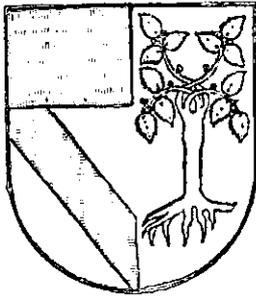


308917



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

5

Escuela de Ingeniería
CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

“ DISEÑO DE UN SISTEMA PARA LA EMISION
DE PENSIONES DERIVADAS DE LA SEGURIDAD
SOCIAL EN UNA COMPAÑIA DE SEGUROS ”

TESIS

Que para obtener el título de:
INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA
Area Ingeniería Industrial

p r e s e n t a 208663
EDUARDO DIEGO LOPEZ

DIRECTOR DE TESIS : ING. ANTONIO CASTRO D' FRANCHIS

México, D.F.

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



UNIVERSIDAD PANAMERICANA
ESCUELA DE INGENIERIA

CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

“DISEÑO DE UN SISTEMA PARA LA EMISION DE
PENSIONES DERIVADAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL
EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS”

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
INGENIERO MECANICO ELECTRICISTA
AREA INGENIERIA INDUSTRIAL
PRESENTA
EDUARDO DIEGO LOPEZ

DIRECTOR DE TESIS: ING. ANTONIO CASTRO D'FRANCHIS

A Sara, Fernando y Alonso.

A mis padres.

A mis hermanos.

A mis amigos.

DISEÑO DE UN SISTEMA PARA LA EMISION DE PENSIONES DERIVADAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS

INDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	4
1. LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO: ANTECEDENTES, EVOLUCIÓN Y FORMAS ACTUALES	
1.1 ANTECEDENTES	6
1.2 ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL	14
1.2.1 EL ISSSTE	20
1.2.2 LA SECRETARÍA DE SALUD	20
1.2.3 EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	21
1.2.4 EL INFONAVIT	21
1.2.5 EL COPLAMAR	22
1.3 ANTECEDENTES DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL	22
1.4 LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL	27
2. LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y EL PROCESO DE PROSPECTACIÓN	
2.1 LA NUEVA LEY DEL IMSS	33
2.1.1 TIPOS DE SEGUROS	33
2.1.2 SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO	34
2.1.2.1 PRESTACIONES EN DINERO DERIVADAS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO	34
2.1.3 SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA	36
2.1.3.1 PRESTACIONES EN DINERO DERIVADAS DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA	36
2.1.4 SEGURO DE RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ	38
2.2 PROCESO DE PROSPECTACIÓN Y COTIZACIÓN	39
2.3 PROCESO DE EXPEDICIÓN DE PÓLIZAS DE RENTAS VITALICIAS	39
3. ESPECIFICACIÓN DEL SISTEMA	
3.1 DERIVACIÓN DE PROSPECTOS	42
3.1.1 ARCHIVO DE ASEGURADOS	46
3.1.1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS DEL ARCHIVO DE ASEGURADOS	47
3.1.2 ARCHIVO DE BENEFICIARIOS	52
3.1.2.1 DESCRIPCIÓN DE LOS CAMPOS DEL ARCHIVO DE BENEFICIARIOS	52
3.2 SISTEMA ÚNICO DE COTIZACIÓN (SUC)	53
3.3 CARGA DE PROSPECTOS	56
3.4 GENERACIÓN DE OFERTAS	57
3.4.1 DISTRIBUCIÓN DE LAS OFERTAS	58
3.5 OFERTA EN PROCESO DE PROSPECTACIÓN	59
3.6 OFERTA GANADA	60
3.7 DERIVACIÓN DE RESOLUCIONES	63
3.7.1 ARCHIVO DE RESOLUCIONES	64
3.7.1.1 DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS DEL ARCHIVO DE RESOLUCIONES	65

3.8	CARGA DE RESOLUCIONES	66
3.9	OFERTAS CON RESOLUCIÓN	67
3.10	PÓLIZA EMITIDA	69
3.10.1	GENERACIÓN DEL PRIMER PAGO	70
3.10.2	REGISTRO DEL MONTO CONSTITUTIVO EMITIDO	70
3.10.3	REGISTRO CONTABLE	70
3.11	PÓLIZA ENTREGADA	71
CONCLUSIONES		72
BIBLIOGRAFIA		73
ANEXOS		
ANEXO 1	DELEGACIONES Y SUBDELEGACIONES DEL IMSS	74
ANEXO 2	CODIGOS DE ERROR (SISTEMA UNICO DE COTIZACIÓN)	79
ANEXO 3	DOCUMENTO DE OFERTA BÁSICA	83
ANEXO 4	IDENTIFICACIÓN DE OFICINAS	84
ANEXO 5	CLAVES DE LAS ASEGURADORAS	89
ANEXO 6	FORMATOS DE LAS PÓLIZAS DE PENSIÓN PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	90
ANEXO 6.1	FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA	90
ANEXO 6.2	FORMATO PARA SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR MUERTE DEL PENSIONADO INCAPACITADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO	91
ANEXO 6.3	FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO	93
ANEXO 6.4	FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA	95
ANEXO 6.5	FORMATO PARA SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR MUERTE DEL PENSIONADO POR INVALIDEZ	97
ANEXO 6.6	FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL	99
ANEXO 7	CONDICIONES GENERALES PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	101
ANEXO 8	CUENTAS PARA EL REGISTRO CONTABLE DE LAS PÓLIZAS EMITIDAS	104

INTRODUCCIÓN

A partir de que la Nueva Ley del Seguro Social fue publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 21 de diciembre de 1995, y fue un hecho que a partir del 1º de julio de 1997 las pensiones derivadas de la seguridad social serían administradas por compañías aseguradoras autorizadas para su comercialización surgió un gran esfuerzo por parte tanto de las Compañías Aseguradoras, de la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) para normar y regular su operación.

Fue así que gracias al esfuerzo y trabajo comprometido de estas instancias se llegó a la publicación de las reglas de operación para las compañías aseguradoras autorizadas para la comercialización de las pensiones derivadas de la seguridad social y al Convenio IMSS – aseguradoras, así como al planteamiento de los procesos de operativos para la administración de las pensiones derivadas de la seguridad social.

Sin embargo, en aquel entonces no existían sistemas desarrollados para la Administración de las Pensiones de la seguridad social. De tal forma que cada una de las compañías aseguradoras autorizadas para la comercialización de las pensiones derivadas de la seguridad social se tuvieron que dar a la tarea de desarrollar sistemas integrales capaces de Administrar estas Pensiones con base en los lineamientos que había marcado la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y en la estructura con que contaba cada una de dichas empresas para este fin.

Este sistema tendría que ser capaz de administrar una base de datos de gran magnitud, y debía desarrollarse en conformidad con los lineamientos planteados en los comités de operaciones, de comercialización y de sistemas que se estaban llevando a cabo entre las instancias involucradas. Asimismo debía ser desarrollado con tecnología de punta, que no se volviera obsoleta con el paso de los años, debido a que la administración de las pensiones derivadas de la seguridad social sería un negocio de largo plazo

El sistema que presentaremos en esta tesis abarca la administración de las pensiones derivadas de la seguridad social desde el momento en que los prospectos a pensionarse son puestos a disposición de las compañías aseguradoras autorizadas para la comercialización de las pensiones derivadas de la seguridad social para su prospección, pasando desde la cotización de las ofertas de pensión, el proceso de prospección, la elección de aseguradora por parte del prospecto a pensionarse y hasta el momento de la emisión de la póliza

definitiva de renta vitalicia y su registro contable, así como el debido registro de todos los beneficios a que por ley tendrán derecho los asegurados pensionados.

De tal forma que esta parte del sistema es de vital importancia, debido a que de su correcta administración y registro dependerá la correcta administración posterior de estos seguros de pensiones lo cual redundará en beneficios tanto para los pensionados como para la compañía.

En el Capítulo 1 veremos una breve reseña histórica de la Seguridad Social en México y cómo ha evolucionado hasta nuestros tiempos, así como los sistemas de seguridad social que existen hoy en día en nuestro país.

En el Capítulo 2 veremos un resumen de la Nueva Ley del Seguro Social en el que hablaremos principalmente de lo que se refiere a los seguros del régimen obligatorio y a las prestaciones económicas que de éstos se derivan para los beneficiarios de una pensión. Veremos también algunas definiciones que nos serán útiles más adelante para comprender mejor el funcionamiento de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social. Hablaremos del proceso de prospección y cotización de rentas vitalicias, así como del proceso de expedición de pólizas de rentas vitalicias tal como fue diseñado y aprobado en conjunto por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros y el Instituto Mexicano del Seguro Social

El capítulo 3 consiste precisamente en la especificación misma del sistema, las etapas por las que tendrá que pasar la oferta de Pensión Derivada de la Seguridad Social, desde el momento en que los prospectos a pensionarse son puestos a disposición de las compañías aseguradoras autorizadas para la comercialización de las pensiones derivadas de la seguridad social, el proceso mediante el cual serán impresas las ofertas de pensión en las diferentes oficinas de atención con que cuenta la compañía y puestas en manos de nuestros agentes para su prospección, el proceso mediante el cual deberán ser registradas una vez que los prospectos hayan realizado la elección de nuestra compañía para administrar su pensión, hasta el momento de la emisión de la póliza y registro de los beneficios a que por ley tendrán dichos pensionados para dejarlos listos para que los demás módulos del sistema continúen con su administración en el futuro. También en este capítulo comentaremos varias de las disposiciones establecidas por las instancias reguladoras de las pensiones derivadas de la seguridad social. Y definiremos todas las variables que deberán quedar registradas en el sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social.

CAPÍTULO 1

LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO: ANTECEDENTES, EVOLUCIÓN Y FORMAS ACTUALES

1.1. ANTECEDENTES

En el México prehispánico no existían formas de seguridad social tal y como se conocen en la actualidad. El concepto aparece después, en la literatura correspondiente y en las acciones del Estado formando parte importante de las políticas de bienestar social. Sin embargo, es posible detectar la existencia de algunos mecanismos instrumentados por los gobernantes mexicas para otorgar apoyos al pueblo, que bien podrían considerarse como una forma de seguridad social.

En la época precolombina, el *calpulli* es el tipo de organización más parecido a las actuales formas de seguridad social, pues a través de éste los miembros pertenecientes al núcleo social reciben los servicios mencionados. Además, a nivel del Estado, los emperadores aztecas consideraban como un deber del gobierno cuidar de los enfermos y ancianos; así para los ancianos impedidos se construyó un hospital y un hospicio en Culhuacán; para los veteranos de guerra, se estableció una red de hospitales estratégicamente distribuidos por todo el imperio, con médicos pagados por el gobierno, en los que se atendía no sólo a los soldados heridos sino también daba asilo permanentemente a los veteranos incapacitados y a los retirados de sus actividades por edad avanzada. Puesto que, tanto los hospitales como los médicos eran sostenidos por el gobierno, este tipo de organización es uno de los primeros antecedentes históricos de medicina socializada en el mundo¹.

Además de los hospitales, el gobierno contaba con una red de almacenes donde se guardaban cosechas de las tierras del palacio y los productos de la recaudación fiscal de imperio. Estos almacenes o graneros no sólo satisfacían las necesidades de los gobernantes y funcionarios del Estado, sino también aportaban beneficios a la población. Igualmente, existía un departamento de asistencia pública, encargado de distribuir alimentos a los necesitados de todo el imperio. Al respecto, cabe mencionar que los hospitales para veteranos de guerra funcionaban también como centros regionales de asistencia pública, donde el maíz que los pueblos sometidos pagaban como tributo se distribuía a los pobres que lo requerían. Finalmente debe destacarse que

¹ Valls Hernández S., Diplomado: "El Régimen de la Seguridad Social y la Nueva Ley del Seguro Social", Módulo 2: "Origen de la Seguridad Social en México", IMSS-INAP, México, 1997, Pág. 2.

el gobierno mexicano funcionaba como un "Estado" de beneficios sociales a favor de sus ciudadanos más pobres y de sus incapacitados veteranos de guerra, acciones y actitud de gobierno que eran prácticas desusadas en aquel tiempo en otras partes del mundo.

Lo anterior permite establecer una primera consideración: que el derecho a la protección y, por tanto, a la seguridad social vigente actualmente en México, es el resultado de un largo proceso histórico en el que, por demás, resulta extremadamente riesgoso establecer límites temporales para su análisis. De la misma manera, también es posible afirmar que la necesidad de protección por parte de una sociedad es una condición inherente a su nacimiento y evolución.

Con la llegada de los españoles a América y el consiguiente proceso destructivo de los pueblos indígenas, sus instituciones y su cultura, se presentan cambios en la concepción y formas de asistencia social. Los valores religiosos cristianos impuestos por los españoles, influyeron de manera decisiva en el concepto y práctica de la asistencia social: según el dogma católico, el ser humano estaba dividido en dos partes diferenciadas entre sí, el cuerpo perecedero y el alma inmortal. Esta escisión separaba al mundo en dos esferas, lo natural y lo sobrenatural, la materia y el espíritu. Esto reviste especial importancia, pues a partir de los valores religiosos se establecieron las normas para la práctica de la asistencia social a la población necesitada durante todo ese período.

La caridad como concepto cristiano tenía un origen divino a partir del cual se consideraba al rico como depositario de los bienes del pobre, y en el que se obligaba al primero a auxiliar los males corporales y espirituales de los necesitados. El auxilio se realizaba por medio de las limosnas particulares entregadas a la iglesia y hospitales, los que se encargaban de ejercer tal caridad. En esta época es la Iglesia Católica la principal institución encargada de ejercer la asistencia social ya que, tanto las prácticas asistenciales como los hospitales fueron administrados por religiosos. Ello sin menospreciar la importancia de otras formas e instituciones encargadas de otorgar algunas prestaciones sociales.

Dado el poder económico y político, así como la cobertura poblacional de sus servicios, se considera a la iglesia como la principal institución de asistencia social, al menos hasta fines del siglo XVIII, cuando comienza a perder poder, por la injerencia y control de las prácticas asistenciales, por parte de Estado.

El hecho de que la iglesia fuera la depositaria y encargada de las obras de caridad tuvo repercusiones tanto en el ámbito económico como el social; en el primero porque a través de fungir como depositaria controló recursos económicos crecientes, pues fueron no pocos los particulares que hicieron cuantiosas donaciones o heredaron sus bienes a la Iglesia, además de que no siempre dichos bienes fueron destinados a los fines pretendidos: la caridad cristiana.

Desde el punto de vista social, la iglesia controlaba en sus tierras y conventos a una gran masa de población indígena dispersa que no pertenecía a ninguna comunidad específica, lo cual fue muy común dado que los conquistadores en su afán de obtener riquezas, exterminaban pueblos y comunidades enteras; estos indígenas en ocasiones eran enviados a trabajar a haciendas y minas de los españoles que ayudaban económicamente a la iglesia, la que a cambio les proveía mano de obra.

Mención aparte merece la consideración del poder eclesiástico en la política, pues es inobjetable su influencia en las decisiones del gobierno durante todo este período.

Por otra parte, la explotación ejercida por los conquistadores comenzó a causar efectos nocivos en la población indígena. La superposición violenta de estructuras ideológicas de la nueva cultura, el trabajo excesivo, las condiciones infrahumanas de vida de los indígenas y las nuevas enfermedades traídas por los españoles, entre otros factores, debilitaron aceleradamente a la población trabajadora. Esta situación planteó dos problemas básicos:

- El decrecimiento poblacional de los sectores claves de la explotación colonial; esto porque si bien los indígenas constituían el núcleo poblacional más numeroso, no hay que olvidar que existía una gran cantidad de esclavos negros traídos de África, además de los mulatos y mestizos fruto de las diferentes mezclas, los que junto con los nativos conformaban las clases sociales más bajas de la sociedad colonial.
- La existencia permanente de enfermos, producto de las constantes epidemias que afectaban mayormente a estos grupos sociales, por las condiciones denigrantes de vida a las que estaban sometidos.

En el enfrentamiento de estos problemas se involucraron tanto la Corona Española como la Iglesia, esta última como ya se mencionó, por la administración de la caridad cristiana y de casi todos los hospitales existentes. El Estado Español, por su parte, no podía dejar que se extinguiera el sector que le proporcionaba la riqueza, por lo que fomentó y creó bajo su responsabilidad el primer hospital para indios. Igualmente la Monarquía Española, ante la explotación de la mano de obra indígena y la ineficacia de la reglamentación local, promovió una política social que se proyectó a través de las Leyes de Indias y los Códigos Negros, tendientes a aminorar las condiciones dañinas o peligrosas de trabajo y otorgar ciertos medios complementarios de alimentación y vivienda. Estas leyes pueden considerarse como los antecedentes coloniales en materia legislativa del papel y responsabilidades del estado en la seguridad social.

Otras formas de protección social, que se dieron en la época colonial fueron las Cajas de Comunidad Indígena, los hospitales de los desamparados promovidos por la Iglesia, las cofradías privadas organizadas en torno a oficios determinados, los montepíos militares o civiles y las beneficencias que realizaban actividades u obras asistenciales.

No obstante lo anterior, quizá el antecedente más cercano de lo que se concibe actualmente como seguridad social, es el de los "Hospitales-Pueblos" fundados por Vasco de Quiroga en el siglo XVI. Sin concebir un programa de seguridad social, en la organización que funda existe la "Familia Grande" que es el hospital para contagiosos, con los cuidados de los "Semaneros" y la atención especial del médico, el cirujano y el boticario, quienes utilizan remedios de la época en una medicina por demás empírica.

Asimismo, el renglón de prestaciones sociales es amplio y ambicioso para aquella época: la garantía de una vivienda familiar limpia, no enajenable; el agregado de una granja o huerta; el cubrimiento de vestuario y alimentación; la certeza de ingresar al hospital o enfermería cuando las circunstancias lo ameriten; además de la existencia de una sala de peregrinos para dar albergue pasajero a los viajeros. Pero, el ejemplo de Vasco de Quiroga puede considerarse como la excepción y no la regla, dentro de las órdenes religiosas, pues en la mayoría de ellas se habían desvirtuado los principios cristianos de asistencia social, al grado de que en 1768 el Arzobispo de México, Lorenzana, y el Obispo de Puebla, Francisco Fabián, admitían ante las autoridades reales la conducta inmoral que prevalecía en el clero. Ambos prelados reconocían la decadencia de la disciplina monástica (con excepción de los Carmelitas Descalzos) y acusaban a las órdenes religiosas de abandonar sus votos de pobreza, castidad y obediencia; esto ante los constantes abusos cometidos contra la población indígena y el enriquecimiento de la gran mayoría de las órdenes religiosas establecidas en México en aquel entonces.

Para fines del siglo XVIII, la consolidación de la supremacía del poder real sobre el eclesiástico y la iniciativa del estado de limitar la influencia religiosa en el terreno económico-jurídico, determinaron la aparición de enfrentamientos entre el Estado y la Iglesia que culminaron con la expulsión de algunas órdenes religiosas.

De la misma forma, un elemento que consolidó el proceso de escisión entre el Estado y la Iglesia, fue la creación del primer hospital general, el de San Andrés. Este hospital es la única institución que no fue directamente controlada por alguna orden religiosa, sino que los proyectos y los fondos fueron otorgados por el estado. Este hospital es el primer antecedente que existe sobre la intervención del estado en la asistencia de la salud. Así, éste tomó a su cargo una actividad que tradicionalmente había estado en manos de la iglesia. El ejercicio de la caridad pública pasa lentamente al poder civil.

En el siglo XIX, a raíz de la Independencia de México, el proceso de aparición de la iglesia y el estado en la seguridad social se consolida todavía más, ya que toma a su cargo las actividades que durante la época colonial había ejercido en forma casi exclusiva la iglesia a través de las diferentes órdenes religiosas.

Las primeras medidas tomadas después de la Independencia fueron: la desaparición de las Órdenes Mendicantes y la clausura del Hospital de Indios el 21 de febrero de 1822. La Independencia otorgó la igualdad social al indio quien ya no sería el menor de edad

protegido por la Corona española, con esto desapareció el objeto de existencia del hospital.

También, con la Independencia tiene lugar una transición en los medios de protección social disponibles, que por lo general se adaptan a las nuevas condiciones, aunque manteniendo estructuras similares; por ejemplo: el Montepío Colonial se transforma en Montepío Republicano. Al mismo tiempo se manifiesta el deseo de unir a la emancipación política, el bienestar social, esencia que se recoge en el Congreso de Chilpancingo de 1813, donde Morelos expresaba la necesidad de promulgar leyes que moderaran la opulencia y la miseria, a través de una equitativa distribución de la riqueza.

Es en el siglo XIX, con la Independencia de México pero sobre todo en la época de la Reforma, es cuando el estado asume el papel protagónico en el ámbito de la seguridad social. Así, para 1851 se prohibió a la iglesia el manejo y administración de los establecimientos de beneficencia. Todos los hospitales, hospicios y casas de corrección quedaron bajo la protección del gobierno. Para atender dicha tarea se creó la Dirección de Fondos de Beneficencia Pública.

Para la década 1860-1870, el proceso de nacionalización había llegado a su fin, el estado asumía el ejercicio de la caridad a través de la Beneficencia Pública. Pero, esta situación ocasionó graves daños a la práctica de la caridad cristiana; pues si bien es innegable que, en nombre de la caridad se acumularon grandes riquezas y se cometieron innumerables excesos que perjudicaron, la mayoría de las veces, a la población que se intentaba beneficiar; también es incuestionable que el Estado no suplió completamente las prácticas asistenciales ejercidas por la iglesia.

Así hace su aparición la caridad privada, desligada de la iglesia, a la que se le consideró complementaria de la otorgada por el estado, por lo que se le apoyó; hacía 1889 se emitió una ley que concedía personalidad jurídica a las Sociedades Privadas de Beneficencia, se les exentaba de impuestos y permitía adquirir bienes raíces.

Cabe hacer hincapié con respecto al párrafo anterior, que con la Reforma se expropiaron los bienes de la iglesia y se le prohibió tener tierras en propiedad, pues en virtud de ser la depositaria de los bienes que supuestamente estaban destinados a la caridad, se había convertido en propietaria de grandes extensiones de tierra, que prácticamente permanecían improductivas, afectando con ello la economía del país.

Con la aparición de las sociedades de beneficencia privadas, se dio un giro en el concepto de caridad, el cual, que si bien mantenía las mismas características que en la Colonia, la forma de ejercerse había cambiado. La iglesia ya no era considerada como la intermediaria entre la limosna particular y la práctica de la caridad hacia los necesitados; los particulares podían ejercerla directamente a través de la formación de

sociedades filantrópicas que pudieran dar ayuda material y espiritual a enfermos, huérfanos, pobres, etc.

Por otra parte, el auge de la extracción minera, de la industria textil y de los ferrocarriles en el período porfirista, ocasionaron que se agudizara la contradicción capital-trabajo y la discusión del papel del estado en la seguridad social de los trabajadores. Aun cuando en esa época los propios trabajadores buscaron soluciones al problema de los frecuentes accidentes de trabajo, a través de sociedades mutualistas y de la creación de sus propios hospitales, se delineó la necesidad de la intervención estatal a favor de la elaboración de leyes sobre el trabajo, en donde el estado tendría como función garantizar la vida del trabajador.

Finalmente, aun cuando el problema de la seguridad social para los trabajadores y la necesidad de legislar sobre tales aspectos, serían abordados por los gobiernos post-revolucionarios; el papel del Estado, como administrador de la seguridad social, no sería suficientemente delineado hasta la década de 1940; es indudable que los primeros intentos para la implementación de la seguridad social en beneficio de los trabajadores mexicanos, se expresaron a fines del siglo XIX.

Los únicos antecedentes verdaderos de la legislación moderna sobre aseguramiento de los trabajadores y de sus familiares se encuentran en los últimos años de la época porfiriana: en dos disposiciones de rango estatal: la Ley de Accidentes de Trabajo del Estado de México, expedida el 30 de abril de 1904, y la Ley sobre Accidentes de Trabajo, del Estado de Nuevo León, expedida en Monterrey el 9 de abril de 1906. En estos dos ordenamientos legales se reconocía, por primera vez en el país, la obligación para los empresarios de atender a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del cumplimiento de sus labores. Para 1915 se formuló un proyecto de Ley de Accidentes que establecía las pensiones e indemnizaciones a cargo del empleador, en el caso de incapacidad o muerte del trabajador por causa de un riesgo profesional.

Es evidente que en la Revolución Mexicana, una de sus principales características fueron los aspectos de sector agrario, no sólo por el origen de la población mayoritariamente campesina que en ella participó, sino por la naturaleza de sus demandas. No obstante, fueron también importantes las demandas de democracia, y el reclamo de los obreros por medidas de justicia y bienestar social.

Aunque las demandas obreras no influyeron determinadamente en el desarrollo del movimiento revolucionario, sobre todo si las comparamos con las campesinas, es pertinente considerarlos debido a que representaron la necesidad de obtener mayor seguridad y bienestar social para el obrero y su familia. Por otro lado, una circunstancia que explica el poco peso del movimiento obrero en la Revolución Mexicana, es el escaso desarrollo de la industria nacional, que aún no había propiciado las condiciones para la formación de una clase obrera importante.

A pesar de ello, ya antes de la Revolución se hicieron evidentes las demandas de los trabajadores en materia de seguridad social. En el programa y Manifiesto del Partido Liberal Mexicano, proclamado en julio de 1906, se enumeraron una serie de puntos sobre aspectos laborales y de seguridad social, tales como la demanda de una jornada de ocho horas, la protección a las mujeres y niños, el descanso obligatorio, el cese a los despidos injustificados.

Con respecto a la importancia del movimiento obrero, cabe mencionar dos de los ejemplos más sobresalientes de las luchas de los trabajadores por lograr mejores condiciones laborales, antes de la Revolución Mexicana de 1910: la huelga de los trabajadores de Río Blanco en Veracruz y, en otro ámbito, la de los mineros de Cananea, Sonora; aunque fueron duramente reprimidas, evidenciaron el papel protagónico de la clase obrera en la lucha por alcanzar la seguridad social.

La Revolución de 1910 desató demasiadas pasiones. La lucha de poder entre los caudillos llegó a extremos que no les permitían ver con claridad el deseo de aquella masa que buscaba paz, bienestar y progreso. Fue aproximadamente a mediados de la década revolucionaria que el sentir del pueblo se hizo ver: la consolidación de un Estado que guiara los rumbos nacionales sin traicionar la individualidad de cada hombre dado que alteraría su libertad; el imperativo de consagrar la lucha armada en beneficio social, basada en las oportunidades de empleo, seguridad, salud y bajo un marco de leyes que garantizaran el desarrollo de la mayoría en el camino minado por las economías de mercado. Era necesario organizar al país. Por todo lo anterior, la Constitución de 1917 estableció la protección tanto a trabajadores como a campesinos. Amplió y consolidó oportunidades y beneficios generales; organizado el estado, los gobiernos optaron por trazar el destino de México con un carácter eminentemente social.

Los gobiernos surgidos del movimiento revolucionario trataron de llevar a efecto varias medidas a favor de la seguridad social de los trabajadores; medidas que, aunque en su mayoría no fructificaron, ejemplifican la importancia concedida por el Estado a ese respecto. Así, en su breve lapso de gobierno, Francisco I. Madero encargó varios proyectos para asegurar pensiones a los trabajadores y a sus familiares, en caso de muerte del obrero. Mientras que Álvaro Obregón sometió a la consideración del Congreso de la Unión el proyecto de Ley del Seguro Social, que no prosperó como se esperaba.

Durante el mandato de Plutarco Elías Calles se creó la Dirección de Pensiones Civiles y de Retiro, a partir del 12 de agosto de 1925. Bajo la presidencia de Emilio Portes Gil se reformó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional que reforzó el concepto de la seguridad social en los siguientes términos: "Se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social que comprenderá los seguros de invalidez, de

vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, y otros con fines análogos”².

A finales de 1925 se presentó una iniciativa de Ley sobre Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal. También se definía con precisión la responsabilidad de los empresarios en los accidentes de trabajo y se determinaba el monto y la forma de pago de las indemnizaciones correspondientes. La iniciativa de seguro obrero suscitó la inconformidad de los empleadores que no estaban de acuerdo en ser los únicos contribuyentes a su sostenimiento y consideraban que también otros sectores deberían aportar.

Conviene apuntar por la importancia que reviste, que la Constitución Mexicana de 1917 fue la primera en elevar al más alto nivel jurídico los derechos de la clase trabajadora. La declaración de los Derechos Sociales quedó plasmada en el artículo 123 constitucional, que contiene los derechos fundamentales de los trabajadores y sus garantías en materia de seguridad social.

Las disposiciones más importantes relativas a la seguridad social estaban contenidas en el texto original, en las fracciones XIV y XXIX del mencionado artículo:

- En la fracción XIV, la cuestión más importante es la que señala la responsabilidad del empresario por los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales de los trabajadores, por lo que serían los patronos los que deberían cubrir las indemnizaciones correspondientes.
- En la fracción XXIX, se consideran de utilidad social: el establecimiento de cajas de seguros populares, de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de accidentes y de otros con fines análogos; por lo cual, tanto el Gobierno Federal como el de cada Estado, deberán fomentar la organización de instituciones de esta índole, para infundir e inculcar la previsión popular.

A pesar de las disposiciones establecidas en la Constitución de 1917, en los siguientes años fue sumamente difícil cristalizar los objetivos ahí plasmados, ello se debió en gran parte a la serie de luchas internas que vivió el país, protagonizadas por los diferentes grupos en su afán de controlar el poder político de la nación.

En 1929 el Congreso de la Unión modificó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional para establecer que: “se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vida, de Cesación

² Valls Hernández S., Diplomado: “El Régimen de la Seguridad Social y la Nueva Ley del Seguro Social”, Módulo 2: “Origen de la Seguridad Social en México”, IMSS-INAP, México, 1997, Pág. 14.

Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y Accidentes y otros con fines análogos”. Con todo, habrían de pasar todavía casi quince años para que la ley se hiciera realidad.

No es sino hasta el gobierno del Gral. Lázaro Cárdenas que se logra pacificar al país y consolidar las bases estructurales del Estado Moderno Mexicano, el que se planteó como la instancia fundamental a través de la cual se efectuaría la transformación del país. La organización de obreros y campesinos bajo la dirección estatal y su organización en sectores autónomos corporativistas, permitieron al estado actuar en “nombre de las masas” y legitimar con esto su intervención en los diferentes ámbitos sociales.

Lo anterior, marcó un cambio fundamental en la concepción del mejoramiento de los pobres, que se entendía como actos caritativos efectuados por el estado y la iglesia. El beneficio de los trabajadores sería ahora planteado como resultado de una lucha activa y organizada bajo la dirección estatal. La beneficencia se sustituyó por lo que se llamó “la asistencia social como deber de todos”, como resultado de la colaboración mutua de masas y estado.

Fue así como en la década de 1940, cuando la lenta evolución del proceso que conduciría a la consolidación del papel del estado en la producción de bienes y servicios de la seguridad social llega a su fin. El desplazamiento de la iglesia y de los particulares en las prácticas de asistencia social, conformó un largo proceso histórico que desembocaría en las características del sistema de seguridad social del Estado Mexicano actual. Las bases institucionales y los respectivos soportes materiales de los servicios de asistencia social quedaron establecidos.

1.2. ORGANIZACIÓN INSTITUCIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El ascenso a la Presidencia de Lázaro Cárdenas en 1934 y, sobre todo, su rompimiento con el Gral. Calles algunos meses después, significó el arribo al poder de una nueva generación de mexicanos nacidos alrededor de 1892, cuya significación histórica fundamental fue la de no haber desempeñado papeles centrales en las luchas armadas revolucionarias de la década de los años 10 del siglo XX. Cuando llegaron a la madurez a mediados de la década de 1930, hicieron efectivos los principios y las ideas originadas durante la etapa armada y los 10 años posteriores a la misma.

De los mexicanos pertenecientes a esa generación, tres hombres intervinieron decisivamente en la formación y expedición de la Ley definitiva del Seguro Social: Ignacio García Téllez, quien coordinó los trabajos para su estudio y redacción y los Grales. Lázaro Cárdenas y Manuel Ávila Camacho, el primero promovió los trabajos previos y el segundo debió encargarse de decretarla y de mantener con firmeza la

decisión de hacerla cumplir durante los primeros y difíciles tiempos. Flanqueando el centro político significado por el gobierno durante el periodo de vigencia de esa generación, podrían considerarse los nombres de otros dos personajes ilustres también nacidos alrededor de los mismos años: Manuel Gómez Morín, fundador del Partido Acción Nacional, de la derecha, y Vicente Lombardo Toledano, creador del Partido Popular Socialista, de la izquierda.

En 1935 el Presidente Lázaro Cárdenas envió a los legisladores un proyecto de Ley del Seguro Social, en el cual se encomendaba la prestación del servicio a un Instituto de Seguros Sociales, con aportaciones y administración tripartitas, que incorporaría a todos los asalariados, tanto industriales como agrícolas. Sin embargo, se consideró que el proyecto requería aún estudios ulteriores. Por encargo del mismo Presidente Cárdenas, se elaboró un nuevo proyecto que resumía la experiencia de los anteriores. Su principal autor fue el titular de la Secretaría de Gobernación, Lic. Ignacio García Téllez, abogado de cuarenta años de edad, quien para esa fecha ya había sido Diputado Federal, Gobernador interino de Guanajuato, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México y, durante el régimen cardenista, Secretario de Educación, presidente del Partido Nacional Revolucionario, Secretario particular del Jefe del Ejecutivo y para esa fecha, Secretario de Gobernación. Colaboraron varios especialistas en derecho, medicina y economía, basados en la legislación expedida en otros países hispanoamericanos.

El proyecto de García Téllez se refería a la creación de un Instituto de Seguros Sociales, de aportación tripartita, que incluía al Estado, a los trabajadores asegurados y a sus patrones y que cubriría o prevendría los siguientes riesgos sociales: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria.

Aprobado el proyecto por un consejo de ministros, fue enviado a la Cámara de Diputados en diciembre de 1938. Pero tampoco esta vez pudo llegar más adelante pues a los legisladores les pareció conveniente que se elaborara un documento más completo fundamentado en estudios actuariales. Por otra parte, la situación del momento, de fuerte crisis provocada por la expropiación petrolera, exigía promover antes que nada la unidad nacional.

Por otra parte, a partir de 1939 la situación de guerra motivó muchas inquietudes por encontrar soluciones a los problemas de desigualdad económica y social. Uno de los puntos de acuerdo de los firmantes de la Carta del Atlántico fue que, una vez derrotadas las potencias nazi-fascistas había que lanzarse a la búsqueda de instituciones tanto nacionales como internacionales que procuraran, aparte de la paz y la tranquilidad mundiales, la seguridad de que todos los hombres de todos los países pudieran vivir libres tanto de temores como de necesidades.

En los primeros años de la década de 1940, con el gobierno de Manuel Ávila Camacho, se materializan los intentos e ideas antecedentes que sobre la seguridad social se habían planteado en el país. Por lo anterior, hacia 1942 confluían todas las circunstancias favorables para que finalmente pudiera implantarse en México el Seguro Social. El interés del presidente por las cuestiones laborales ya se había manifestado desde el mismo día en que asumió la presidencia, cuando anunció la creación de la Secretaría de Trabajo y Previsión Social y la encomendó a quien fuera Secretario de Gobernación del régimen anterior, el Lic. Ignacio García Téllez. Atendiendo a la tónica del momento, la función inicial de la naciente dependencia fue limar asperezas y procurar la conciliación obrero-patronal.

En diciembre del mismo año se envió a las Cámaras la iniciativa de Ley, proponiendo como suprema justificación el cumplimiento de uno de los más caros ideales de la Revolución Mexicana, se trataba de proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales. El Congreso aprobó la Iniciativa y el 19 de enero de 1943 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social.

Ahí se determina, desde los artículos iniciales, que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Como instrumento básico de la seguridad social se establece el Seguro Social y para administrarlo y organizarlo, se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, con lo que nace formalmente el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Los riesgos amparados por dicho aseguramiento institucional son los que se derivan de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, dolencias no profesionales y maternidad, invalidez y vejez, muerte, cesantía en edad avanzada, siendo la población obligada a ser asegurada aquéllos que prestan a otra persona un servicio en virtud de un contrato de trabajo, las sociedades cooperativas y los apéndices. El patrimonio de este servicio social no está cedido únicamente por el Estado, sino que se integra mediante aportaciones de los trabajadores asegurados, de los patrones y del Estado mismo, en proporción establecida legalmente, excepto la rama de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que es cubierta por la empresa.

Continuando con las disposiciones generales, el salario que percibe cada trabajador es el que regula las cuotas que deben pagarse por el aseguramiento, así como el que establece las prestaciones en dinero, subsidios y pensiones. La administración del instituto está representada por los sectores obrero, patronal y del Estado, quienes se desempeñan en la Asamblea General, el Consejo Técnico y la Comisión de Vigilancia, además de que existe una Dirección General, que es designada por el Presidente de la República.

No obstante la trascendencia de este suceso, una de sus más grandes limitaciones, de acuerdo a los principios de universalidad que debe tener la seguridad social, radicaba en el hecho de que los beneficios otorgados únicamente se extendían a quienes eran sujetos de una relación de trabajo, dejando fuera a los no asalariados, la mayoría de los trabajadores del campo y productores campesinos independientes; es decir, se excluía de la protección a quienes más requerían de ella, lo cual era un contrasentido.

Al iniciarse las actividades del nuevo organismo, su primer director, Vicente Santos Guajardo y una planta de empleados mínima, se dedicaron, entre otras cosas, a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba la instrumentación de las diversas ramas de aseguramiento; a estudiar las experiencias de otros países en el campo de la seguridad social para aprovecharlas en México; a divulgar el sentido y las posibilidades de la seguridad social y a realizar una intensa labor de convencimiento, tanto entre los trabajadores como entre los empresarios, acerca de los alcances de la Ley y de las ventajas que reportaría a unos y a otros su aplicación. Se determinó que el Seguro Social empezaría a funcionar en el Distrito Federal a partir de enero de 1943; mientras tanto se procedió a la inscripción de los patrones.

Para mediados de 1943 y con la puesta en vigor de la Ley del Seguro Social comenzaron a implantarse las diversas ramas del Seguro, las circunscripciones territoriales en que se debían de aplicarse, tomando en cuenta la geografía, el desarrollo industrial, la densidad de población asegurable y la posibilidad de establecer los servicios, de tal manera que a partir de ese año se instauró el Seguro en el Distrito Federal; dos años más tarde en Puebla y en Monterrey; y a partir de ahí en Guadalajara, Zapopan, Orizaba, Nogales, Río Blanco, Naucalpan, Tlalnepantla, entre otros.

La iniciativa de crear una institución con las características del Seguro Social Mexicano está en coyuntura con los avances de esquemas similares alrededor del mundo. Es indudable que el avance en la procuración de un bienestar económico y social, a la par de médico, en la legislación mexicana promovió un desarrollo social inusitado. Sin embargo, toda la legislación sobre seguridad social que se da en México con el Presidente Ávila Camacho no es una creación de la noche a la mañana. Está sustentada en los preceptos constitucionales de 1917 y en las legislaciones laborales de la década de 1930, al mismo tiempo que recoge ejemplos de modelos similares que se están desarrollando en todo el mundo, en especial de Europa, en donde Inglaterra ya para esta época habría de proponer no sólo lo que ejecutaría México, sino la universalidad de los servicios de seguridad social a todos los ciudadanos.

En diciembre de 1943 el Lic. García Téllez es nombrado nuevo director del Instituto y unos cuantos días después, el 6 de enero de 1944, se pone en marcha formalmente el otorgamiento de servicios médicos en todas las modalidades prescritas.

Sin embargo, durante algunos meses continuaron las manifestaciones de inconformidad y los ataques contra la introducción del sistema. Éstos provenían de varios sectores empresariales que se resistían al nuevo pago implicado en las cuotas de la seguridad social. Curiosamente, también algunos grupos sindicales realizaron numerosas expresiones de rechazo. Poco a poco se fueron atenuando las posiciones más violentas ante la actitud decidida del gobierno de poner en marcha el Seguro Social en todos sus ramos. Antes de que concluyera 1946 el sistema operaba ya en Puebla, Monterrey y Guadalajara; el Instituto, tras sus primeros tiempos de dificultades políticas y angustias financieras, había alcanzado la seguridad económica necesaria y el reconocimiento general por la importancia de sus beneficios.

Implantado el régimen en su modalidad urbana en los principales centros de población, se decidió iniciar paulatinamente el aseguramiento de los trabajadores del campo.

En el período 1946-1952, se fue consolidando en el instituto un notable equipo socio-médico, al tiempo que se ampliaban los servicios y el régimen se extendía a otras entidades federativas. Se inauguró el primer hospital de zona, La Raza y también el edificio principal ubicado en el Paseo de la Reforma, de la Ciudad de México.

Durante la administración 1952-1958 se buscó asegurar el equilibrio financiero de la institución mediante la reorganización administrativa. Se diseñó un plan de inversiones que incluía la construcción de grandes unidades hospitalarias y se inició en el Distrito Federal el sistema de Medicina Familiar. A finales del período estaban cubiertos los principales centros industriales y agrícolas del país.

En los años siguientes continuó creciendo no sólo el número de asegurados y beneficiarios sino también la cantidad de prestaciones a otorgar. Por las reformas a la Ley del Trabajo de 1962 quedó a cargo del instituto proporcionar los servicios de guardería infantil para los hijos de trabajadoras. El Centro Médico Nacional entró en funcionamiento pleno y se ampliaron los servicios de prestaciones sociales por medio de teatros, actividades deportivas y talleres. Para 1964 ya se encontraban protegidos por el Seguro Social poco más de 6 millones de mexicanos, cifra que se incrementaría en 50% en el período comprendido entre 1964 y 1970.

A partir de 1970 hay un giro importante en la manera de entender la realidad nacional; se percibe la necesidad de hacer extensivos a toda la población los frutos del desarrollo económico logrado por el país. El Seguro Social se entiende como una de las instituciones más eficaces para construir la justicia social entre los mexicanos, se busca favorecer su expansión y consolidar su funcionamiento. Durante 1972 se iniciaron estudios para realizar múltiples e importantes adiciones a la Ley del Seguro Social. Fueron aprobadas por el Congreso de la Unión y publicadas el 12 marzo de 1973. La nueva Ley ampliaba los beneficios del régimen obligatorio, extendía la seguridad social a ejidatarios, comuneros y pequeños propietarios organizados e implantaba el ramo de guarderías en toda la República.

La nueva Ley del Seguro Social buscó remediar el problema anterior rompiendo el vínculo entre la previsión social y la relación de trabajo; para ello se instrumentó entre otros mecanismos: la continuación voluntaria en el régimen obligatorio, las incorporaciones voluntarias de trabajadores no asalariados y el establecimiento de servicios sociales. Las soluciones de la nueva Ley permiten afirmar que se está produciendo el tránsito del Seguro Social a la Seguridad Social.

El rasgo más trascendente de esta ley fue la clara intención de que el Seguro Social no se quedara en una mera instancia de justicia laboral sino que, en la medida de las posibilidades, tendiera a construir una "seguridad social integral". En estos términos se entiende la facultad otorgada al IMSS, de extender su acción a poblaciones marginadas, sin capacidad de pagar cuota alguna. Así comenzó a operar el Programa Nacional de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, financiado por la Institución y por el Estado. Se convirtió, en 1979, en el Programa IMSS-Coplamar por Cooperación Comunitaria y, al desaparecer el organismo Coplamar, tomó el nombre de Programa IMSS-Solidaridad.

A pesar de los momentos difíciles del año 1982 y siguientes, el Instituto siguió avanzando para lograr que la totalidad de la población con una relación formal de trabajo se incorporara al sistema de seguridad social. Para 1987 el régimen ordinario cubría ya a casi 33 millones de mexicanos, de los cuales más de 7 millones eran asegurados permanentes.

Las crisis económicas de los últimos tiempos han afectado seriamente la situación financiera y, por consiguiente, operativa de la institución. Durante todo el año 1995 se realizó un profundo proceso de auto-examen, para detectar todo aquello que había dejado de ser funcional y buscar, con la colaboración de los involucrados y de la población en general, la solución a los problemas de fondo. De este proceso surgió la iniciativa de una nueva Ley del Seguro Social, aprobada por el Congreso de la Unión y publicada en el Diario Oficial de la Federación en diciembre del mismo año 1996. La nueva Ley entre otras cosas modifica radicalmente el sistema de pensiones para asegurar su viabilidad financiera y una mayor equidad en el mediano y largo plazo.

Por lo pronto, a finales de octubre de 1996, la población derechohabiente asciende a 36 millones 553 mil personas. El total de asegurados permanentes llegó a 10 millones 729 mil y el total de pensionados es de un millón 579 mil.

Con 56 años de servicios ininterrumpidos, el IMSS ha superado los momentos más difíciles que se derivaron ya sea de su propia situación o de los eventos nacionales. A pesar de las deficiencias, sigue siendo recurso invaluable para la salud y el bienestar de

los trabajadores mexicanos y se enfrenta decididamente al reto de construir la seguridad social mexicana del siglo XXI³.

1.2.1. EL ISSSTE

En enero de 1960, durante la presidencia de Adolfo López Mateos, como fruto de las modificaciones realizadas a la Ley de Pensiones que transforma a la Dirección de Pensiones Civiles, comienza a funcionar el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Cabe resaltar que la Ley que creó la Dirección General de Pensiones en 1925, no sufre cambios importantes hasta esta fecha.

Pese a que el IMSS y el ISSSTE, son las fuentes más importantes de seguridad social en el país, por la cobertura poblacional y por la cantidad de servicios que prestan, existen también otras instituciones, algunas más antiguas, que ofrecen una o varias prestaciones, aunque su cobertura es más limitada en algunos casos, o se restringen a la prestación de servicios a un solo sector de la población, o cubren sólo un aspecto de la seguridad social como la atención médica, en otros casos. A continuación se mencionan algunas de estas instituciones, las que se considera más importantes después del IMSS y del ISSSTE.

1.2.2. LA SECRETARÍA DE SALUD

La Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), actualmente denominada Secretaría de Salud (SS), tiene sus orígenes en el Tribunal del Protomedicato que proporcionaba la salubridad pública durante la Colonia. Éste fue suprimido en noviembre de 1831 y lo sustituyó la Facultad Médica del Distrito Federal. En 1917, por disposición constitucional se crea el Departamento de Salubridad. Igualmente, en diciembre de 1937 por decreto del Congreso de la Unión se establece la Secretaría de Asistencia Pública. Estas dos instituciones funcionaban en forma separada hasta el 5 de octubre de 1943, cuando son fusionadas para crear la SSA, que a su vez, cambia de nombre a Secretaría de Salud. Esta institución se encarga principalmente de otorgar servicios médicos a la población que no está protegida por ninguna otra institución de seguridad social, población generalmente de bajos recursos económicos.

³ Valls Hernández S., Diplomado: "El Régimen de la Seguridad Social y la Nueva Ley del Seguro Social", Módulo 2: "Origen de la Seguridad Social en México", IMSS-INAP, México, 1997, Pág. 16.

1.2.3. EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

En 1929 se constituyó la Asociación Nacional de Protección a la Infancia, como una asociación civil presidida por la esposa del entonces presidente de la República Emilio Portes Gil; en febrero de 1961 por decreto presidencial se crea el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (INPI), como un organismo público descentralizado que tenía como fin brindar protección a la niñez mexicana, que sustituye a la asociación civil mencionada.

Debido al incremento en las demandas de los servicios, por parte de la niñez y sus familias, en 1973 se da un nuevo enfoque a los objetivos del INPI, se busca ahora procurar el desarrollo integral de la niñez, llevando a cabo actividades de promoción del bienestar social en los aspectos: cultural, nutricional, médico, social y económico, considerando al niño dentro del núcleo familiar y formando parte de la comunidad. Debido a la multiplicidad de acciones que para ese entonces desarrollaba la institución y que por cierto, ya no correspondían con sus atribuciones iniciales; se expidió un nuevo decreto en enero de 1976 que le daría forma a otro organismo: el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia.

Un año después, buscando evitar la duplicidad de funciones en estos dos organismos descentralizados, se crea el 13 de enero de 1977 un organismo público con personalidad jurídica y patrimonio propio denominado: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). A esta institución se le asignó la tarea de proporcionar la asistencia social a grupos específicos de la población como son: los niños, ancianos y minusválidos.

1.2.4. EL INFONAVIT

Otro organismo importante es el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda de los Trabajadores (INFONAVIT), el cual como su nombre lo indica, tiene como objetivo primordial ofrecer una alternativa viable de vivienda a los trabajadores. Esta institución se crea formalmente el 1º de mayo de 1972, aunque la comisión encargada de hacer el análisis y los planteamientos iniciales empezó desde un año antes, el 10 de julio de 1971. Un aspecto importante, es el carácter tripartita tanto en la comisión como en la integración de los órganos de administración del INFONAVIT; están integrados y participan en él: el estado, los patronos y los trabajadores.

1.2.5. EL COPLAMAR

En 1977, bajo la presidencia del Lic. José López Portillo, se creó el programa denominado: Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, mejor conocido por las siglas COPLAMAR. Sus atribuciones eran: estudiar y proponer la atención eficaz de las necesidades de las zonas marginadas, de acuerdo con los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo, así como programas sectoriales, regionales e institucionales para lograr una mejor coordinación en la estrategia de desarrollo rural.

Lo novedoso del COPLAMAR fue, aparte de su dependencia del Ejecutivo Federal, la interacción entre varias Secretarías de Estado y Organismos Públicos para llevar los beneficios a dichas zonas. Así, por citar algunos ejemplos, participaron en el programa la Comisión Federal de Electricidad, La Secretaría de Comercio a través de la CONASUPO, La Secretaría de Comunicaciones y Transportes, La Secretaría de Desarrollo Urbano y Ecología, La Secretaría de Educación Pública, La Secretaría de la Reforma Agraria, etc., todas ellas con un programa específico dirigido a proveer los servicios correspondientes a sus funciones.

El COPLAMAR desaparece con la administración del Lic. Miguel de la Madrid; no obstante, el IMSS continúa operándolo para llevar servicios médicos a la población de zonas rurales. Al respecto en 1983, al incluirse las cifras de cobertura IMSS-COPLAMAR, el sistema de seguridad social mexicano en ese rubro específico tenía una cobertura del 60% de la población total.

Como se mencionó con anterioridad, las instituciones, organismos y programas señalados, no son todos los que han brindado servicios de seguridad social; habría que añadir los que funcionan a nivel gobiernos estatales y municipales; no obstante, podemos afirmar que son los más importantes.

De acuerdo a lo señalado en los párrafos anteriores, la institucionalización de los servicios de seguridad social queda consolidada en la década de 1980. De igual manera, quedan definidas la participación y las características de las acciones del estado en esta materia.

1.3. ANTECEDENTES DE LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

La promulgación de la nueva Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre de 1995, más que una modificación para el sistema mexicano de seguridad social, representa una conversión después de 50 años durante los cuales hubo ejemplar expansión y dinamismo jurídico.

En 50 años la orientación de la reforma marcó la transición a un sistema de protección social general, complementado con legislaciones nacionales y estatales sobre asistencia social. El crecimiento del sistema de seguridad social puede identificarse con la historia misma del Instituto Mexicano del Seguro Social, como uno de los órganos administradores más importantes en el país, lo cual no significa ignorar sistemas de seguridad administrados por otras instituciones, como el de los trabajadores al servicio del Estado. Todos esos sistemas representan tanto la culminación de fases de desarrollo social como el inicio de otras.

Los cambios motivaron la estructuración de una política laboral, incluida la importante decisión de crear la Secretaría del Trabajo y Previsión Social el 31 de diciembre de 1940, para atender los conflictos que se suscitaban a causa de la muy alta inflación y sus lamentables repercusiones.

Esta política laboral incluyó la de seguridad social, ley que desde su proyecto fue atacada por el sector empresarial rechazando su aprobación.

También hubo oposición por algunos sindicatos aunque esta actitud pronto fue sustituida por el respaldo de la organizaciones obreras más importantes, y debieron enfrentarse a dificultades financieras en sus primeros años de operación. El Seguro Social tuvo un período difícil colocado entre la espada y la pared.

El tiempo y los beneficios obtenidos en el curso de su funcionamiento fue el elemento convincente de su bondad y de la necesidad del sistema tanto para el sector obrero como para el empresarial.

La seguridad social en México se estableció formal y legalmente a nivel nacional el 19 de enero de 1943 cuando se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley correspondiente.

La organización y administración del Instituto Mexicano del Seguro Social mereció la participación de representantes de obreros y patrones en una Asamblea General, respetando los principios de todo mecanismo social, particularmente el laboral, con la tradicional representación tripartita al igual que en la propia Organización Internacional del Trabajo (OIT). Tripartición prevista como principio constitucional en el artículo 123, "A", fracción XX. El derecho a la seguridad social tiene su fundamento original en el seno del derecho del trabajo.

Su autonomía resulta de su propia importancia y exhibe su expansión, su dinamismo y los caracteres propios del derecho social. Si bien es cierto que se concibe primero como la necesidad de atender reclamos del sector obrero deben tenerse presentes el Plan Beveridge y el sistema de Bismarck en la historia laboral mexicana. En Inglaterra el Plan Beveridge; en Alemania, el sistema de seguros de Bismarck; y en nuestra historia

las leyes de protección de accidentes y enfermedades profesionales que se promulgan en algunas entidades federativas a principios del siglo XX; fundamentalmente el Artículo 123 de la Constitución de 1917 y las leyes estatales entre esta fecha y la de la federalización de la legislación laboral -1931-. Cabe mencionar la Ley de Accidentes de Villada para el Estado de México de 1904; y la de Bernardo Reyes para Nuevo León de 1906; el decreto número 11 de Cándido Aguilar para reformar los artículos 7, 8, 9 y 16 de la Ley del Trabajo en Veracruz para proteger a los trabajadores en el caso de accidentes y enfermedades, en 1914; el capítulo VIII de la Ley de Trabajo de Salvador Alvarado para Yucatán en 1915, en la que también se establecía una mutualidad de trabajadores; la Ley sobre Accidentes de Trabajo de Nicolás Flores para Hidalgo de 1915; las reformas a la Ley del Trabajo en Jalisco en sus artículos 15, 16, 17, por Aguirre Berlanga, en 1915; el capítulo X sobre accidentes de trabajo de la Ley del Trabajo de Espinosa Mireles para Coahuila de 1916; citando lo más relevante antes de 1917.

En el año de 1973, treinta años después de iniciar el sistema de seguridad social para los trabajadores del sector privado se presentan condiciones que exigen adaptación a las condiciones reales que presentaba el país. Otros sistemas de seguridad social fueron implantados durante este período; muy importante entre ellos es el aplicable a los trabajadores al servicio de Estado en 1960.

También es durante el año de 1973 cuando se promulga una nueva Ley de Seguridad Social para las relaciones de trabajo sujetas al artículo 123 constitucional, apartado "A", que se fundamenta en el principio de solidaridad y representa un poderoso avance en el sector social al extender sus beneficios a los campesinos. Establece el seguro voluntario y con ello abre un nuevo espacio para la realización de la justicia social, proyectando un sistema de seguridad social para todos. Esta Ley, es una declaración de derechos de seguridad social, complementaria de la gran declaración de derechos sociales de 1917.

Con el mismo fundamento de solidaridad social la Ley de 1973 se reforma en diversas ocasiones para extender sus beneficios. Finalmente en 1993 las reformas van precedidas de una exposición de motivos que contiene una advertencia sobre los problemas financieros. Queda comprendido que tanto la Ley de 1943 como la de 1973 fueron reformadas y adendadas en distintas ocasiones (ejemplo: las de 1974, 1980, 1984, 1986, 1988, 1989, 1990 y 1992).

En esa exposición de motivos se reafirma que seguridad social y solidaridad son principios que rigen la acción del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se determina la necesidad de consolidar el equilibrio financiero del Instituto, aludiendo a una mayor expectativa de vida de los mexicanos, al aumento de costos y a la conservación de cuotas menores al valor real de las prestaciones e inversión institucional y a la repercusión en el debilitamiento de las estructuras financieras y actuariales que pueden llegar incluso, de no corregirse, a provocar en poco tiempo problemas de operación, servicio y desfinanciamiento. Se propusieron, por lo tanto, reformas que contemplaban y

respetaban el compromiso social del IMSS, dejando intacto el espíritu con el que cada precepto ha sido creado, así como sus efectos redistribuidores del ingreso.

Las reformas, como parte del Plan Nacional de Desarrollo que reconocía la desigualdad en el desarrollo socioeconómico, pretendían ser fórmulas para crear un sistema integral de seguridad social.

La exposición de motivos de la iniciativa del Poder Ejecutivo incluyó datos y cifras para evidenciar y justificar las reformas algunas de las cuales repercutían en el ámbito fiscal. La abrogación de la Ley del Impuesto sobre las Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal Prestado Bajo la Dirección y Dependencia de un Patrón contenida en la Ley que establece, reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones fiscales, publicada en el Diario Oficial de la Federación del 30 de diciembre de 1980. La ley se orientó en tres direcciones: consolidar el equilibrio financiero, modernizar y actualizar al IMSS como órgano fiscal autónomo y precisar conceptos jurídicos y de administración, entre otros motivos, para evitar cargas financieras innecesarias. Exposición de motivos enviada por el C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos a la H. Cámara de Diputados el 2 de julio de 1993. Diario Oficial de la Federación de 20 de julio de 1993.

Las orientaciones deben ser precedidas por operaciones actuariales especializadas en seguridad social; incluso las técnicas en relación con los seguros privados son distintas. Los riesgos en la vida son tanto económicos como sociales, sin embargo en cada país el gobierno debe apreciar los factores de influencia en los costos políticos y económicos de las reformas pretendidas o planteadas.

Uno de los caracteres originales del sistema chileno es un transplante de técnicas actuariales aplicadas en empresas para riesgos de vida, a la seguridad social que propicia mayor participación privada en la misma.

Chile modifica su sistema de reparto a uno de capitalización individual, al igual que Perú y ahora México que dio el primer paso instituyendo el Sistema del Ahorro para el Retiro (SAR).

El sistema mexicano de seguridad social, según Alejandro Bonilla García, experto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se copió de sistemas europeos, esto permitiría interpretar que no fue el mejor de los sistemas para el país en su momento, además de no haber tenido el mantenimiento conveniente, es decir, sin haber tenido reformas oportunas. Respecto de las reformas, éstas sí se hicieron, pero tal vez no en las técnicas financieras. Es probable que hayan faltado visión y fundamentos actuariales o éstos no hayan sido correctos. Situaciones inconfesables de acuerdo a las estrategias políticas que evaden la autocrítica. Por otra parte es presumible la ausencia interdisciplinaria que ofrece panoramas generales y en consecuencia más completos.

Debe admitirse que además de los factores cambiantes pudo haber, desde el principio, una planeación deficiente.

La planeación requiere que cada institución ajuste su organización a los requerimientos sociales, examinar las variables que inducen a cambios en su estructura, sin olvidar en algún momento sus objetivos particulares, y buscando siempre la superación de los logros alcanzados.

La OIT determina que la única regla por ahora es la competitividad. En el proceso de globalización, con sus impactos dramáticos, es indudable que las estructuras sociales del país sean las que resientan más los efectos de una mala planeación.

A propósito de comercialización y competitividad, algo serio para reflexionar es el gran contenido de seguridad social que representan las importaciones, contenido que no se compensa con nuestras exportaciones. Los pagos por las importaciones financian parte de la seguridad social extranjera sin ayuda para la nuestra (el equilibrio en las importaciones y exportaciones es por lo tanto fundamental para considerar la viabilidad financiera de la seguridad social). Por otra parte está el factor cambiante, todo cambia aunque no siempre sea progreso. La clave está en ver dónde están las instituciones técnicas de la seguridad social que tiene dos bases móviles: el envejecimiento de la población y los cambios en la economía.

En la década de 1980 y al inicio de la década de 1990, los sistemas de pensiones y de seguridad social encontraron elementos significantes de cambio. Se destaca la situación de la década de 1980, con estancamiento productivo, sin generación de empleos, inestabilidad, disminución de ingresos y en consecuencia falta de ahorro e inestabilidad. La situación en 1993, fecha en que se reforma la ley mexicana, denota que al inicio de esta década, algunas de las tendencias reportadas empezaron a cambiar en algunas regiones, sin embargo los niveles de ahorro, para financiar la formación bruta de capital fijo, aun cuando se han recuperado, todavía no permiten recobrar los ritmos necesarios de crecimiento.

Es de esperarse que los nuevos estudios sobre financiamiento en la seguridad social hayan sido acertados para justificar las recientes modificaciones, y que los cálculos se hayan basado en la experiencia nacional como que hayan atendido las experiencias de otros países: buenas y malas.

La OIT, cuyo acervo recopila datos de países de todo el mundo, al igual que otras asociaciones como la Internacional de Seguridad Social, ofrecen importante información por medio de seminarios, investigaciones, publicaciones y consultas directas con la posibilidad de tener dictámenes técnicos que faciliten la evaluación de la viabilidad financiera de los regímenes de seguridad social y la formación de técnicas actuariales y estadísticas.

Cualquier sistema de aseguramiento civil, comercial o social, con administración privada o pública, requiere imprescindible e impostergablemente la aplicación de funciones actuariales para conocer, a priori, la viabilidad financiera, sobre todo en procesos a largo plazo como son los de la seguridad social.

Los factores a considerar se incorporan al relativismo que acompaña a las relaciones en general. Los expertos hacen notar que las soluciones pueden ser a corto y a largo plazo; para momentos de crisis, o para cuando no haya crisis, de manera que el relativismo temporal y su vinculación con la normatividad redundará en la viabilidad financiera.

Una de las consideraciones más importantes radica en mantener presente el sentido social que ha caracterizado la política mexicana e impedir que los nuevos modelos económicos influyan en perjuicio de los trabajadores, que significaría perjuicio para la sociedad completa.

1.4. LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL

La nueva Ley del Seguro Social (1995) siguió el procedimiento técnico legislativo, sin que pueda hablarse de una ley sustitutiva. Esto es, porque existe una Ley de Seguridad Social vigente con reformas trascendentes de 1993, la cual, sin haber sido abrogada recibe una especie de hermana con una parte similar a ella (en ambas se reglamentan sistemas de seguridad) aunque modificando su originalidad y fundamento, la solidaridad en principio y como principio, que desde hace ya casi un siglo se acuñó en los modelos sociales mexicanos.

Desaparecer la seguridad social o su ley, sería imposible social y jurídicamente, por su naturaleza jurídica y condición como derecho humano, individual y social, garantizado por la Constitución Política en el artículo 123, "A", fracción XXIX.

El anteproyecto de la nueva Ley, se sometió a un precipitado proceso reglamentario de discusiones para cumplir con el principio de legalidad. Las discusiones se condujeron con argumentos y criterios plurales de acuerdo a las tendencias de los legisladores que entre sí disienten en sus postulados, ideologías e intereses. No puede, por lo tanto, pensarse en una ordenación sistemática moderna aunque hay más por defender que la simple forma o formalidad.

De cualquier manera, la consecuencia es una legislación con recortes, incrustaciones y agregados que como otros tantos cuerpos legales, carecen de técnica legislativa y a veces incurrir en descuidos en la redacción. Las reformas no parecen haber preocupado a los beneficiarios ni crear suspicacias acerca del porvenir de la seguridad social en México.

El ideal del ser humano es la justicia social, realización de largo trayecto, complejo y discontinuo, acorde con la naturaleza humana; razón para insistir en ella y mantener su

fundamento ideológico y proyección indefinida. Parte de la justicia social es la seguridad social, la cual no podrá existir sólo por decretos, ni podrá ponerse en práctica sólo con buenos deseos, su sistematización requiere planteamientos y propuestas. En los primeros influye categóricamente el ser individual y el ser social; su actuar y su momento y en las segundas los instrumentos existentes o posibles de maquinar.

Cualquier legislación social necesita además el análisis sociológico y antropológico, el apoyo filosófico y el sustento jurídico y en cuanto se trata de servicios convertibles económicamente, la seguridad de su viabilidad financiera.

Lo anterior viene a colación en virtud de que uno de los argumentos sostenidos para modificar el sistema es la precariedad financiera del IMSS; resultado, tal vez, de descuido o mala gestión pero acusando, en ambos casos, negligencia imperdonable de algunos de sus administradores encargados a lo largo de su historia.

La precariedad, como resultado de factores externos como los mencionados: crecimiento demográfico, aumento en la expectativa de vida de los mexicanos, disminución de tasas de mortalidad infantil, procesos inflacionarios, encarecimiento de la medicina, globalización de la economía, etc. son condiciones que revelan carencia de planeación, algunas tal vez justificables pero no deja de asombrar que hayan escapado en el curso de 50 años de administración de esta rama tan importante.

Por otra parte, el proceso de globalización del que no puede escapar nuestro país, tiene razones, causas y efectos. La información y divulgación permitiría entenderlo con más facilidad. Vale, además, advertir cómo afectó la globalización a la seguridad social, la cual se enfrentó a la globalización sin recursos, siendo que ésta significa procedimientos económicos para buscar fuerza, agregando que la competencia comercial interna e internacional es feroz.

Para implantar el sistema de seguridad social en 1943 el propio IMSS revela que se consultaron expertos en actuaría; los estudios se elaboraron en estrecha colaboración con la Dirección General de Estadística (del propio Instituto) y se presentaron a la OIT, misma que los aprobó en Santiago de Chile en 1942.

Si para 1943, sin las facilidades de la tecnología actual sobre la comunicación era más complejo obtener datos para instrumentar un régimen, y se logró, aparentemente sin fallas, como puede comprobarse con su expansión, hoy en día, existen más elementos para diseñar programas actuariales con menos margen de error; sobre todo si se considera la experiencia concentrada en la OIT respecto de los países de mayor desarrollo. Por ejemplo, en Europa y su historia, las consecuencias de las dos guerras mundiales y otros tantos magnos problemas provocados por el comercio, como ocurrió con motivo de la producción y comercialización del petróleo y las repercusiones directas en las condiciones de trabajo y de la seguridad social.

En la década de 1970, en Europa se promovieron modificaciones esenciales en las legislaciones laborales por el creciente desempleo. En esta misma década las leyes mexicanas tomaban un camino distinto en sus rumbos sociales. Era la política echeverrista que hizo extensiva la seguridad social al promulgar una segunda ley en la materia siendo inverosímil que se alegue ausencia de estudios y de planeación actuarial que fundamentaran las innovaciones.

Lo interesante en el momento actual es la realidad y satisfacer las necesidades de la clase trabajadora, la salvaguarda de sus derechos y la viabilidad de crecimiento social, por ello debe plantearse si el sistema de seguridad social ha iniciado su decaimiento o desregulación. En tal caso, las acusaciones son inútiles, lo necesario y lo justo es luchar por su reestructuración e instrumentar un verdadero y eficaz sistema de protección social. Cabe recordar los tres pilares de la previsión: la previsión general (función asistencial y de cobertura general), la previsión social complementaria colectiva (formas libres y obligatorias) y la previsión complementaria privada (seguro personal). Fincar responsabilidades exclusivamente al Estado no representa solución y carece de fundamentos toda vez que el IMSS ha sido administrado bajo supervisión y vigilancia de una Asamblea General integrada por representantes de los sectores obrero y patronal.

A grandes rasgos y con prisa se debatieron las razones de las modificaciones: factores endógenos y exógenos; pero sin acceso a las bases, ni difusión e información pública. Una nueva cultura de seguridad social que excluye a los interesados, impuesta sin considerar que la cultura es producto de interacciones y relaciones de muy profundo arraigo. Tal vez sean muchas las razones del cambio, razones con justificación política, económica, financiera o comercial, pero la sociología no parece haber sido considerada no obstante ser fundamental y la que tal vez auxiliara a comprender los efectos dolorosos que puedan producirse con el cambio.

Los vientos de las tendencias globalizadoras han soplado con dureza en México. Para qué hablar de crisis si en realidad las generaciones del presente han nacido y crecido con crisis tras crisis.

Lo económico es un factor continuo y siempre se acompaña de crisis sociales de tal manera que hay un reto permanente en los cruces económico y social, evoluciones siempre juntas, sistemas nunca separados.

Puede presumirse una significativa influencia del Tratado de Libre Comercio (TLC) en estas reformas. Extraña que el TLC se refiera a la higiene y a la seguridad en el trabajo y no a la seguridad social en lo particular. Reflexiones hechas sin alcanzar relevancia, sin encontrar eco.

En medio de todas estas consideraciones hay una verdad que es la nueva Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación de 21 de diciembre de 1995, con las precipitaciones propias del fin de año y después de haberla dado a conocer, como antes se destaca, con escasa anticipación.

Los sindicatos respondieron a las reformas con protestas por escrito y con las acostumbradas marchas como expresión de rechazo, esta vez no azuzados por los empresarios o empleadores como en 1943. Los académicos y otros interesados organizaron foros, mesas redondas y publicaciones periodísticas, sin que haya sobresalido alguna proveniente de fuentes de la iniciativa privada, que sólo se manifestó a favor de la misma una vez aprobada por el Congreso de la Unión.

Hoy existe una tercera Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1° de julio de 1997, y por muchos años convivirá con su hermana nacida hace más de dos décadas atrás, lo cual justifica que en este análisis se hagan referencias a la ley que se sustituye como la anterior, la vieja, la antigua o la aún vigente. A la nueva hay que llamarla simplemente así, la nueva (NLSS). La dualidad de régimen de seguridad social no es exclusiva de México, también funciona así en Colombia, con un sistema que les permite a los beneficiarios cambiar de un régimen a otro cada tres años lo que hace que el sistema sea muy complicado.

La preocupación fundamental de la reforma se basa en la privatización del seguro; en el abandono del ropaje social. Los representantes del Instituto Mexicano del Seguro Social, responsables de la información e iniciativa del Poder Ejecutivo negaron y niegan sistemáticamente la intención de la privatización. Tal vez sea cuestión de precisar conceptos o de buscar otra denominación.

Precisar jurídicamente el concepto de privatización de servicios públicos requiere incursionar en el campo del derecho administrativo, tema no previsto en estos comentarios y propios de los especialistas en la materia.

Entenderíamos, sin embargo, que vender, traspasar o ceder totalmente la organización y administración de los derechos de los asegurados, y de los sistemas y funciones del IMSS, a particulares, sea cual fuere su naturaleza, implica privatizar. Es imprescindible aclarar si existe privatización en los nuevos esquemas de seguridad social mexicana cuando las funciones se administren en forma mixta y los regímenes financieros se lleven al cabo por particulares con el aval del gobierno.

El IMSS, de acuerdo a las funciones y atribuciones que la nueva Ley le encomienda y le fija en el título cuarto, se conserva como organismo fiscal autónomo. Su importancia destaca en el nuevo artículo 251 (copia más o menos exacta del artículo 240 de la Ley anterior). Las fracciones I, IV, VI, XII, XV del mismo, le dan atribuciones para: administrar seguros de riesgos de trabajo, enfermedades y maternidad, invalidez y vida, guarderías y prestaciones sociales, salud para la familia, seguros adicionales y servicios de beneficio colectivo; realizar todo acto jurídico necesario para cumplir con sus fines y administraciones; establecer clínicas, hospitales, etc. recaudar y cobrar cuotas de los seguros y percibir otros recursos, así como actos de autoridad para determinar la existencia, contenido y alcance de las obligaciones incumplidas por los patrones y

demás sujetos obligados por la Ley. Ningún particular podría ejercer estas atribuciones. Desde este punto de vista es innegable que la privatización no es viable como tampoco recomendable.

Por privatizar podría entenderse la administración de las prestaciones por particulares bajo la supervisión del Estado; podría ser el mismo caso dejar en manos de la iniciativa privada tanto la recaudación de las asignaciones y cuotas, como la administración en la cobertura de los riesgos, de manera similar a los regímenes de seguros privados. En virtud de lo anterior es necesario distinguir entre individualizar y privatizar.

En el acopio del importe de cuotas que se administrará por organismos privados se concede el derecho a invertir los recursos para lucrar privadamente. En este sentido, cabe el juego de palabras, existe privatización en la administración de recursos financieros y existe privación de éstos en perjuicio del IMSS.

Es en el régimen financiero en el que se sostiene la reforma radical del sistema de seguro social. Se limitan las funciones del IMSS y se descapitaliza. Compartirá el privilegio del manejo de las aportaciones con sociedades particulares de inversión; con distribución inequitativa de responsabilidades porque finalmente el organismo tripartito hará que el Gobierno Federal enfrente los problemas de incumplimiento o insatisfacción; dicho de otra manera, será el gobierno el que deba encarar y resolver cualquier controversia por incumplimiento o insatisfacción.

En todos los cuestionamientos sobre el tema de la modificación a los sistemas de seguridad social será vigente y pertinente formularse por qué. Si financiera y actuarialmente no se previeron factores de orden económico y social, como las inflaciones, el crecimiento de la deuda externa, la prolongación del promedio de vida, los cambios estructurales en la familia, por qué las instituciones privadas sí previeron el asumir de tales riesgos. El interés de grupos financieros por administrar las cuotas y en asegurar a los trabajadores en los términos de la ley, demuestra que han calculado generosas probabilidades de utilidades y no pérdidas. Las fuentes de empleo que puedan generar las nuevas sociedades de inversión y administradoras de fondos para estos efectos llegan a ser las que ya existen o las que se generarían por el propio IMSS, sin embargo es probable que disminuyan de acuerdo con las nuevas tecnologías en la administración de trabajo. La generación de empleos no justifica el cambio funcional.

Flota la cuestión del por qué del cambio. No se aclara con exactitud, por lo menos ante la opinión pública, las razones financieras que lo justifiquen, de haberlas. Tampoco puede desecharse la idea de que tal reforma resulte de compromisos adquiridos, o condiciones impuestas por organismos mundiales de crédito que paulatina y sigilosamente van sometiendo las finanzas mexicanas a los intereses de los países poseedores de imponentes recursos económicos.

A ningún estudioso del derecho social, o conocedor de los temas de comercialización, podría escapar que el TLC tiene una influencia indirecta pero muy importante en la reforma del sistema de seguridad social. Un sistema más generoso o menos costoso puede considerarse elemento de competencia desleal.

El TLC generó dos tratados laterales de cooperación, uno de ellos el laboral. Era importante y necesario exigirse entre socios ciertas normas o políticas laborales al tiempo de declarar un absoluto respeto a la soberanía legislativa de cada uno de ellos, pero llama la atención que en el contenido de dicha política se ignore la seguridad social de los trabajadores con excepción de los riesgos de trabajo.

Tal vez, como antes se expuso, se trató de un entendido bajo la mesa de las negociaciones comerciales como se rumora que se intentó hacer con la Ley Federal del Trabajo años atrás, sin lograrse gracias a la defensa de las autoridades del ramo y de las centrales sindicales.

CAPITULO 2

LA NUEVA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y EL PROCESO DE PROSPECTACION

2.1. LA NUEVA LEY DEL IMSS

Con la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social en julio de 1997 se modifica la antigua ley en lo referente a los seguros del Régimen Obligatorio.

2.1.1. TIPOS DE SEGUROS

El Régimen Obligatorio comprende los seguros de:

- Riesgos de Trabajo (RT).
- Invalidez y Vida (IV).
- Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV).
- Enfermedades y Maternidad.
- Guarderías y Prestaciones Sociales.

Los Ramos de los Seguros del Régimen Obligatorio en los que intervendrán las Compañías de Seguros Autorizadas para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social son los siguientes:

- Seguro de Riesgos de Trabajo (RT).
- Seguro de Invalidez y Vida (IV).
- Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez (RCV).

Algunas Definiciones

Renta Vitalicia

Contrato por el cual una compañía de seguros, a cambio de una prima, se obliga a pagar periódicamente una pensión durante la vida del pensionado.

Seguro de Supervivencia

Aquél que se contrata por los pensionados, con cargo a la cuenta individual, para otorgar sus beneficiarios la pensión y prestaciones en dinero que les corresponden en caso de fallecimiento del pensionado.

2.1.2. SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

El Seguro de Riesgos de Trabajo protege al trabajador en el caso de que sufra un accidente o una enfermedad a los que está expuesto en ejercicio o con motivo del trabajo, brindándole tanto la atención médica necesaria, como protección mediante el pago de una pensión mientras se encuentre inhabilitado para el trabajo, o a sus beneficiarios en caso de fallecimiento del asegurado.

Se considera accidente de trabajo a todo aquel hecho fortuito que provoque una lesión orgánica o perturbación funcional inmediata o posterior o la muerte

Se considera accidente de trabajo toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio o con motivo de trabajo, cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que dicho trabajo se preste. También se considerará accidente de trabajo el que se produzca al trasladarse el trabajador directamente de su domicilio al lugar de trabajo o de éste a aquél.

Los Riesgos de Trabajo pueden producir:

- ***Incapacidad Temporal***
Pérdida de facultades o aptitudes que incapacita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.
- ***Incapacidad Permanente Total***
Pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.
- ***Incapacidad Permanente Parcial***
Disminución permanente de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.
- ***Muerte***

2.1.2.1. PRESTACIONES EN DINERO DERIVADAS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO

En caso de que el Instituto Mexicano del Seguro Social determine una Incapacidad Permanente Total o Parcial mayor al 25%, el afiliado tendrá derecho a contratar una Renta Vitalicia y un Seguro de Supervivencia con alguna Compañía de Aseguradora Autorizada para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social.

Incapacidad Permanente Total

Tratándose de un Accidente de Trabajo, el asegurado tendrá derecho a una pensión equivalente al 70% del último salario cotizado. Tratándose de Enfermedad Profesional el Asegurado tendrá derecho a una pensión equivalente al promedio de las últimas 52 semanas

de cotización. Además tendrá derecho a un aguinaldo anual igual a 15 días de la pensión y a un Seguro de Sobrevivencia.

Incapacidad Permanente Parcial mayor al 50%

En caso de Incapacidad Permanente Parcial, la pensión, será un porcentaje de la de Incapacidad Permanente Total. Además tendrá derecho a un aguinaldo anual igual a 15 días de la pensión.

Incapacidad Permanente Parcial mayor al 25% y menor o igual al 50%

En caso de Incapacidad Permanente Parcial mayor al 25% pero menor o igual al 50%, el asegurado podrá optar por la pensión o por una indemnización igual a 5 anualidades de la pensión que le hubiera correspondido.

Incapacidad Permanente Parcial menor al 50%

En caso de Incapacidad Permanente Parcial menor al 25%, el asegurado tendrá derecho a una indemnización equivalente a 5 anualidades de la pensión que le hubiera correspondido.

Muerte

Si el Riesgo de Trabajo ocasionó la muerte del Asegurado, se otorgará una pensión a los beneficiarios del mismo en los siguientes términos.

A la Viuda(o) o concubina(rio) – La viuda(o) o concubina(rio) tendrá derecho a una Pensión mensual vitalicia igual al 40% de la pensión que hubiera correspondido al Asegurado en caso de que éste hubiera quedado Incapacitado Total y a un aguinaldo anual igual a 15 días de la pensión por viudez. Esta Pensión se extinguirá en caso de que la viuda(o) o concubina(rio) contraiga nuevas nupcias. Al término de la pensión de viudez por este último motivo se le otorgará un finiquito equivalente a 3 anualidades de la pensión que venía recibiendo.

A los huérfanos – Cada uno de los huérfanos tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 20% de la pensión que le hubiera correspondido al Asegurado en caso de que éste hubiera quedado Incapacitado Total, si son huérfanos sólo de padre o madre, y al 30% si lo son de ambos. A los huérfanos de padre y madre se les otorgará un aguinaldo anual equivalente a 15 días de la pensión que les corresponda. La pensión por orfandad terminará al cumplir el huérfano 16 años, y podrá prorrogarse hasta los 25 años en caso de que compruebe que se encuentra estudiando en un plantel del Sistema Educativo Nacional. A los huérfanos incapacitados se les otorgará una pensión vitalicia o hasta en tanto dure su incapacidad. Al término de la pensión por orfandad, los huérfanos tendrán derecho a un finiquito equivalente a 3 mensualidades de la pensión que venían recibiendo.

La pensión que se otorgue a la viuda y huérfanos no podrá ser superior a la que le hubiera correspondido al asegurado, en caso de que la suma de los porcentajes de la viuda y huérfanos sea mayor al 100%, se disminuirán proporcionalmente para ajustarse a este 100%.

A los ascendientes – En caso de no existir ni viuda ni huérfanos, los ascendientes tendrán derecho a una pensión mensual equivalente al 20% de la que hubiera correspondido al asegurado en caso de que éste hubiera quedado Incapacitado Total.

2.1.3. SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

El seguro de Invalidez y Vida protege al asegurado mediante el otorgamiento de una pensión para el asegurado o sus beneficiarios contra los riesgos de invalidez y muerte de dicho asegurado cuando éstos no son a causa de un riesgo de trabajo.

INVALIDEZ

Se considera invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse mediante un trabajo igual una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante el último año de trabajo y que esta imposibilidad se derive de una enfermedad o accidente no profesionales.

VIDA

Este seguro protege a los beneficiarios del asegurado en caso de que a causa de un accidente o enfermedad no profesionales este llegara a fallecer

2.1.3.1. PRESTACIONES EN DINERO DERIVADAS DEL SEGURO DE INVALIDEZ Y VIDA

En caso de que el Instituto Mexicano del Seguro Social determine el estado de invalidez de un asegurado, éste podrá contratar una Renta Vitalicia y un Seguro de Sobrevivencia con alguna Compañía de Seguros Autorizada para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social.

Invalidez

En caso de Invalidez, el trabajador tendrá derecho a una pensión igual al 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma actualizada conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) (Cuantía Básica de la Pensión). Además de la pensión, el asegurado

tendrá derecho a asignaciones familiares, ayuda asistencial, y un aguinaldo anual equivalente a 30 días de la Cuantía Básica de la Pensión.

Asignaciones Familiares – Las Asignaciones Familiares consisten en una ayuda económica por concepto de carga familiar y se concederá al pensionado por invalidez. Se calculan como un porcentaje sobre la Cuantía Básica de la Pensión. Corresponde al 15% por la esposa, 10% por cada hijo menor de 16 años, o hasta los 25 si comprueban estar estudiando en un Plantel del Sistema Educativo Nacional, y a falta de esposa e hijos, 10% por cada uno de sus ascendientes.

Ayuda Asistencial – La Ayuda Asistencial consiste en una ayuda económica cuando necesite ineludiblemente de los cuidados de otra persona de manera permanente o continua. Se calcula como un porcentaje sobre la Cuantía Básica de la Pensión. Y se otorgará 10% cuando el asegurado sólo cuente con un ascendiente que dependa económicamente de él, 15% por carecer el asegurado de familiares o hasta el 20% si así lo determina el examen médico.

Vida

En caso de muerte del asegurado por una causa distinta a un riesgo de trabajo, y que hubiese tenido reconocido el pago al Instituto Mexicano del Seguro Social de 150 semanas de cotización o bien que se encontrara disfrutando de una pensión de Invalidez sus beneficiario tendrán derecho a contratar una Renta Vitalicia con alguna Compañía de Seguros Autorizada para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social.

A la viuda(o) o concubina(rio) – La viuda o concubina(rio) tendrá derecho a una pensión igual al 90% de la Cuantía Básica de la Pensión que hubiera correspondido al asegurado en el caso de que este hubiera quedado invalido. O de la que venía disfrutando el pensionado por este supuesto. Además tendrá derecho a un aguinaldo anual equivalente a 30 días de la pensión por viudez. Y a una Ayuda Asistencial equivalente al 10% de la Cuantía Básica si así lo requiere por dictamen médico.

A los Huérfanos – Cada uno de los huérfanos tendrá derecho a una pensión mensual equivalente al 20% de la Cuantía Básica de la Pensión que hubiera correspondido al Asegurado en el caso de que éste hubiera quedado inválido, si son huérfanos sólo de padre o madre, y al 30% si lo son de ambos. Y a un aguinaldo anual equivalente a 30 días de la pensión mensual. La pensión por orfandad terminará al cumplir el huérfano 16 años, y podrá prorrogarse hasta los 25 años en caso de que compruebe que se encuentra estudiando en un plantel del Sistema Educativo Nacional. A los huérfanos incapacitados se les otorgará una pensión vitalicia o hasta en tanto dure su incapacidad. Al término de la pensión por

orfanidad, los huérfanos tendrán derecho a un finiquito equivalente a 3 mensualidades de la pensión que venían recibiendo.

A los ascendientes – En caso de no existir ni viuda ni huérfanos, los ascendientes tendrán derecho a una pensión mensual equivalente al 20% de la Cuantía Básica de la Pensión que hubiera correspondido al asegurado en caso de que éste hubiera quedado Inválido.

2.1.4. SEGURO DE RETIRO, CESANTIA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ

El Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez es el seguro mediante el cual el trabajador cotizante reserva un fondo para la vejez, con aportaciones de él, de su patrón y del gobierno. Los riesgos que cubre son el retiro, la cesantía en edad avanzada y la vejez del asegurado, así como la muerte de los pensionados por este seguro. Mediante este seguro, el trabajador tendrá derecho a una pensión, asistencia médica y las Asignaciones Familiares y Ayuda Asistencial que correspondan al cubrir los requisitos que marca la ley.

Retiro

Se entiende por Retiro cuando el Asegurado puede pensionarse antes de cumplir los 60 años de edad, siempre y cuando la pensión que se le calcule sea superior en más del 30% a la pensión mínima garantizada una vez cubierta la prima del seguro de sobrevivencia para sus beneficiarios,

Cesantía en Edad Avanzada

Se entiende por Cesantía en edad Avanzada cuando una persona queda privada de trabajos remunerados después de los 60 años de edad.

Vejez

Se entiende por Vejez, cuando el asegurado cumple 65 años de edad.

Para gozar de las prestaciones de este seguro, según sea el caso, se requiere haber cotizado 1,250 semanas. Si el trabajador cesante (60 años o más pero menos de 65), no reúne las 1,250 semanas de cotización, podrá retirar en una sola exhibición el saldo de su cuenta individual o bien seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión.

El pensionado por Retiro, Cesantía en Edad Avanzada o Vejez, podrá gozar si así lo determina el Instituto Mexicano de Seguro Social d Asignaciones Familiares y Ayuda Asistencial.

2.2. PROCESO DE PROSPECTACION Y COTIZACION

De común acuerdo entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) y las Compañías Aseguradoras Autorizadas para la Comercialización de los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social acordaron en el comité de Operaciones el Proceso de Prospectación y Cotización de Rentas Vitalicias (Ver diagrama 2.1).

2.3. PROCESO DE EXPEDICION DE POLIZAS DE RENTAS VITALICIAS

De común acuerdo entre el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) y las Compañías Aseguradoras Autorizadas para la Comercialización de los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social acordaron en el Comité de Operaciones el Proceso de Expedición de Pólizas de Rentas Vitalicias (ver diagrama 2.2).

DIAGRAMA 2.1 PROCESO OPERATIVO DE PROSPECTACION Y COTIZACION DE RENTAS VITALICIAS

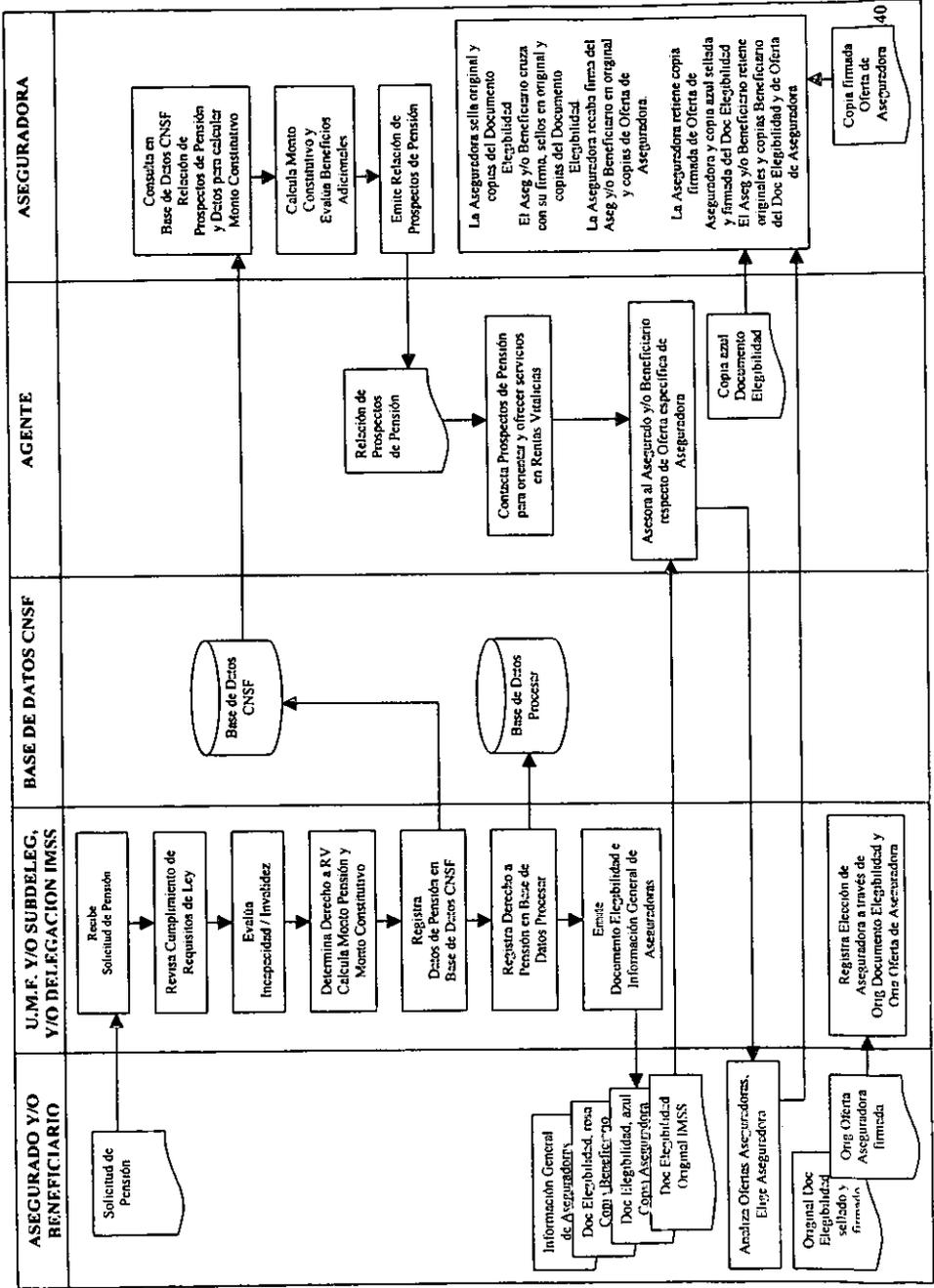
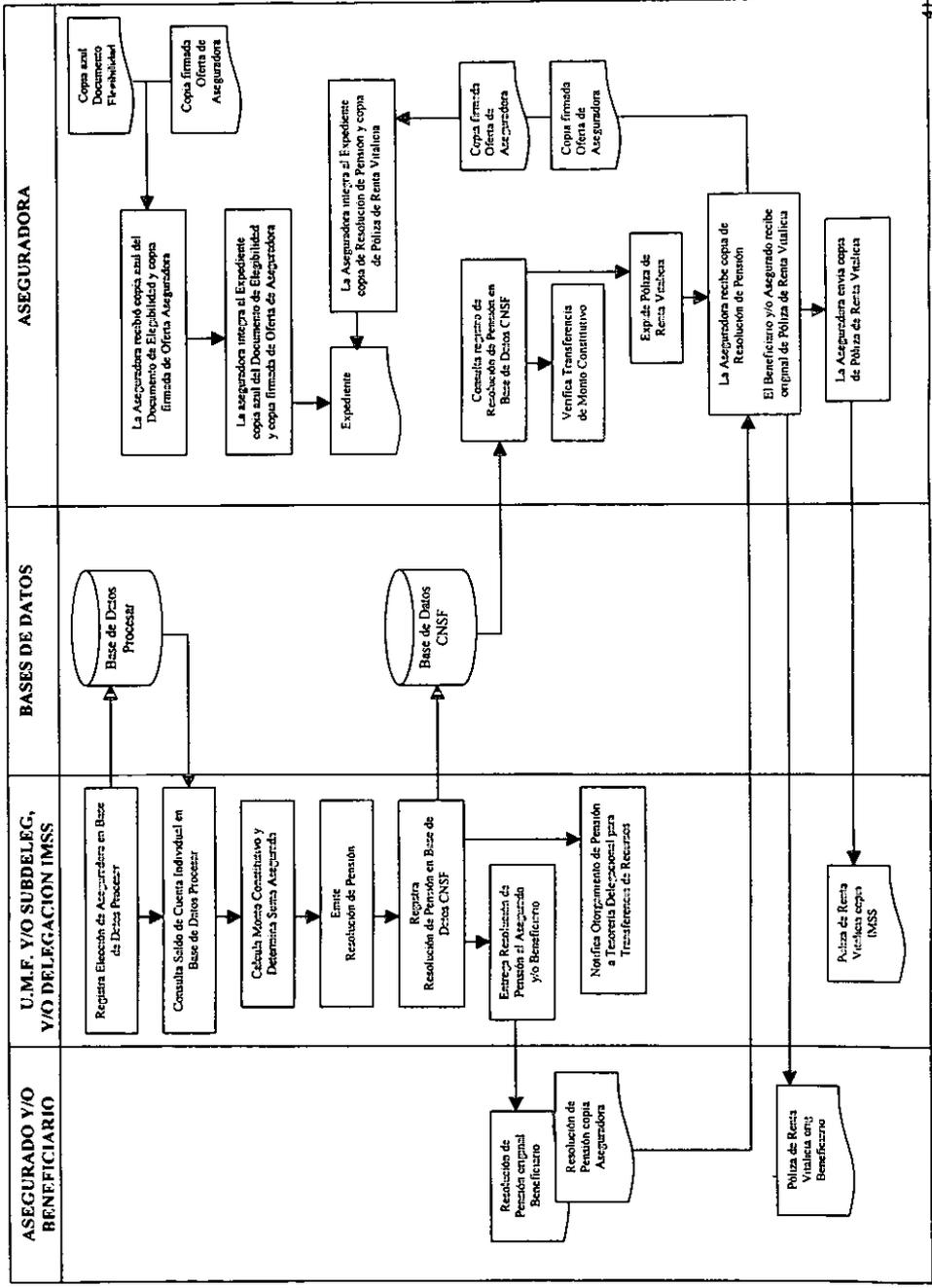


DIAGRAMA 2.2 PROCESO OPERATIVO DE EXPEDICION DE POLIZAS DE RENTAS VITALICIAS



CAPITULO 3

ESPECIFICACION DEL SISTEMA

En función del Proceso Operativo de Prospectación y Cotización de Rentas Vitalicias, se determinó diseñar el sistema en etapas.

En la figura 3.1 mostramos el diagrama de flujo del sistema.

3.1. DERIVACION DE PROSPECTOS

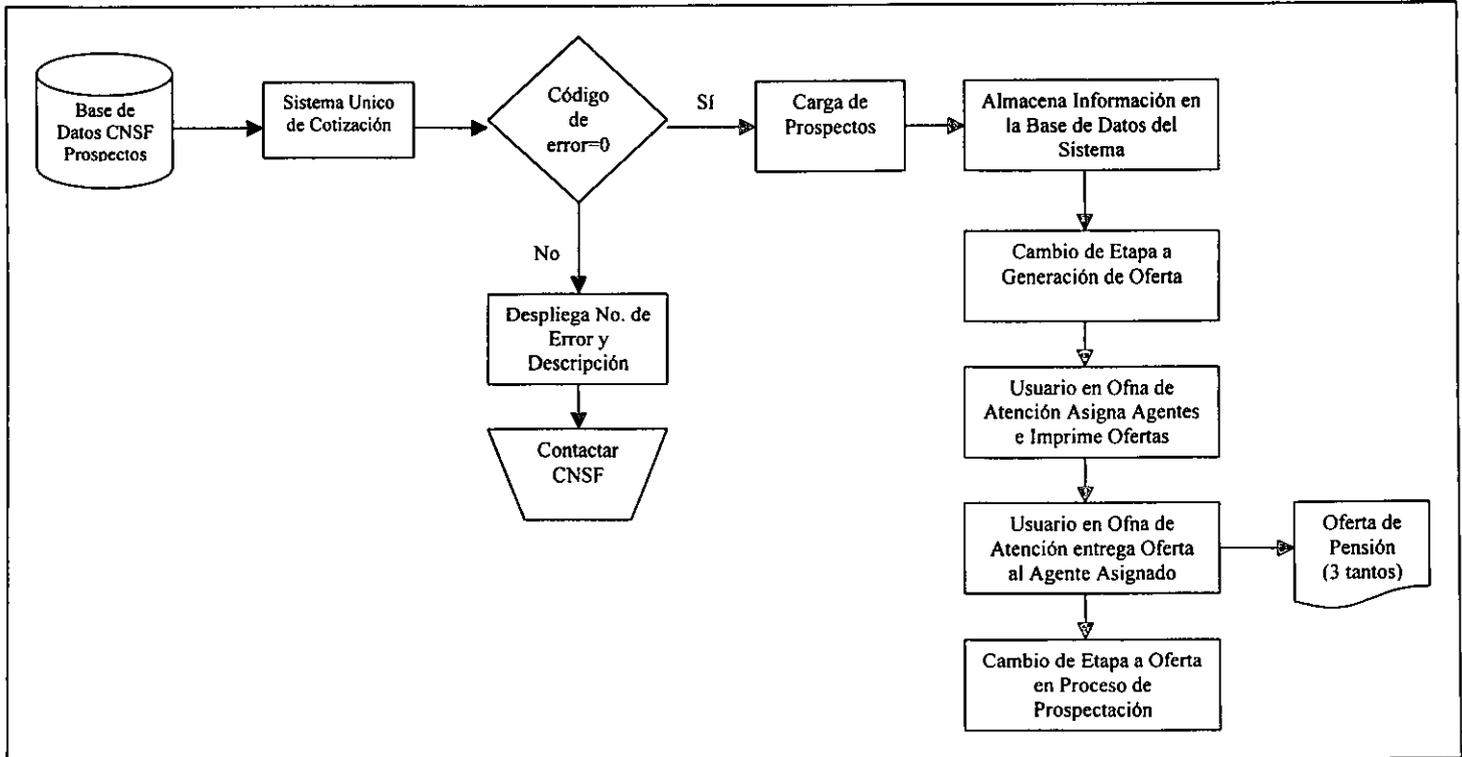
De acuerdo a la CXVI Regla de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, la Comisión Nacional de Seguros y fianzas (CNSF), a partir de la información que le proporcione el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), estará encargada de administrar una base de datos que contendrá información respecto a los futuros pensionados y a la cual podrán acceder las Compañías Aseguradoras Autorizadas para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social con transparencia y en igualdad de circunstancias.

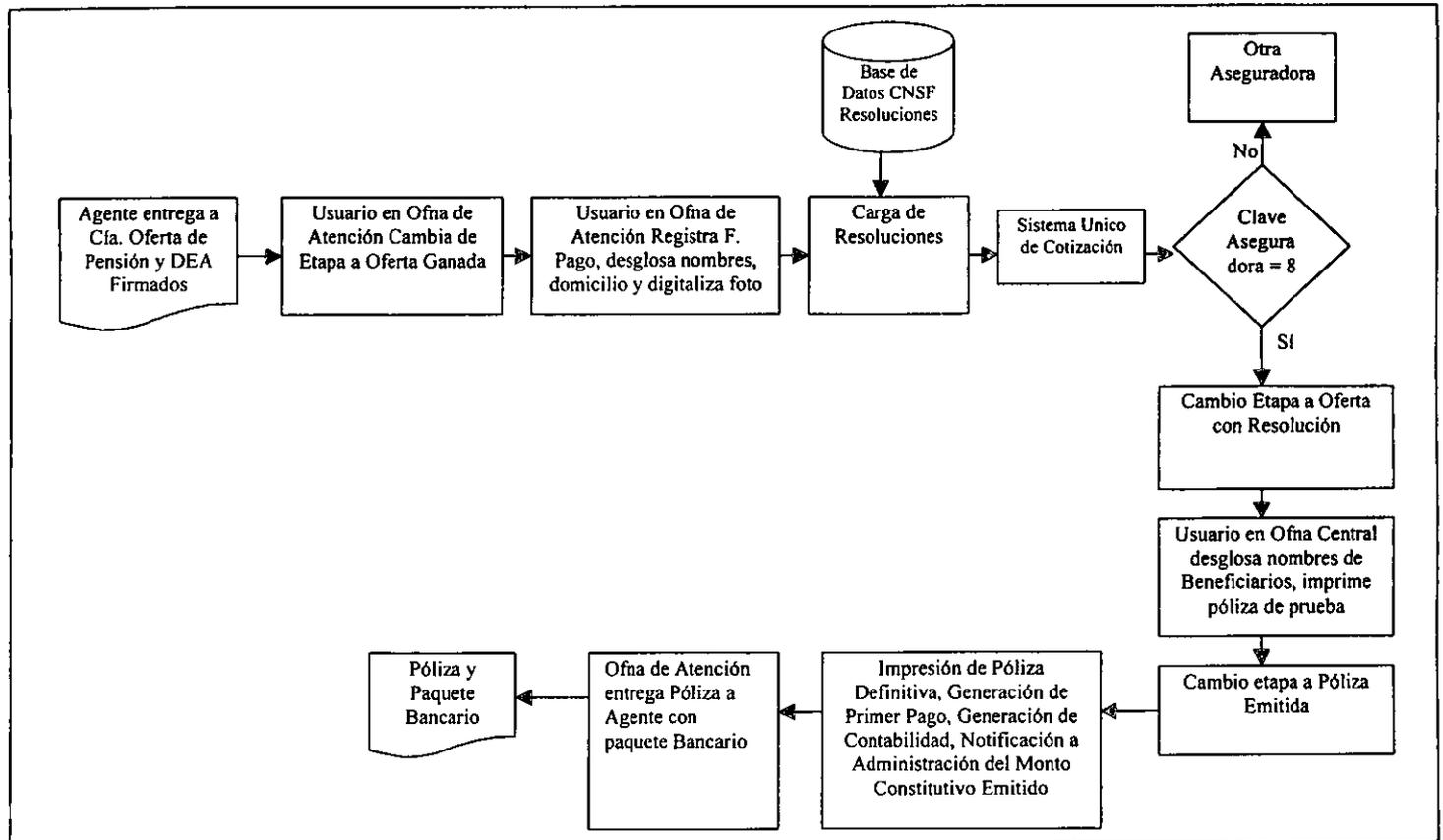
Esta base de datos la conoceremos como “Base de Prospectos” y consta de dos archivos planos, una con la información relativa a los asegurados, y otra con la información relativa a los beneficiarios de estos asegurados.

Estos dos archivos, son puestos a disposición de las Compañías Aseguradoras Autorizadas para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social en la Página de Internet de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a donde éstas tienen que conectarse mediante una clave de usuario y un password.

La consulta se realiza por fechas, es decir, la compañía aseguradora proporciona el rango de fechas que desea consultar. Una vez efectuada la consulta, la compañía aseguradora baja los archivos de internet, un Archivo de Asegurados y un Archivo de Beneficiarios.

FIGURA 3.1 DIAGRAMA DE FLUJO DEL SISTEMA





Agente entrega a
Cta. Resolución
y acuses de
Recibo



Usuario en Ofna de Atención
Cambia etapa a Póliza
Entregada, y registra
documentación recibida



El Sistema notifica a
Administrativo la
liberación de la Comisión.

3.1.1. ARCHIVO DE ASEGURADOS

El archivo que contiene la información relativa a los Asegurados contiene la siguiente información:

Campo	Posición Inicial	Longitud [Caracteres]
• Fecha de Alta en la Base de Datos	1	8
• Fecha de Elaboración	9	8
• Tipo de Registro	17	1
• Nombre del Asegurado	18	60
• Número de Seguridad Social	78	11
• Número de Solicitud	89	2
• Fecha de Nacimiento	91	8
• Sexo	99	1
• CURP	100	16
• Delegación	118	2
• Subdelegación	120	3
• Fecha de Baja de Régimen Obligatorio	123	8
• Fecha de Inicio de Derecho	131	8
• Porcentaje de Valuación	139	5
• Tipo de Seguro	144	2
• Pensión Solicitada	146	2
• Semanas Reconocidas	148	4
• Salario Pensionable RT	152	13
• Salario Pensionable IV	165	13
• Cuantía Base de la Pensión	178	13
• Porcentaje de Ayuda Asistencial	191	5
• Importe Mensual de la Pensión	196	13
• Nombre del Solicitante	209	60
• Fecha de Solicitud	269	8
• Domicilio	277	60
• Fecha de Proceso	337	8
• Monto Constitutivo Renta Vitalicia	345	13
• Monto Constitutivo Seg. Supervivencia	358	13
• Importe Mensual Pensión Garantizada	371	13
Longitud Total	516	

3.1.1.1. DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS DEL ARCHIVO DE ASEGURADOS

- **Fecha de Alta en la Base de Datos**
Fecha de en la que se da de alta el registro en la base de datos de Prospectación. Este campo es llenado por la CNSF.
- **Fecha de Elaboración**
Corresponde a la fecha en la que se emite el Documento de Elegibilidad
- **Tipo de Registro**
Este dato se refiere al movimiento de cada uno de los registros según lo siguiente:
 1. - Alta de registro.
 2. - Baja por resolución de otorgamiento de la pensión.
 3. - Baja por no-procedencia de la pensión.
- **Nombre del Asegurado**
Nombre del asegurado titular (apellido paterno, apellido materno y nombres).

El titular de la pensión (asegurado) corresponde a la persona que aparece bajo el rubro de Nombre del asegurado en el documento de elegibilidad expedido por el IMSS.

- **Número de Seguridad Social**
Número de Seguridad Social o Número de Afiliación al IMSS. Este número está sujeto a un proceso de validación, por lo que no cualquier dato sirve como número de seguridad social. Mientras el número de seguridad social no sea válido, el SUC no efectuará ningún cálculo en el registro correspondiente, pero indicará el error en el Archivo de Resultados.

Este campo, junto con el número de solicitud, forma la llave única (Número de Folio) utilizada para relacionar a los asegurados con sus beneficiarios.

- **Número de Solicitud**
Número secuencial de solicitud en el ámbito asegurado. La combinación de los Números de Seguridad Social y Número de Solicitud darán el número de folio.
- **Fecha de Nacimiento**
Se refiere a la fecha de nacimiento del titular. El formato de este campo es aaaammdd. Esta fecha debe ser anterior a las fechas de proceso, solicitud e inicio del derecho.

La edad del titular no debe ser menor a catorce años.

Para pensiones de muerte, la edad del titular no debe ser mayor a ciento veinticinco años; para pensiones de invalidez o incapacidad la edad del titular no debe ser mayor a cien años.

- **Sexo**
Se refiere al sexo del asegurado (M masculino, F femenino).
- **CURP**
Clave Unica de Registro Poblacional del asegurado
- **Delegación**
Clave de la Delegación del IMSS a la cual pertenece la subdelegación en donde está siendo tramitada la pensión.
- **Subdelegación**
Clave de la subdelegación del IMSS a la cual pertenece la Unidad de Medicina Familiar en donde está siendo tramitada la pensión (ver anexo 1)
- **Fecha de Baja de Régimen Obligatorio**
El formato de la fecha de baja del régimen obligatorio es aaaammdd. Corresponde a la fecha en la cual el asegurado se dio de baja del Régimen Obligatorio.

La fecha de baja del Régimen Obligatorio debe cumplir con las siguientes restricciones:

- No puede ser anterior a la fecha de nacimiento del titular.
- No puede ser anterior a la fecha de inicio del derecho.
- No puede ser anterior al 1° de julio de 1997. Si el usuario captura una fecha con esta característica, el SUC asignará el 1° de julio de 1997 por defecto.
- No puede ser posterior a la fecha de solicitud.
- No puede ser posterior a la fecha de proceso.
- No puede ser anterior a la fecha de nacimiento de algún ascendiente.

En forma transitoria, la fecha de baja del régimen obligatorio no será incluida en la base de datos y tampoco es necesaria para que el sistema efectúe los cálculos.

- **Fecha de Inicio de Derecho**
Corresponde a la fecha en que inicia el derecho legal del titular o sus beneficiarios a recibir la pensión y debe coincidir con la que aparece en el documento de elegibilidad, en el campo del mismo nombre.

Esta fecha puede ser distinta para cada uno de los integrantes del grupo familiar. Su formato es aaaammdd.

La fecha de inicio del derecho debe cumplir con las siguientes restricciones:

- No puede ser anterior a la fecha de nacimiento del titular.
- No puede ser anterior al 1° de julio de 1997. Si el usuario captura una fecha con esta característica, el SUC asignará el 1° de julio de 1997 por defecto.
- No puede ser posterior a la fecha de solicitud.
- No puede ser posterior a la fecha de proceso.
- No puede ser anterior a la fecha de nacimiento de algún ascendiente.

• **Porcentaje de Valuación**

El Porcentaje de Valuación únicamente es utilizado en los seguros de Incapacidad por Riesgos de Trabajo. Por lo tanto, cuando se trate de una pensión por Muerte o Invalidez, el campo aparecerá en ceros.

El Porcentaje de Valuación deberá ser mayor al 25% y menor o igual al 100%.

• **Tipo de Seguro**

Corresponde al ramo de seguro comprendido en la nueva Ley del Seguro Social bajo el cual se clasifica el siniestro ocurrido al asegurado. Las claves que aparecen en la base de datos son las siguientes:

- RT, para el seguro de Riesgos de Trabajo.
- IM, para el seguro de Invalidez y Vida.

• **Pensión Solicitada**

Tipo de pensión que recibe el asegurado y/o sus beneficiarios. Las claves que aparecen en la base de datos son las siguientes:

- IN, para los seguros de Invalidez.
- IP, para los seguros de Incapacidad.
- VI, para los seguros de Viudez.
- VO, para los seguros de Viudez con Orfandad.
- OR, para los seguros de Orfandad.
- AS, para los seguros de Ascendencia.

- ***Semanas Reconocidas***

Número de semanas completas que el asegurado cotizó al IMSS.

- ***Salario Pensionable RT***

Salario diario del promedio del último año o el último que percibía el asegurado, según sea el caso, necesario para el cálculo de los beneficios por Riesgos de Trabajo. Debe coincidir con el que aparece en el documento de elegibilidad, en el rubro de salario (Diario/Promedio).

El salario pensionable de Riesgos de Trabajo no podrá exceder del tope legal establecido en la nueva Ley del Seguro Social.

- ***Salario Pensionable IV***

Salario diario promedio de las últimas 500 semanas de cotización actualizadas conforma al INPC, necesarias para el cálculo de los beneficios de Invalidez y Vida, y en su caso cuando se aplique el artículo 59. Debe coincidir con el que aparece en el documento de elegibilidad, en el rubro de Salario (Diario/Promedio).

El salario pensionable de Invalidez y Vida no podrá exceder del tope legal establecido en la nueva Ley del Seguro Social.

- ***Cuantía Base de la Pensión***

Se refiere al importe mensual de la cuantía base de la pensión asignada al asegurado sin ayudas asistenciales ni asignaciones familiares.

- ***Porcentaje de Ayuda Asistencial***

Se refiere al porcentaje de ayuda asistencial que recibirá el asegurado cuando necesite ineludiblemente de los cuidados de otra persona, puede ser de hasta el 20% y sólo aplica para pensiones de Invalidez y Vida.

El porcentaje de ayuda asistencial debe cumplir con las siguientes restricciones:

- No puede ser mayor al 20%.
- Debe ser igual al 15% para un inválido solo.
- Debe ser igual al 10% para un inválido con un solo padre (madre).

En el caso de una pensión para un inválido sin beneficiarios, el sistema acepta que se capture cero por ciento como ayuda asistencial. Sin embargo, el Monto Constitutivo y la pensión se calcularán con el 15% establecido por la nueva Ley del Seguro Social.

- ***Importe Mensual de la Pensión***
Se refiere al importe mensual de la pensión, incluyendo las correspondientes ayudas asistenciales y asignaciones familiares en pensiones asignadas al asegurado.
- ***Nombre del Solicitante***
Se refiere al nombre de la persona que solicitó la pensión ante el IMSS (apellido paterno, materno y nombres).
- ***Fecha de Solicitud***
Fecha en la que se solicitó la pensión ante el IMSS. El formato de la Fecha de solicitud es aaaammdd.

La fecha de solicitud debe cumplir con las siguientes restricciones:

- No puede ser anterior al 1° de julio de 1997. Si el usuario captura una fecha con esta característica, el SUC asignará el 1° de julio de 1997 por defecto.
 - No puede ser posterior a la fecha de proceso.
 - No puede ser anterior a la fecha de nacimiento del cónyuge.
 - No puede ser anterior a la fecha de nacimiento de algún ascendiente.
- ***Domicilio***
Domicilio de la persona que solicitó la pensión ante el IMSS. En esta cadena de texto, las últimas cinco posiciones corresponden al código postal.
 - ***Fecha de Proceso***
Fecha en la que se hace el cálculo del Monto Constitutivo por parte del IMSS. El formato de la fecha de proceso es aaaammdd, e y no puede ser anterior al 1° de julio de 1997.
 - ***Monto Constitutivo Renta Vitalicia***
Prima de tarifa considerando el recargo por gastos de adquisición y margen de seguridad.
 - ***Monto Constitutivo Seg. Supervivencia***
Prima de tarifa considerando el recargo por gastos de adquisición y margen de seguridad, cuando el inválido o incapacitado ha fallecido.
 - ***Importe Mensual Pensión Garantizada***
Se refiere al importe a la fecha de proceso de la pensión mínima garantizada.

3.1.2. ARCHIVO DE BENEFICIARIOS

El archivo que contiene la información relativa a los Beneficiarios contiene la siguiente información.

Campo	Posición Inicial	Longitud [Caracteres]
• Número de Seguridad Social	1	11
• Número de Solicitud	12	2
• Nombre del Beneficiario	14	60
• Parentesco	74	2
• Sexo	76	1
• Fecha de Nacimiento	77	8
• Fecha de Inicio de Derecho	85	8
• Fecha de Vencimiento	93	8
• Estado de Orfandad	101	1
Longitud Total	101	

3.1.2.1. DESCRIPCION DE LOS CAMPOS DEL ARCHIVO DE BENEFICIARIOS

- ***Número de Seguridad Social***
Número de afiliación al IMSS o de Seguridad Social. Este campo y el siguiente forman la llave que permite conocer al asegurado al que pertenecen.
- ***Número de Solicitud***
Número de solicitud secuencial a nivel asegurado. La combinación de los números de Seguridad Social y de Solicitud darán el Número de Folio.
- ***Nombre del Beneficiario***
Nombre de cada uno de los beneficiarios (apellido paterno, materno y nombres).
- ***Parentesco***
Parentesco de cada uno de los beneficiarios con respecto al asegurado
 - ES Esposa
 - HI Hijo
 - AS Ascendiente

- **Sexo**
Sexo de cada uno de los beneficiarios M o F
- **Fecha de Nacimiento**
Fecha de nacimiento de cada uno de los beneficiarios.
- **Fecha de Inicio de Derecho**
La fecha de inicio de derecho de cada uno de los beneficiarios.
- **Fecha de Vencimiento**
Cuando el hijo sea inválido definitivo mayor de 16 años, la fecha de vencimiento se identificará con "00010101". Esta clave será la misma para el esposo(a), concubinario(a) o ascendiente.
- **Estado de Orfandad**
Estado de orfandad de cada uno de los huérfanos con relación al asegurado (simple o doble), "N" en otro caso.

3.2. SISTEMA UNICO DE COTIZACION (SUC)

De acuerdo a la CXVII y CXVIII Regla de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, las Instituciones de Seguros Autorizadas para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, para efectos de determinar el Monto Constitutivo de los seguros de pensiones, deberán utilizar un Sistema Único de Cotización (SUC), el cual será elaborado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas basándose en los criterios técnicos establecidos por el Comité al que se refiere el artículo 81 de la Ley del SAR.

El Sistema Único de Cotización contemplará las posibilidades de cálculo previstas en la Nota Técnica que apruebe el Comité al que se refiere el artículo 81 de la Ley del SAR. En aquellos casos en que se presente un supuesto no previsto en dicha Nota Técnica, el IMSS lo comunicará a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la cual hará las adecuaciones correspondientes atendiendo a las condiciones especiales del caso y las notificará al IMSS para el cálculo del Monto Constitutivo, así como a las instituciones de seguros mediante disposiciones de carácter administrativo¹.

¹ Amezcua Ornelas N., "Nuevas Pensiones del IMSS y las Aseguradoras", Edit. SICO, México, 1997, Pág. 135.

Al procesar los Archivos de la base de Prospectos en el SUC, éste arrojará igualmente dos archivos de salida, uno para el asegurado y otro para los beneficiarios:

Archivo de Salida para el Asegurado:

Campo	Posición Inicial	Longitud
Código de error	1	3
Número de Seguridad Social	4	11
Número de Solicitud	15	2
Nombre del afiliado	17	60
Ramo de seguro	77	2
Tipo de Pensión	79	2
Fecha de Cotización	81	8
FACBI Factor de Actualización de la Cuantía Básica por Inflación	89	11
Salario Pensionable IV a la Fecha de Inicio de Derechos	100	11
Salario Pensionable RT a la Fecha de Inicio de Derechos	111	11
Pensión Mínima Garantizada a la Fecha de Inicio de Derechos	122	11
Cuantía Básica IV a la Fecha de Inicio de Derechos	133	11
Cuantía Básica RT a la Fecha de Inicio de Derechos	144	11
Monto de la Renta Mensual a la Fecha de Inicio de Derechos	155	11
Monto de Aguinaldo a la Fecha de Inicio de Derechos	166	11
Monto de las Asignaciones Familiares	177	11
Monto de las Ayudas Asistenciales	188	11
Monto de Pagos Vencidos Totales	199	11
Porcentaje según Ley para el Asegurado	210	6
Porcentaje según Distribución para el Asegurado	216	6
Renta Proporcional del Asegurado a la Fecha de Inicio de Derechos	222	11
Número de Ascendientes	233	2
Número de Hijos	235	2
Porcentaje Según Ley Total	237	6
Prima Neta del Seguro de Vida RT	243	11
Prima Neta del Seguro de Incapacidad	254	11
Prima Neta del Seguro de Supervivencia RT	265	11
Prima Neta del Seguro de Vida IV	276	11
Prima Neta del Seguro de Invalidez	287	11
Prima Neta del Seguro de Supervivencia IV	298	11
Prima Básica del Seguro de Vida RT	309	11

Prima Básica del Seguro de Incapacidad	320	11
Prima Básica del Seguro de Supervivencia RT	331	11
Prima Neta del Seguro de Invalidez para Hijos RT (vida)	342	11
Prima Neta del Seguro de Finiquito para Hijos RT	353	11
Prima Básica del Seguro de Vida IV	364	11
Prima Básica del Seguro de Invalidez	375	11
Prima Básica del Seguro de Supervivencia IV	386	11
Prima Neta del Seguro de Invalidez para Hijos IV (vida)	397	11
Prima Neta del Seguro de Finiquito para los Hijos IV	408	11
Monto Constitutivo del Seguro de Vida RT	419	11
Monto Constitutivo del Seguro de Incapacidad	430	11
Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia RT	441	11
Monto Constitutivo del Seguro de Vida IV	452	11
Monto Constitutivo del Seguro de Invalidez	463	11
Monto Constitutivo del Seguro de Supervivencia IV	474	11
Monto Constitutivo Total	485	11
Prima Neta del Seguro de Invalidez para Hijos IV (invalidez)	496	11
Prima Neta del Seguro de Invalidez para hijos IV (supervivencia)	507	11
Prima Neta del Seguro de Invalidez para Hijos RT (supervivencia)	518	11
Pensión Mínima Garantizada a la Fecha de Cálculo	529	11
Cuantía Básica IV a la Fecha de Cálculo	540	11
Cuantía Básica RT a la Fecha de Cálculo	551	11
Monto de la Renta Mensual a la Fecha de Cálculo	562	11
Monto de Aguinaldo a la Fecha de Cálculo	573	11
Renta Proporcional del Asegurado a la Fecha de Cálculo	584	11
Aguinaldo No Devengado	595	11
Monto de Pagos Prescritos	606	11
FI Factor de Incremento	617	11
FAR Factor de Actualización de Rentas	628	11
FA	639	11
Cifra de Control	650	15
Longitud Total	664	

Archivo de Salida para los Beneficiarios

Campo	Posición Inicial	Longitud
Número de Afiliación	1	13
Nombre	14	60
Parentesco	74	2
Sexo	76	1
Orfandad	77	1
Fecha de Nacimiento	78	8
Fecha de Vencimiento	86	8
Monto de pensión a la fecha de Inicio de Derechos	94	11
Porcentaje según Ley	105	6
Porcentaje de Proporción	111	6
Monto de Aguinaldo	117	11
Monto de Asignación Familiar	128	11
Monto de Ayuda Asistencial	139	11
Monto de Pensión a la fecha de cálculo	150	11
Longitud Total	160	

El SUC arrojará un código de error cuando no sea posible realizar el cálculo de la pensión. En la siguiente tabla se describen los códigos de error por clave que arroja el SUC.

Para los asegurados que el Archivo de Salida para los Asegurados del SUC despliegue un código de error distinto de cero, el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá desplegar un mensaje con el Número de Seguridad Social, el Número de Solicitud, el número de error y la descripción del error, para que el usuario pueda tomar acción correctiva sobre el prospecto en particular. Si el error no es solucionable a partir de la información con que cuente el usuario, entonces deberá ponerse en contacto con la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para que ésta determine cómo solucionar el problema.

3.3. CARGA DE PROSPECTOS

Es necesario crear una interfase entre el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social y el Sistema Unico de Cotización (SUC), para procesar el archivo de Asegurados y el Archivo de Beneficiarios.

La carga de prospectos implica procesar los archivos de la Base de Prospectos a través del SUC, y obtener los archivos de salida del mismo. La información que obtengamos de los archivos de salida deberá registrarse en el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social.

3.4. GENERACION DE OFERTAS

Una vez procesados los archivos de la base de prospectos a través del SUC, obtendremos los archivos de salida, los datos contenidos en los archivos de salida deben guardarse en la base de datos y los utilizaremos para la impresión de la Oferta de Pensión Básica personalizada.

El documento de Oferta Básica debe cumplir con los requisitos que exige la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas mediante la Circular S-22.10 emitida por la misma el día 13 de Junio de 1997, la cual estipula:

"Como resultado de la participación conjunta del Instituto Mexicano del Seguro Social, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros A.C. y esta comisión y con fundamento en las Centésima Vigésima Octava y Centésima Trigésima Segunda de las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social, se da a conocer el contenido de la oferta al que de manera obligatoria deberán apegarse esas instituciones de seguros para operar los beneficios básicos de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de Seguridad Social.

Dicha oferta deberá contener la propuesta de pensión de la institución de seguros al asegurado o beneficiario relativa a los beneficios básicos, y en su momento se adicionará a la póliza.

La información contenida en la oferta deberá coincidir con la que genera el Sistema Único de Cotización."

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá asignar un número de folio consecutivo a cada una de las ofertas que sean registradas en este. Este folio lo identificaremos como RV0000000, y será un número consecutivo para cada prospecto que "caiga" en la base de datos.

El anexo 3 muestra el Formato de Oferta Básica que requiere la CNSF.

3.10.1.DISTRIBUCION DE LAS OFERTAS

Una vez registrados los datos de la oferta en el sistema, será necesario la Generación de las ofertas, esto implica la asignación de ofertas a la fuerza de ventas y su impresión.

Una vez generadas las ofertas, es necesario hacerlas llegar a nuestra fuerza de ventas a través de nuestras oficinas distribuidas a través de la República.

Para ello es necesario que cada una de las oficinas tenga una identificación en el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, para que de esta forma pueda ver en su pantalla sólo las ofertas que le corresponden de acuerdo a la distribución mostrada en el anexo 4.

Las Oficinas Principales deberán tener acceso a visualizar en sus pantallas también las ofertas correspondientes a las oficinas de atención que les corresponden para poder supervisar el trabajo de las Oficinas de Atención. Y la única Oficina Principal que deberá tener acceso a todas las ofertas a nivel nacional será la Oficina Principal D.F.

El personal responsable de cada oficina, será encargado de asignar cada una de las ofertas que le correspondan a sus agentes correspondientes.

Para realizar la asignación, el sistema le presentará al usuario una pantalla en la que aparezcan las ofertas pendientes de asignar con la siguiente información:

Número de Folio
Fecha de Alta en la Base de Datos
Número de Seguridad Social
Nombre del Asegurado
Nombre del Solicitante
Monto Constitutivo

El Sistema para la Administración de Pensiones derivadas de la Seguridad Social debe permitir al usuario seleccionar la oferta que desea asignar, a continuación, le presentará un browser en el que se deberán presentar los agentes disponibles para esta oficina y permitirle la selección del agente que desea que promueva esta oferta.

Una vez que el usuario haya asignado las ofertas que desea imprimir a cada uno de los agentes que desea que las promueva, se debe generar un proceso por lote, el cual permitirá al usuario imprimir las ofertas. Cada una de las ofertas se debe imprimir en original y dos copias según marca el proceso de Prospectación y Cotización de Rentas Vitalicias acordado en el Comité de Operaciones.

Además, para cada una de las ofertas, el sistema debe permitir pasar a una consulta más a fondo de la oferta seleccionada en la que debe presentar la siguiente información.

Numero de Folio
Nombre del Asegurado
Nombre del Solicitante
Sexo del Asegurado
Clave Unica de Registro Poblacional (CURP)
Número de Seguridad Social
Fecha de Nacimiento
Tipo de Pensión Solicitada
Importe Mensual de la Pensión a la Fecha de Inicio de Derecho
Importe Mensual de la Pensión a la Fecha de Cálculo
Semanas Reconocidas
Pagos Vencidos
Fecha de Inicio de Derecho
Monto Constitutivo
Domicilio Completo
Importe de la Pensión Mínima Garantizada
Salario (Diario/Promedio)
Porcentaje de Valuación
Porcentaje de Ayuda Asistencial
Cuantía Básica Mensual de la Pensión

Y para cada uno de los componentes

Nombre del Beneficiario
Parentesco
Sexo
Fecha de Nacimiento
Fecha de Término
Tipo de Orfandad
Importe Mensual de la Pensión/Asignación Familiar

3.5. OFERTA EN PROCESO DE PROSPECTACIÓN

Una vez que la oferta ha sido impresa, y entregada a nuestra Fuerza de Ventas, pasará a una etapa en la que estará en espera de que el Prospecto decida qué compañía desea elegir para

que Administre su Pensión Derivada de la Seguridad Social. En esta etapa permanecerán todas aquellas Ofertas de Pensión que no hayan recibido Resolución para el Otorgamiento de Pensión. En esta etapa debemos contar con una pantalla en la que podamos ver todas las ofertas que se encuentren en esta etapa , y desplegará la siguiente información.

Número de Folio
Fecha de Alta en la Base de Datos
Número de Seguridad Social
Nombre del Asegurado
Nombre del Solicitante

Asimismo el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, debe permitir, al seleccionar una oferta visualizar además de la información comentada en “Distribución de las Ofertas”, el agente al que fue asignada, para de esta forma poder dar seguimiento al estatus en que se encuentra dicha oferta, y también para que en el caso de que algún prospecto llame a la compañía estemos en posibilidades de realizar esta consulta y proporcionar información al prospecto.

Además, en esta etapa, se deberá permitir al usuario volver a realizar la asignación de la oferta para la prospectación por otro agente, en el caso de que el agente al que le fue asignada originalmente haya dejado de prospectarla por cualquier motivo. Y deberá registrar en el sistema quién es el nuevo agente que realizará la labor de prospectación.

Por último, el Sistema para la Administración de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá presentar un botón mediante el cual permita al usuario realizar el cambio de etapa de ésta a la siguiente que corresponde a “Oferta Ganada”.

3.6. OFERTA GANADA

Una vez que se haya hecho el proceso de prospectación de la oferta y el prospecto haya elegido a nuestra compañía para la administración de la pensión, es necesario registrarla en el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social como “Oferta Ganada”, en espera de que el Instituto Mexicano del Seguro Social emita la Resolución para el Otorgamiento de Pensión.

Cuando en la compañía contemos con la oferta firmada por el Solicitante de la Pensión y con su Documento de Elegibilidad sellado por nuestro agente y firmado por el Solicitante de la Pensión realizaremos el cambio de etapa de “Oferta en Proceso de Prospectación” a “Oferta Ganada”.

El Registro de la Oferta Ganada deberá realizarse en las oficinas foráneas.

En esta etapa el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá desplegar una pantalla, en la cual mostrará las ofertas que se encuentran en esta etapa y desplegará la siguiente información:

Folio
Fecha de Alta en la Base de Datos
Número de Seguridad Social
Nombre del Asegurado
Nombre del Solicitante
Estatus

Aquí estamos agregando una columna a la información que se presentaba en la etapa de “Ofertas en Proceso de Prospección”, que es “Estatus”, en esta columna deberá desplegar la leyenda “MANUAL”, cuando el cambio lo haya realizado el usuario de forma manual, y “CON RESOLUCION”, cuando el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social haya realizado el cambio de forma automática. Más adelante veremos en qué condiciones se dará este cambio “automático” de etapa.

En esta etapa el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, permitirá al usuario seleccionar la oferta para la que desee registrar la información siguiente:

1. Desglosar el nombre del solicitante de la pensión

Como vimos anteriormente el nombre del solicitante de la pensión, aparece en la base de prospectos como una cadena de texto de 60 posiciones, y no es posible determinar qué parte de la cadena corresponde al apellido paterno, qué parte corresponde al apellido materno y qué parte corresponde al nombre. Por ello en esta etapa, una vez que el agente ha recabado la información correcta, estamos en posibilidades de hacer este desglose.

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social desplegará a la vista del usuario la cadena de texto correspondiente al nombre del solicitante de la pensión, y habilitará espacios de captura en donde indicará qué debe capturar.

- Apellido Paterno
- Apellido Materno
- Nombre(s)

En el caso de que el tipo de pensión sea por viudez, viudez-orfandad, ascendientes, el sistema deberá habilitar una opción más que será el “apellido de soltera”, debido a que

cuando el pensionado se presente a cobrar, generalmente se le solicitará una identificación oficial, y en esta el Solicitante de la Pensión aparecerá con este apellido.

2. Desglosar el domicilio del solicitante de la pensión.

Como vimos anteriormente el domicilio del solicitante de la pensión, aparece en la base de prospectos como una cadena de texto de sesenta posiciones, en la que lo único que podemos identificar es el código postal y no es posible determinar qué parte de la cadena corresponde a la calle, qué parte corresponde al número, qué parte corresponde a la colonia o qué parte corresponde a la ciudad. Es por ello que en esta etapa realizaremos el desglose del domicilio de la siguiente forma.

El Sistema para la Administración de Pensiones de la Seguridad Social desplegará a la vista del usuario la cadena de texto correspondiente al domicilio, y habilitará espacios de captura en donde le indicará qué debe capturar

- Calle
- Número
- Colonia
- Ciudad
- Delegación o Municipio
- Estado
- Código Postal
- Teléfono
- Código Postal

3. Registrar la forma de pago elegida por el Prospecto.

Ofrecemos tres formas de pago a los prospectos a pensionados, que son las siguientes:

- Talonarios DIE Bancomer (Dispersión Empresarial)

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá permitir al usuario elegir esta opción de pago cuando así lo haya elegido el Solicitante de la Pensión.

- Depósito en Cuenta del Banco Inverlat

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá permitir al usuario elegir esta opción de pago cuando así lo haya elegido el Solicitante de la Pensión. Además para esta forma de pago, deberá notificar al Área de Pago a Pensionados esta elección para que ésta última solicite la apertura de una cuenta a nombre del Solicitante de la Pensión y la emisión de una tarjeta de débito con acceso a cajeros automáticos.

- Depósito en Cuenta de cheques particular

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá permitir al usuario elegir esta opción de pago cuando así lo haya elegido el Solicitante de la Pensión, además deberá permitirle realizar la captura de la siguiente información:

Banco
Número de Cuenta
Número de Plaza

4. Registrar el Agente Vendedor

Como vimos anteriormente, en la etapa de “Oferta en Proceso de Prospección” es posible que una oferta haya sido entregada a dos o más agentes distintos durante el tiempo que permaneció en dicha etapa. Por ello es necesario que el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, presente al usuario a qué agentes fue entregada esta oferta para su prospección, y éste elija qué agente fue el que finalmente obtuvo la firma del Solicitante de la Pensión.

Cuando el usuario haya realizado la captura de todos los datos requeridos en esta etapa, el sistema otorgará a la oferta un estatus de “Terminado”.

5. Digitalizar la Fotografía del Prospecto

En esta etapa se realizará la digitalización de la fotografía del pensionado.

6. Digitalizar la firma del pensionado

En esta etapa también digitalizaremos la firma del pensionado.

Con la información recabada en esta etapa también podremos generar una credencial de identificación del pensionado una vez que se haya emitido la póliza.

Por último, el Sistema para la Administración de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá presentar un botón mediante el cual permita al usuario realizar el cambio de etapa de ésta a la siguiente que corresponde a “Ofertas con Resolución”, más adelante veremos en qué consiste esta etapa y bajo qué supuestos se podrá realizar este cambio.

3.7. DERIVACION DE RESOLUCIONES

De acuerdo a la CXVI Regla de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 26 de febrero de 1997, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a partir de la información que le proporcione el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), estará encargada de administrar una base de datos que contendrá información respecto a los futuros pensionados y a la cual podrán acceder las Compañías Aseguradoras Autorizadas para la

Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social con transparencia y en igualdad de circunstancias.

De la misma forma como la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) deriva la Base de Prospectos vía Internet, deriva la Base de Resoluciones de Otorgamiento de Pensión.

Esta la conoceremos como Base de Resoluciones, y consta de un archivo plano con la información relativa a las Resoluciones para Otorgamiento de Pensión.

Este archivo, es puesto a disposición de las Compañías Aseguradoras Autorizadas para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social en la Página de Internet de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), a donde éstas tienen que conectarse mediante una clave de usuario y un password.

La consulta se realiza por fechas, es decir, la compañía aseguradora proporciona el rango de fechas que desea consultar. Una vez efectuada la consulta, la compañía aseguradora baja el archivo de internet.

3.10.1. ARCHIVO DE RESOLUCIONES

El archivo que contiene la información relativa a las Resoluciones contiene la siguiente información:

Campo	Posición Inicial	Longitud [Caracteres]
• Tipo de Registro	1	1
• Número de Seguridad Social	2	11
• Número de Solicitud	13	2
◦ Fecha de Proceso	15	8
• Monto Constitutivo Renta Vitalicia	23	13
• Monto Constitutivo Seg. Supervivencia	36	13
• Importe Mensual Pensión Garantizada	49	13
• Número de Resolución	62	6
• Clave Aseguradora	68	3
• Fecha de Emisión de Resolución	71	8
• Unidad de Medicina Familiar	79	3
• Fecha de Cálculo del Monto Constitutivo Definitivo	82	8
• Diagnóstico	90	105
Longitud Total	195	

3.7.1.1. DESCRIPCION DE LOS DATOS DEL ARCHIVO DE RESOLUCIONES

- ***Tipo de Registro***

Este dato se refiere al movimiento de cada uno de los registros según lo siguiente:

1. - Alta de registro.
2. - Baja por resolución de otorgamiento de la pensión.
3. - Baja por no-procedencia de la pensión.

- ***Nombre del Asegurado***

Nombre del asegurado titular (apellido paterno, apellido materno y nombres).

El titular de la pensión (asegurado) corresponde a la persona que aparece bajo el rubro de Nombre del asegurado en el documento de elegibilidad expedido por el IMSS.

- ***Numero de Seguridad Social***

Número de Seguridad Social o Número de Afiliación al IMSS. Este número está sujeto a un proceso de validación, por lo que no cualquier dato sirve como número de seguridad social. Mientras el número de seguridad social no sea válido, el SUC no efectuará ningún cálculo en el registro correspondiente, pero indicará el error en el Archivo de Resultados.

Este campo, junto con el número de solicitud, forma la llave única (Número de Folio) utilizada para relacionar a los asegurados con sus beneficiarios.

- ***Fecha de Proceso***

Fecha en la que se hace el cálculo del Monto Constitutivo por parte del IMSS. El formato de la fecha de proceso es aaaammdd, e y no puede ser anterior al 1° de julio de 1997.

- ***Monto Constitutivo Renta Vitalicia***

Prima de tarifa considerando el recargo por gastos de adquisición y margen de seguridad.

- ***Monto Constitutivo Seg. Sobrevivencia***

Prima de tarifa considerando el recargo por gastos de adquisición y margen de seguridad, cuando el inválido o incapacitado ha fallecido.

- ***Importe Mensual Pensión Garantizada***

Se refiere al importe a la fecha de proceso de la pensión mínima garantizada.

- **Número de Resolución**
Número del documento de Resolución para Otorgamiento de Pensión otorgado por el IMSS
- **Clave de Aseguradora**
Corresponde a la clave de la Aseguradora Autorizada para la Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social que el Solicitante de la Pensión haya elegido para administrar su Pensión Derivada de la Seguridad Social (ver Anexo 5).
- **Fecha de Emisión de Resolución**
Corresponde a la fecha en que fue emitido el documento de Resolución para el Otorgamiento de la Pensión.
- **Unidad de Medicina Familiar**
Corresponde a la Unidad de Medicina Familiar en la cual se tramitó la pensión.
- **Fecha de Cálculo del Monto Constitutivo Definitivo**
Corresponde a la fecha en que se realizó el cálculo definitivo del Monto Constitutivo a transferir a la Compañía Aseguradora.
- **Diagnóstico**
Corresponde a la descripción de la causa de incapacidad o invalidez

3.8. CARGA DE RESOLUCIONES

El proceso de Carga de Resoluciones implica que el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá identificar a partir de los campos “Tipo de Registro”, “Número de Seguridad Social” y “Número de Solicitud” contenidos en el Archivo de Resoluciones, usando como llave el “Número de Seguridad Social” y el “Número de Solicitud” aquellas ofertas que hayan recibido Baja por Resolución de Otorgamiento de la Pensión o Baja por no-procedencia de la Pensión.

Una vez habiendo identificado el motivo de Baja y basándose también en la clave de Aseguradora, el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, deberá cambiar de etapa automáticamente las ofertas, apegándose a las siguientes condiciones:

- Las ofertas que se encuentren en la etapa de “Oferta en Proceso de Prospectación” que hayan recibido Baja por Resolución de Otorgamiento de la Pensión para otra Compañía

o Baja por no-procedencia de la Pensión, deberán pasar a una etapa que conoceremos como "OTRA ASEGURADORA".

- Las ofertas que se encuentren en la etapa de "Oferta en Proceso de Prospectación" que hayan recibido Baja por Resolución de Otorgamiento de la Pensión a favor de nuestra compañía deberán pasar a la etapa de "Oferta Ganada" y ser identificadas en la pantalla correspondiente a esta etapa en la columna correspondiente a "cambio" como "CON RESOLUCION".
- Las ofertas que se encuentren en la etapa de "Oferta Ganada" y las cuales tengan un estatus de "terminado" deberán pasar automáticamente a la etapa de "Ofertas con Resolución". Y aquéllas que no tengan el estatus de "terminado", permanecerán en esta etapa.

Además, al momento de realizar la carga de Resoluciones, el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, deberá regenerar, para todas las ofertas que tengan Resolución favorable a nuestra compañía el Archivo de Asegurados y el Archivo de Beneficiarios, y deberá procesarlos nuevamente a través del Sistema Único de Cotización, sustituyendo en el Archivo de Asegurados la fecha de Proceso por la Fecha de Resolución para Otorgamiento de Pensión. Esto último con la finalidad de obtener el Monto Constitutivo calculado a la Fecha de Resolución y los montos de las prestaciones de los beneficiarios de la pensión actualizados.

3.9. OFERTAS CON RESOLUCION

Una vez realizada la Carga de Resoluciones, el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, deberá mostrar en esta etapa una pantalla con las ofertas que hayan obtenido Resolución para el Otorgamiento de la Pensión favorable a nuestra compañía. La información que desplegará en esta pantalla es la siguiente:

Folio
Número de Seguridad Social
Nombre del Asegurado
Nombre del Solicitante
Fecha de Alta en la Base de Datos
Cambio

El usuario deberá poder seleccionar la oferta, y entrar a una pantalla de captura de información en la cual realizará las siguientes actividades:

1. Desglose de los nombres de los Beneficiarios

Como vimos anteriormente los nombres de los beneficiarios de la pensión, aparecen en la base de datos como una cadena de texto de 60 posiciones, y no es posible determinar qué parte de la cadena corresponde al apellido paterno, qué parte corresponde al apellido materno y qué parte corresponde al nombre. Por ello en esta etapa, una vez que el agente ha recabado la información correcta, podemos proceder a desglosar los nombres de los beneficiarios.

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social desplegará una pantalla en la cual aparecerán los componentes beneficiarios de la pensión con la siguiente información:

Número de componente
Nombre completo (será la cadena de texto completa)
Parentesco con el Asegurado
Sexo
Fecha de nacimiento
Fecha de Término
Estado de Orfandad
Importe mensual de la Pensión/Asignación Familiar

Al seleccionar el componente para el cual el usuario desea desglosar el nombre, el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social desplegará a la vista del usuario la cadena de texto correspondiente al nombre del componente seleccionado, y habilitará espacios de captura en donde indicará qué debe capturar.

- Apellido Paterno
- Apellido Materno
- Nombre(s)

En esta etapa, el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, a partir de la información obtenida del Archivo de Salida del Sistema Unico de Cotización deberá generar la Carátula de la Póliza del Seguro de Pensión Derivado de las Leyes de Seguridad Social.

La carátula de la Póliza deberá apegarse a lo que dicta la LXXVI de las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social mediante Circular S-22.4 de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas emitida el 31 de marzo de 1997, en la cual se da a conocer la documentación contractual a la que de manera obligatoria deberán apegarse las Compañías de Seguros Autorizadas para la

Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social. Dicha documentación consiste en:

- Formato de carátula del Seguro de Renta Vitalicia por Incapacidad Permanente Total o Parcial por Riesgos de Trabajo y Seguro de Supervivencia.
- Formato de carátula del Seguro de Supervivencia por muerte del pensionado Incapacitado a causa de un Riesgo de Trabajo.
- Formato de carátula del Seguro de Renta Vitalicia pr muerte del Asegurado a causa de un Riesgo de Trabajo.
- Formato de carátula del Seguro de Renta Vitalicia por Invalidez Definitiva y Seguro de Supervivencia
- Formato de carátula del Seguro de Supervivencia por muerte del Pensionado por Invalidez
- Formato de carátula del Seguro de Renta Vitalicia por Muerte del Asegurado por un Riesgo No Profesional
- Condiciones Generales

Cada formato especifica claramente en qué casos se debe aplicar, y los párrafos que deben aparecer para cada caso.

Los formatos aparecen en el Anexo 6

Además, junto con la póliza se deberán imprimir las Condiciones Generales para los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social (ver Anexo 7).

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, deberá en esta etapa permitir al usuario realizar una impresión de prueba de la póliza de Pensión, para que éste pueda comparar los datos que contiene la Carátula de la Póliza contra los datos que le presenta el sistema.

Por último al usuario debe presentársele un botón para el cambio de etapa de la oferta a "Póliza Emitida".

3.10. PÓLIZA EMITIDA

Al realizar el cambio de "Oferta con Resolución" a "Póliza Emitida", el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, dejará disponible para su impresión la póliza del Seguro de Pensiones para cada una de las pólizas emitidas en la oficina que le haya correspondido la oferta de la cual se deriva la póliza, con la finalidad de que el personal de dicha oficina entregue el "paquete completo de la Póliza" al Agente que

realizó la venta y éste esté en posibilidades de visitar nuevamente al prospecto, entregar este paquete y recabe la Resolución de Pensión emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Con el “paquete completo de la póliza” nos referimos a la póliza, credencial de identificación de pensionado, y forma de pago, la que haya elegido el pensionado.

El cambio de etapa de “Oferta con Resolución” a “Póliza Emitida” implica que el sistema deberá realizar ciertos procesos internamente, que son los siguientes:

3.10.1.GENERACION DEL PRIMER PAGO

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social enviará al módulo de nómina la información correspondiente al primer pago de la pensión, que se compone de:

Pagos Vencidos por Resolución del IMSS
1ª renta mensual del pensionado

Y en el caso de que el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social encuentre en el módulo de nómina que ya se corrió la Nómina Ordinaria correspondiente al mes calendario posterior al mes que está pagando como primera renta mensual del pensionado, deberá también de generar la 2ª renta mensual del pensionado.

3.10.2.REGISTRO DEL MONTO CONSTITUTIVO EMITIDO

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá registrar el Monto Constitutivo emitido para que en el módulo de Administración de Agentes se calcule la Comisión del agente que cerró la venta de la Póliza. Sin embargo, en este momento no podrá ser pagada al Agente, el momento del pago de comisiones lo definimos más adelante.

Además el Monto Constitutivo Emitido se debe notificar a Administrativo para que éste lo cobre al Instituto Mexicano del Seguro Social.

3.10.3. REGISTRO CONTABLE

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social deberá generar el registro contable de la póliza emitida (ver Anexo 8)

3.11. POLIZA ENTREGADA

Cuando el Agente haya entregado el paquete bancario al pensionado, y cada una de las copias de la póliza a sus correspondientes destinatarios, deberá entregar a la Compañía la copia de la póliza que le corresponde, el Documento de Resolución para Otorgamiento de Pensión, y acuses de recibo de la documentación bancaria que corresponda.

En este momento en el Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, deberemos registrar el ingreso de esta documentación, con lo que quedará liberada para su pago la comisión del agente. El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social emitirá un aviso al área administrativa notificando dicha liberación de comisión para que ésta pueda generarle su pago.

CONCLUSIONES

El Sistema para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social que aquí presentamos fue auditado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en Junio de 1997, antes de la entrada en vigor de la Nueva Ley del Seguro Social y fue aprobado para su puesta en operación el primero de Julio de 1997.

Una vez que fue terminado de diseñar y de desarrollar el sistema, fue instalado en todas las oficinas de la compañía a nivel nacional, fue necesario capacitar al personal que iba a estar a cargo de su administración en todas nuestras oficinas, no sólo en cuanto a la operación del sistema que iban a tener a su cargo, sino también en cuanto a la Nueva Ley del Seguro Social.

En general fue un sistema que pudimos diseñar sin muchos contratiempos pero requirió de compromiso de las áreas involucradas, y principalmente de capacitación y una actualización continua, dado que éste se fue diseñando prácticamente a la par que se venían sentando las bases de operación de Rentas Vitalicias en el comité de operaciones formado por Compañías Aseguradoras Autorizadas para Comercialización de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), en el que manteníamos una participación continua por la parte de las Compañías Aseguradoras.

Además fue un trabajo que tuvimos que desarrollar exclusivamente con base en los conocimientos que veníamos adquiriendo en el camino, ya que antes de que se diera la reforma a la Ley del Seguro Social, no existía ningún sistema desarrollado para la Administración de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social.

El desarrollo de este sistema, representa un compromiso muy importante no sólo con la compañía para la que fue diseñado, sino para con el desarrollo de nuestro país. Dado que, de que el Nuevo Sistema de Pensiones funcione adecuadamente depende la subsistencia del Instituto Mexicano del Seguro Social. Además de que adquiríamos un compromiso social para con los pensionados que entren en el Nuevo Sistema de Pensiones, dado que de la correcta administración de sus pensiones dependerán muchas familias.

BIBLIOGRAFIA

Valls Hernández S., Diplomado: "El Régimen de la Seguridad Social y la Nueva Ley del Seguro Social", Módulo 2: "Origen de la Seguridad Social en México", IMSS-INAP, México, 1997

"Nueva Ley del Seguro Social", Diario Oficial de la Federación, México, 21 de diciembre de 1995.

"Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social", Diario Oficial de la Federación, México, 26 de Febrero de 1997.

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, Circular S-22.4, México, 31 de Marzo de 1997.

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, Circular S-22.10, México, 13 de Junio de 1997.

Convenio IMSS – Aseguradoras, México, 15 de Mayo de 1997

ANEXO 1
DELEGACIONES Y SUBDELEGACIONES DEL IMSS

Clave Delegación	Delegación	Clave Subdelegación	Subdelegación
01	Aguascalientes	01	Metropolitana Norte
		19	Metropolitana Sur
02	Baja California Norte	01	Mexicali
		02	Tecate
		03	Ensenada
		04	San Luis Río Colorado
		05	Tijuana
03	Baja California Sur	01	La Paz
		08	Los Cabos
04	Campeche	01	Campeche
		04	Cd. del Carmen
05	Coahuila	03	Saltillo
		09	Torreón
		11	Cd. Acuña
		12	Piedras Negras
		17	Monclova
		23	Sabinas
06	Colima	01	Colima
		03	Manzanillo
		07	Tecomán
07	Chiapas	01	Tuxtla Gutiérrez
		02	Tapachula
08	Chihuahua	01	Metropolitana Chihuahua
		02	Metropolitana Chihuahua
		03	Cuauhtemoc
		04	Metropolitana Chihuahua
		05	Delicias
		08	Nuevo Casas Grandes
		10	Metropolitana Juárez
		11	Delicias
		16	Cuauhtemoc
		22	Parral
		23	Parral
		33	Metropolitana Chihuahua

Clave Delegación	Delegación	Clave Subdelegación	Subdelegación
08	Chihuahua	34	Metropolitana Juárez
		44	Metropolitana Juárez
		46	Metropolitana Juárez
		47	Metropolitana Juárez
		54	Nuevo Casas Grandes
		56	Metropolitana Juárez
		57	Metropolitana Juárez
		60	Metropolitana Juárez
		61	Metropolitana Juárez
10	Durango	01	Durango
		13	Gómez Palacio
11	Guanajuato	01	Guanajuato
		05	Irapuato
		08	Celaya
		14	Salamanca
		17	León
12	Guerrero	01	Chilpancingo
		02	Acapulco
		03	Iguala
		13	Zihuatanejo
13	Hidalgo	01	Pachuca
		05	Tulancingo
		07	Cd. Sahagún
		10	Tula de Allende
14	Jalisco	12	Tepatitlán de Morelos
		15	Ocotlán
		22	Cd. Guzmán
		38	Hidalgo "B"
		39	Reforma Libertad "C"
		40	Juárez "A"
		50	Puerto Vallarta
15	Estado de México	06	Tlalnepantla
		54	Ecatepec
		80	Los Reyes
16	Toluca	01	Toluca
		05	Naucalpan

Clave Delegación	Delegación	Clave Subdelegación	Subdelegación
17	Michoacán	03	Morelia
		09	Uruapan
		13	Zamora de Hidalgo
		17	Zitácuaro
		27	Lázaro Cárdenas
18	Morelos	01	Cuernavaca
		11	Cuatla
		15	Zacatepec
19	Nayarit	01	Tepic
20	Nuevo León	06	Montemorelos
		08	Apodaca
		31	Metropolitana NE
		32	Metropolitana NO
		33	Metropolitana SE
		34	Metropolitana SO
21	Oaxaca	02	Oaxaca
		03	Salina Cruz
		04	San Juan Bautista Tuxtepec
		53	Sta. María Huatulco
22	Puebla	01	Metropolitana Norte
		05	Teziutlán
		06	Tehuacán
		08	Izúcar de Matamoros
		22	Metropolitana sur
23	Querétaro	01	Querétaro
		03	San Juan del Río
24	Quintana Roo	01	Chetumal
		02	Cozumel
		07	Cancún
25	San Luis Potosí	01	Metropolitana Oriente
		03	Matehuala
		05	Ciudad Valles
		60	Metropolitana Poniente
26	Sinaloa	01	Culiacán
		03	Los Mochis
		04	Guasave
		05	Mazatlán

Clave Delegación	Delegación	Clave Subdelegación	Subdelegación
27	Sonora	01	Hermosillo
		03	Guaymas
		07	Navojoa
		10	Nogales
		13	Caborca
		51	Agua Prieta
		57	Nacosari
		70	Cd. Obregón
28	Tabasco	01	Villahermosa
		02	Cárdenas
29	Tamaulipas	01	Cd. Victoria
		04	Reynosa
		10	Tampico
		13	Cd. Mante
		18	Nuevo Laredo
		19	Matamoros
30	Tlaxcala	1	Tlaxcala
31	Veracruz Norte	02	Jalapa
		07	Poza Rica
		09	Martínez de la Torre
		12	Veracruz
		25	Lerdo de Tejada
		02	Córdoba
32	Veracruz Sur	03	Orizaba
		38	Cosamaloapan
		45	Coatzacoalcos
		01	Metropolitana Norte
33	Yucatán	33	Metropolitana Sur
		01	Zacatecas
34	Zacatecas	09	Fresnillo
		11	Magdalena de las Salinas
35	Noroeste del DF	16	San Rafael Polanco
		54	Santa María
		56	Guerrero
36	Noreste del DF	57	Centro

Clave Delegación	Delegación	Clave Subdelegación	Subdelegación
37	Suroeste del DF	01	San Angel
		06	Del Valle
		54	Piedad Narvarte
38	Sureste del DF	11	Santa Anita
		54	Churubusco

ANEXO 2
CODIGOS DE ERROR (SISTEMA UNICO DE COTIZACIÓN).

Error	Descripción del Error
0	No existe error
1	El número de Seguridad Social es inválido
2	No tiene tipo de seguro
3	No tiene pensión solicitada
4	La pensión solicitada no corresponde al tipo de seguro
5	El parentesco de los beneficiarios no corresponde a la pensión solicitada
6	El titular no tiene clasificación de sexo
7	Algún beneficiario no tiene parentesco
8	Algún beneficiario no tiene clasificación de sexo
9	No tiene fecha de solicitud
10	No tiene fecha de proceso
11	No tiene Fecha de Inicio del Derecho
12	El titular no tiene fecha de nacimiento
13	Algún beneficiario no tiene Fecha de Nacimiento
14	Algún hijo no tiene Fecha de nacimiento
15	La edad del titular es menor a 14 años
16	La Fecha de Inicio del Derecho es anterior a la Fecha de Nacimiento del Titular
17	La Fecha de Inicio del Derecho es anterior al 1º. De julio de 1997
18	La Fecha de Inicio del Derecho es posterior a la Fecha de Solicitud
19	La Fecha de Inicio del Derecho es posterior a la Fecha de Proceso
20	La Fecha de Inicio del Derecho es anterior a la Fecha de nacimiento del cónyuge
21	La Fecha de Inicio del Derecho es anterior a la Fecha de Nacimiento de algún ascendiente
22	La Fecha de Nacimiento del titular es posterior a la Fecha de Solicitud
23	La Fecha de Nacimiento del titular es posterior a la Fecha de Proceso
24	La Fecha de Nacimiento del titular es posterior a la Fecha de Nacimiento de algún hijo
25	La Fecha de Nacimiento del titular es anterior a la Fecha de Nacimiento de algún ascendiente
26	La fecha de Solicitud es anterior al 1º de Julio de 1997
27	La Fecha de Solicitud es posterior a la Fecha de Proceso
28	La Fecha de Solicitud es anterior a la Fecha de Nacimiento de cónyuge
29	La Fecha de Solicitud es anterior a la Fecha de Nacimiento de algún ascendiente
30	La Fecha de proceso es anterior al 1º de Julio de 1997
31	La Fecha de Proceso es anterior a la Fecha de Nacimiento del cónyuge

Error	Descripción del Error
32	La Fecha de Proceso es anterior a la Fecha de Nacimiento de algún ascendiente
33	No tiene salario pensionable para riesgos de trabajo y el tipo de seguro lo requiere
34	No tiene salario pensionable para invalidez y vida y el tipo de seguro lo requiere
35	No tiene porcentaje de valuación y el tipo de seguro lo requiere
36	El porcentaje de Ayuda Asistencial es mayor al 20%
37	Algún hijo no inválido es mayor a 25 años
38	El beneficio por viudez no debe llevar hijos ni ascendientes
39	El beneficio es por viudez y el registro incluye datos del cónyuge
40	El beneficio es por orfandad y el registro no incluye datos de los hijos
41	El beneficio es únicamente por orfandad y el registro incluye datos del cónyuge
42	El beneficio es por ascendencia y el registro no incluye datos de los ascendientes
43	El beneficio es por ascendencia y el registro incluye datos del cónyuge
44	El registro incluye datos del cónyuge y ascendientes
45	El registro incluye datos de los hijos y ascendientes
46	El beneficiario y su cónyuge tienen el mismo sexo
47	La Fecha de Baja del Régimen Obligatorio es anterior a la Fecha de Nacimiento del Titular
48	La Fecha de Baja del Régimen Obligatorio es anterior a la Fecha de Inicio del Derecho
49	La Fecha de Baja de Régimen Obligatorio es anterior al 1° de Julio de 1997
50	La Fecha de baja del Régimen Obligatorio es posterior a la Fecha de Solicitud
51	La Fecha de Baja del Régimen Obligatorio es posterior a la Fecha de Proceso
52	La Fecha de Baja del Régimen Obligatorio es anterior a la Fecha de Nacimiento de algún ascendiente
53	La Fecha de Solicitud es incorrecta
54	La Fecha de Inicio del Derecho es incorrecta
55	La Fecha de Proceso es incorrecta
56	La Fecha de Baja del Régimen Obligatorio es incorrecta
57	La Fecha de Nacimiento es Incorrecta
58	La Fecha de nacimiento de algún hijo es incorrecta
59	La Fecha de Vencimiento de algún hijo es incorrecta
60	La Fecha de Nacimiento del cónyuge es incorrecta
61	La Fecha de Vencimiento del Cónyuge es incorrecta
62	La Fecha de Nacimiento del algún ascendiente es incorrecta
63	La Fecha de Vencimiento de algún ascendiente es incorrecta
64	El Porcentaje de Valuación debe ser mayor al 25%
65	El Porcentaje de Valuación de mayor al 100%
66	El asegurado tiene edad mayor a 100 y menor a 125 años

Error	Descripción del Error
67	Algún beneficiario tiene edad mayor a 110 y menor a 125 años
68	El salario es demasiado grande, por lo que el Monto Constitutivo es mayor a 99,999,999.00
69	No es posible calcular el Monto Constitutivo más allá del 2014
70	
71	La ayuda Asistencial debe ser del 15% para un inválido solo
72	
73	
74	
75	La edad del asegurado es mayor a 125 años
76	La edad de algún beneficiario es mayor a 125 años
77	Hay más de 2 ascendientes directos
78	Hay más de 2 abuelos maternos
79	Hay más de 2 abuelos paternos
80	Los ascendientes directos tienen el mismo sexo
81	Los abuelos maternos tienen el mismo sexo
82	Los abuelos paternos tienen el mismo sexo
83	La fecha de nacimiento de algún hijo es posterior a la Fecha de Proceso
84	Algún hijo menor de 16 años es inválido
85	La Ayuda Asistencial debe ser igual al 10% para un inválido con un solo papá (mamá)
86	El Salario Pensionable de Riesgos de Trabajo es mayor a 25 veces el salario mínimo del DF
87	El Salario Pensionable de Invalidez y Vida es mayor al tope correspondiente al salario mínimo del DF
88	La Ayuda Asistencial debe ser igual al 15% para un inválido con únicamente abuelos
89	Para las pensiones de orfandad, la Ayuda Asistencial debe ser igual a cero
90	Para las pensiones de ascendientes, la Ayuda Asistencial debe ser igual a cero
91	
92	Si no hay inválido o incapacitado no puede haber hijos con orfandad nula
93	Si hay inválido o incapacitado no puede haber hijos con orfandad doble
94	
95	
96	
97	
98	
99	Falta la Fecha de Inicio de Derechos de algún beneficiario

Error	Descripción del Error
100	La Fecha de Inicio de Derechos de algún beneficiario es anterior a la fecha de Inicio de Derechos del titular
101	La Fecha de Inicio de Derechos de algún beneficiario es anterior a su fecha de nacimiento
102	La Fecha de Inicio de Derechos de algún beneficiario es posterior a la fecha de valuación
103	Existen más de dos fechas de Inicio de Derechos en los Beneficiarios

**ANEXO 3
DOCUMENTO DE OFERTA BASICA**

**SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL
DOCUMENTO DE OFERTA BASICA**

SEGURO DE _____

TIPO DE SEGURO	PENSION SOLICITADA	FECHA DE SOLICITUD	
NOMBRE DEL ASEGURADO			SEXO
NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL		CLAVE UNICA DE REGISTRO POBLACIONAL	
FECHA DE NACIMIENTO		FECHA DE INICIO DE DERECHO	
NOMBRE DEL SOLICITANTE			
DIRECCION DEL SOLICITANTE			
DATOS DE LOS BENEFICIARIOS			
NOMBRE(S)	PARENTESCO	SEXO	EDO. DE ORFANDAD
			FECHA DE NACIMIENTO Y VELOCIMIENTO
DATOS DE CERTIFICACION A LA FECHA DE INICIO DE DERECHO			SELLO DE LA ASEGURADORA
SALARIO (DIARIO/PROMERIO)	<input type="text"/>		
PORCENTAJE DE VALUACION	<input type="text"/>		
PORCENTAJE DE AYUDA ASISTENCIAL	<input type="text"/>		
CUANTIA BASICA MENSUAL DE LA PENSION	<input type="text"/>		
IMPORTE DE LA PENSION MINIMA GARANTIZADA	<input type="text"/>		
IMPORTE MENSUAL DE LA PENSION MINIMA GARANTIZADA*	<input type="text"/>		
<small>*El importe mensual de la pensión está actualizado a la fecha de proceso (escrito la fecha) y esta siempre será mayor o igual al importe mensual de la pensión a la fecha de inicio del derecho, debido a los incrementos del Índice Nacional de Precios al Consumidor, según establece la Ley del Seguro Social.</small>			
_____ FIRMA DEL SOLICITANTE LUGAR Y FECHA			
NOMBRE Y FIRMA DEL FUNCIONARIO DE LA COMPAÑIA		NOMBRE Y NUMERO DE CEDULA DEL AGENTE	

ANEXO 4
IDENTIFICACION DE OFICINAS

Oficina Principal	Oficina de Atención	Clave Delegación	Delegación	Clave Subdel	Subdelegación
D.F.	D.F.	36	Noreste del DF	56	Guerrero
D.F.	D.F.	36	Noreste del DF	57	Centro
D.F.	D.F.	37	Suroeste del DF	1	San Angel
D.F.	D.F.	37	Suroeste del DF	6	Del Valle
D.F.	D.F.	37	Suroeste del DF	54	Piedad Narvarte
D.F.	D.F.	38	Sureste del DF	11	Santa Anita
D.F.	D.F.	38	Sureste del DF	54	Churubusco
D.F.	Tlalnepantla	15	Estado de México	6	Tlalnepantla
D.F.	Aeropuerto	15	Estado de México	54	Ecatepec
D.F.	Aeropuerto	15	Estado de México	80	Los Reyes
D.F.	Toluca	16	Toluca	1	Toluca
D.F.	Satélite	16	Toluca	5	Naucalpan
D.F.	Acapulco	12	Guerrero	1	Chilpancingo
D.F.	Acapulco	12	Guerrero	2	Acapulco
D.F.	Iguala	12	Guerrero	3	Iguala
D.F.	Acapulco	12	Guerrero	13	Zihuatanejo
D.F.	Pachuca	13	Hidalgo	1	Pachuca
D.F.	Tulancingo	13	Hidalgo	5	Tulancingo
D.F.	Pachuca	13	Hidalgo	7	Cd. Sahagún
D.F.	Pachuca	13	Hidalgo	10	Tula de Allende
D.F.	Cuernavaca	18	Morelos	1	Cuernavaca
D.F.	Cuernavaca	18	Morelos	11	Cuatla
D.F.	Cuernavaca	18	Morelos	15	Zacatepec
D.F.	Tlalnepantla	35	Noroeste del DF	11	Magdalena de las Salinas
D.F.	Satélite	35	Noroeste del DF	16	San Rafael Polanco
D.F.	Satélite	35	Noroeste del DF	54	Santa María
Guadalajara	Aguascalientes	1	Aguascalientes	1	Metropolitana Nte
Guadalajara	Aguascalientes	1	Aguascalientes	19	Metropolitana Sur
Guadalajara	Colima	6	Colima	1	Colima
Guadalajara	Colima	6	Colima	3	Manzanillo
Guadalajara	Colima	6	Colima	7	Tecomán

Oficina Principal	Oficina de Atención	Clave Delegación	Delegación	Clave Subdel	Subdelegación
Guadalajara	León	11	Guanajuato	1	Guanajuato
Guadalajara	Irapuato	11	Guanajuato	5	Irapuato
Guadalajara	Celaya	11	Guanajuato	8	Celaya
Guadalajara	Irapuato	11	Guanajuato	14	Salamanca
Guadalajara	León	11	Guanajuato	17	León
Guadalajara	Aguascalientes	14	Jalisco	12	Tepatitlán de Morelos
Guadalajara	Guadalajara	14	Jalisco	15	Ocotlán
Guadalajara	Guadalajara	14	Jalisco	22	Cd. Guzmán
Guadalajara	Guadalajara	14	Jalisco	38	Hidalgo "B"
Guadalajara	Guadalajara	14	Jalisco	39	Reforma Libertad "C"
Guadalajara	Guadalajara	14	Jalisco	40	Juárez "A"
Guadalajara	Nayarit	14	Jalisco	50	Puerto Vallarta
Guadalajara	Morelia	17	Michoacán	3	Morelia
Guadalajara	Uruapan	17	Michoacán	9	Uruapan
Guadalajara	Zamora	17	Michoacán	13	Zamora de Hidalgo
Guadalajara	Morelia	17	Michoacán	17	Zitácuaro
Guadalajara	Uruapan	17	Michoacán	27	Lázaro Cárdenas
Guadalajara	Nayarit	19	Nayarit	1	Tepic
Guadalajara	Querétaro	23	Querétaro	1	Querétaro
Guadalajara	Sn. Juan del Río	23	Querétaro	3	San Juan del Río
Guadalajara	SLP	25	San Luis Potosí	1	Metropolitana Oriente
Guadalajara	SLP	25	San Luis Potosí	3	Matehuala
Guadalajara	SLP	25	San Luis Potosí	60	Metropolitana Poniente
Guadalajara	Zacatecas	34	Zacatecas	1	Zacatecas
Guadalajara	Zacatecas	34	Zacatecas	9	Fresnillo
Monterrey	Saltillo	5	Coahuila	3	Saltillo
Monterrey	Monclova	5	Coahuila	11	Cd. Acuña
Monterrey	Monclova	5	Coahuila	12	Piedras Negras
Monterrey	Monclova	5	Coahuila	17	Monclova
Monterrey	Monclova	5	Coahuila	23	Sabinas
Monterrey	Monterrey	20	Nuevo León	6	Montemorelos
Monterrey	Monterrey	20	Nuevo León	8	Apodaca
Monterrey	Monterrey	20	Nuevo León	31	Metropolitana NE

Oficina Principal	Oficina de Atención	Clave Delegación	Delegación	Clave Subdel	Subdelegación
Monterrey	Monterrey	20	Nuevo León	32	Metropolitana NO
Monterrey	Monterrey	20	Nuevo León	33	Metropolitana SE
Monterrey	Monterrey	20	Nuevo León	34	Metropolitana SO
Monterrey	Tampico	25	San Luis Potosí	5	Ciudad Valles
Monterrey	Cd. Victoria	29	Tamaulipas	1	Cd. Victoria
Monterrey	Reynosa	29	Tamaulipas	4	Reynosa
Monterrey	Tampico	29	Tamaulipas	10	Tampico
Monterrey	Tampico	29	Tamaulipas	13	Cd. Mante
Monterrey	Nuevo Laredo	29	Tamaulipas	18	Nuevo Laredo
Monterrey	Matamoros	29	Tamaulipas	19	Matamoros
Hermosillo	Mexicali	2	Baja California Norte	1	Mexicali
Hermosillo	Tijuana	2	Baja California Norte	2	Tecate
Hermosillo	Ensenada	2	Baja California Norte	3	Ensenada
Hermosillo	Mexicali	2	Baja California Norte	4	San Luis Río Colorado
Hermosillo	Tijuana	2	Baja California Norte	5	Tijuana
Hermosillo	La Paz	3	Baja California Sur	1	La Paz
Hermosillo	La Paz	3	Baja California Sur	8	Los Cabos
Hermosillo	Culiacán	26	Sinaloa	1	Culiacán
Hermosillo	Los Mochis	26	Sinaloa	3	Los Mochis
Hermosillo	Los Mochis	26	Sinaloa	4	Guasave
Hermosillo	Mazatlán	26	Sinaloa	5	Mazatlán
Hermosillo	Hermosillo	27	Sonora	1	Hermosillo
Hermosillo	Hermosillo	27	Sonora	3	Guaymas
Hermosillo	Cd. Obregón	27	Sonora	7	Navojoa
Hermosillo	Nogales	27	Sonora	10	Nogales
Hermosillo	Hermosillo	27	Sonora	13	Caborca
Hermosillo	Hermosillo	27	Sonora	51	Agua Prieta
Hermosillo	Hermosillo	27	Sonora	57	Nacosari
Hermosillo	Cd. Obregón	27	Sonora	70	Cd. Obregón
Chihuahua	Torreón	5	Coahuila	9	Torreón
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	1	Metropolitana Chihuahua

Oficina Principal	Oficina de Atención	Clave Delegación	Delegación	Clave Subdel	Subdelegación
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	2	Metropolitana Chihuahua
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	3	Cuauhtemoc
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	4	Metropolitana Chihuahua
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	5	Delicias
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	8	Nuevo Casas Grandes
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	10	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	11	Delicias
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	16	Cuauhtemoc
Chihuahua	Parral Chihuahua	8	Chihuahua	22	Parral
Chihuahua	Parral Chihuahua	8	Chihuahua	23	Parral
Chihuahua	Chihuahua	8	Chihuahua	33	Metropolitana Chihuahua
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	34	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	44	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	46	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	47	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	54	Nuevo Casas Grandes
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	56	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	57	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	60	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Juárez	8	Chihuahua	61	Metropolitana Juárez
Chihuahua	Durango	10	Durango	1	Durango
Chihuahua	Torreón	10	Durango	13	Gómez Palacio
Puebla	Oaxaca	21	Oaxaca	2	Oaxaca
Puebla	Oaxaca	21	Oaxaca	3	Salina Cruz
Puebla	Oaxaca	21	Oaxaca	4	San Juan Bautista Tuxtepec
Puebla	Oaxaca	21	Oaxaca	53	Sta. María Huatulco

Oficina Principal	Oficina de Atención	Clave Delegación	Delegación	Clave Subdel	Subdelegación
Puebla	Puebla	22	Puebla	1	Metropolitana Norte
Puebla	Puebla	22	Puebla	5	Teziutlán
Puebla	Puebla	22	Puebla	6	Tehuacán
Puebla	Puebla	22	Puebla	8	Izúcar de Matamoros
Puebla	Puebla	22	Puebla	22	Metropolitana sur
Puebla	Puebla	30	Tlaxcala	1	Tlaxcala
Puebla	Jalapa	31	Veracruz Norte	2	Jalapa
Puebla	Poza Rica	31	Veracruz Norte	7	Poza Rica
Puebla	Jalapa	31	Veracruz Norte	9	Martínez de la Torre
Puebla	Veracruz	31	Veracruz Norte	12	Veracruz
Puebla	Veracruz	31	Veracruz Norte	25	Lerdo de Tejada
Puebla	Córdoba	32	Veracruz Sur	2	Córdoba
Puebla	Córdoba	32	Veracruz Sur	3	Orizaba
Puebla	Córdoba	32	Veracruz Sur	38	Cosamaloapan
Puebla	Coatzacoalcos	32	Veracruz Sur	45	Coatzacoalcos
Mérida	Mérida	4	Campeche	1	Campeche
Mérida	Villahermosa	4	Campeche	4	Cd. del Carmen
Mérida	Tuxtla Gutierrez	7	Chiapas	1	Tuxtla Gutiérrez
Mérida	Tapachula	7	Chiapas	2	Tapachula
Mérida	Cancún	24	Quintana Roo	1	Chetumal
Mérida	Cancún	24	Quintana Roo	2	Cozumel
Mérida	Cancún	24	Quintana Roo	7	Cancún
Mérida	Villahermosa	28	Tabasco	1	Villahermosa
Mérida	Villahermosa	28	Tabasco	2	Cárdenas
Mérida	Mérida	33	Yucatán	1	Metropolitana Norte
Mérida	Mérida	33	Yucatán	33	Metropolitana Sur

ANEXO 5
CLAVES DE LAS ASEGURADORAS

- 001 AIG
- 002 Allianz
- 003 Hidalgo
- 004 Grupo Nacional Provincial
- 005 Bancomer
- 006 Banorte
- 007 Bital
- 008 Seguros Comercial América
- 009 Inbursa
- 010 Banamex
- 011 BBV
- 012 Génesis
- 013 Serfin
- 014 Principal

ANEXO 6
FORMATOS DE LAS POLIZAS DE PENSION PARA LOS SEGUROS DE
PENSIONES DERIVADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

6.1. FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA

Anexo 1

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center; font-size: small;"> RENDA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA </td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> </tr> </table>			RENDA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA				
	RENDA VITALICIA POR INCAPACIDAD PERMANENTE TOTAL O PARCIAL POR RIESGOS DE TRABAJO Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA						
<p>El Sr. / La Sra. _____ tiene derecho a:</p> <p>1.- Una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.</p> <p>2.- Un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que correspondiera.</p> <p>Los montos de la pensión y aguinaldo se incrementarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.</p>							
<p>Esta pensión termina si:</p> <p>1.- Con la rehabilitación del pensionado y con éste tenga un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 20% de la retribución habitual que hubiera percibido de continuar trabajando y que el Instituto Medico del Seguro Social haya emitido la resolución respectiva.</p> <p>2.- Con la muerte del pensionado.</p>							
<p>Conde la expedición de esta póliza, los beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social tienen derecho a un seguro de sobrevivencia consistente en el pago de una pensión de viudas, orfanos y, en su caso, sucesiónes, que incluirá a la muerte del pensionado.</p> <p>Si el pensionado fallece por una causa distinta a un riesgo de trabajo, tuvo afiliado el pago al Instituto Medico del Seguro Social de un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones generadas y cuando haya en el régimen obligatorio, cualquiera que fuere el tiempo de su vida, los beneficiarios tendrán derecho a este seguro y recibirán las prestaciones correspondientes al caso de vida de la Ley del Seguro Social. (*)</p> <p>Si el pensionado por incapacidad permanente total fallece por una causa distinta a un riesgo de trabajo, no cumple con un mínimo de ciento cincuenta cotizaciones generadas al Instituto Medico del Seguro Social y cuando haya en el régimen obligatorio, los beneficiarios sólo tendrán derecho a la pensión correspondiente al caso de vida de la Ley del Seguro Social, si la edad que el fallecido no tuvo una duración mayor de 5 años. (*)</p> <p>Deben incluirse en la póliza sólo los empleados que trabajan y contribuyen.</p>							
<p>El representante Legisl</p> <p>_____</p>							
<p align="center">CONCLUSO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA</p>							

6.2. FORMATO PARA SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR MUERTE DEL PENSIONADO INCAPACITADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO

Anexo 2

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
N.º de póliza: _____	
VIUJER: _____ (*) ORFANDAD: _____ (*) ASCENDENTE: _____ (*)	SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR MUERTE DEL PENSIONADO INCAPACITADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO
N.º DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PENSIONADO CALEFICADO - FORMULARIO DE DECLARACIÓN - N.º DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PENSIONADO INCAPACITADO	
N.º DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PENSIONADO INCAPACITADO	
<p>1.-PENSION POR VIUJER:(*)</p> <p>La Sra. (Sr.) _____ recibirá una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.</p> <p>Asimismo recibirá un egreso anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que correspondiera.</p> <p>Esta pensión y el egresado también se el viudo (a) contra matrimonio, entre en concubinato o a su fallecimiento.</p> <p>La viuda(o) o concubina(o) que contraiga matrimonio o entre en concubinato recibirá un pago íntegro, equivalente a las cantidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.</p> <p>2.-PENSION POR ORFANDAD:(*)</p> <p>A. Huérfanos menores de dieciséis años de edad. (*)</p> <p>A _____ (Poner el nombre de cada uno) recibirán cada uno de ellos una pensión mensual equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.</p> <p>Esta pensión se otorgará para cada huérfano al cumplir los dieciséis años de edad o a su fallecimiento.</p> <p>Los huérfanos que al cumplir los dieciséis años de edad, mientras continúan estudiando en planteles del sistema educativo nacional, podrán solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social, se les prorrogue su pensión hasta cumplir los veintidós años de edad, y, en caso de proceder, el Instituto dará instrucciones a (la Aseguradora) para continuar el pago de dicha pensión.</p>	
DOMICILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA	

B. Huérfanos entre dieciséis y veintinueve años de edad que se encuentren inscritos en planes del sistema educacional nacional. (*)

A _____ (y _____) es la(s) otorgar (o cada una) una pensión mensual equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.

Esta pensión terminará para cada huérfano al cumplir los veintinueve años de edad o a su fallecimiento.

Esta pensión se suspenderá cuando el pensionado deje de estudiar en los planes del sistema educacional nacional o es suspendido el régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el caso del párrafo anterior, el huérfano deberá cancelar su inscripción con el Instituto Mexicano del Seguro Social, con carácter obligatorio, de lo contrario la pensión se suspenderá durante el tiempo en que no cancela dicho estatus.

C. Huérfanos incapacitados. (*)

A _____ (y _____) es la(s) otorgar (o cada una) una pensión equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.

Esta pensión se terminará cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento.

D. Los huérfanos _____ (poner nombres) que sean de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día _____ del _____ mes de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

Aumentar la pensión de orfandad por cualquiera de las causas señaladas, salvo por fallecimiento, con la misma mensualidad se otorgará un pago fijo equivalente a tres mensualidades de la pensión.

3. PENSION POR ASCENDENCIA (*):

El Sr. (o) _____ (y la Sra. _____) recibirán una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará los días _____ de cada mes.

También tendrán derecho a un aguinaldo anual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

Estos beneficios terminarán con la muerte del ascendiente pensionado.

Los montos de las pensiones y del aguinaldo se incrementarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.

Cuando se inicia o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen los cubres parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual (la Aseguradora) expedirá el endoso correspondiente. (*)

El total de las pensiones atribuidas a la viuda (o), concubina (o) y huérfanos no podrá exceder de la que correspondiera al pensionado si hubiera sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo (la Aseguradora) expedir el endoso correspondiente.

(*) Deben incluirse en la póliza sólo los conceptos que procedan y correspondan.

El representante
Legal

Firma

DOMICILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

6.3. FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO

Anexo 3

LOGO CIA	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> NOMBRE: _____ CIUDADAD: _____ (*) ASCENDIENTES: _____ (*) </td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> RENDA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO </td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </table>		NOMBRE: _____ CIUDADAD: _____ (*) ASCENDIENTES: _____ (*)	RENDA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO				
NOMBRE: _____ CIUDADAD: _____ (*) ASCENDIENTES: _____ (*)	RENDA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO A CAUSA DE UN RIESGO DE TRABAJO						
<p>1.- PENSION POR VIJECIZ (*)</p> <p>La Cía. (Sr.) _____ recibirá una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.</p> <p>Asimismo recibirá un aguinaldo anual de \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.</p> <p>Esta pensión y el aguinaldo terminarán si el viudo (a) contrae matrimonio, entra en concubinato o a su fallecimiento.</p> <p>La viuda(o) o concubinario(a) que contraiga matrimonio o entre en concubinato recibirá un pago único equivalente a dos veces el monto de la pensión mensual, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.</p>							
<p>2.- PENSION POR ORFANDAD (*)</p> <p>A. Huérfanos menores de dieciséis años de edad. (*)</p> <p>A _____ (Poner el nombre de cada uno) recibirán cada uno de ellos una pensión mensual equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.</p> <p>Esta pensión se terminará para cada huérfano al cumplir los dieciséis años de edad o a su fallecimiento.</p> <p>Los huérfanos que al cumplir los dieciséis años de edad, mientras continúan estudiando en planteles del sistema educativo nacional podrán solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social, se les prorrogue su pensión hasta cumplir los veintidós años de edad, y, en caso de proceder, el Instituto dará instrucciones a (la Aseguradora) para continuar el pago de dicha pensión.</p>							

COMERCIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

B. Huérfanos entre diecisiete y veintinueve años de edad que se educaron exclusivamente en plantales del sistema educativo nacional: (*)

A _____ (y _____) co la(s) otorgar(á) o cada uno) una pensión mensual equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.

Esta pensión terminará para cada huérfano al cumplir las veintinueve años de edad o su fallecimiento.

Esta pensión se suspenderá cuando el pensionado deje de estudiar en los plantales del sistema educativo nacional o se incorpore al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En el caso del párrafo anterior, el huérfano deberá acreditar su estatus ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, que emitirá constancia, de lo contrario la pensión se suspenderá durante el tiempo en que no acredite dicho estatus.

C. Huérfanos incapacitados: (*)

A _____ (y _____) co la(s) otorgar(á) o cada uno) una pensión equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.

Esta pensión se terminará cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo o su fallecimiento.

D. Los huérfanos _____ (poner nombres) que sean de padre y madre, recibirán un aguinaldo anual que se pagará el día _____ del mes _____ de cada año, o la parte proporcional que correspondiera.

Al terminar la pensión de orfandad, por cualquiera de las causas señaladas, salvo por fallecimiento, con la misma mensualidad se otorgará un pago final equivalente a tres mensualidades de la pensión.

3.-PENSION POR ASCENDENCIA (*):

El Sr. (a) _____ (y la Dra. _____) recibirán una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará los días _____ de cada mes.

También tendrá(n) derecho a un aguinaldo anual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que correspondiera.

Estos beneficios terminarán con la muerte del ascendiente pensionado.

Los montos de las pensiones y del aguinaldo se incrementarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año calendario anterior.

Cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que se rebasen las cuotas percibidas ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual (la Aseguradora) expedirá el endoso correspondiente. (*)

El total de las pensiones atribuidas a la viuda (o), concubina (o) y huérfanos no podrá exceder a la pensión que correspondiera al asegurado si hubiera sufrido incapacidad permanente total. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo (la Aseguradora) expedir el endoso correspondiente.

(*) Deben incluirse en la póliza sólo los conceptos que procedan y correspondan.

El representante
Legal

Firma

DOMICILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

6.4. FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA

Forma 4

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
RENDA VITALICIA POR INVALIDEZ DEFINITIVA Y SEGURO DE SOBREVIVENCIA	
A. CUANTIA BÁSICA Y AGRUAMIENTO	
Ej. (A) _____ tiene derecho:	
1. Una pensión mensual vitalicia, cuya cuantía básica equivale a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.	
2. Un aguijónido anual de \$ _____ que será pagado el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.	
D. ASIGNACIONES FAMILIARES: (*)	
A la cuantía básica de la pensión mensual vitalicia se le adicionará lo siguiente:	
Por la esposa o concubina:	
Nombre _____	\$ _____
Por los hijos:	
Nombre _____ Edad _____	\$ _____
(_____)	\$ _____
En el caso de los hijos también, cuando:	
a) Cumplan dieciséis años de edad, o,	
b) Hasta los veintidós años de edad, mientras se encuentren estudiando en planteles del sistema educativo nacional, lo acrediten ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y no estén sujetos al régimen obligatorio del mismo.	
El pensionado cuyo hijo que al cumplir los dieciséis años de edad, mientras continúa estudiando en planteles del sistema educativo nacional, podrá acudir al Instituto Mexicano del Seguro Social, es lo primero el pago de la asignación familiar hasta cumplir los veintidós años de edad y, en caso de proceder, el propio Instituto dará instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha asignación familiar.	
En el caso del párrafo anterior, el hijo deberá acreditar anualmente ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, que continúa estudiando, de lo contrario la asignación familiar se suspenderá durante el tiempo en que no acredite dicho circunstancia.	
La asignación familiar en el caso de los hijos inhabilitados para trabajar, se continuará pagando hasta que no desaparezca la inhabilitación.	
CONCEJUDO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA	

APALTA DE LOS ANTERIORES

Por las condiciones que dependen con carácter de póliza para el pensionado por invalidez, en cuyo caso deberán demostrar la dependencia ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, quien emitirá la resolución correspondiente.

Nombre _____
C. _____
D. _____

La cobertura familiar también es la misma del familiar que la originó.

AYUDA ACIDENTAL (*)

En el mismo caso de pago de la ayuda básica de la pensión mensual, el Sr. (o) _____ (pensionado por invalidez) recibirá una ayuda accidental de \$ _____

Los beneficios se suspenderán mientras el pensionado sufra a consecuencia de las enfermedades o los tratamientos médicos prescritos o abandonados éstos y, en ambos casos, será necesario que el Instituto Mexicano del Seguro Social emita la resolución correspondiente.

Los beneficios terminarán:

- 1.- Con la rehabilitación del pensionado previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 2.- Con la muerte del pensionado.

Desde la contratación de esta póliza, los beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social, tienen derecho a esta seguro de sobrevivencia, consistente en el pago de una pensión de viudez, orfandad y, en su caso, de ascendencia, que iniciará a la muerte del pensionado.

Los montos de las pensiones, egresados familiares y ayuda accidental, se incrementarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor correspondiente al año anterior.

Cuando con posterioridad proceda una ayuda accidental o una asignación familiar, por cualquiera de los conceptos señalados en la Ley del Seguro Social, se emitirá el endoso correspondiente.

(*) Deben incluirse en la póliza sólo los conceptos que procedan y correspondan.

El representante
Legal

Firma

CONCILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

6.5. FORMATO PARA SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR MUERTE DEL PENSIONADO POR INVALIDEZ

Anexo 5

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
VIUDEZ: _____ (*) ORFANDAD: _____ (*) ASCENDENTES: _____ (*)	SEGURO DE SOBREVIVENCIA POR MUERTE DEL PENSIONADO POR INVALIDEZ
1.-PENSION POR VIUDEZ (*) La Sr. (Sr.) _____ recibirá una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. Asimismo recibirá un aguinaldo anual de \$ _____ que será pagado el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Esta pensión y el aguinaldo terminarán si el viudo (a) contrae matrimonio, entra en concubinato o a su fallecimiento. El viudo(a) o concubinario que contraiga matrimonio o entre en concubinato recibirá un pago íntegro equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social. En la misma fecha de pago de la cuenta básica de la pensión mensual recibirá una ayuda económica de \$ _____	
2.-PENSION POR ORFANDAD (*) A.-Huérfanos menores de dieciséis años de edad. A _____ (poner el nombre de cada uno) recibirá cada uno de ellos una pensión mensual equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. Esta pensión terminará para cada huérfano al cumplir los dieciséis años de edad o a su fallecimiento. Los huérfanos que al cumplir los dieciséis años de edad, mientras continúan estudiando en planteles del sistema educativo nacional podrán solicitar al Instituto Mexicano del Seguro Social, se les prorrogue su pensión hasta cumplir los veintidós años de edad y, en caso de proceder, el Instituto dará instrucciones a la Aseguradora para continuar el pago de dicha pensión.	
B.-Huérfanos entre dieciséis y veintidós años de edad que estudien en planteles del sistema educativo nacional. (*) A _____ se le (s) otorgará a cada uno de ellos, una pensión mensual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.	

CONSEJO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

Esta pensión también podrá ser para este huérfano o su beneficiario o el cumplir las condiciones antes de esta.

Esta pensión se suspenderá cuando el pensionado deje de cumplir en las prácticas del sistema educativo nacional o con algún régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El huérfano deberá acreditar con el Instituto Mexicano del Seguro Social que continúa estudiando, de lo contrario la pensión se suspenderá cuando el tiempo en que no cursa dicho curso termine.

C. Huérfanos mayores de dieciséis años de edad incapacitados para trabajar. (*)

A _____ (y _____) recibirá (o cada uno) una pensión equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.

Esta pensión también cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo o a su beneficiario.

Los huérfanos _____ (y _____) recibirán, además de esta pensión, un equivalente anual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que correspondiera.

Al terminar la pensión de vejez, por cumplimiento de las causas señaladas, salvo por fallecimiento, con la misma mesualidad se otorgará un pago único equivalente a tres mensualidades de la pensión.

3. PENSION POR ASCENDENCIA. (*)

El Sr. (a) _____, (y la Sra. _____) recibirá una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará los días _____ de cada mes.

También tendrá(n) derecho a un equivalente anual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ del mes _____ de cada año, o la parte proporcional que correspondiera.

Estos beneficios terminarán con la muerte del ascendiente pensionado.

Los montos de las pensiones y del equivalente anual incrementarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

Cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, entre los restantes, sin que rebosen los cupos parciales ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual (la Aseguradora) expedirá el endoso correspondiente. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo (la Aseguradora) expedir el endoso correspondiente. (*)

El total de las pensiones otorgadas a la viuda (o), concubina (o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que disfrutaba el insalubre. En caso de exceso el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo (la Aseguradora) expedir el endoso correspondiente.

Cuando con posterioridad proceda una ayuda asistencial porque la viuda (o) requiere ineludiblemente la existencia de otra persona, (la Aseguradora) emitirá el endoso correspondiente, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.

(*) Deben incluirse en la póliza sólo los conceptos que precedan y correspondan.

El representante
Legal

CONSEJO DE LA COMPAÑIA ASEURADORA

6.6. FORMATO PARA RENTA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL

ANEXO 6

LOGO CIA.	SEGURO DE PENSIONES DERIVADO DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL
N.º MINIST. (FOLIO) _____ VIDEZ: _____ (F) ORFANDAD: _____ (F) ASCENDENTES: _____ (F)	RENDA VITALICIA POR MUERTE DEL ASEGURADO POR UN RIESGO NO PROFESIONAL
NO. DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ASEGURADO (FOLIO) _____ / FECHA DE EMISIÓN DE CERTIFICADO (SEJON DA ANUAL, TAMPAR DE FACIL) _____	
1.-PENSION POR VIJUEZ:(*) La Sra. (Sr.) _____ recibirá una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. Asimismo recibirá un aguinaldo anual de \$ _____ que será pagado el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda. Esta pensión y el aguinaldo terminará si el viudo (a) contrae matrimonio, entra en concubinato o a su fallecimiento. La viuda(o) o concubina(o) que contraiga matrimonio o entre en concubinato, recibirá un pago único equivalente a tres anualidades de la pensión otorgada, previa resolución del Instituto Médico del Seguro Social. En la misma fecha de pago de la cuantía básica de la pensión mensual recibirá una ayuda asistencial de \$ _____ (*).	
2.-PENSION POR ORFANDAD:(*) A. Huérfanos menores de dieciséis años de edad. (*) A _____ (poner el nombre de cada uno) recibirá cada uno de ellos una pensión mensual equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes. Esta pensión terminará para cada huérfano al cumplir los dieciséis años de edad o a su fallecimiento. Los huérfanos que al cumplir los dieciséis años de edad, mientras continúan estudiando en planteles del sistema educativo nacional podrán solicitar al Instituto Médico del Seguro Social, se les prorrogue su pensión hasta cumplir los veinticinco años de edad y, en caso de proceder, el Instituto dará instrucciones a (a Aseguradora) para continuar el pago de dicha pensión.	
B. Huérfanos entre dieciséis y veinticinco años de edad que estudian en planteles del sistema educativo nacional: (*) A _____ se le (a) otorgará a cada uno de ellos, una pensión mensual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ de cada mes.	

DERECHO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

Esta pensión terminará para cada huérfano a su fallecimiento o al cumplir los veinticinco años de edad.

Esta pensión se suspenderá cuando el pensionado deje de estudiar en las plantillas del sistema educativo nacional o esté sujeto al régimen obligatorio del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El huérfano deberá acreditar anualmente ante el Instituto Mexicano del Seguro Social que continúa estudiando, de lo contrario la pensión se suspenderá durante el tiempo en que no acredite dicha circunstancia.

C. Huérfanos mayores de dieciséis años de edad incapacitados para trabajar. (*)

A _____ (y _____) se le (s) otorgará (a cada uno) una pensión equivalente a \$ _____ que será pagada el día _____ de cada mes.

Esta pensión terminará cuando el huérfano recupere su capacidad para el trabajo o a su fallecimiento.

Los huérfanos _____ (y _____) recibirán, mientras se está pagando la pensión, un aguinaldo anual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ del mes de _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

Al terminar la pensión de orfandad por cualquiera de las causas señaladas, salvo por fallecimiento, con la última mensualidad se otorgará un pago íntegro equivalente a tres mensualidades de la pensión.

3.-PENSION POR ASCENDENCIA. (*)

El Sr. (s) _____, (y la Sra. _____) recibirán una pensión mensual vitalicia equivalente a \$ _____ que se pagará los días _____ de cada mes.

También tendrá(n) derecho a un aguinaldo anual equivalente a \$ _____ que se pagará el día _____ del mes _____ de cada año, o la parte proporcional que corresponda.

Estos beneficios terminarán con la muerte del ascendiente pensionado.

Los montos de las pensiones y del aguinaldo se incrementarán en el mes de febrero de cada año de acuerdo al Índice Nacional de Precios al Consumidor, correspondiente al año calendario anterior.

Cuando se inicie o termine el derecho de alguno de los pensionados se hará una nueva distribución de las pensiones que quedan vigentes, entre los restantes, sin que rebasen las cuotas pactadas ni el monto total de dichas pensiones, para lo cual (la Aseguradora) expedirá el endoso correspondiente (*).

El total de las pensiones atribuidas a la viuda (o), concubina (o) y huérfanos no podrá exceder el monto de la pensión que correspondería al asegurado si hubiera sufrido invalidez. En caso de exceso, el Instituto Mexicano del Seguro Social reducirá proporcionalmente cada una de las pensiones, debiendo (la Aseguradora) expedir el endoso correspondiente.

Cuando con posterioridad proceda una ayuda económica porque la viuda (o) requiera inasistencia la asistencia de otra persona, (la Aseguradora) emitirá el endoso correspondiente, previa resolución del Instituto Mexicano del Seguro Social.

(*)Deben incluirse en la póliza sólo los conceptos que procedan y correspondan.

El representante
Legal

Firma

DOMICILIO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA

ANEXO 7
CONDICIONES GENERALES PARA LOS SEGUROS DE PENSIONES
DERIVADOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Anexo 7

CONDICIONES GENERALES

CONTRATO DE SEGURO

Integran este contrato de seguro la oferta de la "ASEGURADORA", la cartula de la póliza, estas condiciones generales, el documento en que se efectúa la designación de la "ASEGURADORA" y la resolución de autoridad en que se conciben los derechos a favor del "PENSIONADO".

OTORGAMIENTO Y SUSPENSIONES

La determinación del otorgamiento, beneficiario, modificación, suspensión y monto de las pensiones y beneficios que se indican en esta póliza es responsabilidad exclusiva del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

El pago de las pensiones y beneficios aquí señalados es responsabilidad de la "ASEGURADORA".

OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA

No puede suspender por ningún motivo el pago de las pensiones y beneficios consignados en esta póliza, salvo que medie resolución del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", que así lo determine.

No podrá disminuir ninguna de las pensiones y beneficios establecidas en este contrato de seguro por omisión derivada de los servicios que se presten, salvo por la que se refiere a pagar en el extranjero.

MONTO DE LAS PENSIONES Y BENEFICIOS

El monto de las pensiones y los beneficios otorgados por la "ASEGURADORA" será el menos el que señale la resolución que emita el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

PRIMA

La prima única (monto constitutivo) de esta póliza será pagada por el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" a la "ASEGURADORA".

INICIO DE VIGENCIA

Esta póliza entrará en vigor a partir de la fecha de su emisión y amparará las pensiones a que tenga derecho el pensionado desde la fecha de inicio de derechos, aún cuando la emisión de dicha póliza se haga con posterioridad.

INICIO DE DERECHOS

La fecha de inicio de derechos, en todos los casos, será determinada por el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" en la resolución correspondiente.

LUGAR Y FORMA DE PAGO DE LAS PENSIONES

EL "PENSIONADO" tendrá derecho a elegir dentro de la República Mexicana, el lugar de pago de todas las obligaciones que se deriven de esta póliza, siempre que en este lugar exista un lugar habilitado por el IMSS, para el pago de las pensiones que le correspondan.

En caso de que el "PENSIONADO" tratado su domicilio al extranjero, podrá recibir sus pensiones y beneficios si los gastos de traslado de fondos cubren por su cuenta o de conformidad con lo dispuesto por convenio internacional celebrado por el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" y en este caso, se entenderá pagada la pensión por la "ASEGURADORA", en el momento en que se ponga a disposición del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

El "PENSIONADO" notificará a la "ASEGURADORA" cualquier cambio del lugar de pago con cuarenta y cinco días naturales de anticipación. En caso contrario la "ASEGURADORA" quedará liberada de su obligación de pago, siempre que lo ponga a disposición del "PENSIONADO" en el último lugar de pago conocido.

Será facultad de la "ASEGURADORA" elegir la forma en que se realice el pago y bajo ningún concepto se afectará el monto de la pensión y de los beneficios.

FECHA DEL PRIMER PAGO

La "ASEGURADORA" estará obligada a efectuar el primer pago en el más inmediato posterior a la entrega de la resolución, salvo en el caso en que esta fecha se presente en los últimos cinco días de la fecha de pago establecida por la "ASEGURADORA", en cuyo caso deberá pagar en el mes inmediato siguiente.

MONEDA

Todos los pagos relativos a este seguro se efectuarán en moneda nacional, inclusive aquéllas que se realicen en el extranjero.

TÉRMINO

Las pensiones y beneficios otorgados en este seguro terminarán de conformidad con lo previsto en la Ley del Seguro Social y en este contrato de seguro.

INTERES MORATORIO

Las pensiones y beneficios no devengarán intereses ni ajustes por atrasos en su cobro, cuando se deba a causas no imputables a la "ASEGURADORA".

Si la causa es imputable a la "ASEGURADORA", ésta pagará intereses moratorios de acuerdo con la legislación aplicable.

COMUNICACIONES

Los requerimientos y comunicaciones que la "ASEGURADORA" y el "PENSIONADO" se hagan entre sí deberán efectuarse en los domicilios señalados en la carátula de esta póliza. En caso que el "PENSIONADO", cambiera de domicilio, deberá notificarlo directamente a la "ASEGURADORA" por escrito en las oficinas en que preste servicio o en el domicilio que aparece en la carátula de esta póliza en forma personal o mediante correo certificado.

Todas las notificaciones que se efectúen tendrán validez si se hacen en el último domicilio notificado.

DESCUENTOS Y REAJUSTE SOBRE PENSIONES Y BENEFICIOS.

Cuando haya una nueva distribución de las pensiones que queden vigentes, por iniciar o terminar el derecho de alguno de los pensionados, la "ASEGURADORA" podrá efectuar descuentos y reajustes sobre las pensiones y beneficios, previa resolución del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

RECATOS, CANCELACIONES Y PRÉSTAMOS

Los "PENSIONADOS" no podrán efectuar ningún recato o cancelación sobre este carácter de seguro.

El "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" podrá otorgar préstamos en los términos de la Ley del Seguro Social y en su caso, la "ASEGURADORA" efectuará los descuentos o las pensiones correspondientes, siguiendo las instrucciones del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

DEL "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL"

El "PENSIONADO" podrá, por conducto del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL", realizar los trámites administrativos necesarios para ejercer los derechos derivados de las pensiones y beneficios establecidos por la Ley del Seguro Social.

INCONFORMIDADES

Todas aquellas inconformidades del "PENSIONADO" sobre la determinación del otorgamiento, beneficiaria, modificación, suspensión y monto de las pensiones y beneficios que se realicen en esta póliza, deberán tramitarse directamente ante el "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL".

Asimismo, el pensionado por conducto del "INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL" podrá realizar los trámites administrativos necesarios para ejercer los derechos derivados de esta póliza de seguro.

Este documento y la note técnica que lo fundamenta, están registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 36A y 36B de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, por oficio No. _____ de (fecha).

ANEXO 8
CUENTAS PARA EL REGISTRO CONTABLE DE LAS POLIZA EMITIDAS

Relación de cuentas						Tipo
Cuenta	Subcuenta	Subsubcuenta	Moneda	Auxiliar		Movimiento
1603	01	00	00	102100	Primas Incapacidad Permanente RT	Cargo
6105	01	02	00	100000	Primas Incapacidad Permanente RT	Abono
6105	01	02	00	100001	Vencidas Incapacidad Permanente RT	Abono
1603	01	00	00	102200	Primas Muerte RT	Cargo
6105	01	02	00	200000	Primas Muerte RT	Abono
6105	01	02	00	200001	Vencidas Muerte RT	Abono
1603	01	00	00	102300	Primas Invalidez IV	Cargo
6105	01	02	00	300000	Primas Invalidez IV	Abono
6105	01	02	00	300001	Vencidas Invalidez IV	Abono
1603	01	00	00	102400	Primas Muerte IV	Cargo
6105	01	02	00	400000	Primas Muerte IV	Abono
6105	01	02	00	400001	Vencidas Muerte IV	Abono
5303	02	02	00	100000	Comisiones Incapacidad Permanente RT (P. Física)	Cargo
2303	01	02	00	100000	Comisiones Incapacidad Permanente RT (P. Física)	Abono
5303	02	02	00	200000	Comisiones Muerte RT (P. Física)	Cargo
2303	01	02	00	200000	Comisiones Muerte RT (P. Física)	Abono
5303	02	02	00	300000	Comisiones Invalidez IV (P. Física)	Cargo
2303	01	02	00	300000	Comisiones Invalidez IV (P. Física)	Abono
5303	02	02	00	400000	Comisiones Muerte IV (P. Física)	Cargo
2303	01	02	00	400000	Comisiones Muerte IV (P. Física)	Abono
5305	02	02	00	100000	Comisiones Incapacidad Permanente RT (P. Moral)	Cargo
2303	02	02	00	100000	Comisiones Incapacidad Permanente RT (P. Moral)	Abono
5305	02	02	00	200000	Comisiones Muerte RT (P. Moral)	Cargo
2303	02	02	00	200000	Comisiones Muerte RT (P. Moral)	Abono
5305	02	02	00	300000	Comisiones Invalidez IV (P. Moral)	Cargo
2303	02	02	00	300000	Comisiones Invalidez IV (P. Moral)	Abono
5305	02	02	00	400000	Comisiones Muerte IV (P. Moral)	Cargo
2303	02	02	00	400000	Comisiones Muerte IV (P. Moral)	Abono
5401	01	02	00	100000	Pensión Incapacidad Permanente RT	Cargo
5401	01	02	00	100001	Vencidas Incapacidad Permanente RT	Cargo
2121	01	02	00	100000	Suma de Pensión más Vencidas Inc. Perm. RT	Abono
5401	01	02	00	200000	Pensión Muerte RT	Cargo
5401	01	02	00	200001	Vencidas Muerte RT	Cargo
2121	01	02	00	200000	Suma de Pensión más Vencidas Muerte RT	Abono
5401	01	02	00	300000	Pensión Invalidez IV	Cargo
5401	01	02	00	300001	Vencidas Invalidez IV	Abono
2121	01	02	00	300000	Suma de Pensión más Vencidas Invalidez IV	Abono

Cuenta	Subcuenta	Subsub Cuenta	Moneda	Auxiliar		Tipo Movimiento
5401	01	02	00	400000	Pensión Muerte IV	Cargo
5401	01	02	00	400001	Vencidas Muerte IV	Abono
2121	01	02	00	400000	Suma de Pensión más Vencidas Muerte IV	Abono
5403	06	02	00	100000	Benefic. Adic. Inc. Perm. RT	Cargo
2121	06	02	00	100000	Benefic. Adic. Inc. Perm. RT	Abono
5403	06	02	00	200000	Benefic. Adic. Muerte RT	Cargo
2121	06	02	00	200000	Benefic. Adic. Muerte RT	Abono
5403	06	02	00	300000	Benefic. Adic. Invalidez IV	Cargo
2121	06	02	00	300000	Benefic. Adic. Invalidez IV	Abono
5403	06	02	00	400000	Benefic. Adic. Muerte IV	Cargo
2121	06	02	00	400000	Benefic. Adic. Muerte IV	Abono