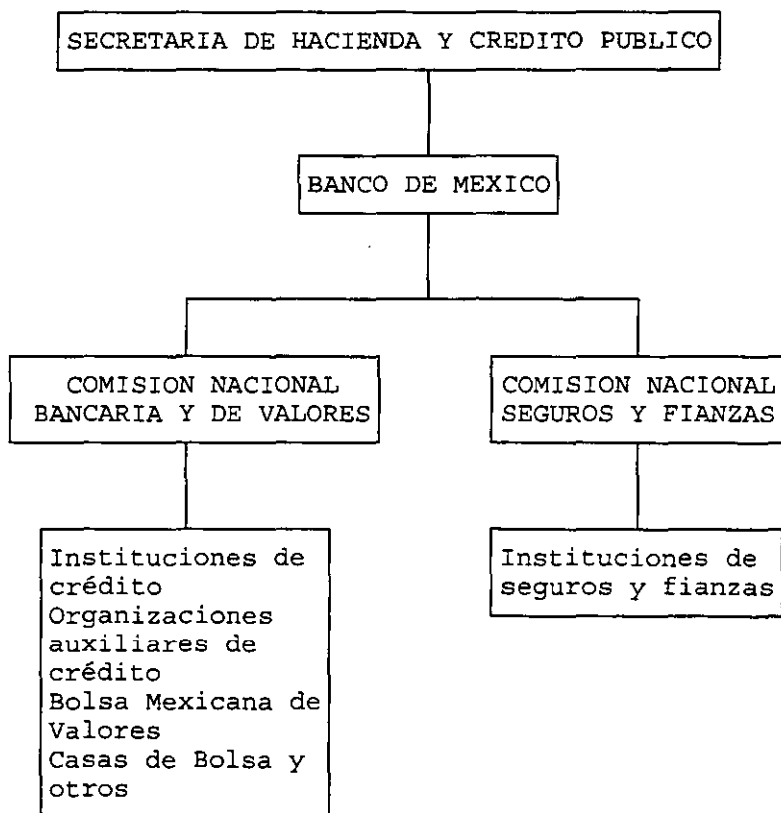
En la actualidad podemos definir el sistema financiero como: "el conjunto de organizaciones, tanto públicas como privadas a través de las cuales se realizan y se regulan las actividades de: a) circulación de dinero, b) otorgamiento y obtención de créditos, c) realización de inversiones y d) prestación de servicios bancarios y financieros" (1).

Es necesario indicar que estas organizaciones son reguladas por instituciones de carácter público que las reglamentan y las supervisan, y definen la política a seguir por el gobierno a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

(1) Díaz Mata Alfredo, Invierta en la Bolsa, Ed. Iberoamericana. Pag. 3

b) Estructura del Sistema Financiero Mexicano

La organización del sistema financiero en cuanto a su estructura se conforma actualmente de manera general como se muestra a continuación:

SISTEMA FINANCIERO MEXICANO

Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). Es la autoridad máxima y ejerce esas funciones a través del Banco de México y las respectivas Comisiones.

Banco de México. Es el Banco Central de la Nación y desempeña varias funciones entre las que destacan el regular la emisión y circulación de la moneda, el crédito y los cambios, servir como banco de reserva a las demás instituciones de crédito, prestar servicios de tesorería y asesoría económica y financiera al gobierno federal, etc.

Comisión Nacional Bancaria y de Valores. Es un órgano descentralizado de la SHCP que tiene como fin principal la inspección y vigilancia de las instituciones de crédito y organizaciones auxiliares de crédito, de las casas de bolsa, bolsas de valores y otros, así como, servir como órgano de consulta efectuando estudios que la SHCP le encomienda. Su función la realiza a través de la emisión de circulares y oficios circulares.

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Al igual que la comisión anterior es un órgano descentralizado de la SHCP que tiene como fin inspeccionar y vigilar a las Instituciones de Seguros (Sociedades Anónimas y Sociedades Mutualistas) y a las Instituciones de Fianzas y sirviendo como órgano auxiliar de consulta de dicha secretaria.

2. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL SEGURO.

a) Antecedentes históricos en el mundo

Entre los antecedentes históricos que se consideran como base para la creación del seguro, desde la antigüedad hasta la Edad Media se encuentran el conjunto de costumbres sancionadas por el poder público creadas entre los años de 1792 y 1750 A. C. por el amorita Hammurabi, Rey de Babilonia para disciplinar a sus súbditos. Este conjunto de leyes o código se elaboró en una piedra de basalto de dos metros, al cual se le conoce como Código de Hammurabi. Dentro de las costumbres que se mencionan

en este código con carácter de obligatorias, se encuentra una que indicaba que en caso de que cualquiera de los miembros o componentes de la caravana sufriera pérdidas en el proyecto de la misma, estas tendrían que ser pagadas de manera proporcional por todos los miembros que integraban la caravana.

En el párrafo anterior se encuentra por primera vez el concepto de mutualidad, el cual consiste precisamente en la organización de todos los miembros de un grupo, ya sea de manera consciente o inconsciente, para afrontar los riesgos semejantes mediante la aportación de recursos para hacer frente a los posibles riesgos o la repartición proporcional de las pérdidas que la realización del siniestro ocasione sobre los miembros del grupo.

Otro de los antecedentes que encontramos es el que concierne a los Rodios, que fueron grandes navegantes de su época, los cuales dentro del conjunto de costumbres contenidas en su Ley Rodia indicaban que si las mercancías transportadas por estos sufrían algún daño o

se perdían en el trayecto por tirarlas al mar en caso de ataques de piratas o por robo por parte de los mismos, u originados por huracanes, naufragios, etc., los Rodios tenían que cubrir al dueño del cargamento en términos monetarios, el valor de las mercancías embarcadas de manera proporcional entre todos los fleteros.

Posteriormente se encuentra el préstamo de la Gruesa de Aventura o riesgo marítimo el cual era un anticipo que servía para financiar una expedición marítima, y la cuál tenía como fin amparar a los dueños de la expedición ante el que financiaba la misma, en caso de que dicha expedición o alguno de sus navíos se perdiera, no teniéndose la obligación de reintegrar el préstamo por parte de los expedicionarios; de tal manera que la pérdida se hacía pasar sobre el que financiaba la operación. Sin embargo, derivado de lo anterior, el interés que había que pagar por el préstamo era muy alto debido a que a este se le agregaba el interés por desplazamiento del riesgo.

Debido a lo anterior, el Papa Gregorio IX prohibió este interés, por lo cual ya no se pudo llevar a cabo el préstamo de la Gruesa. Se pensó entonces en otra forma de comerciar vendiendo la nave y el cargamento al prestamista sólo mientras duraba el viaje, ya que éste se obligaba a revenderla a sus dueños originales, al momento de terminar la expedición. Al efectuarse la reventa, el dueño de la nave pagaba la cantidad que le habían dado por la venta de la expedición más un interés equivalente al interés por desplazamiento del riesgo que se pagaba en el préstamo de la Gruesa.

La historia del seguro como tal, según el libro de "Contabilidad de los Seguros" (1) se divide en tres grandes épocas:

Primera Epoca: Comprende desde el siglo XIV hasta fines del siglo XVII donde se encuentra a Lloyd, dueño de un café en Londres en el que se reunían los marinos,

(1) C.P. Hermida Rosales, Adolfo; Ed. ESCA, México, 1988,
pp. 4

comerciantes y prestamistas quienes proporcionaban a Lloyd información sobre las expediciones, para elaborar una serie de estadísticas e investigar las probabilidades de pérdida de la navegación. Esto se consideró como las primeras formas del seguro sobre bases científicas.

Cuando Lloyd elaboró las estadísticas, observó que le proporcionaban la prevención de lo que iba a ocurrir en determinado grupo de embarcaciones. Al comparar las estadísticas también observó que en determinado período se incrementaban las pérdidas; de esta forma pudo prever las épocas más riesgosas para vender de los marinos y comerciantes. Más tarde, gracias a que poseía esta información tan importante, formó en el año de 1727 una de las primeras organizaciones de seguros que en la actualidad aún lleva su nombre.

Segunda Época: Comprende desde el siglo XVIII hasta la primera mitad del siglo XIX en que se fundan las primeras compañías aseguradoras, aunque existen indicios de su creación desde 1667, debido al impacto del incendio de Londres en los negocios de aquella época.

Tercera Epoca: Es la que conocemos actualmente y que se le denomina la exploración moderna del seguro.

b) Antecedentes Históricos en México.

En el caso de México, la mayoría de los seguros eran contratados por los españoles, los cuales operaban conforme a las Ordenanzas para la Casa de Contratación de Sevilla, y que habían sido dictadas por el Rey Felipe II. La contratación de seguros en el extranjero continuó así hasta la época de Don Porfirio Díaz, época en la que el gobierno legisló por primera vez en materia de seguros, dando origen a una serie de disposiciones legales que se mostraban en el Código de Comercio.

Más tarde en 1893 se dio el primer paso importante para regular formalmente las operaciones de seguros, ya que por esta época operaban en México, aseguradoras extranjeras, aunque también ya existían dos empresas Mexicanas llamadas "La Mexicana" y "La Fraternal" las

cuales desaparecieron tiempo después. También durante estos años se fundaron "La Compañía General Anglo Mexicana de Seguros", "La Nacional Compañía de Seguros" así como también "La Veracruzana".

Posteriormente en Mayo de 1926 se publicó una nueva ley denominada "Ley General de Sociedades de Seguros" donde se pretendía que el Estado tuviera mayor vigilancia en materia de seguros. Este objetivo no se cumplió porque la mayoría de las operaciones de seguros eran realizadas por empresas extranjeras, con lo cual las primas generadas eran enviadas inmediatamente a la matriz en el extranjero.

Ante tal situación el Gobierno Mexicano, siendo entonces el Presidente Don Lázaro Cárdenas, se vió en la necesidad de nacionalizar el seguro, para lo cual promulgó el 29 de diciembre de 1934 la "Ley General de Instituciones de Seguros" y "La Ley sobre el Contrato de Seguro", siendo un acto trascendental para México, ya que fueron

reconocidas dichas Leyes en el ámbito internacional, estableciéndose las bases para el correcto funcionamiento de las aseguradoras, así como las normas para una correcta y adecuada aplicación del Contrato de Seguros.

Posteriormente en las décadas de los 40's y 50's, y debido a las necesidades de seguridad social, se crearon otras leyes del orden público, tales como la Ley del Seguro Social (1942) y Ley de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. (1958).

Actualmente las instituciones de seguros han alcanzado una gran importancia, debido a diversos cambios ocurridos en el país, destacando por su importancia el Tratado Libre Comercio, que trajo como principal consecuencia la entrada al país de instituciones de seguros extranjeras, así como la fusión de algunas otras, originando una amplia proliferación de este tipo de compañías.

3. CLASIFICACION DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.

a) Clasificación general

En la actualidad existen siete tipos de organizaciones que se dedican a brindar el servicio de aseguramiento, estas son:

- Las Sociedades Anónimas
- Las Sociedades Mutualistas
- Aseguradoras Recíprocas
- Asociaciones Lloyd
- Las organizaciones del Gobierno del Estado
- Las compañías de Reaseguro
- Los Autoseguros

De las anteriores el servicio de seguros es proporcionado en su mayor parte por las Sociedades Anónimas y las Sociedades Mutualistas ocupando, dentro de estas últimas, sólo un pequeño porcentaje del mercado la Sociedad Mutualista.

A continuación explicaremos de manera general el concepto de cada uno de los anteriores tipos de organización.

Sociedades Anónimas

De manera general podemos decir que son sociedades organizadas con fines lucrativos, y que son amparadas por las leyes de seguros del país donde se constituyan; son administradas por dirigentes responsables designados por el consejo de administración, elegido por los accionistas. Estas compañías generalmente prestan servicios de seguros en muchos estados del país y, en consecuencia, tienen una buena distribución de los riesgos. Debido a la seguridad financiera que brindan, y a que la prima de seguro que cobran generalmente es más baja que las de otro tipo de organización, motivan a que el público en general contrate la mayoría de los seguros en ellas. Posteriormente comentaremos más sobre estas empresas.

Sociedades Mutualistas

Son aquellas que se organizan con arreglo a las leyes de varios estados y son propiedad de los tenedores de pólizas que se aseguran en ellas. En este tipo de sociedades no existen acciones, los tenedores de pólizas eligen al consejo de administración y reciben las utilidades en forma de dividendos sobre las pólizas de seguro por las que son propietarios; estos dividendos son una compensación de las primas pagadas inicialmente y reducen el costo del seguro para los dueños de las pólizas.

Aseguradoras Recíprocas

Son una variante del Seguro Mutualista, se organizan con base al amparo de leyes especiales y no suelen organizarse en forma de sociedades anónimas. En este tipo de asociaciones, se negocian mediante un apoderado, contratos de seguros por medio de los cuales cada asegurado traspasa sus riesgos a los demás miembros que

componen el grupo. Cuando se da el caso de insuficiencia de primas, se les imponen ciertas contribuciones a los asegurados y cada uno de ellos es responsable por el importe de su responsabilidad proporcional. Cuando este tipo de compañías son bien administradas producen un ahorro en la prima para el asegurado.

Asociaciones Lloyd

Toman el nombre de la más famosa organización de seguros de todo el mundo, Lloyd's de Londres, este tipo de organizaciones se parecen un poco a las organizaciones de seguros recíprocos, ya que los contratos de seguros también son negociados por un representante; pero a diferencia de las sociedades mutualistas, aquí los aseguradores son profesionales que se han asociado con fines de lucro. Tampoco se imponen contribuciones a los asegurados a menos que figuren entre los miembros aseguradores en este caso, cada asegurador no es responsable de todos los riesgos, sino solamente por la cantidad que ha asumido responsabilidad por medio de su agente, que es el apoderado de la asociación.

Seguros del Estado

Debido al desarrollo del sistema económico, se fueron dando necesidades de seguros desde el punto de vista social, que las sociedades privadas no han satisfecho, ya que en la mayoría de los casos resulta poco lucrativo y puede poner en peligro la solvencia de los aseguradores. Este problema se resolvió a través de fondos de seguros que el Estado crea y opera.

Compañías de Reaseguro

Son aquellas que comprenden las compañías que aceptan riesgos inicialmente contratados por otro asegurado (asegurador directo) y que no podrían retenerse si se cumplieran todos los requisitos que comprende un seguro sin peligros. Cabe destacar que no todos los reaseguros se hacen en compañías que hacen negocios exclusivamente de reaseguro; ya que muchas compañías importantes de seguros que lo trabajan tienen también un departamento de reaseguro.

Autoseguros

Consiste en la acumulación de fondos por parte de la persona o empresa que puede sufrir el riesgo. Si se ve de manera rigurosa, este procedimiento no puede ser considerado un seguro como tal, debido a que no se traspasa el riesgo algún tercero. Sin embargo esta forma de resolver el problema, se parece en muchos otros aspectos al seguro, por lo que se le da el nombre de Autoseguro.

b) Las Instituciones de Seguros en México.

En México operan tres tipos de organizaciones de seguros: la primera que es de tipo gubernamental y se les conoce como Instituciones Nacionales de Seguro, que son constituidas con la participación del Estado ya sea suscribiendo la mayoría del capital que las forma o nombrando a la mayoría de los miembros que integran el Consejo de Administración. Estas instituciones, tienen por objeto la práctica de los seguros sociales para proteger a las clases económicamente débiles contra

posibles riesgos o eventualidades de tipo económico, como pueden ser accidentes corporales, enfermedades y otros. Estos seguros tienen el carácter de obligatorio y un ejemplo de este tipo de organismos es el Seguro Social.

Los otros dos tipos de organizaciones de seguros que se permiten en México son las Instituciones Mutualistas de Seguros y las Sociedades Anónimas. Estas instituciones manejan los Seguros privados, destacando por su importancia y magnitud las sociedades anónimas, las cuales por ser objeto de este trabajo, explicaremos más ampliamente a continuación.

4. DEFINICIONES DE INSTITUCIONES DE SEGURO Y SUS CARACTERISTICAS.

a) Definición

Las instituciones de Seguros son sociedades anónimas con fines lucrativos, cuya principal actividad es garantizar al asegurado el pago de las pérdidas originadas por

siniestros, para lo cual el asegurado debe pagar una prima normalmente fija. Estas instituciones operan bajo concesión o autorización del gobierno federal otorgado por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (Comisión).

Estas instituciones deben constituirse indicando si son Sociedades Anónimas de Capital Fijo o Variable de acuerdo con la Ley General de Sociedades Mercantiles, deben contar con el capital mínimo que les establezca la SHCP de acuerdo con el ramo o tipo de operaciones que lleven a cabo.

b) Características

Las principales características de este tipo de Instituciones son las siguientes:

1. Se componen de un capital mínimo legal (capital social) establecido por la SHCP, lo que da una garantía a los asegurados.
2. Tienen fines lucrativos. Como cualquier Sociedad Anónima común, persigue finalmente obtener algún tipo de utilidad para sus inversionistas.
3. Ofrece mayor seguridad a los asegurados. Al estar formada por un capital social que a su vez esta conformado por aportaciones de accionistas, estos mismos vigilan que la sociedad sea manejada adecuadamente, lo que da por consecuencia que al proteger sus intereses, vean a su vez por el de los asegurados.
4. Los asegurados son responsables únicamente por el pago de sus primas. La institución de seguros se obliga a pagar todas las pérdidas que pueda sufrir el asegurado, hasta por el importe de la suma asegurada de acuerdo con la póliza emitida por la misma

aseguradora, únicamente estando comprometido el asegurado al pago de su prima correspondiente, sin poder exigirle la compañía aseguradora ninguna contribución extraordinaria.

5. La variedad de servicios y operaciones es más amplio. Las instituciones de seguros buscan cada vez diversificar más sus servicios con el objeto de crecer, expandirse y diversificar los riesgos. Buscan que sus primas sean lo menos costosas posibles, mediante extensos servicios de inspección y asesoramiento, cuyo objeto principal es la prevención de pérdidas y algunas veces la reducción de tarifas.

CAPITULO II

PRINCIPALES CONCEPTOS DE LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS.

1. LOS RIESGOS
2. DEFINICION DEL SEGURO
3. CONTRATO DE SEGUROS
4. LIMITE DE RETENCION
5. LAS RESERVAS TECNICAS
6. EL REASEGURO Y EL COASEGURO

1. LOS RIESGOS

El Hombre, a lo largo de su existencia siempre ha estado expuesto a sufrir algún daño o pérdida en su persona y en su patrimonio, la posibilidad de que suceda tal acontecimiento se le llama riesgo. El riesgo es aquella eventualidad que puede o no hacerse realidad. En la terminología aseguradora el concepto de riesgo se emplea para marcar la posible ocurrencia de un suceso que produce una necesidad económica y cuya posible existencia o aparición real se previene o garantiza en la póliza, la cual obliga al asegurador a efectuar la prestación, la cual es una indemnización que le corresponde. Cuando un riesgo ocurre, generalmente trae consecuencias morales, económicas y sociales, entre las que destacan las de tipo económico por ser las que afectan al individuo tanto en el presente como en el futuro.

a) Clasificación del Riesgo

Existen dos enfoques para clasificar el riesgo, los cuales son:

Aquél que se refiere al riesgo tanto físico como moral. En donde el riesgo físico se define como todo aquel daño que afecta al bien o al individuo, y que dependiendo de las características físicas y del valor de los mismos, aumenta o disminuye su probabilidad de que ocurra un riesgo, p.e.: el riesgo de que se produzca un incendio en un bosque seco; o, un terremoto en una falla geológica.

Por otro lado, el riesgo moral se origina por las actitudes mentales o disposiciones de las personas, ocasionado por la indiferencia o el deseo de que ocurra un riesgo, ya sea que el individuo no haga nada para prevenirlo o lo provoque intencionalmente. Estas personas son deshonestas e indiferentes ya que en la mayoría de las ocasiones buscan obtener un provecho de los beneficios del seguro cuando el bien por sí mismo tiene un valor menor al del pago del seguro.

La otra clasificación es la que divide los riesgos dependiendo de quien ocasione el siniestro, lo cual puede ser de tres tipos:

- **Factores Externos:** Aquellos en los que el Hombre no es responsable del riesgo, sino que son provocados por la naturaleza. p.e.: terremotos, incendios, huracanes, los cuales son llamados de fuerza mayor.

- **Actuación de terceros:** Aquellos que son provocados por el acto de una tercera persona y ajena al asegurado, p.e.: un robo, un fraude, etc.

- **Imputables a la actuación misma del individuo:** p.e. un chofer negligente.

b) Características del Riesgo

Para que un riesgo pueda ser manejado mediante un seguro, avalado por una institución de seguros es necesario que este cumpla con varias características esenciales que son las que a continuación mencionaremos:

Inciertos o aleatorios.

Es necesario que el riesgo cumpla con una cierta incertidumbre, ya que al conocer su existencia real es decir el cuando y donde, haría que este perdiera su aleatoriedad la cual es principio básico del seguro.

La incertidumbre que se de no necesariamente se debe materializar en la forma normal que todos conocemos es decir presentándose o no la realización del riesgo en siniestro, sino que en algunos casos se conoce de antemano que el riesgo se volverá real (siniestro), lo único que se ignora es cuando sucederá esto. Un ejemplo de este tipo de riesgo es el que cubre el seguro de vida, donde forzosamente la institución de seguros tendrá que cumplir con la indemnización correspondiente tarde o temprano, y no por esto se viola el principio de incertidumbre del riesgo, pues se cubre al desconocerse la fecha exacta en que el asegurado fallezca.

Posible

Otra característica esencial del riesgo es que este pueda darse o suceder. Dentro de esta posibilidad deben marcarse dos límites, que son la frecuencia y la imposibilidad, ya que si este es frecuente y los riesgos se materializan excesivamente en siniestros atenta contra la aleatoriedad del mismo, y esto provocaría a su vez un resultado económico negativo para el asegurador. Por otro lado, si se da la completa imposibilidad de que el riesgo ocurra, provocaría que las aseguradoras se encontraran en una posición completamente privilegiada, ya que estaría sujeta a percibir ingresos sin exponerse a ningún riesgo y por lo tanto a pagar alguna contraprestación, lo cual tampoco sería válido.

Concreto

Un riesgo para ser aceptado y tomado por una aseguradora debe de ser analizado y valorado, desde los puntos de vista cuantitativo y cualitativo; con base en lo

anterior, la aseguradora evaluara la aceptación o no aceptación del mismo, y en caso de tomarlo poder fijar la prima correspondiente.

Si no se hace una evaluación de lo anterior se tomarán riesgos con características ambiguas e indeterminadas, y por lo tanto imposible de evaluar, analizar o estudiar, lo que finalmente ocasionará que no se pueda garantizar el riesgo, ya que la valuación cuantitativa escapará de todo criterio objetivo basado en la experiencia, o en los cálculos actuariales que se determinen.

Lícito

Es necesario que los riesgos no vayan en contra de ninguna legislación o autoridad, ni de reglas morales o de orden público, así como tampoco vayan en perjuicio de terceros. En caso de que se dé lo anterior, el contrato de seguros que protegiera el riesgo sería nulo. Sin embargo, aquí se dan dos excepciones que comprenden al

riesgo civil y al riesgo cubierto por el seguro de muerte por suicidio. Lo anterior debido a que en el caso de el seguro por responsabilidad civil se pueden garantizar los daños que se causen a terceros por imprudencia, el cual es sancionado por las leyes de cualquier país, pero que se permite debido a que este tipo de seguro protege a la víctima, que podría quedar desamparada por la insolvencia del causante del daño, y porque en la mayoría de los casos es imprudencial sin dolo y mala fe, sino solo ausencia de diligencia por parte del responsable de los hechos. Y en el caso de la muerte por suicidio, debido a que existen ciertas estipulaciones en el contrato que impiden que este sea utilizado para fines negativos, entre éstas disposiciones está la disputa de dos años a partir del efecto de inicio de la póliza; si este es menor, no está garantizado el contrato.

Fortuito

Es necesario que el riesgo provenga de un acontecimiento ajeno a la voluntad humana, sin embargo es necesario

aclarar que si el siniestro es producido por un tercero que sea ajeno a la celebración del contrato, entre el asegurado y la entidad, el riesgo sí es indemnizable y la aseguradora es la que se reserva el derecho de ejercitar las acciones pertinentes contra el causante de los daños, asimismo son indemnizables los siniestros causados intencionalmente por cualquier persona incluyendo al propio asegurado si este se efectuó con el objeto de evitar un siniestro aún más grave, para cumplir con un deber de la humanidad.

Contenido económico.

Una de las características principales que debe de cumplir el riesgo convertido en siniestro es que éste ocasione una pérdida económica y que a su vez ésta se cubra con la indemnización correspondiente.

2. DEFINICION DEL SEGURO

a) Definición

De acuerdo a las doctrinas del siglo pasado podemos definir el "seguro" desde un punto de vista económico como: La institución económica mediante la cual una persona acepta el riesgo (el asegurador), obteniendo a cambio. La retribución (la prima) de otra persona (el asegurado), para evitar el ahorro interno, en caso de la realización de un siniestro.

Desde otro punto de vista, el seguro es la institución encargada de garantizar un sustituto al afectado por un siniestro, mediante el reparto del daño entre un gran número de personas que se encuentran afectadas, por la misma posibilidad de ese mismo siniestro o peligro de ocurrencia del riesgo. El seguro también puede manejarse y entenderse desde el punto de vista de una actividad económico-financiera que presta u otorga el servicio de transformación de los riesgos de diversa naturaleza, a que están sometidos los patrimonios en un gasto o cuota periódica presupuestable, que puede ser soportado mucho más cómodamente por una unidad patrimonial.

b) El Objeto del Seguro.

Desde del punto de vista contractual el objeto del seguro es el bien material que se cubre con el mismo, dependiendo del riesgo que se presente, ya sea agrícola, patrimonial o personal, familiar u otros.

En el caso del seguro agrícola su objeto esta en cubrir las tierras de cultivo y otros; en el seguro personal, su objeto es cubrir la propia persona humana; en el caso del patrimonial, uno de sus objetos es cubrir a la familia, y en el industrial su objeto es cubrir diversos daños o pérdidas en material, equipo, instalaciones, etc.

c) Ventajas

De lo anterior se desprenden las siguientes ventajas del uso del seguro:

- La sustitución de la inseguridad por la seguridad.
- La distribución equitativa del costo entre los que están expuestos al riesgo.

- Permite disponer de un crédito que de otra manera no podría obtenerse, ya que el tener cierto respaldo financiero en caso de un siniestro, el individuo no necesita crear reservas tan grandes para afrontarlo.

- En el caso del seguro de vida hace posible asegurar el porvenir de las personas que dependan del asegurado.

- El costo de contratar un seguro es menor que cualquier otra forma de proveer y afrontar un riesgo.

- El beneficio en caso de sufrir una pérdida es mayor en comparación con cualquiera de los otros métodos mencionados.

Por lo anterior se puede observar que el seguro es una forma práctica, económica y confiable para hacer frente a los diversos tipos de riesgo que existen en la actualidad.

3. Contrato de Seguro

a) Definición

Hasta ahora se ha mencionado el concepto de seguro, pero de aquí en adelante nos referiremos a él como el **contrato de seguro**. Dicho esto, es necesario que se defina tal concepto.

De acuerdo al tratadista francés Joseph HERNARD (1931): "El seguro es una operación por la cual una parte, el asegurado, se hace prometer mediante una remuneración (la prima) para él o para un tercero en caso de realización de un riesgo, una prestación por otra parte, el asegurador, quien tomando a su cargo un conjunto de riesgos los compensará conforme a las leyes de la estadística".

Además en el Art. 1° de la Ley de General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y Fianzas tenemos la siguiente definición: "Por el contrato de seguro, la empresa **aseguradora** se obliga, mediante una

prima, a resarcir un daño o a pagar una suma de dinero llamada **indemnización** la cual se maneja a través de límites pactados al verificarse la eventualidad prevista en el contrato o al producirse el evento cuyo riesgo producido, siniestro o daño, es objeto de cobertura a satisfacer la cual puede ser a través una renta u alguna otra prestación convenida".

En resumen podemos decir que es el documento o póliza, que es negociado con una entidad de seguros, donde se establecen normas y cláusulas que han de regular la relación contractual de aseguramiento entre el asegurador y el asegurado, especificándose los derechos y obligaciones de cada uno.

b) Características

Con base en lo anterior se pueden determinar las características básicas que debe cumplir un contrato de seguros (póliza):

Consensual.- La relación entre las partes se hace por consentimiento entre las mismas.

Bilateral.- Se contraen por ambas partes ciertos derechos y obligaciones de manera recíproca.

Aleatorio.- Las dos partes buscan ya sea una ganancia o una garantía contra la probabilidad de una pérdida, dependiendo del resultado final del contrato.

Oneroso.- Cada una de las partes recibe algún tipo de remuneración o prestación a cambio de alguna otra que va a efectuar.

Adhesión.- Una de las partes fija cláusulas y la otra las acepta o no dependiendo de sus intereses o de la flexibilidad de las mismas.

Buena Fe.- No debe existir mal uso del mismo, o buscarse otros fines erróneos diferentes para los que fue hecho el contrato, asimismo debe existir la máxima honradez en las partes que lo hicieron, para evitar lo anteriormente expresado.

c) Elementos del contrato del seguro

El contrato de seguro se compone de varios elementos:

riesgo

prima

garantía o indemnización

siniestro

endosos

Riesgo:

Aunque ya se explicó anteriormente conviene recordar que es la eventualidad dañosa, esto es, puede o no convertirse en realidad. La experiencia nos muestra que el riesgo puede prevenirse en cierta medida, es decir, evitar que se conviertan en eventualidades dañosas o siniestros, pero es imposible impedirlos totalmente. Y es precisamente esa medida en donde los seguros tienen un papel fundamental como uno de los medios para prevenir el

riesgo. Para que sea asegurado el daño que ocasione la conversión del riesgo en siniestro, debe poder valuarse por su equivalente en dinero.

Prima:

Es el precio del riesgo, es decir, la contraprestación del asegurado, por la garantía que ofrece el asegurador. Otra forma de definirlo es como la aportación económica que ha de pagar el contratante o asegurado a la compañía aseguradora.

Técnicamente la prima es el costo de la probabilidad teórica de que exista o se efectúe un siniestro de determinada clase, esta prima es proporcional a la duración del seguro, a la mayor o menor grado de probabilidad del siniestro, a su pobre intensidad y costo y a la suma asegurada, los cuales son criterios para valuar la determinación de la prima y los cuales a su vez están regulados por la misma ley.

Por otra parte, la institución de seguros no sólo se limita a cobrarle al asegurado el precio teórico de la probabilidad, la cual se conoce como prima pura o riesgo, sino que la grava con una serie de recargos como son:

- . Gastos de Administración: Se refieren al cobro de primas, tramitación de siniestros, sueldos de personal de la empresa y otros.
- . Gastos de Producción. Las comisiones de agentes serían un ejemplo de estos gastos.
- . Gastos de Redistribución de Riesgos. Estos se refieren a la aplicación del reaseguro y coaseguro, de los cuales comentaremos más adelante.
- . Recargo para desviaciones estadísticas y margen de utilidad. Todos los recargos anteriores convierten a la prima pura o prima de riesgo en la prima comercial. Hay que tomar en cuenta que además se tienen que cumplir con una serie de gravámenes, que recaen sobre

la prima comercial, y que se les conoce con el nombre de impuestos o accesorios, de los que se desprende la prima total o recibo el cual es el que el asegurado deberá satisfacer a la aseguradora.

Garantía o indemnización:

Es aquello que le corresponde al asegurador proporcionar al asegurado, y que se traduce en el pago de la suma asegurada o la cobertura del riesgo por el asegurador, en el caso de que se produzca el siniestro. El objetivo de las indemnizaciones es el de buscar la reposición económica en los bienes o patrimonio del asegurado que pudieron sufrir algún daño, esto lo hace mediante la entrega de dinero en efectivo con un valor similar a los bienes afectados, o la reposición de los mismos bienes o unos equivalentes, sin exceder del valor de reposición del mismo, ni tampoco del valor que está asegurado en la póliza, ya que si fuera así entonces se podría dar un mal uso del seguro propiciando un enriquecimiento indebido para el asegurado, y éste podría tener interés en que ocurriera el siniestro.

Las instituciones de seguros manejan dentro de las indemnizaciones el llamado concepto de deducible o franquicia, el cual consiste en ser una cantidad por la cual el asegurado es el asegurador por una parte de sus propios riesgos, y en el caso de que se presente un siniestro soportará con su propio dinero la parte proporcional que le corresponda, es decir, si el importe del siniestro es menor a la cantidad manejada como deducible, el asegurado correrá con todos los gastos referentes al mismo; sin embargo, si el daño lo sobrepasa la compañía aseguradora pagará desde el monto que exceda del deducible.

Siniestro:

Es la realización del riesgo asegurado, es el acto o acontecimiento, que causa los daños que están indicados en la póliza y por los cuales la compañía aseguradora, se obliga a cumplir con el pago de la indemnización. Como ejemplos de siniestro pueden ser el incendio que cause destrucción parcial o total de un edificio asegurado, accidentes de tránsito donde existan daños, un naufragio, el granizo que destruye campos agrícolas, etc.

Para valorar los siniestros, es necesario que la entidad de seguros siga una serie de actos, que buscan determinar el valor de las pérdidas que ha sufrido el asegurado, la determinación del valor del bien dañado generalmente se efectúa mediante un perito, quien elabora un Dictamen Pericial o ajuste en donde se identifican la causas del siniestro y con base en esto, se determina la cuantía de los daños a pagar por la aseguradora.

Endosos:

Existen tres tipos especiales de modificaciones que suelen hacer a las pólizas de seguros por medio de un endoso y son:

ENDOSO SERIE A

Tiene por objeto modificar en aumento uno o varios de los elementos contables de las pólizas, como la suma asegurada, la prima, los recargos, los derechos de pólizas, los impuestos, etc.

ENDOSO SERIE B

Su objeto es modificar las especificaciones cuando esta modificación no implica un aumento o reducción de la suma asegurada, prima, recargos o impuestos.

ENDOSO SERIE D

Se usa para aquellos casos de cancelación, de disminuciones o devoluciones de uno o varios de los elementos contables.

d) Operaciones de Seguros.

De acuerdo a la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (1), las operaciones de seguros para las que tienen autorización las aseguradoras se dividen en tres grandes divisiones o ramos que son:

Artículo 7 de la Ley General de Instituciones Mutualistas. pág. 3 - 4
Editorial Purrúa.

- I) Vida
- II) Accidentes y enfermedades
- III) Daños, en alguno o algunos de los ramos siguientes:

- responsabilidad civil y riesgos profesionales
- marítimo y transportes
- incendio
- agrícola y de animales
- automóviles
- crédito
- diversos, y
- los especiales que declare la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, conforme a lo dispuesto por el Art. 9 de dicha ley. (3)

(3) En este artículo la SHCP queda facultada para resolver que riesgos pueden cubrirse dentro de cada una de las operaciones o ramos mencionados en el artículo en cuestión.

A continuación los explicaremos brevemente:

I. Vida.

Este tipo de contrato cubre todos aquellos riesgos que pueden afectar al asegurado directamente en su existencia, también se incluyen las operaciones referentes a los beneficios adicionales, que basados en la salud o accidentes se incluyan en las pólizas de seguros de vida, asimismo los contratos de seguros que tengan como base planes de pensiones o de supervivencia referentes a la edad, jubilación o retiro de personas.

Mediante este seguro un grupo de personas coopera para disminuir los efectos causados por la muerte prematura de alguno de los miembros, la institución de seguros recibe las contribuciones de cada uno de estos, las invierte y de esta manera les garantiza tanto su seguridad como un pequeño interés y en caso de que los asegurados mueran distribuye los beneficios entre los beneficiarios; desde

este punto de vista este seguro es una forma de crear una herencia en beneficio de la familia independientemente de si el jefe de la misma muere prematuramente o a una edad avanzada.

II. Accidentes y enfermedades.

Este tipo de contrato incluye los que se refieren a las lesiones o incapacidades que afecten la integridad de la persona, su salud o el vigor vital del asegurado, ocasionada por cualquier accidente o enfermedad.

En otras palabras es aquel que se encarga de indemnizar por los gastos y pérdidas en los ingresos causados por la pérdida de la salud o por lesiones corporales, en el caso de la salud se le conoce con la expresión de gasto de seguro médico. Dependiendo la institución de seguros y del tipo de póliza contratada los beneficios varían, sin embargo se pueden considerar cinco beneficios que ofrece este tipo de seguros ya sea en contratos separados o en uno que incluya todos estos beneficios: hospitalización, quirúrgico, medicina general, medicina especial e ingresos por incapacidad.

III. Daños

El cual subdivide en los subramos que mencionamos anteriormente y los cuales a continuación explicaremos.

Responsabilidad civil y riesgos profesionales.

Este contrato incluye lo referente al pago de la indemnización que el asegurado le deba a un tercero por daños a la persona de este último o de sus bienes. Este seguro es consecuencia y resultado de las relaciones sociales de carácter legal con terceros. Entre los contratos que destacan son los referentes a responsabilidad comercial, responsabilidad profesional y por último responsabilidad personal, en el caso de los contratos de responsabilidad comercial generalmente se maneja una póliza llamada de responsabilidad general combinada, la cual permite al asegurado combinar en una sola póliza varias clases de cobertura, como son:

- La responsabilidad que se deriva del uso de locales.
- La responsabilidad derivada de la fabricación, contratación u otras actividades comerciales del asegurado.
- La responsabilidad de los servicios médicos.
- La responsabilidad contingente (contratistas independientes).
- La responsabilidad de operaciones terminadas y la responsabilidad por los productos.
- La responsabilidad contractual.

Este tipo de contrato está enfocado hacia la protección del comercio, industria hotelera, compañías dedicadas a la construcción, entre otros.

Marítimo y transportes.

Se refiere al pago de la indemnización por los daños y perjuicios que reciban los muebles y objeto de traslado, se incluye en este ramo el referente a los cascos de las

embarcaciones y los aeroplanos tanto por el daño que reciban estos, como por el daño que puedan causar a terceros por su funcionamiento en donde se anexa a la póliza el beneficio adicional de responsabilidad civil.

Por lo general en este caso de seguros se estipula un contrato especial para cada tipo de transporte. En el caso del marítimo tenemos el contrato de seguros de buques donde se aseguran entre otros, cascos, aparejos, avisos, grúas molinetes, botes y otras pertenencias.

Por otro lado los seguros de aviación, en donde se asegura la aeronave descrita en el contrato, así como ciertos riesgos especificados al que esta expuesta la misma.

Dentro del ramo de transportes terrestres tenemos los contratos de seguros para equipo de contratistas y maquinaria pesada móvil, la cual asegura contra daños materiales directos, los diferentes equipos para construcción como son tractocamiones, grúas y otros.

Además de las anteriores como se había mencionado en algunos casos se adicionan pólizas de responsabilidad civil, algunos ejemplos de estos son aquellas referentes al contrato del seguro obligatorio del viajero mediante el cual las diferentes empresas que se dedican al transporte de pasajeros ya sea marítimo, aéreo o terrestre cubren posibles riesgos que pudieran llegar a sufrir sus pasajeros; mediante este seguro la compañía aseguradora se obliga a pagar de acuerdo con las condiciones generales del contrato, las indemnizaciones por las que fuera responsables el asegurado a causa de los accidentes que ocurran a los viajeros que se transporten en los vehículos amparados por el contrato y cubriendo las disposiciones y reglas de aplicación del seguro del viajero.

Incendio.

En este tipo de contratos se incluyen todas aquellas coberturas que tengan que ver con incendios, explosiones, fulminaciones o accidentes de naturaleza semejante. En este ramo se encuentran los contratos de seguro contra

incendio o rayo la cual cubre a favor del asegurado contra pérdidas o daños causados por incendio o rayo dentro de la ubicación señalada, así como de los bienes mencionados en el contrato propiedad del mismo o de terceros.

Agrícola y de animales

Los contratos en este ramo manejan las indemnizaciones o resarcimientos de inversiones que tienen que ver con la pérdida parcial o total de los productos esperados de la tierra o por muerte, pérdida o daños ocurridos a sus animales.

Estos tipos de contratos son de muy diversos tipos y buscan cubrir los cultivos y ganado de riesgos como son: sequía helada, granizo, vientos huracanados, incendios, enfermedades y plagas, exceso de humedad, inundación y otros.

Automóviles

Contrato que incluye el resarcimiento de pérdida parcial o total en lo referente a los automóviles, así como la indemnización de daños a terceros ocasionados por el uso de dicho bien. Las aseguradoras podrán incluir dentro de sus pólizas referentes a este ramo el beneficio adicional de responsabilidad civil.

Dentro de este tipo de contratos se manejan coberturas básicas como son: daños materiales, robo total, responsabilidad civil por daños a terceros en sus bienes o en sus personas, daños ocasionados por carga y otros. Las coberturas accesorias que manejan este tipo de contratos incluyen: gastos médicos a ocupantes, equipo especial, adaptaciones y conversiones y otros.

Crédito

Incluye el pago de la indemnización de una parte proporcional de las pérdidas que sufre el asegurado y que son ocasionadas por la insolvencia total o parcial de sus clientes o deudores derivados por un crédito comercial.

La institución de seguros existente en México de este tipo, otorga un servicio llamado crédito de exportación, que es un servicio que esta destinado a proteger a los exportadores contra la falta de pago de los créditos que conceden a sus compradores de otros países mediante una indemnización en caso de pérdida por este concepto.

Los principales propósitos este tipo de seguro son crear un clima de seguridad que propicie y estimule la participación de los empresarios nacionales en los mercados exteriores , así como facilitar el empleo de procedimientos de comercialización más sutiles y modernos. Ultimamente este tipo de seguro se ha desarrollado ampliamente debido a que se ha convertido en un excelente complemento de los sistemas de exportación, especialmente de los programas financieros, y un eficaz instrumento de asistencia técnica y de cooperación con el comercio exterior.

El riesgo comienza a correr según los contratos desde el momento de la fecha del embarque de las mercancías hacia el extranjero, este riesgo no es cubierto en su totalidad ya que se estipula por parte de la aseguradora cubrir generalmente el 85% de la suma asegurada en el caso de los créditos a corto plazo y un 75% en el caso de operaciones a medio y largo plazo.

Diversos

Se refiere al pago de indemnizaciones originada por daños y perjuicios a personas o cosas por cualquier otra eventualidad. Dentro de este grupo se manejan una gran variedad de seguros los cuales están relacionados o son similares a los ya anteriormente descritos. Algunos de los contratos que se manejan son: el contrato para seguro de robo con violencia el cual, cubre al asegurado los riesgos de siniestro arriba mencionado dentro del que se incluyen menaje de la casa, robo de objetos artísticos, deportivos, electrónicos o de difícil reposición, joyas, bienes propios e indispensables para el giro del negocio del asegurado así como también artículos de arte.

4. LIMITE DE RETENCION.

En la mayoría de los casos una institución de seguros no puede asegurar el total del riesgo contratado, por lo que es necesario fijar el límite que puede cubrir del siniestro, o la responsabilidad máxima que puede adquirir sobre este sin necesidad de auxiliarse de otra compañía de seguros es decir de reasegurar. A lo anterior se le conoce como límite de retención.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas será la que esté facultada para fijar los límites máximos y mínimos de retención para cada una de las instituciones de seguros, los cuales irán en relación al capital neto y a la reserva de previsión, que posteriormente explicaremos, y tomando en cuenta el volumen de sus operaciones, así como el monto de sus recursos, el de las sumas en riesgo, las experiencias obtenidas respecto al comportamiento de la siniestralidad, y las políticas que aplique la institución para ceder o aceptar reaseguro, tanto en el

país como en el extranjero, de acuerdo con el artículo 37 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

5. LAS RESERVAS TECNICAS.

Las reservas técnicas comprenden uno de los puntos más importantes dentro del funcionamiento de las instituciones de seguros, ya que comprenden la cantidades que deben estar respaldadas en efectivo o en instrumentos de pronta realización para poder cubrir los posibles siniestros que ocurran y así garantizar sus servicios, respaldando sus contratos y su seguridad ante el público y ante la Ley.

a) Definición de reservas técnicas.

Las reservas técnicas también son llamadas legales u obligatorias y se les define como aquellas provisiones económicas que cualquier entidad aseguradora debe calcular y constituir para poder enfrentar obligaciones

futuras que surgirán cuando se efectúe el cierre contable de cada ejercicio económico o para conocer aproximadamente, el monto de sus obligaciones y cubrirse hasta donde sea posible, contra las variaciones estadísticas.

b) Clasificación.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y Fianzas en su artículo 46 señala que las instituciones de seguros tienen la obligación de constituir las siguientes reservas:

- I. Reservas de riesgos en curso.
- II. Reservas para obligaciones pendientes de cumplir.
- III. Reservas de Previsión.
- IV. Las demás previstas en esta Ley.

Reservas de Riesgos en Curso.

De acuerdo con la legislación mexicana se encuentran consideradas dentro de esta reserva.

La relativa a vida (reserva matemática) y la relativa a accidentes y enfermedades y daños (reservas de riesgos en curso).

- La reserva matemática

Este tipo de reserva es específica del ramo de seguros de vida, y su objetivo es crear un equilibrio entre la prima cobrada al asegurado y el riesgo creciente que es característico de este tipo de seguro. Lo anterior es provocado porque las primas cobradas son constantes durante toda la vigencia del seguro lo que provoca que en los primeros años, estas resultan excesivas, pero al ir aumentando año con año la edad del asegurado y consecuente con el riesgo de los cumplimientos de la cobertura del seguro esta prima se comienza a convertir en deficitaria, sobre todo en las últimas anualidades, lo anterior provoca la exigencia por parte del asegurador de ir haciendo una reserva en los primeros años con la retención de una parte de las primas excesivas, para compensar y equilibrar el déficit que posteriormente se

presentará. Al importe de que se compone este fondo se le conoce como reserva matemática y se tiene que calcular póliza por póliza, mediante formulas actuariales.

- Reservas para Riesgos en Curso.

Estas se forman de las primas no devengadas de cada póliza o contrato y la función de esta reserva es hacer frente a los posibles riesgos de las pólizas que aún están en vigor al cierre del ejercicio contable.

Debido a que la emisión de la póliza se realiza a partir de la fecha en que se suscribió y se pago esta hasta la misma fecha del año siguiente en la que vence el contrato, la cual muchas veces no concuerda con los años contables ni económicos, de la entidad aseguradora; esta situación provoca que se tengan pólizas ya pagadas pero que para el año siguiente todavía la cobertura del riesgo siga operando, quedando una prima por devengar. Lo anterior provoca la necesidad por parte de la compañía aseguradora de crear al final de cada año una reserva que cubra los posibles siniestros que ocurran con respecto a

las pólizas ya pagadas por un año y que se devengarán hasta el año siguiente. El importe que cubre esta provisión es el que se le conoce como reservas para riesgos en curso.

Reserva para obligaciones pendientes de cumplir.

Este tipo de reserva a su vez se subdivide en tres tipos de reserva que son:

- Reservas para siniestros pendientes de liquidación o pago.

Debido a que al final del año se presentan los casos de seguros en los cuales ya ocurrió el siniestro pero a fin de año aún no se han pagado y que se sobreentiende que se pagarán al año siguiente o en anualidades futuras, se da la creación de esta reserva con el fin de tener la previsión de poderlas liquidar cuando estas se requieran por parte del asegurado, esta reserva se compone con el equivalente de los siniestros aún no pagados o indemnizados y de los cuales la aseguradora ya tiene el conocimiento.

Se deben incluir los importes estimados o definitivos de todos aquellos siniestros que, habiendo ocurrido en el ejercicio que se cierra, hayan sido comunicados con posterioridad a la terminación de dicho periodo, pero antes de que se haya efectuado el cierre de cuentas.

- Reserva para siniestros ocurridos y no reportados.

Esta reserva maneja todo lo referente a los siniestros que sucedieron y que no han sido reportados a la entidad aseguradora al cierre de cuentas del fin de año, por lo que la compañía tiene que formar una reserva especial, la cual se crea por medio de cálculos actuariales.

- Reserva para Riesgos Catastróficos.

Esta reserva maneja lo referente a los riesgos catastróficos, que debido a sus características especiales, pueden dar lugar a un número mayor de siniestros o a un mayor costo de los que ya se provocaron en un sólo evento, y donde casi siempre su

periodicidad es mayor a un año. Es muy común que cuando se presenta este siniestro provoque una acumulación anormal, que excede las otras previsiones (reserva técnicas de riesgos en curso y siniestros pendientes), siendo por esto necesario y preciso crear otra constitución de capital a través de esta reserva.

Reserva de Previsión.

En México esta reserva se crea e incrementa con base en reglas emitidas por las autoridades, teniendo como objeto cubrir las posibles pérdidas por desviaciones estadísticas en base a la experiencia de siniestralidad.

Cabe mencionar que esta reserva solo podrá afectarse conforme a las bases que determine la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, debiendo reponerse más adelante las cantidades utilizadas para cubrir el siniestro.

Las demás previstas por la Ley

Estas reservas son creadas por la Institución aseguradora por Orden de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para aquellos casos en los que exista juicio legal para el pago del Seguro entre la Institución y el Asegurado ocasionado principalmente por no estar de acuerdo en la indemnización, cláusulas, o por la abstención del pago al asegurado por considerar que el siniestro no cumple lo establecido en el contrato.

La función de esta reserva se constituye por la indemnización reclamada a la Aseguradora y sirve para cubrir al Asegurado en los casos en que la ley le conceda la razón. Es importantes indicar que dicho fondo que la ley le conceda la razón. Es importante indicar que dicho fondo debe estar invertido y los intereses deberán entregarse al Asegurado en el caso que gane el juicio.

c) Inversión de las Reservas Técnicas

Las reservas deben ser invertidas con base los principios de inversión, que son: seguridad, liquidez, congruencia y rentabilidad.

Todas las reservas anteriormente mencionadas a excepción de las reservas de previsión y catastróficas, deberán invertirse por todos aquellos importes correspondientes a los negocios y pólizas retenidas por la compañía aseguradora. Por otro lado, en el caso de las reservas correspondientes a riesgos catastróficos y las correspondientes a reservas de previsión, deberán de invertirse de manera total por todas las cantidades y rubros que integren estas cuentas sin deducir ninguna.

Las reservas deben ser invertidas en cierto tipo de activos que sean aptos para su inversión, donde se incluyen ciertos instrumentos de inversión. A continuación especificaremos los valores en que se pueden invertir las reservas:

- . Valores de Renta Fija: Donde se permiten todas la emisiones autorizadas por las autoridades.

- . Valores de Renta Variable: También en todas la emisiones que cuentan con la autorización correspondiente, y siempre que coticen en la bolsa de valores.

- . Otras inversiones: En este renglón son manejadas las referentes a descuentos y redescuentos, los préstamos con garantía prendaria, así como los préstamos hipotecarios, tomando en cuenta que todas las anteriormente mencionadas, deberán ser inversiones de las marcadas como autorizadas.

- . Inmuebles: De productos regulares, que cumplan con los requisitos que establecen las normas aplicables.

6. EL REASEGURO Y EL COASEGURO.

Por lo general las instituciones de seguros traspasan parte de sus contratos de seguros, así como los posibles riesgos que los afectan, por conveniencia o seguridad es preferible comparten el riesgo con otra institución de seguro. Es decir, se busca la distribución de los riesgos, repartiendo y dispersando los mismos, con el objeto de buscar una compensación estadística mediante la igualación de los riesgos con los bienes asegurados.

Existen dos maneras en que se puede llevar a cabo la distribución del riesgo mediante el reaseguro y/o mediante el coaseguro.

a) El reaseguro.

Es un instrumento técnico del que se auxilian las instituciones de seguros para conseguir igualar los riesgos con la cantidad de bienes asegurados. El reaseguro distribuye los riesgos entre otros aseguradores

**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**

llamados reaseguradores, permitiendo de esta manera que el asegurador directo (reasegurado) pueda operar sobre una gran masa de riesgos. El responsable es que el que pacta el contrato con el cliente, es decir, el reasegurado y este a su vez es el encargado de cobrarles o pagarles a los reaseguradores el monto de su participación.

El reaseguro puede ser definido como el contrato mediante el cual una aseguradora toma a su cargo de manera total o parcial, un riesgo ya cubierto por otra o el remanente de daños que exceda de la cantidad asegurada por el asegurador directo. La operación referente a la transferencia de riesgos del asegurador directo a un reasegurador, se le conoce con el nombre de "cesión" y a su vez el riesgo se transfiere de un reasegurador a otro reasegurador la operación recibe el nombre de "retrocesión".

El reaseguro cuenta con tres elementos muy importantes que son:

El reasegurador: Es la entidad que otorga una cobertura de reaseguro, aceptando el riesgo que le transfiere la sociedad cedente.

El reasegurado o cedente: Es la entidad aseguradora que adquirió un riesgo o un conjunto de ellos, y los cede parcial o totalmente bajo la cobertura de un contrato de reaseguro.

El retrocesionario: Es la compañía de seguros que recibe el riesgo ofrecido por otro reasegurador.

b) El Coaseguro.

Se define como la participación de dos o más empresas aseguradoras en la cobertura de un mismo riesgo, mediante contratos directos realizados por cada una de ellas, de manera independiente con el asegurado.

El coaseguro, es un sistema utilizado por los aseguradores para distribuir cuantitativamente la composición integrada por su cartera, ya que mediante

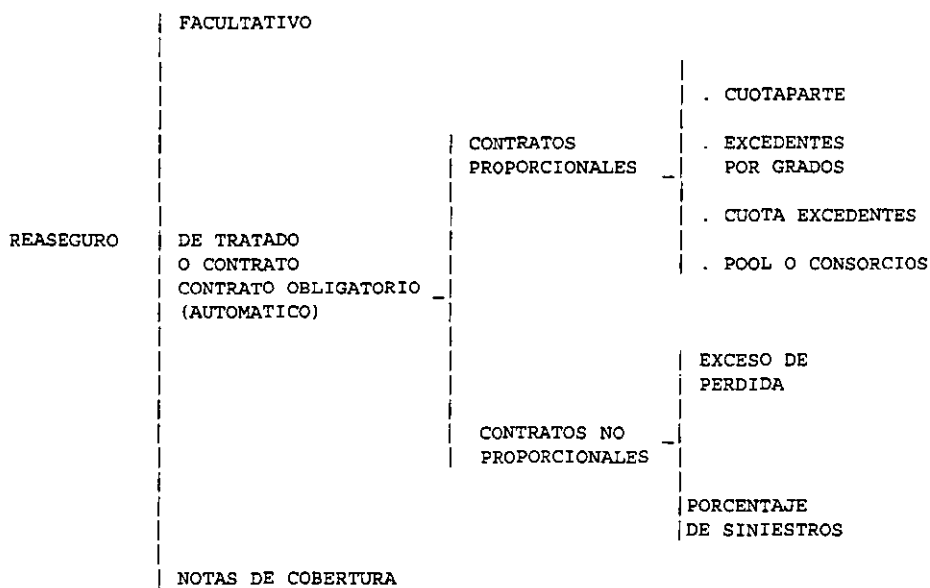
este sólo participan en una determinada y variable cantidad de riesgos pero en la manera y términos más propios y técnicamente aconsejables para su seguridad.

El coaseguro presenta ventajas sobre el reaseguro debido a que en el coaseguro las aseguradoras sólo responden por la participación del riesgo asumido, mientras que en el reaseguro como veremos más adelante, las aseguradoras que pactan con el cliente tienen que responder ante este último por todo el riesgo, aunque al ocurrir el riesgo estas puedan recuperar la participación que correspondía cubrir a los reaseguradores.

Administrativamente el coaseguro se puede manejar una póliza única en donde cada coasegurador pacta y firma con el cliente el porcentaje a cubrir del total del riesgo, o mediante pólizas separadas manejándose individualmente la participación que tendrá el coasegurador en el riesgo. Es frecuente que la entidad coaseguradora que consiguió la operación con el cliente sea la que se encargue de cobrar todas las primas así como liquidar la totalidad de siniestros, abonando o cargando respectivamente, según el caso las cantidades correspondientes a los demás coaseguradores.

c) Clasificación de reaseguro.

CLASIFICACION DEL REASEGURO



Con base en la obligatoriedad del mismo y como división principal de las clases de reaseguro, se dividen en:

Reaseguro Facultativo.- Mediante el cual la compañía reaseguradora no se compromete a aceptar determinada clase de riesgos, sino que estos deben ser negociados y comunicados de manera individual, estableciéndose para cada contrato condiciones específicas que han de regular la aceptación y la cesión.

Reaseguro de Contrato Obligatorio.- Es aquel mediante el cual la entidad cedente o reasegurado se obliga a ceder, y por su parte el reasegurador se obliga a aceptar determinado número de riesgos a cuota de participación, siempre que se cumplan las condiciones preestablecidas en el contrato suscrito entre ambas partes (tratado de reaseguro).

Notas de Cobertura.- En este caso el reasegurador se compromete a ser participe de una cierta proporción en todos los siniestros que se puedan producir en un lapso breve de tiempo.

Los contratos obligatorios o automáticos, de acuerdo a su contenido se dividen en los siguientes:

Contratos Proporcionales.- Son aquellos en que para un riesgo determinado se reasegura en proporción tanto la suma asegurada, como la prima correspondiente, es decir, que la responsabilidad a que se obliga el reasegurador está en proporción a la prima recibida, dentro de esta forma de reaseguro se encuentran los siguientes tipos de contratos:

- El reaseguro de cuota-parte

Donde el reasegurador participa en una proporción variable en todos los riesgos que adquiera la cedente en determinado ramo o modalidad del seguro.

- El reaseguro de excedentes por grados.

En donde el asegurador directo le cede al reasegurador de manera obligatoria la suma que rebasa de un cierto límite llamado excedente y en donde en el caso que existan varios reaseguradores cubriendo el mismo riesgo la cedente distribuirá el excedente de manera gradual entre los distintos reaseguradores. En este tipo de reaseguro el reasegurador participa en forma variable en los riesgos ya que depende del excedente así como de la tabla de plenos (que es una tabla que refleja la parte del riesgo que retiene la cedente respecto a las pólizas que suscriba en determinado ramo) y de la capacidad del contrato.

- Contrato de cuota excedentes.

Bajo este contrato se estipula una cuota fija de participación, que previamente se estipula.

- Contratos de pool o consorcios.

En este tipo de contrato varios aseguradores directos se obligan a ceder todos los riesgos que suscriben a una organización llamada pool o consorcio, la cual es administrada por una de las empresas asociadas, y no sólo participan en los seguros que fueron contratados por los demás asociados sino en los propios.

Contratos no proporcionales. Son aquellos, en los que el reaseguro se basa en los siniestros que afectan un ramo determinado, o algún tipo de riesgo. La compensación para el asegurador se determina sobre la facturación de la prima total que emita la cedente para dicho ramo; como ejemplos de estos tipos de reaseguro son: el reaseguro de exceso de pérdida y el reaseguro de porcentaje de siniestros.

- El reaseguro de exceso de pérdida.

Se aplica para los seguros que están catalogados como catastróficos, aquí el contrato señala una cantidad donde el asegurador directo asume el riesgo y todo lo que sobrepase se considera excedente de pérdida y es la que cubre el reasegurador hasta un tope máximo o de manera ilimitada.

- El Reaseguro de porcentaje de siniestros.

En donde la cedente fija el porcentaje máximo de siniestralidad global que puede soportar en los diferentes ramos o modalidades, corriendo a cargo del reasegurador el excedente.

**CAPITULO III: ASPECTOS FINANCIEROS Y LEGALES DE LAS
INSTITUCIONES DE SEGUROS**

1. LA CONTABILIDAD

**2. PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LOS PRINCIPIOS DE
CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS Y LAS PRACTICAS Y
BASES CONTABLES PREESCRITAS POR LA COMISION NACIONAL
DE SEGUROS Y FIANZAS**

**3. PRINCIPALES DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE
INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

1. LA CONTABILIDAD.

Como sabemos la contabilidad es la técnica de registro que se destina al control en su aspecto económico de las entidades preferentemente encaminadas a los negocios, es una técnica que consiste en registrar todas las variaciones que experimentan el patrimonio o bienes del empresario, buscando con esto determinar la clase de ganancias o pérdidas que obtiene a lo largo de un determinado período de tiempo.

La contabilidad por si misma constituye un instrumento fundamental de información de los fenómenos económicos, por lo que para su manejo se requieren de normas basadas en principios y criterios uniformes y coherentes con una terminología que defina claramente los hechos, así como una ordenación adecuada de las cuentas que se consideren necesarias para un correcto registro de las operaciones.

El plan general que la contabilidad busca es establecer un conjunto de principios y normas que elaborados bajo criterios de lógica y coherencia, así como de homogeneidad, permitan dar un tratamiento uniforme a la información financiera y a su vez esta pueda generalizar la aplicación de dichos principios, así como también efectuar las comparaciones a través del tiempo, tanto a nivel de entidad económica como a nivel de sector o ramo económico.

Cabe mencionar que en México el Plan General de la Contabilidad para las empresas del ramo de Seguros fue aprobado por la circular S-519, el 19 de diciembre de 1988; así como el artículo 99/105 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros. Este plan se divide en las siguientes partes:

- . Catálogo de Cuentas: Dividido mediante clasificación de grupos, subgrupos, cuentas y subcuentas y donde se incluyen las instituciones generales del catálogo y particulares para cada cuenta.

. Estados Financieros: Son las formadas por el Estado de Situación Financiera, el Estado de Resultados, el Estado de Variaciones en el Patrimonio y el Estado de Cambios en la Situación Financiera.

a) El Catálogo de Cuentas.

Las normas que regulan este catálogo, fueron aprobadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con base en prácticas internacionales, así como también en normas del Colegio de Contadores Públicos de México. Las circulares en que se basa dicha aprobación son la circular S-519, publicada en diciembre 19 de 1988, y las respectivas reformas de julio y diciembre de 1989, así como diciembre de 1990, las cuales buscaron ir adaptando a las características y necesidades actuales de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Podemos decir de manera general que el catálogo de cuentas se divide en seis grupos los cuales explicaremos a continuación:

Grupo 1: Activo

Dentro de este grupo se registran todos los bienes y derechos a favor de la institución de seguros, como son las inversiones mobiliarias, dentro de las que se incluyen la cartera de valores en acciones, bonos, así como otros valores, depósitos con interés, elementos patrimoniales tangibles como transportes, mobiliario, equipos de proceso de información, lo referente a bienes inmuebles (edificios locales); gastos de establecimiento y otros amortizables, realizados con imputación diferida (gastos de constitución, de reorganización y otros). Aquí también se incluyen deudores por cuentas personales, medios líquidos disponibles (caja y bancos), primas pendientes de cobro, cuentas deudoras por reaseguro y otros saldos deudores, como los de agentes.

Grupo 2: Pasivo

Dentro de este grupo se registran todas, las deudas y obligaciones a cargo de la institución de seguros, y están representadas por las reservas técnicas, las cuales se comentaron en el capítulo dos, y que pueden ser legales y obligatorias y constituyen las provisiones económicas que las compañías por su propio giro y naturaleza deben de constituir para hacer frente a las responsabilidades que tienen frente a los asegurados, es decir sus clientes. Estas reservas se componen de:

- a) Reservas para riesgos en curso: la cual es determinada para hacer frente a las obligaciones pendientes de cumplir por siniestros ocurridos y vencimientos.
- b) Reservas de previsión para desviaciones estadísticas.

Dentro de este grupo cabe mencionar que también se encuentran todas las cuentas de saldo acreedor que tienen su origen en las operaciones normales de seguros y de

reaseguro, así como otras operaciones ocasionadas por cuentas normales de la entidad aseguradora, así como de algunos créditos pendientes de convertirse en utilidades para la institución.

Grupo 3: Cuentas complementarias de activo

Donde se incluye todo lo referente a las provisiones para las depreciaciones de bienes muebles e inmuebles, así como baja de inversiones y valores, amortizaciones y provisiones por insolvencia de los deudores, entre otras.

Grupo 4: Capital

Se compone de todos los recursos propios de la empresa que fueron obtenidos por esta y que se encuentran destinados a financiar las operaciones de la misma, además está compuesto por las reservas propias del capital y las utilidades o pérdidas que se encuentran todavía pendientes de aplicar.

Grupo 5: Cuentas de Resultados.

Este rubro está compuesto tanto por los ingresos como los egresos de la entidad aseguradora.

Dentro de lo correspondiente a los ingresos tenemos las primas y los recargos, los ingresos por producto de inversiones y por utilidades en venta de las mismas, participaciones o recuperaciones por el reaseguro cedido así como las comisiones correspondientes a este reaseguro, la liberación de reservas, entre otras.

Por otro lado, dentro de los egresos tenemos los siniestros, las comisiones, los gastos de personal, los impuestos, los gastos de inversiones, las afectaciones por depreciaciones y amortizaciones, pérdida por venta de immobilizado y otras pérdidas del ejercicio correspondiente.

Grupo 6: Cuentas de Orden

Entre las principales cuentas o conceptos que se incluyen en este grupo tenemos a los bienes depreciables, actualización de reservas técnicas, fondo del seguro de vida inversión, amortizaciones, pérdidas fiscales por amortizar, resultado fiscal, entre otros.

b) Estados Financieros Básicos

Las cuales como ya se mencionó, se forman por los cuatro estados financieros principales, de los cuales solamente explicaremos por su gran relevancia, el balance general o estado de situación financiera y el estado de resultados.

EL BALANCE GENERAL

Es el estado que representa la situación financiera de una empresa en un momento determinado, es decir el valor de las partidas que integran su activo, pasivo y su capital.

A continuación, se muestra el formato de presentación del Balance General autorizado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, así como la explicación de las cuentas que lo integran.

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

11 de diciembre de 1935

11 de diciembre de 1935

ACTIVO	
I INVERSIONES	
100 En el estado	
110 De instituciones nacionales de crédito	
120 De instituciones extranjeras	
130 Renta variable	
140 Renta fija	
150 Renta fija hipotecada	
160 Placación	
170 Placación en el extranjero	
180 (+) Incentivo por baja adjudicación de inversiones	
190 (-) Incentivo del seguro de vida inversión	
200 Incentivo del seguro de vida inversión personal y primas de antigüedad	
II POR DEPOSITOS EN SOCIEDADES DE CREDITO	
210 Obligaciones	
220 Otros (Nota 3)	
III EN PRESTAMOS Y PRENDAS	
230 Quiérogas y prendas	
240 Habilitación o avío y reafectación	
250 Descuentos y descuentos	
260 Créditos y amortizaciones vencidos	
280 (-) Incobrables para castigos de cuentas	
IV INMOBILIARIAS	
300 Inmuebles	
310 (-) Incremento por revaluación de inmuebles	
320 (-) Depreciación por baja y depreciación	
330 Inmuebles vendidos con reserva de dominio	
V CIRCULANTE	
340 Cajas y bancos	
350 Por primas	
370 Ajustadores	
380 (-) Amortización para castigos de adeudos	
390 (-) Amortización para castigos de adeudos	
Suma el circulante	
VII TRANSACCIONES	
400 Instituciones de seguros	
410 Primas recibidas por reaseguro tomado	
420 (-) Amortización para castigos de adeudos	
430 Participación de reaseguro por siniestros	
440 Participación de reaseguradoras por riesgo en curso	
Suma reaseguradores	
VIII OTROS ACTIVOS	
450 Mobiliario y equipo (Nota 5)	
470 (-) Otras inversiones (Nota 5)	
480 Ingresos por anticipado	
490 Ingresos por anticipado	
500 Gastos de establecimiento y organización	
510 Gastos de establecimiento y organización	
520 (-) Amortización acumulada	
Suma otros activos	

Suma el activo

Las diez notas adjuntas son parte integrante de estos estados financieros.

PASIVO Y CAPITAL	
IX RESERVA DE FONDOS	
600 De vida	
610 De accidentes y enfermedades y de daños	
X DE PREVISION	
630 Calentamientos	
640 Calentamientos	
650 Reserva adicional para seguros especializados	
XI DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
660 Por siniestros	
670 Por dividendos	
679 Por dividendos sobre pólizas	
680 Por primas en depósito	
689 Inversión en administración	
Suma reservas técnicas	
XII CIRCULANTE	
700 Cajas y bancos	
720 Agentes	
730 Ajustadores	
740 Bivestros	
Suma acreedores	
XIII REASURADORES	
750 Instituciones de seguros	
760 Primas recibidas por reaseguro cedido	
770 (-) Amortización para castigos de adeudos por reaseguro cedido	
Suma reaseguradores	
780 Reserva para jubilación y prima de antigüedad al personal (Nota 6)	
IV OTROS PASIVOS	
790 Provisiones para impuesto sobre la renta (Nota 4)	
795 Provisiones para participación de utilidades	
799 Otras obligaciones	
800 Créditos diferidos	
Suma otros pasivos	
Suma el pasivo	
XVI CAPITAL SOCIAL (Nota 7)	
810 (-) Capital no suscrito	
810 (-) Capital no exhibido	
Capital pagado	
840 Fondo social	
XVII RESERVAS	
850 Reserva legal	
860 Reserva para fluctuación de valores	
870 Otras reservas	
880 Fondo de organización	
XVIII SUPRAVIT	
890 Por revaluación de inversiones	
900 Por revaluación de inmuebles	
XIX RESERVAS DE EJERCICIOS ANTERIORES	
910 (-) Pérdidas de años anteriores	
920 (-) Pérdidas de años anteriores	
XX RESERVAS EN EL EJERCICIO	
930 (-) Pérdidas de años anteriores	
940 (-) Pérdidas de años anteriores	
Suma el capital	
Suma el pasivo y el capital	

XXI CUENTAS DE ORDEN

El presente Balance General se formuló de acuerdo con los principios establecidos por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, en su artículo 99 y las normas dictadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas con base en los artículos 180, 181 y 185 de la Constitución Nacional de 1954, y el artículo 17 de la Ley de Aprobación del Reglamento General de Prácticas y a las normas legales y administrativas aplicables, y al Catálogo Oficial en vigor, habiendo sido valorados los saldos en moneda extranjera al tipo de cotización del día.

GEO NEW YORK LIFE, S. A.

ESTADO DE RESULTADOS

Nuevos pesos

Año que terminó el
31 de diciembre de

1995

1994

100	Primas emitidas
110 (-)	Primas cedidas
	Primas de retención
120 (-)	Incremento neto de la reserva de riesgos en curso
	Primas de retención devengadas
130 (-)	Costo neto de adquisición
140 (-)	Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones contractuales
150 (-)	Incremento neto de otras reservas técnicas
	Utilidad (pérdida) bruta
160 (-)	Gastos de operación - Neto
170 (+)	Productos financieros - Neto
	(Pérdida) utilidad antes del impuesto sobre la renta y participación de utilidades al personal
180 (-)	Provisión para la participación de utilidades al personal (Nota 8)
190 (-)	Provisión para el pago del impuesto sobre la renta (Nota 8)
	(Pérdida) utilidad del ejercicio

Las diez notas adjuntas son parte integrante de estos estados financieros.

(*) El informe del Comisario se incluye en las páginas 3 y 4.

El presente Estado de Resultados se formuló de acuerdo con los principios establecidos por la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y las normas dictadas por la Comisión Nacional de Seguros y Pólizas, con base en los artículos 100, 101 y 105 de la propia Ley y 21 de su propio reglamento interior, de aplicación general y observancia obligatoria de manera consistente, encontrándose reflejados todos los ingresos y egresos derivados de las operaciones efectuadas por la sociedad durante el período mencionado, las cuales se realizaron con apego a sanas prácticas del seguro y a normas legales y administrativas aplicables, y fueron registrados en las cuentas que corresponden conforme al catálogo oficial en vigor.

ACTIVO.

El activo esta formado de la manera que sigue:

Inversiones. La inversión está compuesta por la tesorería de la empresa que tiene como principal función respaldar las reservas técnicas así como también el capital; estas inversiones se forman principalmente por la compra de títulos, valores, bienes, etc. que buscan cubrir una rentabilidad satisfactoria.

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (la ley) las divide en cuatro grandes grupos:

I. Inversiones en Valores que se integran por las inversiones del mismo nombre y en donde no se manejan cuestiones de permanencia o temporalidad y se componen por:

Valores del estado

Valores de Sociedades Nacionales de Crédito (de renta fija y variable)

Valores de empresas privadas (de renta fija y variables)

De lo anterior podemos decir que los valores de renta variable, representan el importe de las inversiones bursátiles expresadas a su costo de adquisición. Por otra parte los valores en renta fija representa el importe de las inversiones con rendimiento fijo los cuales se manejan contablemente a su valor real considerando además los rendimientos devengados.

Fluctuación.- El balance incluye inversiones de renta variable donde se presenta una valuación periódica obligada de las mismas, produciendo un incremento o una disminución; en el primero de los casos debido a la revaluación de los mismos valores y el segundo por la baja de estos.

Estas modificaciones se registran en las cuentas de:

- **Incremento por Revaluación de Inversiones**
- **Estimación por baja de valores**

Dentro de este grupo tambien se localizan las siguientes cuentas:

Inversiones de seguro de vida inversión.- El cual representa la obligación contractual derivada de los planes de seguro de vida flexibles que opera la institución. La inversión y los rendimientos relativos son administrados por la compañía, y en los vencimientos previamente estipulados son aplicables a los contratantes conforme a las condiciones del contrato.

Inversión de la reserva para jubilación y prima de antigüedad al personal.- En esta cuenta se registrarán las inversiones de los recursos del fondo constituido de acuerdo con las disposiciones de la Ley del Impuesto sobre la Renta y de su Reglamento.

II. Inversiones por Depósitos en Sociedades de Crédito

Esta cuenta está compuesta por depositos obligatorios en bancos y que se formalizan mediante cuentas a plazo fijo con condiciones que se rigen a través del sistema bancario.

III. Inversiones en Préstamos

Dentro de estas cuentas se manejan los importes de los préstamos otorgados a los asegurados con garantía de las reservas medias de primas siempre que estos préstamos no excedan de la reserva terminal correspondiente y tomando en cuenta los lineamientos marcados por la misma Ley.

Estos préstamos en el balance general se dividen en:

Préstamos sobre pólizas.

Que están respaldados por los valores garantizados sobre pólizas de vida.

Los basados en la regulación de leyes mercantiles y donde se encuentran los siguientes:

Quirografarios y Prendarios

Hipotecarios

De habilitación o avío y refaccionarios

Descuentos y redescuentos

Créditos y amortizaciones vencidas

Otros

Estimación por cuentas Incobrables.- Es una cuenta encargada de aminorar al segundo grupo de las inversiones por préstamos mediante estimaciones para cuentas de difícil realización o posibles cuentas incobrables.

IV. Inversiones inmobiliarias

Las cuales se forman por cuentas que contienen las inversiones en inmuebles, incluyendo los referentes a la explotación, y que son las siguientes:

Inmuebles. Compuesta por terrenos y construcciones de naturaleza urbana.

Incremento por revaluación de inmuebles. Que tienen por objeto mantener un valor real, mediante una valuación trimestral de la inversión, creandose la cuenta de superávit por revaluación de la inversión.

Estimación por baja y depreciación. En donde se maneja todo lo referente a la disminución o bajas de los valores y la provisión de las depreciaciones calculadas mediante las leyes de tipo fiscal.

Inversiones en certificados de participación inmobiliaria.

Inmuebles vendidos con reserva de dominio por parte de la institución.

V Activo Circulante.

Donde encontramos las siguientes cuentas:

Efectivo en Caja y Bancos. Donde se manejan los medios líquidos de disponibilidad inmediata, es decir caja (que

se compone de dinero y todos los comprobantes menores de reposición inmediata y bancos (que esta compuesta de saldos a favor de la entidad en las diferentes cuentas bancarias manejadas por instituciones de crédito así como cheques nominativos pendientes de depósito de la entidad).

VI Deudores

Donde se incluyen todos los saldos deudores otorgados por la entidad, en general por sus operaciones de tráfico comunes. Está formado por:

Por Primas. Que esta compuesta por recibos de pólizas (primas, recargos, derechos) pendientes de cobro y que corresponden a pólizas y endosos que estén dentro del plazo de 45 días o 30 días al final del año.

Agentes. Representa el importe de las operaciones a cargo o a favor de las personas físicas o morales que intervengan en la contratación o asesoramiento de los

seguros, es decir, se compone de todos los saldos a favor de la entidad por anticipos manejados a sus agentes como consecuencia de funciones realizadas por los mismos.

Ajustadores. Cuenta que maneja los anticipos a los ajustadores por el manejo de inspecciones y ajustes por pérdidas ocurridas.

Otros Deudores. Donde se incluyen todas las cuentas a favor de la entidad por conceptos como rentas, intereses devengados (tanto en valores como en préstamos), dividendos por cobrar sobre acciones, depósitos en garantía, así como préstamos al personal de la institución, impuestos por aplicar y anticipos por gastos de viaje o para compra de artículos de poca cuantía y de pago inmediato.

Estimación para Castigo de Adeudos. Cuenta que se encarga de disminuir la cuenta integrada por deudores diversos, aquí se maneja la provisión por insolvencia ya

sea por partidas de cobro dudoso en un momento determinado o por la cobertura de situaciones latentes por operaciones de tráfico.

VII Reaseguradores.

Lo compone la parte recuperable de las provisiones técnicas constituidas por la entidad para hacer frente a las obligaciones contraídas con sus asegurados.

Este rubro se compone de las siguientes cuentas:

Instituciones de seguros de cuenta corriente. Comprende los saldos deudores que componen las cuentas de efectivo con reaseguradoras, por negocio cedido y retrocedido. En otras palabras podemos decir que son todas las partidas exigibles en operaciones de reaseguro y coaseguro, efectuadas con instituciones del país, así como del extranjero. Debiendo presentarse en el balance general separadamente los saldos deudores y acreedores.

Primas retenidas por reaseguro tomado. En esta cuenta la institución que haya tomado el reaseguro registrará el importe de las reservas que permanecen en poder de la entidad cedente para provisiones de riesgos en curso.

Siniestros retenidos por reaseguro tomado. La cual se encarga de registrar el importe de las reservas por siniestros que hayan retenido las cedentes, en los términos que se hayan manejado en el contrato respectivo, es decir registrará el importe de los siniestros que le hayan retenido las cedentes.

Participación de reaseguradores por siniestros pëndientes. En esta cuenta la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de la parte recuperable por siniestros estimados, pëndientes de ajuste o pago.

Participación de los reaseguradores por riesgos en curso.

La cual representa la parte del reasegurador en la prima emitida no devengada. Es decir que en esta cuenta la institución que haya cedido el reaseguro registrará el importe de las reservas por riesgos en curso constituidas a la fecha del balance o la valuación por los reaseguros cedidos.

VIII Otros activos.

Este grupo está compuesto por:

Mobiliario y Equipo. Formando por los elementos tangibles que se destinan para la explotación y donde se excluyen los inmuebles y a donde a su vez se dividen en tres grandes grupos.

- Equipo de oficina, equipo de cómputo electrónico y periférico de cómputo electrónico.

- Equipo de transporte.

Asimismo se tiene registrada la correspondiente depreciación acumulada de estos bienes.

Otras inversiones. Donde se registra todo aquello que comprende al mobiliario y equipo adjudicado.

Gastos de establecimiento y organización. en donde se incluyen entre otros los siguientes:

- Pagos anticipados, por concepto de seguros, rentas y otros.
- Impuestos pagados por anticipados.
- Gastos de establecimiento y organización, gastos referentes a instalación, gastos de reorganización e indemnizaciones por reorganización, y que por su naturaleza no pueden ser convertibles a activos de otra naturaleza.

- Otros conceptos por amortizar, en donde se presentan técnicas originadas por los cambios en la paridad de la moneda en el transcurso del tiempo.

Cabe indicar que todos los gastos anteriormente mencionados debido a que se tratan de un activo de gastos anticipados cuyo consumo de tipo se desarrolla a través de varios años (ejercicios fiscales) se llevan a cabo mediante una amortización anual, que se registra a su vez contra cuentas de gastos en el estado de resultados.

PASIVO

El pasivo en primer lugar, esta compuesto por las reservas técnicas, las cuales ya se explicaron de manera general en el capítulo anterior, para complementarlo podemos mencionar que es el registro de la provisión que necesitan tener las compañías de seguros para hacer frente a todas aquellas obligaciones que se contrajeron anteriormente, como consecuencia de los contratos de

seguro y reaseguro anteriormente suscritos; los cuales a su vez se presentan en el balance general de la manera siguiente:

IX Reservas técnicas de Riesgos en Curso

Representan estas reservas el monto total de las obligaciones que pueden hacerles exigibles por parte de los asegurados por el riesgo que se esta corriendo de las pólizas vigentes, aunque la mayoría de las veces la obligación de las empresas aseguradas está sujeta a una condición suspensiva, la realización del siniestro en un lapso determinado en el caso de los seguros de daños y otras veces sujeta sólo a plazo (caso específico de los seguros de vida) que no es conocido sino incierto y por lo cual no se conoce la suma a pagar en un año por los siniestros ocurridos en este ramo.

Como se señaló en el párrafo anterior las reservas para riesgos en curso se subdividen en dos:

De vida. Que se componen de aquellas reservas matemáticas que se destinan con el objeto de equilibrar de manera futura las primas y los riesgos.

De accidentes y enfermedades y daños. Que representan la parte de las primas emitidas que aún no se han devengado.

X. De Previsión

Dentro de este tipo de provisiones se incluyen:

Reservas de previsión. Donde se incluyen las referentes a previsión de desviaciones estadísticas.

Catastróficos. Que se encarga de cubrir coberturas referentes a riesgos de naturaleza catastrófica.

Reserva adicional para seguros especializados. Que corresponden a coberturas como su nombre lo indica de seguros especiales.

Cabe señalar que en las provisiones anteriormente mencionadas se manejan de manera independiente las provisiones del seguro directo, de las referentes a reaseguro tomado.

XI De Obligaciones Contractuales

Las cuales a su vez se dividen en:

Por siniestros. Se compone de todas aquellas cantidades que debe desembolsar la institución por pagos pendientes de liquidar al cierre del ejercicio por este concepto.

Por vencimientos. Reserva específica para los seguros del ramo de vida y que se compone por todas aquellas rentas o parcialidades establecidas en esta clase de pólizas.

Por dividendos sobre Pólizas. Que esta representada por todos aquellos importes que tiene que pagar la institución a sus asegurados por los beneficios que la

misma otorga en cuanto a la participación de las utilidades que esta tenga por concepto de ahorro de mortalidad, en los casos de seguro de vida o de beneficios otorgados, en los casos de seguros de enfermedades, accidentes y automóviles.

Fondos de seguros de inversión en administración. Que contiene todos aquellos fondos derivados de los depósitos de los asegurados y que están en poder de la entidad y que por cuenta del mismo beneficiario ésta administra.

Por primas en depósito. Se compone de todas aquellas primas que fueron cobradas anticipadamente por la institución, y todas las demás primas pendientes de aplicación.

Circulante.

XII Acreedores

Dentro de este grupo de cuentas, se contabilizan todas aquellas deudas que contrajo la entidad y que en su mayoría fueron ocasionadas por sus operaciones de tráfico, y está formado por:

Agentes. Que es la cuenta donde se registran todos los saldos que tienen a favor de agentes y que fueron ocasionadas por el desarrollo de sus labores propias; principalmente se forma por las comisiones por devengar o devengadas de los agentes.

Ajustadores. Cuenta que contiene todos los saldos a favor de los mismos ocasionados por la revisión de los siniestros ocurridos en los cuales se determine una pérdida y se evalúe el monto de las mismas.

Diversos. Dentro de este grupo se incluyen todas las deudas de la entidad que no se cataloga en ninguno de los grupos mencionados anteriormente; como ejemplos de lo que contiene esta cuenta se tienen: acreedores por pólizas canceladas, dividendos por pagar sobre acciones a los accionistas, acreedores diversos que por su origen no tienen cuenta específica, depósitos en garantía de rentas, impuestos por pagar y otro tipo de provisiones para cubrir obligaciones diversas.

XIII Reaseguradores.

Dentro de este grupo de cuentas se manejan todas aquellas que representan las obligaciones que tiene la entidad aseguradora ocasionada por todos aquellos contratos suscritos por el reaseguro cedido. Dentro de este grupo se encuentran las siguientes cuentas:

Instituciones de seguros cuenta corriente. En donde se llevan todas las cuentas de efectivo que se tienen con las reaseguradoras debido a los negocios cedidos.

Primas retenidas por reaseguro cedido. En donde se registran las cantidades referentes que están en poder de la aseguradora y que sirven como depósito, para poder hacer frente a las provisiones referentes a riesgos en curso.

Reserva de siniestros retenidas por reaseguro cedido. Que se compone de aquellas cantidades que retiene la compañía aseguradora a su reaseguradora y que sirven para cubrir los siniestros ocurridos pendientes de liquidación o pago.

XIV Reserva de jubilación y primas de antigüedad al personal.

Es la cuenta en donde se registra todo lo referente a las obligaciones contractuales y legales con el personal de la entidad y la cual se calcula actuarialmente.

XV Otros Pasivos.

Este grupo se integra por las cuentas que a continuación explicaremos.

Provisión para impuesto sobre la renta. Que es una cuenta que afecta a los resultados de la entidad mediante la provisión necesaria, con el objeto de cumplir con los requisitos que la ley de esta materia señala.

Provisión para participación de utilidades al personal. La cual comprende las cantidades referentes a la participación de las utilidades a que por ley el personal tiene derecho.

Otras obligaciones. En esta cuenta se provisiona todo lo que concierne al impuesto sobre producción y servicios por devengar en lo referente al ramo de vida, así como también el impuesto al valor agregado por devengar para las demás operaciones y ramos.

Créditos diferidos. Tiene como fin regular los desfases que se producen cuando no coincide la fecha de cierre de un período (ejercicio económico) con lo que se devenga o se exige de las obligaciones, esto se lleva a cabo con el objeto de registrar lo que efectivamente corresponde a cada ejercicio, provisionandose lo que probablemente se va a ganar en el siguiente ejercicio.

XVI Capital.

Dentro de este concepto que es la principal fuente de financiamiento de este tipo de compañías, se incluye entre otros conceptos lo referente al capital pagado, las reservas legales y voluntarias, lo concerniente a las diferencias por actualización de activos, las utilidades no distribuidas y en el caso de que las hubiere las pérdidas que sufra la entidad aseguradora. A continuación explicaremos brevemente cada una:

Capital social. Que es el que autoriza la Secretaría de Hacienda y Crédito Público previa solicitud de la constitución de dicha entidad.

Capital no suscrito. Representa las acciones que aún permanecen guardadas en tesorería y que no han sido aún determinadas.

Capital no exhibido. El cual lo integran las acciones que ya se encuentran suscritas pero que aún no han sido pagadas.

Capital pagado. Donde se registra lo efectivamente pagado, lo cual viene a ser la diferencia entre el capital social menos el capital no suscrito y menos el capital no exhibido.

Fondo Social. En donde se registra el importe de las aportaciones de mutualizados (solo aplicable a instituciones mutualistas).

XVII Reservas

Que se integran por las siguientes cuentas:

Reserva legal. Esta reserva se constituye de acuerdo y con conformidad al artículo 29 fracción octava de la ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros.

Reserva para fluctuación de valores.

Otras Reservas. Que son determinadas de manera libre por la entidad.

Fondo de organización. Que se integra por la aportación de los mutualizados, la acumulación de remanentes, así como las aportaciones para futuros aumentos de capital.

XVIII Superavit

La cual esta formada por cantidades referentes a la actualización de los elementos integrantes del activo, como es la revaluación de las inversiones y la revaluación de los inmuebles y las cuales se basan en disposiciones dictadas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

XIX Resultado de ejercicios anteriores.

Que como su nombre lo indica está integrado por los beneficios no aplicados, ni distribuidos, así como las pérdidas no aplicadas de años anteriores.

XX Resultado del ejercicio.

Esta cuenta registra todo lo concerniente a las utilidades o pérdidas en el ejercicio en su parte neta, es decir después de haber formulado todas las aplicaciones.

XXI Cuentas de orden

Dentro de este grupo se manejan las cuentas de orden que están destinadas a contabilizar ciertos hechos, situaciones y circunstancias que de suyo no alteran la expresión contable del patrimonio de la empresa ni tampoco modifican la situación financiera de la misma. En este tipo de cuenta se registra lo mismo tanto en activo como en pasivo por los mismos conceptos, por lo que el estado de situación financiera presenta la información referente a este grupo de cuentas al pie de dicho estado.

EL ESTADO DE RESULTADOS

La principal función de este estado es representar de manera ordenada y detallada los resultados económicos referentes a las actividades económicas de una entidad con respecto a un período concreto y con base en la participación dentro de un determinado negocio.

El estado de resultados se presenta de dos formas: una es en forma de cuenta o forma técnica y la otra que es la de reporte y que es la que se utiliza más comunmente. Dentro de este estado se busca mostrar la explotación del negocio de manera más clara, ya que muestra los conceptos agrupados en cuanto a su similitud entre sí, lo que conlleva a su vez a mostrar de manera más clara la comparación de ingresos contra costos y gastos dentro de un período determinado y que determinan el resultado final del mismo. La Ley dentro de su artículo 7 regula la forma en que las instituciones de seguros deben de clasificar todos sus registros de carácter técnico (operaciones de vida, operaciones de accidentes y enfermedades y operaciones de daños en sus diferentes ramos) asimismo cabe indicar que la estructura del estado de resultados esta establecida por el grupo 5 del catálogo de cuentas y la cual define una clasificación muy específica de las cuentas que conforman a dicho estado, con el objeto de generalizar con respecto a todas las empresas de este sector en cuanto a los estados que

se le suministran a los diferentes agentes económicos relacionados, entre ellos la misma Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

A continuación se muestra el modelo autorizado por la Comisión Nacional de Seguros para la presentación del Estado de Resultados así como la explicación de los cobros que lo integran:

Ingresos por primas. Donde se muestran los ingresos obtenidos por la entidad ya sea por la consecuencia directa o indirecta de su actividad y la cual está representada por las siguientes cuentas:

Primas Emitidas. Se conforma de las primas que fueron adquiridas en el ejercicio y que ya son netas de las correspondientes cancelaciones tanto del seguro directo como del seguro tomado, es decir es la suma de la prima directa y tomada, que a su vez se definen como:

- Prima Directa. Es el ingreso que la compañía espera recibir por concepto de cobertura de seguro directo.

- Prima Tomada. Es el ingreso que la compañía espera recibir por concepto del otorgamiento de cobertura de reaseguro.

Primas Cedida. Dentro de esta cuenta se maneja el monto formado por las primas cedidas y retrocedidas que la aseguradora traslada a sus reaseguradores (por reaseguro tomado o por seguro directo) como pago de las coberturas contratadas.

Primas Retenidas o de Retención. Esta cuenta esta integrada por aquellas primas que realmente se encuentran retenidas por la entidad y que por lo tanto se encuentran expuestas al riesgo. Esta cuenta resulta después de restarle a las primas emitidas las primas cedidas y retrocedidas.

Incremento Neto de la Reserva de Riesgo en Curso. Esta compuesta por la primas no devengadas, es decir por aquellas primas que al cierre contable todavía no se vencen y que representa un riesgo dentro de las primas retenidas en vigor, esto a su vez genera la constitución o el incremento por retención de reservas matemáticas en las operaciones de vida así como la constitución o incremento de las demás operaciones.

Primas de Retención Devengadas. Están formadas por aquella porción de las primas que corresponde a riesgos y a primas devengadas al día del cierre contables, en el estado de resultados se determina mediante la resta de las primas de retención menos el incremento neto a las reservas para riesgos en curso de las mismas.

Costo Neto de Adquisición. El cual está formado por todas aquellas erogaciones relacionadas con la adquisición y producción de negocios, que es formado tanto por el seguro directo como el reaseguro tomado; al resultado se le resta a su vez todo lo relacionado con la recuperación por comisiones y lo relacionado con la participación de utilidades tanto por el reaseguro tomado como el reaseguro cedido y retrocedido. A su vez el costo de adquisición esta integrado por 8 grupos de egresos e ingresos claramente diferenciados, y que son los siguientes:

Primas pagadas por cobertura de exceso de pérdida. Esta representado por el importe de las primas correspondientes a contratos de exceso de perdida.

Reducción de primas, que están compuestas por el importe de las reducciones de primas hechas por la aseguradora beneficiando a sus asegurados debido a la disminución parcial o total de las comisiones y compensaciones a agentes (artículo 41 de la Ley).

Comisiones y compensaciones adicionales. Que son otorgadas a los agentes personas físicas independientes y personas morales dentro de las que están los bonos de producción, premios u otros.

Otros gastos de adquisición. Los componen otros conceptos diferentes a los anteriormente mencionados dentro de los que se incluyen: congresos, convenciones y seminarios, publicaciones y propaganda, honorarios por exámenes médicos, etc.

Remuneraciones y prestaciones. Integradas por conceptos como comisiones directas, sueldos, gratificaciones y demás prestaciones sociales, así como de previsión social.

Comisiones y participaciones sobre utilidades por reaseguro tomado. Está integrado por las comisiones y participaciones de utilidades por reaseguro tomado, de acuerdo a lo estipulado en los contratos de reaseguro respectivos.

Comisiones a intermediarios del reaseguro. Donde se incluyen todos los gastos ocasionados por los intermediarios del reaseguro que estipula la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Comisiones y participaciones de utilidades por reaseguro cedido de seguro directo y retrocedido del reaseguro tomado. Es el formado por las comisiones y participaciones de utilidades por reaseguro cedido, de acuerdo a lo estipulado en los contratos de reaseguro respectivos.

Costo neto de siniestralidad y otras obligaciones contractuales por retención. Conformado por todo lo referente al costo neto de siniestralidad tanto de lo que

se conforma del seguro directo como del reaseguro tomado, asimismo se incluyen dentro de esta cuenta lo referente a rentas vitalicias, vencimientos, rescates y dividendos sobre pólizas correspondientes a los seguros de vida. A esta cuenta se les disminuye a su vez lo conformado por recuperaciones, participaciones por el reaseguro cedido y retrocedido de lo que confiere a los conceptos anteriormente marcados y se integra a su vez por los siguientes conceptos:

- Costo neto de siniestralidad. Se integra por los siniestros netos ocurridos (que a su vez se compone por el importe que conforma siniestros comunicados por el asegurado a la aseguradora). Este monto se va ajustar a consecuencia de la valoración del riesgo hecha por la propia aseguradora, por sus reaseguradores, debido a la decisión de la autoridad judicial tanto del seguro directo como del reaseguro tomado, adicionados sus respectivos gastos de ajuste y deducido por recuperaciones y salvamentos.

- Costo de siniestralidad recuperado por reaseguro cedido. Esta cuenta esta integrada por el importe de siniestros ocurridos, en los gastos de ajuste de los mismos así como de los salvamentos obtenidos a recuperar debido a la participación en los mismos de los reaseguradores en cuya póliza previamente contratada se cedió parte de este riesgo, esta cuenta aplica tanto para el seguro directo como para reaseguro tomado y retrocedido.

- Otras obligaciones contractuales. Esta compuesta por el importe de las participaciones a los reaseguradores en las rentas vitalicias, los vencimientos dotales y rescates en las operaciones de vida, tanto del seguro directo como del reaseguro tomado y retrocedido.

- Participaciones del reaseguro cedido en otras obligaciones contractuales. Esta cuenta se integra por los importes correspondientes a las participaciones de los reaseguradores en las rentas vitalicias, así como

vencimientos totales y rescates en las operaciones de vida tanto del seguro directo como del reaseguro tomado y retrocedido.

Incremento Neto de Otras Reservas Técnicas. Cuenta que integra todo lo referente a incrementos referentes a las reservas de previsión para siniestros, así como de riesgos catastróficos, especial de contingencia y otras reservas técnicas especiales, tanto del seguro directo como de lo referente a reaseguro tomado.

Utilidad o Pérdida Bruta. Es el resultado de restar al importe representado por las primas de retención devengadas los importes correspondientes a los costos (neto de adquisición por retención, de siniestralidad y otras obligaciones contractuales también de retención), así como la disminución al resultado obtenido de la cuenta de incremento neto de otras reservas técnicas para obtener el resultado.

Gastos de operación netos. Donde se incluyen gastos que no se incluyen dentro de los rubros anteriores y que corresponden a gastos erogados por la dirección general de la aseguradora; dentro de esta cuenta se incluyen los siguientes conceptos:

Remuneraciones y Prestaciones al Personal. En este concepto se incluye lo referente a sueldos (funcionarios y empleados) así como horas extras, prima vacacional, indemnización por el despido de personal, permiso y todo tipo de prestaciones de índole laboral y previsión social (INFONAVIT, SAR, Reserva para pensiones, primas de seguro, jubilaciones y otras).

Honorarios del Consejo de Administración. Tanto de secretarios y comisarios, y por otro tipo de servicios profesionales.

Rentas de Locales. Donde se incluyen tanto áreas de estacionamiento, lugares para equipos de cómputo, mobiliario y equipo de oficina, equipo de arrendamiento de transporte y equipo de transporte.

Otros Gastos. Que va desde gastos de mantenimiento referente a mobiliario, transporte, equipo de cómputo, así como de gastos de vigilancia y seguridad, primas de seguros para proteger los activos. Los gastos menores y más comunes en otros tipos de compañías también se incluyen dentro de este concepto como teléfonos, papelería, útiles de escritorio, servicios bancarios, etc.

Impuestos Diversos. Impuesto del 2% sobre nóminas, impuesto al valor agregado y el especial sobre producción y servicios, castigos ocasionados por partidas de cobro dudoso, así como por baja de valores tales como son títulos, créditos, intereses, deudores diversos, deudores por prima, etc.

Depreciaciones y Amortizaciones. Dentro del primer concepto podemos incluir tanto de inmuebles que se usan como oficinas, como equipo de transporte, cómputo electrónico, de transportes y en el caso del segundo

concepto son los ocasionados tanto por gastos de establecimiento y organización, así como los referentes a gastos de instalación, reorganización, etc.

Gastos no Deducibles. Dentro de este rubro se encuentran ciertos castigos y multas, recargos y otras sanciones de tipo administrativo, así como impuestos pagados a terceros, gastos de autos y camiones por el hecho de no reunir requisitos fiscales.

Pérdidas por venta de mobiliario y equipo. De cualquiera de todos los activos fijos anteriormente mencionados.

A su vez se les deducen a estos gastos ciertos conceptos como son:

Utilidad en venta de activos fijos. Comentado anteriormente.

Derecho de pólizas. Aquí se maneja lo referente a los importes representados por los derechos de pólizas que las compañías aseguradoras les cobran a sus asegurados por el hecho de expedir la póliza a favor de los mismos.

Varios. Ingresos que no tienen concepto específico.

Recuperaciones. Que son ocasionadas por las recuperaciones de crédito, así como de adeudos castigados de títulos y valores, créditos, intereses, así como deudores por rentas, por primas, diversos, así como recuperaciones de agentes.

Productos Financieros Netos. Este rubro esta compuesto por todos aquellos productos y gastos que generan para la entidad sus diferentes inversiones; entre otros se encuentran los siguientes:

Productos de inversiones en acciones, bonos y otros valores. Aquí se incluyen los productos obtenidos por inversiones en renta fija (intereses) o variable (dividendos), intereses referentes a depósitos bancarios. Algunos ejemplos de los anteriores son intereses sobre valores gubernamentales o instituciones y organizaciones auxiliares de crédito, intereses sobre certificados de participación inmobiliaria, dividendos sobre acciones de instituciones y organizaciones auxiliares de crédito, de empresas privadas u otras.

Productos de inversiones sobre préstamos. Donde se consideran los obtenidos en inversiones por préstamos entre los que se encuentran los intereses por préstamos sobre pólizas, préstamos con garantía prendaria, préstamos quigrafarios, de habilitación o a vio, refaccionario, hipotecario, referentes a descuento y redescuento, préstamos al personal, así como los referentes a cuentas por cobrar.

Productos y gastos de inmuebles. Donde se encuentran los obtenidos por la renta o alquiler de los inmuebles pertenecientes a las empresas, se incluye también lo referente a los gastos por la explotación de dichos inmuebles (sueldos, prestaciones a empleados y funcionarios, incrementos a las reservas para pensiones jubilaciones y primas de antigüedad, impuesto predial, conservación y reparación, impuesto predial y derechos de agua, entre otros.

Productos y gastos sobre inversiones contractuales. Donde se incluyen los referentes a los intereses moratorios sobre primas, por reservas retenidas por reaseguro tomado, entre otros y en el caso de los gastos se forman por los intereses ocasionados por las reservas retenidas del reaseguro cedido del seguro directo y retrocedido del tomado, así como también las comisiones a agentes sobre recargo y otros.

Utilidades y pérdidas por venta de estimación de inversiones. Dentro de las que podemos mencionar las obtenidas por las ventas de inversiones en acciones,

certificados de participación patrimonial de otros valores inmuebles o amortización de inversiones, así como la recuperación de la pérdida por revaluación de inversiones, entre otros. En el caso de las pérdidas, las ocasionadas por la venta y estimación de inversiones referentes a las acciones y certificados de participación patrimonial, las de inmuebles y otros valores.

Utilidades o Pérdidas Antes de ISR y PTU. Que es el resultado de restar de la utilidad o pérdida bruta anteriormente determinada, los gastos de operación netos y adicionales, así como el importe de los productos financieros y gastos netos.

Provisión para la participación de utilidades al personal (PUP). La cual deberá determinarse acatándose la Ley del Impuesto sobre la Renta, la Ley Federal del Trabajo y la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, con el objeto de determinar el efecto de la determinación de la participación de los trabajadores en las utilidades de la empresa.

Provisión para el pago del Impuesto sobre la Renta (ISR).
Acatando la ley del Impuesto sobre la Renta y su reglamento.

Utilidad (Pérdida del Ejercicio). De la utilidad o pérdida antes de ISR y PUP se restan las provisiones anteriores para determinar este resultado, el cual debe coincidir con el saldo de la cuenta de pérdidas y ganancias.

2. PRINCIPALES DIFERENCIAS ENTRE LOS PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS Y LAS PRACTICAS Y BASES CONTABLES PRESENTADAS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS

Las prácticas contables aplicables para las Instituciones de seguros, presentan diferencias significativas con respecto a los principios de contabilidad generalmente aceptados (emitidos por el IMPC). Debido a lo anterior se considera necesario presentar las diferencias más significativas, las cuales podrían resumirse en el siguiente cuadro.

	PRÁCTICAS Y POLÍTICAS PRESCRITAS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS		PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS
REFERENCIA	COMENTARIO	REFERENCIA	COMENTARIOS
ARTICULO 101 L.G.S.F.	LOS ESTADOS FINANCIEROS SON PREPARADOS CON BASE EN PRÁCTICAS Y POLÍTICAS CONTABLES ESPECÍFICAS PARA LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS PRESCRITAS POR LA COMISIÓN	A-2 PCGA	SE DEBE DEFINIR LA ENTIDAD PARA VERIFICAR LA OBLIGACIÓN DE PREPARAR ESTADOS FINANCIEROS
CIRCULAR S-16.1		B-1 PCGA	DESPUES DE DEFINIR LA ENTIDAD SE DEBEN DETERMINAR LOS OBJETIVOS QUE PRETENDEN LOS ESTADOS FINANCIEROS
ARTICULO 99	LOS ESTADOS FINANCIEROS SON PREPARADOS SOBRE LA BASE VALOR HISTORICO ORIGINAL. LA COMISIÓN REQUIERE EL RECONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS DE LA INFLACION EN LOS INMUEBLES Y NO EN OTROS TIPOS DE ACTIVOS NO MONETARIOS NI EN LOS COMPONENTES DEL CAPITAL CONTABLE, TAMPOCO REQUIERE QUE SE REGISTRE EL EFECTO POR POSICIÓN MONETARIA NI EL EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACIÓN DEL CAPITAL, NI QUE LAS CIFRAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS SE EXPRESEN EN NUEVOS PESOS DE PODER ADQUISITIVO DEL CIERRE DEL ÚLTIMO EJERCICIO INFORMADO.	B-10 Y SUS CINCO DOCUMENTOS DE ADECUACIONES PCGA	LOS ESTADOS FINANCIEROS DEBEN REFLEJAR LOS EFECTOS DE LA INFLACION EN LA INFORMACIÓN FINANCIERA SOBRE: - ACTIVOS NO MONETARIOS - COMPONENTE DEL CAPITAL CONTABLE ASIMISMO SE REQUIERE QUE LAS CIFRAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS SE EXPRESEN EN NUEVOS PESOS DE PODER ADQUISITIVO AL CIERRE DEL ÚLTIMO EJERCICIO INFORMADO.
CIRCULAR 19.1	LA COMISIÓN REQUIERE LA FORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE UN ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA SIN APEGARSE A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL BOLETÍN B-12 DE LOS PCGA. EN EL ESTADO DE CAMBIOS QUE REQUIERE LA COMISIÓN ÚNICAMENTE PRESENTA LOS ORIGENES Y LAS APLICACIONES DE RECURSOS (SIMILAR AL B-4 DE PCGA DEROGADO)	B-12 PCGA	SE DEBE PRESENTAR UN ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACIÓN FINANCIERA CLASIFICANDO LOS RECURSOS GENERADOS Y UTILIZADOS COMO DE OPERACIÓN Y FINANCIAMIENTO Y/O DE INVERSIÓN.
CIRCULAR S-16.1.3	LAS INVERSIONES EN ACCIONES SE ENCUENTRAN REGISTRADAS A SU COSTO DE ADQUISICIÓN Y AL CIERRE SON VALUADAS COMO SIGUE: A) EN EL CASO DE LAS ACCIONES COTIZADAS EN BOLSA, AL VALOR DE COTIZACIÓN DEL ÚLTIMO DÍA HABIL DEL MES EN QUE SE HAYAN OPERADO, O EN SU DEFECTO DEL ÚLTIMO HECHO REGISTRADO EN EL PLAZO DE LOS ÚLTIMOS 20 DÍAS HABILES, EN EL CASO DE QUE EN	B-8	LAS INVERSIONES EN ACCIONES DEBEN VALUARSE A TRAVÉS DEL MÉTODO DE PARTICIPACIÓN Y LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS EN SU CASO DEBEN FORMULARSE MEDIANTE LA SUMA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES DE LA CONTROLADORA Y TODAS SUS SUBSIDIARIAS INCORPORÁNDOSE LOS EFECTOS DE LOS ASIENTOS DE CONSOLIDACIÓN

	PRÁCTICAS Y POLÍTICAS PRESCRITAS POR LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS		PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS
REFERENCIA	COMENTARIO	REFERENCIA	COMENTARIOS
CIRCULAR S-15.1	<p>ESTE PLAZO NO HAYA OPERADO LA ACCIÓN, LA BOLSA MEXICANA DE-TERMINARA EL VALOR DE MERCA-DO.</p> <p>B) POR LAS ACCIONES QUE NO COTI-ZAN EN BOLSA SE ESTIMA EL VA-LOR CONTABLE TOTAL CON BASE EN LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LAS EMISORAS, SIEMPRE QUE LOS MISMOS SEAN OBJETO DE DICTAMI-NACION POR CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE; EN CASO CON-TRARIO SE SOLICITA A LA COMI-SION LA VALUACION CORRESPON-DIENTE.</p> <p>LA DIFERENCIA ENTRE EL COSTO ORIGINAL Y EL VALOR ACTUALIZA-DO DE LAS ACCIONES SE REGISTRA COMO UN INCREMENTO O BAJA POR REVALUACION DE INVERSIONES Y SE ACREDITA O SE CARGA A LOS RESULTADOS DEL EJERCICIO SEGUN CORRESPONDA.</p> <p>EL MOBILIARIO Y EQUIPO, GASTOS DE INSTALACION Y ORGANIZACION SE REGISTRAN A SU COSTO DE AD-QUISICION</p> <p>LOS INMUEBLES DE REGISTRAN INI-CIALMENTE A SU COSTO DE ADQUI-SICION EL CUAL ES ACTUALIZADO CON BASE EN AVALUOS PRACTICA-DOS POR PERITOS INDEPENDIENTES REGISTRADOS ANTE LA COMISION NACIONAL BANCARIA</p> <p>LOS AVALUOS DE PRACTICAN CUANDO MENOS CADA TRES AÑOS Y EL COSTO REVALUADO SE ACTUALIZA MEDIANTE LA APLICACION DE FACTORES ESPE-CIFICOS PUBLICADOS TRIMESTRAL-MENTE POR LA COMISION, EL INCRE-MENTO RESULTANTE SE ACREDITA A LA CUENTA DE SUPERAVIT, POR RE-VALUACION DE INMUEBLES</p> <p>LAS PRÁCTICAS CONTABLES PRES-CRITAS POR LA COMISION NO PER-</p>	<p>A-3</p> <p>C-6</p> <p>B-10</p> <p>PCGA</p> <p>CIRCULAR 32</p> <p>PCGA</p>	<p>TODOS LOS ACTIVOS FIJOS DEBEN ESTAR VALUADOS UTILIZANDO PESOS CONSTANTES EN VEZ DE PESOS DE PODER ADQUISITIVO A LA FECHA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS.</p> <p>LOS ACTIVOS FIJOS SE DEBERAN REGISTRAR A SU VALOR DE REALIZACION EL CUAL DEBE SER DETERMINADO DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES DEL QUINTO DOCUMENTO DEL B-10 ATRAVES DEL METODO DE AJUSTE POR CAMBIOS EN EL NIVEL GENERAL DE PRECIOS (INPC).</p> <p>DE ACUERDO CON LA CIRCULAR 32 EMITIDA POR LA COMISION DE PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD, LAS BAJAS DE ACTIVO FIJO SE DEBEN REGISTRAR EN LOS RESULTADOS DEL EJERCICIO A SU VALOR NETO ACTUALIZADO A LA FECHA DE LA VENTA O BAJA</p>

	PRACTICAS Y POLITICAS PRESCRITAS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS		PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS
REFERENCIA	COMENTARIO	REFERENCIA	COMENTARIOS
	<p>MITEN LA ACTUALIZACION DE LOS INMUEBLES A TRAVES DE LA APLICACION DE FACTORES DETERMINADOS CON BASE EN EL INDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR (I.N.P.C.)</p> <p>LA CANCELACION DE LA REVALUACION DE LAS BAJAS DE INMUEBLES SE REGISTRARON EFECTUANDO LA CUENTA DEL SUPERAVIT POR REVALUACION DE INMUEBLES SIEMPRE Y CUANDO NO HAYA SIDO PREVIAMENTE CAPITALIZADO EL SUPERAVIT RELATIVO YA QUE EN ESTE CASO LA CANCELACION DE LA BAJA SE REGISTRA CONTRA LOS RESULTADOS DEL EJERCICIO NO EXISTIENDO DISPOSICION ESPECIFICA AL RESPECTO</p>		
CIRCULAR S.15.1	<p>A PARTIR DE 1994 POR DISPOSICION DE LA COMISION, DE DEBEN RECONOCER LOS EFECTOS DE LA INFLACION SOBRE LA DEPRECIACION DE LOS INMUEBLES, CALCULANDOLA CON BASE EN SUS VIDAS UTILES REMANENTE DETERMINADO POR LOS VALUADORES</p> <p>DE ACUERDO CON PRACTICAS DEL SECTOR ASEGURADOR LA DEPRECIACION DEL MOBILIARIO Y EQUIPO SE DETERMINA APLICANDO AL COSTO DE ADQUISICION LAS TASAS MAXIMAS ESTIPULADAS EN LA L. I. S. R.</p>	C-6 B-10 PCGA	LA DEPRECIACION DEBERA CALCULARSE DE ACUERDO CON SU VIDA UTIL REMANENTE O DE ACUERDO CON SU VALOR DE USO
CIRCULAR S-16.1.3	<p>EL IMPUESTO SOBRE LA RENTA (ISR) Y LA PARTICIPACION DE LOS TRABAJADORES EN LA UTILIDAD (PTU) CARGADOS A LOS RESULTADOS DEL AÑO SE BASAN EN EL RESULTADO FISCAL SON CONSIDERAR EL EFECTO DE LAS DIFERENCIAS TEMPORALES ENTRE EL RESULTADO CONTABLE Y EL FISCAL</p>	D-4 PCGA	EL ISR Y LA PTU CARGADOS A LOS RESULTADOS DEL AÑO SE DETERMINAN CON BASE EN LA UTILIDAD CONTABLE AJUSTADA POR LAS DIFERENCIAS TEMPORALES QUE NO SEAN RECURRENTES Y CUYA MATERIALIZACION SE PUEDA IDENTIFICAR EN EL TIEMPO. A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 1997 LA DETERMINACION DE IMPUESTOS DIFERIDOS DEBE HACERSE BAJO EL METODO DE PASIVO INTEGRAL, EL CUAL CONSIDERA LAS MODIFICACIONES DE LAS TASAS IMPOSITIVAS Y RECONOCE EL EFECTO DE TODAS LAS DIFERENCIAS TEMPORALES

	PRACTICAS Y POLITICAS PRESCRITAS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS		PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS
REFERENCIA	COMENTARIO	REFERENCIA	COMENTARIOS
	<p>LAS PRACTICAS DE LA COMISION REQUIEREN QUE EL ISR Y LA PTU CARGADO A LOS RESULTADOS DEL AÑO BASADO EN EL RESULTADO FISCAL SE AJUSTEN CONSIDERANDO LA DIFERENCIA TEMPORAL ORIGINADAS POR EL EFECTO DE LA REVALUACION DE LAS INVERSIONES EN VALORES DE RENTA VARIABLE (CALCULO DE IMPUESTOS DIFERIDOS DETERMINANDO SOLO SOBRE EL SUPERAVIT POR REVALUACION DE INVERSIONES).</p>		
CIRCULAR	<p>LAS PRIMAS PENDIENTES DE COBRO DEBEN REPRESENTAR UNA ANTIGUEDAD MENOR A 45 DIAS DE VENCIDAS DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY Y DE LA COMISION LAS PRIMAS PENDIENTES DE COBRO CON ANTIGUEDAD SUPERIOR A 45 DIAS DEBEN CANCELARSE</p>	C-3 PCGA	<p>LAS CUENTAS POR COBRAR SE DEBEN CLASIFICAR A CORTO Y A LARGO PLAZO O EN CASO DE QUE LAS PARTIDAS SE CONSIDEREN IRRECUPERABLES O DE DIFICIL COBRO DEBEN EFECTUARSE UNA EVALUACION PARA DETERMINAR EL VALOR DE AQUELLAS QUE SERAN DEDUCIDAS O CANCELADAS Y ESTABLECER O INCREMENTAR LAS ESTIMACIONES NECESARIAS, CON BASE EN ESTO. LOS INCREMENTOS O REDUCCIONES DEBERAN CARGARSE O ACREDITARSE A LOS RESULTADOS DEL EJERCICIO</p>
CIRCULAR S-15.2	<p>LAS TRANSACCIONES EN MONEDA EXTRANJERA, SE REGISTRAN AL TIPO DE CAMBIO PROMEDIO POR EL BANCO DE MEXICO PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION Y LOS ACTIVOS Y PASIVOS EN MONEDA NACIONAL AL TIPO DE CAMBIO PROMEDIO DEL ULTIMO DIA HABIL DEL MES DE QUE SE TRATE EMITIDO POR EL BANCO DE MEXICO. LAS DIFERENCIAS EN CAMBIOS RESULTANTES SE CARGAN O ACREDITAN A LOS RESULTADOS DEL EJERCICIO.</p>	C-3 C-9 PCGA	<p>LAS CUENTAS POR COBRAR EN MONEDA EXTRANJERA DEBERAN VALUARSE AL TIPO DE CAMBIO BANCARIO QUE ESTEN EN VIGOR A LA FECHA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS. LOS PASIVOS PAGADEROS EN MONEDA EXTRANJERA DEBERAN CONVERTIRSE EN MONEDA NACIONAL AL TIPO DE CAMBIO OFICIAL VIGENTE A LA FECHA DEL BALANCE.</p> <p>EN APEGO AL PRINCIPIO CONSERVADOR, LOS ACTIVOS DE VALUAN AL TIPO DE CAMBIO DE COMPRA Y LOS PASIVOS AL DE VENTA.</p> <p>EL TIPO DE CAMBIO AL QUE DEBE RECURRIRSE PARA HACER LA VALUACION ES VARIABLE DEPENDIENDO EL MERCADO AL QUE SE CONCURRA PARA HACER LA TRANSACCION (INTERBANCARIO, CASA DE CAMBIO, OFICIAL, ETC.)</p>

	PRACTICAS Y POLITICAS PRESCRITAS POR LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS		PRINCIPIOS DE CONTABILIDAD GENERALMENTE ACEPTADOS
REFERENCIA	COMENTARIO	REFERENCIA	COMENTARIOS
ARTICULO 101 L.G.S.F.	LOS ESTADOS FINANCIEROS SON PREPARADOS CON BASE EN PRACTICAS Y POLITICAS CONTABLES ESPECIFICAS PARA LAS INSTITUCIONES DE SEGUROS PRESCRITAS POR LA COMISION	A-2 PCGA	SE DEBE DEFINIR LA ENTIDAD PARA VERIFICAR LA OBLIGACION DE PREPARAR ESTADOS FINANCIEROS
CIRCULAR S-16.1		B-1 PCGA	DESPUES DE DEFINIR LA ENTIDAD SE DEBEN DETERMINAR LOS OBJETIVOS QUE PRETENDEN LOS ESTADOS FINANCIEROS
ARTICULO 99	LOS ESTADOS FINANCIEROS SON PREPARADOS SOBRE LA BASE VALOR HISTORICO ORIGINAL. LA COMISION REQUIERE EL RECONOCIMIENTO DE LOS EFECTOS DE LA INFLACION EN LOS INMUEBLES Y NO EN OTROS TIPOS DE ACTIVOS NO MONETARIOS NI EN LOS COMPONENTES DEL CAPITAL CONTABLE, TAMPOCO REQUIERE QUE SE REGISTRE EL EFECTO POR POSICION MONETARIA NI EL EXCESO O INSUFICIENCIA EN LA ACTUALIZACION DEL CAPITAL, NI QUE LAS CIFRAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS SE EXPRESEN EN NUEVOS PESOS DE PODER ADQUISITIVO DEL CIERRE DEL ULTIMO EJERCICIO INFORMADO.	B-10 Y SUS CINCO DOCUMENTOS DE ADECUACIONES PCGA	LOS ESTADOS FINANCIEROS DEBEN REFLEJAR LOS EFECTOS DE LA INFLACION EN LA INFORMACION FINANCIERA SOBRE: - ACTIVOS NO MONETARIOS - COMPONENTE DEL CAPITAL CONTABLE ASIMISMO SE REQUIERE QUE LAS CIFRAS DE LOS ESTADOS FINANCIEROS SE EXPRESEN EN NUEVOS PESOS DE PODER ADQUISITIVO AL CIERRE DEL ULTIMO EJERCICIO INFORMADO.
CIRCULAR 19.1	LA COMISION REQUIERE LA FORMULACION Y PRESENTACION DE UN ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACION FINANCIERA SIN APEGARSE A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL BOLETIN B-12 DE LOS PCGA. EN EL ESTADO DE CAMBIOS QUE REQUIERE LA COMISION UNICAMENTE PRESENTA LOS ORIGENES Y LAS APLICACIONES DE RECURSOS (SIMILAR AL B-4 DE PCGA DEROGADO)	B-12 PCGA	SE DEBE PRESENTAR UN ESTADO DE CAMBIOS EN LA SITUACION FINANCIERA CLASIFICANDO LOS RECURSOS GENERADOS Y UTILIZADOS COMO DE OPERACION Y FINANCIAMIENTO Y/O DE INVERSION.
CIRCULAR S-16.1.3	LAS INVERSIONES EN ACCIONES SE ENCUENTRAN REGISTRADAS A SU COSTO DE ADQUISICION Y AL CIERRE SON VALUADAS COMO SIGUE: A) EN EL CASO DE LAS ACCIONES COTIZADAS EN BOLSA, AL VALOR DE COTIZACION DEL ULTIMO DIA HABIL DEL MES EN QUE SE HAYAN OPERADO, O EN SU DEFECTO DEL ULTIMO HECHO REGISTRADO EN EL PLAZO DE LOS ULTIMOS 20 DIAS HABILES, EN EL CASO DE QUE EN ESTE PLAZO NO HAYA OPERADO LA ACCION, LA BOLSA MEXICANA DETERMINARA EL VALOR DE MERCADO.	B-8	LAS INVERSIONES EN ACCIONES DEBEN VALUARSE A TRAVES DEL METODO DE PARTICIPACION Y LOS ESTADOS FINANCIEROS CONSOLIDADOS EN SU CASO DEBEN FORMULARSE MEDIANTE LA SUMA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES DE LA CONTROLADORA Y TODAS SUS SUBSIDIARIAS INCORPORANDOSE LOS EFECTOS DE LOS ASIENTOS DE CONSOLIDACION

**3. PRINCIPALES DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE
INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS**

Artículo 5°. Para organizarse y funcionar como instituciones de seguros se requiere concesión del Gobierno Federal.

Artículo 7°. Las autorizaciones para organizarse y funcionar como instituciones de seguros son transmisibles y se refieren a una o más de las siguientes operaciones de seguro:

- I. Vida
- II. Accidentes y enfermedades, y
- III. Daños

Artículo 15°. La adquisición del control del 10% o más de acciones representativas del capital pagado de una institución de seguros, deberá someterse a la previa autorización de la SHCP.

Artículo 29°. Las instituciones de seguros deberán ser constituidas como sociedades anónimas de capital fijo variable , y deberán contar con un capital mínimo pagado por cada operación o ramo que se les haya autorizado.

Artículo 29° - F 11. Ninguna persona física o moral podrá ser propietaria de más del 15% del capital pagado de una institución de seguros, excepto:

- a) La Administración Pública Federal.
- b) Las sociedades que sean o puedan llegar a ser propietarias de acciones de una institución de seguros.
- c) Las personas que adquieran acciones conforme a lo previsto en programas aprobados por la SHCP. Conducentes a la fusión de instituciones de seguros.
- d) Las instituciones de seguros, cuando adquieran acciones por cuenta propia, conforme a los programas señalados en el inciso anterior.

- e) Las instituciones de crédito cuando previa autorización de la SHCP, adquieran acciones actuando como fiduciarias.
- f) Los accionistas de instituciones de seguros fusionantes o fusionadas.
- g) Las sociedades controladoras a que se refiere la ley para regular las agrupaciones financieras; y
- h) Las personas que de manera discrecional autorice la SHCP, con la finalidad de propiciar el desarrollo técnico y de comercialización del seguro.

Artículo 34°. Las instituciones de seguros, sólo podrán realizar las operaciones siguientes:

- . Practicar las operaciones de seguros y reaseguro a que se refiere la concesión que exige esta ley:
- . Constituir e invertir las reservas previstas en la ley;

- . Administrar las sumas que por concepto de dividendos o indemnizaciones les confíen los asegurados a sus beneficiarios;
- . Administrar las reservas para fondos de pensiones o jubilaciones del personal, y de primas de antigüedad;
- . Actuar como institución fiduciaria en los casos de fideicomisos de administración en que se afecten recursos relacionados con el pago de primas por los contratos que se celebren;
- . Administrar y dar en administración las reservas retenidas a instituciones del país y del extranjero, correspondientes a las operaciones de reaseguro;
- . Efectuar inversiones en el extranjero por las reservas técnicas o en cumplimiento de otros requisitos necesarios, correspondientes a operaciones practicadas fuera del país;

- . Constituir depósitos en instituciones de crédito y en bancos del extranjero en los términos de la presente ley.

- . Recibir títulos en descuento y redescuento a instituciones y organizaciones auxiliares de crédito y a fondos permanentes de fomento económico destinados en fideicomiso por el gobierno federal en instituciones de crédito;

- . Otorgar préstamos o créditos;

- . Emitir obligaciones subordinadas que deberán ser obligatoriamente convertibles a capital hasta por un monto igual al capital pagado de la institución;

- . Operar con valores en los términos de las disposiciones de la presente ley y de la ley de mercado de valores (LMV);

- . Emitir documentos que otorguen a sus Titulares derechos de crédito conforme a la LMV que puedan ser materia de oferta pública y de intermediación en el mercado de valores.
- . Operar con documentos mercantiles por cuenta propia;
- . Adquirir, constituir y administrar viviendas de interés social y bienes muebles e inmuebles urbanos de productos regulares y para la realización de su objeto social.

Artículo 36°. Las instituciones de seguros sólo deberán realizar las operaciones de seguro y reaseguro para las que estén concesionadas.

- . Toda la documentación relativa a contratos sólo podrá ponerse en uso cuando los modelos hayan sido autorizados por la comisión nacional de seguros y fianzas.

. Las tarifas, reservas, porcentajes o procedimientos de cálculo deben ser previamente autorizados por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Artículo 37°. Las instituciones de seguros deben diversificar la responsabilidad que asuman al realizar operaciones de seguros y reaseguro. La SHCP determinará mediante reglas de carácter general los porcentajes que sirvan de base para fijar, en cada operación o ramo, los límites de retención de las instituciones de un sólo riesgo.

Artículo 46°. Es obligación de las instituciones de seguros constituir las reservas técnicas de acuerdo a su ramo.

- I. Reserva de riesgos en curso
- II. Reserva para obligaciones pendientes de cumplir
- III. Reserva de previsión
- IV. Y además previstas en la ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros

Artículo 52°. La SHCP podrá ordenar la constitución de reservas técnicas especiales.

Artículo 56°. La SHCP es la encargada de decidir en que tipo de instrumentos las instituciones de seguros deben invertir sus recursos financieros y en que porcentajes.

Artículo 57°. El total de las reservas técnicas con excepción del importe que representen los activos que la SHCP no considere computables. Previstos en la ley, deben mantenerse en los renglones de activo que la SHCP determine, de acuerdo con las reglas para la inversión de las reservas técnicas de las instituciones de seguros.

Artículo 60°. Las instituciones de seguros sin perjuicios de mantener el capital mínimo pagado, previsto en el artículo 29 fracción 1 de la ley general de instituciones y sociedades mutualistas de seguros, deberán contar con el capital mínimo de garantía que resulte de aplicar los procedimientos de cálculo que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público determine mediante disposiciones de carácter general.

Artículo 62°. A las instituciones de seguro les está prohibido:

- . Dar en garantía sus propiedades
- . Obtener préstamos, a excepción de la emisión de obligaciones subordinadas convertibles a capital
- . Dar en reporto sus títulos de crédito
- . Dar en prenda los títulos o valores de su cartera
- . Operar con sus propias acciones, salvo en los casos previstos por la LMV
- . Aceptar riesgos mayores a su límite de retención
- . Otorgar avales, fianzas o cauciones
- . Comerciar con mercancías de cualquier clase

- . Entrar en sociedades de responsabilidad ilimitada

- . Adquirir bienes, títulos o valores que no deban conservar en su activo

- . Celebrar operaciones en virtud de las cuales resulten o puedan resultar deudores de la institución, los directores generales o sus equivalentes y las personas que ocupen cargos con las dos jerarquías inferiores, salvo que correspondan a prestaciones de carácter laboral

- . Repartir dividendos con los fondos de las reservas que se hayan constituido por disposición legal

CAUSAS DE LA REVOCACION DE CONCESION

Artículo 75°. La SHCP será el único organismo que podrá revocar la concesión a las instituciones de seguro en los siguientes casos:

- . Si no se presenta oportunamente la documentación respectiva requerida por la SHCP dentro de los tres meses siguientes al otorgamiento de la concesión o si no inicia operaciones dentro del mismo plazo.
- . Si no se mantiene el capital mínimo o las reservas técnicas en los términos de esta ley, o presenta pérdidas que afecten a su capital pagado.
- . Si se infringe en lo mencionado el Art. 29 de la Ley (porcentajes de los accionistas)
- . Efectuar gestiones por conducto de una cancillería extranjera
- . Si se exceden los límites de las obligaciones que pueda contraer si no mantiene las proporciones del activo requeridas
- . El no cumplir adecuadamente con las funciones para las que fue concesionada

- . Si no mantiene el capital mínimo de garantía en los términos del Art. 60 de la ley

- . El no registrar adecuada y oportunamente en su contabilidad las operaciones efectuadas

- . Operar sin consentimiento de la SHCP y CNSF en operaciones que requieran autorización.

- . Si se disuelve, quiebra o entre en estado de liquidación

C A S O P R A C T I C O

El caso práctico se enfoca a presentar los movimientos que realiza una compañía de seguros para llevar a cabo sus operaciones más comunes.

A continuación, se presenta la forma en que se lleva a cabo el registro contable de una póliza de seguros, la correspondiente afectación a las reservas y a reaseguro, así como las posibles afectaciones durante el transcurso de vigencia de la misma, incluyéndose los asientos a realizar en caso de la ocurrencia de un siniestro.

Los supuestos a tomar para la elaboración del caso práctico son los siguientes:

SUPUESTOS:

POLIZA ANUAL	DAÑOS
RAMO:	(DIVERSOS-ROBO)
SUMA ASEGURADA:	\$50,000.00
PRIMA POR COBRAR: (Contraprestación que recibe la compañía de seguros por aceptar el riesgo)	\$ 2,400.00
I.V.A.	\$ 360.00
DERECHO DE POLIZA	\$ 30.00
COMISION DEL AGENTE DE SEGUROS (30%):	\$ 720.00

El 40% de la prima se cederá a otra compañía aseguradora,
como concepto de reaseguro.

Con base en lo anterior la compañía de seguros procederá a efectuar los siguientes registros contables:

1.- Por la emisión de la póliza.

CUENTA		DEBE	HABER
Deudores por prima (Cuentas por cobrar)	(B)	\$2,670.00	
Ingresos por primas emitidas	(R)		\$2,400.00
I.V.A. por devengar (15%)	(B)		\$ 360.00
Derechos de pólizas por cobrar	(B)		\$ 30.00
Comisión a agentes de seguros	(R)	\$ 720.00	
Comisiones por devengar	(B)	<u> </u>	<u>\$ 720.00</u>
T O T A L:		\$3,510.00	\$3,510.00

(B) CUENTA DE BALANCE

(R) CUENTA DE RESULTADOS

2.- REASEGURO.

Debido a que el límite de retención de la compañía sobre esta póliza es de \$30,000.00 la parte restante se cedió en reaseguro efectúandose el asiento de la aseguradora como a continuación se muestra:

CUENTA	DEBE	HABER
Prima cedida del seguro directo	(R) \$ 960.00	
Instituciones de seguros	(B) \$ 797.00	
Primas retenidas por reaseguro cedido	(B)	\$ 480.00 (1)
Instituciones de seguros	(B)	\$ 960.00
Comisión por reaseguro Comisión por reaseguro cedido	(R) _____	\$ 317.00 (2)
T O T A L:	\$1,757.00	\$1,757.00

(1) Prima cedida N\$960.00 X 0.50* = N\$480.00

* (Porcentaje obtenido de la tabla del cálculo de la reserva de riesgos en curso, subtabla de determinación de la prima no devengada del reaseguro cedido, moneda nacional)

(2) Prima cedida N\$960.00 X 0.33* = N\$317.00

* Prima por la comisión que se cobra al reasegurador por parte de la aseguradora cedente por la participación que se le da en el negocio

3.- Creación de las Reservas

Debido al riesgo implícito al emitir una póliza de seguros, la institución aseguradora debe crear las reservas para hacer frente a posibles siniestros de acuerdo a los lineamientos de la Ley General de Instituciones de Seguros, procediendo el siguiente asiento:

CUENTA	DEBE	HABER
Reserva para riesgos en curso	(B)	\$1,414.00
Ajuste e incremento de la reserva de riesgos en curso	(R) \$1,049.00 (1)	
Reserva para la participación de reaseguro por Comisión por reaseguro riesgos en curso	(B) \$ 365.00 (2)	
T O T A L:	\$1,414.00	\$1,414.00

(1) Póliza emitida \$2,400.00 - Reaseguro cedido \$960.00 = \$1,440.00
 $\$1,440.00 \times \text{factor que establece la reserva para riesgos en curso para el ramo de diversos (robo) } 0.95833 = \$1,380.00$
 $\$1,380.00 \times \text{factor de adquisición } 0.76 = \$1,049.00$

(2) reaseguro cedido \$960.00 X factor de reaseguro cedido 0.50 = \$480.00
 $\$480.00 \times \text{factor de adquisición en el caso de cesión } 0.76 = \365.00

4.- Cobro de la Póliza

El cliente entrega el cheque correspondiente a la póliza de seguros al agente de seguros que en este caso es el Sr. Marín, quien a su vez lo deposita en la caja de la compañía de seguros, procediendo esta última a efectuar el siguiente asiento contable:

CUENTA		DEBE	HABER
Bancos	(B)	\$2,400.00	
Deudor por prima	(B)		\$2,400.00
I.V.A. por devengar	(B)	\$ 360.00	
I.V.A. por pagar	(B)		\$ 360.00
Comisiones por devengar	(B)	\$ 720.00	
Agentes	(B)		\$ 720.00
Derechos de pólizas por cobrar	(B)	\$ 30.00	
Derechos de pólizas	(R)		<u>\$ 30.00</u>
T O T A L:		\$3,510.00	\$3,510.00

5.- Liberación de Reservas.

En caso de que la póliza de seguros expire y no ocurra ningún siniestro, se procede a liberar las reservas como a continuación se señala:

CUENTA	DEBE	HABER
Reserva para riesgos en curso	(B) \$1,414.00	
Participación de reaseguro por riesgo en curso	(B)	\$ 365.00
Liberación y decremento de la reserva para riesgos en curso	(R) _____	<u>\$1,049.00</u>
T O T A L:	\$1,414.00	\$1,414.00

6.- Registro de la cuenta por pagar resultante del asiento anterior.

Debido a que anteriormente al efectuar la creación de reservas, se había retenido una parte de la prima al reasegurador al momento de liberarlas por no haber ocurrido ningún siniestro es necesario que la compañía efectúe el siguiente asiento con el objeto de liquidar la prima retenida al reasegurador.

CUENTA	DEBE	HABER
Primas retenidas por reaseguro cedido	(B) \$ 365.00	
Instituciones de seguros	(R) _____	\$ 365.00
T O T A L:	\$ 365.00	\$ 365.00

7.- Pago de la prima retenida

Este asiento corresponde al pago en efectivo al reasegurador.

CUENTA		DEBE	HABER
Instituciones de seguros	(B)	\$ 365.00	
Bancos	(B)	<u> </u>	<u>\$ 365.00</u>
T O T A L:		\$ 365.00	\$ 365.00

8.- Ocorre un siniestro en la reserva

En el caso de que ocurra el siniestro se procede a realizar el siguiente registro:

CUENTA	DEBE	HABER
Siniestro del seguro directo	(R) \$45,000.00 (1)	
Reserva por siniestros pendiente de liquidar	(B) _____	<u>\$45,000.00</u>
T O T A L:	\$45,000.00	\$45,000.00

(1) Valor de los bienes robados N\$50,000.00 - Deducible del seguro 10% = N\$45,000.00

9.- Registro de la parte del reasegurador.

La compañía de seguros por su parte da aviso al reasegurador sobre el siniestro ocurrido por lo que la aseguradora procede a registrar la participación del mismo en el siniestro ocurrido procediendo a efectuar lo siguiente:

CUENTA	DEBE	HABER
Participación de reaseguradora en siniestros	(B) \$18,000.00 (1)	
Recuperación de siniestros por reaseguro:	(R) _____	<u>\$18,000.00</u>
T O T A L:	\$18,000.00	\$18,000.00

(1) Valor del robo - deducible \$45,000.00 X porcentaje de la parte cedida al reasegurador 0.40 = \$18,000.00

10.- Registro del pago del asegurado.

La aseguradora procedió a efectuar el pago del siniestro al asegurado, afectando sus registros contables como a continuación se señala:

CUENTA	DEBE	HABER
Reserva por siniestros pendientes de liquidar	(B) \$45,000.00	
Bancos	(B) _____	<u>\$45,000.00</u>
T O T A L:	\$45,000.00	\$45,000.00

11.- Cobro de la Reaseguradora.

CUENTA	DEBE	HABER
Instituciones de seguro	(B) \$18,000.00	
Participación de reaseguradoras en siniestros	(B) _____	<u>\$18,000.00</u>
T O T A L:	\$18,000.00	\$18,000.00

Conclusiones

Es una época como la actual, cuando se insiste tanto en una necesaria creación de conciencia previsoras en la sociedad, abundar acerca de administración de riesgos en todos los niveles del proceso y aplicación es imperativo.

Tener aversión al riesgo no significa estar capacitado para el manejo adecuado de él, porque, por todas sus implicaciones, no es un terreno en el cual pueda improvisarse.

Un buen principio es, sin embargo, el que los especialistas caso en el que se encuentra la profesión contable, proporcionen alternativas de solución, que amplíen sus horizontes, no solo para la aplicación y revisión de reglas y criterios contables sino para la aportación de ideas y conocimientos con el propósito de lograr cumplir metas y nuevos objetivos entre los que se incluyen mejorar y actualizar las bases sobre las que se encuentra la disciplina conocida como administración de riesgos.

Estamos llegando a la Epoca en que las Instituciones mexicanas de seguros habrán de enfrentar una etapa durante la cual viejos y nuevos jugadores se enfrascaran en una competencia que en mucho, para mala fortuna alcanzará los terrenos de precios, calidad y servicio, prácticas que en no pocas ocasiones ha postrado a las empresas que han abusado de ella.

Podemos concluir comentando que el compromiso de quienes de alguna manera tenemos que ver con las instituciones de Seguros estaba en velar por la salud de los sistemas en su conjunto y para ello requieren estar y sostenerse en un alto nivel de capacitación y actualización.

B I B L I O G R A F I A

1. **CONTABILIDAD DE SEGUROS**
C.P. Adolfo Hermida Rosales
ESCA, México, 1988
2. **PRINCIPIOS GENERALES DE SEGUROS**
F.T. Allen
3. **AUDITING GUIDANCE SERIES**
Insurance Companies
Price Waterhouse
Edición 1992
4. **REVISTA MEXICANA DE SEGUROS Y FIANZAS**
Núm. 155. Agosto 1993
Edición 1991.
5. **LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTA
DE SEGUROS**
Ed. Porrúa Hnos.
6. **LEY SOBRE CONTRATOS DE SEGUROS**
Ed. Porrúa Hnos.
7. **LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA**
8. **REGLAMENTO DE AGENTES DE SEGUROS**
9. **LEY DEL IMPUESTO AL VALOR AGREGADO**
10. **CIRCULARES Y OFICIOS EMITIDOS POR LA COMISION
NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS**