



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

---

---

FACULTAD DE CIENCIAS

CREACION Y TRAYECTORIA DE UNA EMPRESA DE PENSIONES EN  
MÉXICO

REPORTE DE TRABAJO  
PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

ACTUARIA

PRESENTA:

ROSA MARÍA ILLESCAS RIVERA

TUTOR

M. en A. OSCAR ARANDA MARTÍNEZ

2008



FACULTAD DE CIENCIAS  
UNAM

1. Datos del alumno

Illescas

Rivera

Rosa María

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Ciencias

Actuaría

080375852

2. Datos del tutor

Maestro en Administración en Organizaciones

Oscar

Aranda

Martínez

3. Datos del sinodal 1

Actuario

Salvador

Pérez Maldonado

4. Datos del sinodal 2

Actuario

Carlos Fernando

Lozano

Nathal

5. Datos del sinodal 3

Actuario

Francisco Fernando

Morales

Castro

6. Datos del sinodal 4

Actuario

Jose Luis

López

Escorcia

7. Datos del trabajo escrito

**Creación y trayectoria de una empresa de Pensiones en México.**

71 p

2008

Agradezco muy especialmente a mi tutor y mis sinodales por compartir conmigo su invaluable conocimiento y experiencia.

*A mi Padre, que extraño mucho.*

*A mi madre, a quien debo todo.*

*A mis hermanos, por su apoyo y cariño incondicional.*

*A mi esposo, por su amor y paciencia.*

*A mi chiquitito, mi mayor tesoro.*

<b>INDICE.</b>	5
INTRODUCCION	7
Antecedentes	7
Evolución del Sistema de Pensiones Mexicano	8
Sistema de ahorro para el retiro de 1992	9
Ley del Seguro Social 1997	9
Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de la Seguridad Social	12
Definiciones	12
Estructura del Nueva Ley	15
Riesgos de Trabajo	15
Invalidez y Vida	17
Retiro, Cesantía en edad avanzada y vejez	19
1.-Visión General del Proyecto	20
1.1 Objetivo del proyecto	
1.2 Objetivos específicos	
1.3 Puntos Relevantes	
1.4 Alcance	
2.-Normatividad	21
2.1 LSS (Ley del Seguro Social)	21
2.2 LGISMS (Ley General de Instituciones y sociedades Mutualistas de Seguros)	23
2.3 Circulares	24
2.4 Reglas de Operación	25
3. Certificación para obtener la autorización para operar los seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de la Seguridad Social	30
3.1 De la Organización	30
3.1.1 Estructura Organizacional	30
3.1.2 Comité de inversiones	37
3.2 De la Prestación del servicio	37
3.2.1 Procedimientos Internos de Operación	37
3.2.1.1 Emisión de Ofertas	37
3.2.1.2 Expedición de pólizas y endosos	37
3.2.1.3 Captación de recursos	40
3.2.1.4 Dispersión de fondos para el pago de las Pensiones	40
3.2.2 Espacio físico	41
3.2.3 Servicio a los pensionados	42
3.2.3.1 Atención a trámites de solicitudes de ofertas	42
3.2.3.2 Emisión y entrega de pólizas y endosos	42
3.2.3.3. Pago de Beneficios	42
3.2.3.4 Atención y resolución de consultas y reclamaciones	42
3.2.4 Convenio con el IMSS	42
3.3 De los sistemas automatizados	44
3.3.1 Sistema Único de Cotización	44
3.3.2 Sistema Maestro	46
3.3.2.1 Módulo de Dispersión de ofertas	47
3.3.2.2 Mantenimiento de Cartera	48
3.3.3 Equipos, Sistemas, procedimientos de control de los sistemas relativos a la administración	48
3.3.3.1 Sistemas Estadísticos y para el cálculo de reservas técnicas y Fondo Especial	49
3.3.3.2 Sistema de Emisión de pólizas y endosos	51
3.3.3.3 Sistema de Nómina	52
3.3.3.4 Sistemas Contables y Financieros	53
3.3.3.5 Sistema de Ingresos y Egresos	55
3.3.3.6 Sistemas de Reaseguro	55
3.3.4 Seguridad de la información de los Sistemas	55

3.3.5 Soporte Operativo y de respaldo	56
3.3.6 Equipos	56
3.3.7 Acreditación y Certificación	56
4. Aplicación	57
4.1 Comercialización	57
4.1.1 Beneficios Adicionales	58
4.1.2 Servicios Adicionales	58
4.1.3 Dispersión de la oferta	58
4.1.4 Comisiones y gastos de adquisición	58
4.1.5 Mercado	59
4.2 Problemas	62
4.2.1 Monto Constitutivo Único y Uniforme	62
4.2.2 Inversión, Riesgo, Utilidad	64
4.2.3 Operación	64
4.2.4 Pruebas de sobrevivencia	64
4.2.5 Disminución de los dictámenes de invalidez e incapacidad	67
4.2.6 Año 2002. Elección de régimen	67
4.2.7 Desviación en el com portamiento de la mortalidad	68
4.3 Consecuencias	69
5. Conclusiones	70
6. ANEXOS	
1(1), 1(2) Tabla de tasas de mortalidad de activos para la seguridad social 1997	
1(3), 1(4) Tabla de tasas de mortalidad de inválidos para la seguridad social 1997	
1(5) Tabla de tasas de invalidez para la seguridad social 1997	
2 Convenio IMSS- Aseguradoras	
3 Acta Constitutiva	
4 Resumen Histórico de Captación	
5 Histórico de captación por compañía	

## INTRODUCCIÓN

### Antecedentes

La Seguridad Social en México tiene su fundamento en la Constitución Política y tiene como objetivo primordial 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, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

Con el objetivo de garantizar la Seguridad Social se destacan algunas de las funciones básicas que deben cumplir las instituciones y organismos creados para tal fin:

- Otorgar servicios de salud, rehabilitación y asistencia médica con el propósito principal de conservar la salud y prevenir las enfermedades de todos los mexicanos.
- Proteger a los trabajadores a través de los seguros de Riesgos de Trabajo, Enfermedades y Maternidad, Invalidez y Vida, Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y Guarderías y Prestaciones Sociales.
- Otorgar al momento de su retiro pensiones y prestaciones a los trabajadores.
- Recaudar y administrar los recursos necesarios para el cumplimiento de estos propósitos a través de aportaciones y cuotas.

Para otorgar la Seguridad Social se requirió de la creación de varias instituciones, entre las que destacan el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores (INFONAVIT), el Fondo Nacional de Vivienda (FOVISSTE).

## INSTITUCIONES DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL MEXICANO



### Sistema de Pensiones

El Sistema de Pensiones mexicano parte de un sistema de reparto en la Ley del Seguro Social de 1943, que se financiaba con las aportaciones de las personas afiliadas.

Esta Ley prevaleció hasta 1973, fecha en la que se aprobaron modificaciones y adiciones a la Ley del Seguro Social.

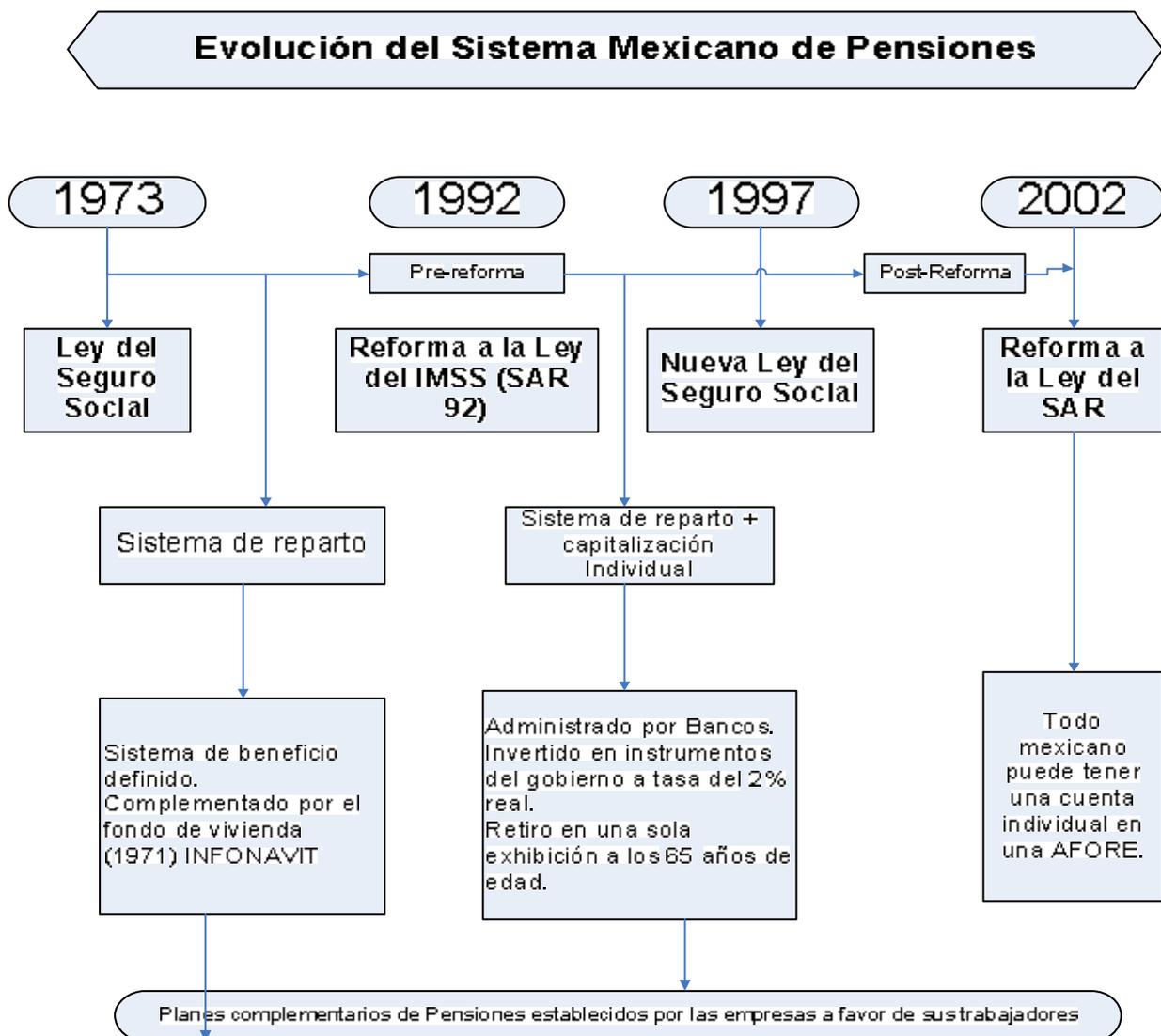
En 1992 inicia la reforma del Sistema de Pensiones Mexicano con el establecimiento del Sistema de ahorro para el retiro (SAR-92), esquema obligatorio que contemplaba los planes de pensión existentes.

El 1° de julio de 1997 entra en vigor la actual Ley del Seguro Social que reforma el sistema de pensiones; y surgen figuras como las AFORES y la SIEFORES que intervienen en los procesos de administración de los recursos destinados para la pensión de los trabajadores.

Una de las características principales de la nueva Ley (97) se basa en la CAPITALIZACIÓN INDIVIDUAL, que consiste en que cada persona ahorra, a través de aportaciones obligatorias y voluntarias, en una cuenta a su nombre, durante su vida laboral y usa estos ahorros al momento de su retiro.

En el 2002 se lleva a cabo la reforma a la Ley de Sistemas de Ahorro para el retiro con una orientación hacia un Sistema Nacional de Pensiones, donde todo mexicano puede tener una Cuenta Individual en la AFORE de su elección, figura que llevará la administración de las aportaciones depositadas en ella.

El orden cronológico de estos cambios se puede resumir en el siguiente esquema:



Regresando a las modificaciones que dieron origen a la Ley 97, profundizando en las causas del cambio en materia de Pensiones toda vez que son un tema muy importante a tratar más adelante en este trabajo.

A inicios de la década de los noventa, el Instituto Mexicano del Seguro Social atravesaba por dificultades financieras y operativas resultado de las diferentes crisis por las que había pasado el país.

En el caso particular de Pensiones, el cambio de estructura en la población es un cambio demográfico consecuencia de la caída en las tasas de natalidad y el aumento en la esperanza de vida de la población.

El sistema de reparto es afectado en la medida en que disminuyen los trabajadores activos en relación al aumento de los trabajadores que se pensionan, lo que produce una problemática, porque las aportaciones de los trabajadores activos no son suficientes para cubrir los costos de las pensiones.

Los principales elementos que afectaban el sistema de Pensiones de reparto eran los siguientes:

-El sistema no estimulaba el ahorro del trabajador, además una vez que cumplía con los requisitos mínimos de cotización no les interesaba seguir cotizando.

-Era un sistema desigual: trabajadores con menor permanencia, alta movilidad en el lugar de trabajo y bajos ingresos, generalmente no cumplían con los requisitos para pensionarse, perdiendo todas sus aportaciones. Desviación de recursos. Existían fuertes incentivos para hacer uso de recursos de las aportaciones en los períodos de acumulación para propósitos distintos a la pensión, ante la ausencia de propiedad de los recursos, por lo que no se generó la reserva para enfrentar futuras exigencias.

### **Sistema de ahorro para el retiro de 1992.**

En 1992 se publicó en el Diario Oficial de la Federación las reglas generales que regirían el nuevo Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR). Adicionalmente al Sistema de Reparto, se introduce un nuevo seguro obligatorio para todos los patrones que tenían los trabajadores afiliados al IMSS, que consistía de una aportación del 2% del salario Base de Cotización para una cuenta de Retiro a favor de los trabajadores, con un tope máximo de 25 veces el salario mínimo general correspondiente al Distrito Federal.

Los recursos son recibidos y administrados por las instituciones bancarias con la garantía por parte del gobierno federal de un rendimiento real del 2% anual.

Con la incorporación del SAR al sistema de Reparto, se gestan las bases de un Sistema de Pensiones de Capitalización Individual.

### **Ley del Seguro Social 1997.**

En julio de 1997 entró en vigor la nueva Ley del Seguro Social, Ley que modificó radicalmente el Sistema de Pensiones con el objetivo principal de asegurar su viabilidad financiera y una mayor equidad en el mediano y largo plazo.

Una de las innovaciones fundamentales del Sistema de Pensiones fue la creación de las Cuentas Individuales, las cuáles integran los recursos del Seguro de Cesantía en edad Avanzada y Vejez. El manejo de dichas cuentas se encomienda a las Afores.

Con la nueva Ley se persigue que el efecto colateral sea propiciar ahorro interno que sirva de base para la inversión productiva, resolver la problemática financiera actual enfrentada por el instituto Mexicano del Seguro Social y coadyuvar a un sistema de beneficios más equitativos que el régimen anterior.

## Diferencias

<b>Ley del 73</b>	<b>Ley del 97</b>
RIESGOS DE TRABAJO	RIESGOS DE TRABAJO
ENFERMEDADES Y MATERNIDAD	ENFERMEDADES Y MATERNIDAD
INVALIDEZ, VEJEZ, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y MUERTE [(IVCM)	INVALIDEZ Y VIDA (IV)
RETIRO 92	RETIRO, CESANTÍA EN EDAD AVANZADA Y VEJEZ (RCV)
GUARDERIAS	GUARDERIAS Y PRESTACIONES SOCIALES

### Ley 97. Sistema Actual de Pensiones.



El actual Sistema de Pensiones permitió se corrigieran los problemas del Sistema anterior de manera que:

- Cada trabajador determina su pensión a partir de su salario y permanencia de cotización.
- Se desvincula la pensión de la relación trabajadores activos a pensionados y, por lo tanto, de la estructura poblacional.
- Se otorga al trabajador la propiedad de los recursos de su cuenta individual, así como los derechos adquiridos, y le otorga la posibilidad de aumentar su ahorro de manera voluntaria y el derecho de heredar los recursos.
- Se resuelve el problema de desigualdad por nivel de ingreso al vincular el esfuerzo con los beneficios obtenidos.
- El trabajador mantiene en su cuenta individual el registro de las aportaciones independientemente de quién sea su patrón.

Se incorporan con el actual sistema otras características dentro de las que destacan:

a) El monto de las contribuciones crece debido a los rendimientos obtenidos al invertir los recursos a través del mercado financiero a plazos largos, lo que aumenta la pensión del trabajador al momento de su retiro.

b) Con el Sistema de Ahorro para el retiro se fortalece el pilar solidario del Sistema de Pensiones, ya que se establece una Pensión Mínima Garantizada (PMG).

c) Se establece una nueva aportación a cargo del GOBIERNO federal denominada Cuota social, que equivale al 5.5% del salario Mínimo General del Distrito Federal, por cada día de salario cotizado, misma que se actualiza con base al INPC en forma trimestral a partir del 1° de julio de 1997.

d) El trabajador elige libremente la AFORE que administrará su cuenta individual y la compañía de Pensiones que pagará su renta vitalicia.

e) El sistema es transparente, ya que todo trabajador puede conocer, en cualquier momento, el monto de su Cuenta Individual.

f) El dinero acumulado en cada Cuenta Individual ofrece ganancias reales que protegen las pensiones de los efectos de la inflación.

h) No se contraponen a las pensiones derivadas de un contrato colectivo de trabajo.

i) Para efectos de hacer valer el derecho a pensionarse por Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida o Cesantía en edad avanzada y Vejez de los trabajadores, existe un período de transición durante el cual se puede elegir entre el retiro con la Ley del Seguro Social de 1973 o el actual Sistema de Pensiones - el que resulte más favorable para el trabajador. Esto es posible siempre y cuando haya comenzado a cotizar al IMSS antes del 1 de julio de 1997.

Este derecho, como lo veremos más adelante, es determinante en la trayectoria de las empresas de pensiones.

j) Se pueden realizar aportaciones adicionales para incrementar la **pensión** de retiro (RCV).

La Ley 97 adecuó el funcionamiento del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR) y las disposiciones del Seguro de Retiro, Cesantía en Edad avanzada y Vejez (RCV).

El Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro del Régimen Obligatorio cuenta con cinco seguros que se financian con contribuciones provenientes de Patrones, Estado y Trabajadores. Los cambios a la Ley del Seguro Social reestructuraron los cinco seguros tradicionales enfocándolos principalmente en dos grandes rubros: los servicios que presta el IMSS y los servicios que prestan las AFORES y las empresas de pensiones. Esto permite el manejo por parte de las AFORES de las contribuciones por el Seguro de Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Con el objetivo de hacer más simple la redacción, en este trabajo se menciona indistintamente a las <b>Empresas de Pensiones</b> , las <b>aseguradoras</b> o las <b>compañías de rentas vitalicias</b> como la misma entidad, haciendo la aclaración de que se entenderá como tales solo a las <b>INSTITUCIONES DE SEGUROS ESPECIALIZADAS EN SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE LA SEGURIDAD SOCIAL.</b>
--

Es importante resaltar la **diferencia** de la función que tienen las AFORES y las empresas de pensiones en el nuevo Sistema de Pensiones.

- Las AFORES (Administradoras de Fondos para el Retiro) son entidades que se dedican, de manera habitual y profesional, a administrar las Cuentas Individuales y a canalizar los recursos de las subcuentas que las integran en los términos de la Ley del, así como administrar las SIEFORES.

- Las AFORES deberán efectuar todas las gestiones que sean necesarias para la obtención de una adecuada rentabilidad y seguridad en las inversiones de las Sociedades de Inversión que administren. En cumplimiento de sus funciones, atenderán exclusivamente al interés de los trabajadores y asegurarán que todas las operaciones que efectúen para la inversión de los recursos de dichos trabajadores se realicen con ese objetivo.
- Una SIEFORE es una sociedad Anónima de capital variable cuya cartera se integra fundamentalmente con valores que se adquieren con las aportaciones de los trabajadores afiliados. Las SIEFORES son administradas y operadas por las AFORES y tienen como finalidad invertir los recursos provenientes de las cuentas individuales de los trabajadores, los fondos de previsión social, aportaciones voluntarias y complementarias para el retiro, así como los recursos que puedan ser depositados en las cuentas individuales.
- **Las empresas de pensiones o compañías de rentas vitalicias** son las instituciones de Seguros autorizadas para operar las Pensiones Derivadas de las Leyes de la Seguridad Social que, mediante un contrato con el asegurado previa elección de éste, se encargará de pagar la pensión a que tuviere derecho él o sus beneficiarios en forma vitalicia o por todo el tiempo que le otorgue derecho la Ley, a cambio de recibir los recursos suficientes.

La función de las AFORES tiene efecto mientras el trabajador se mantiene activo, mientras que la función de las **empresas de Pensiones** es a partir de que el trabajador o sus beneficiarios ganan el derecho a pensionarse por incapacidad, invalidez, cesantía en edad avanzada, vejez o muerte. El trabajador tiene derecho a elegir la AFORE que le administrará su cuenta individual y también él o sus beneficiarios podrá elegir la empresa de Pensiones que le pagará su pensión en forma vitalicia.

Con la intervención de las AFORES y **las empresas de Pensiones** el IMSS se enfoca a la prestación de los servicios de otros seguros que tradicionalmente otorga a los trabajadores y a sus beneficiarios y se libera de la administración de los fondos destinados para el financiamiento de las pensiones para los trabajadores.

### **Seguros de Pensiones Derivadas de las Leyes de la Seguridad Social**

**Se entenderá como Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de la Seguridad Social la renta vitalicia y el seguro de sobrevivencia que se contratará con una aseguradora en los términos que define el artículo 159 de la Nueva Ley del Seguro Social y según lo establece el artículo 7 y 8 de la Ley general de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros**

Actualmente la Ley del Seguro Social comprende dos regímenes: uno obligatorio y otro voluntario, los Seguros del Régimen obligatorio que otorgan Pensión son: Riesgos de Trabajo, Invalidez y Vida y Cesantía en Edad Avanzada y Vejez.

Para conocer estos ramos es conveniente tomar en cuenta las siguientes definiciones:

**Ley.** Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la federación del 21 de diciembre de 1995, la cuál entró en vigor en toda la republica mexicana el día primero de julio de mil novecientos noventa y siete conforme al decreto publicado en el diario oficial de la federación el 21 de noviembre de 1996.

### **CNSF.**

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

**Pensión.**

Renta que la aseguradora se obliga a pagar periódicamente al asegurado o a sus beneficiarios, de conformidad con la resolución emitida por el IMSS que, además de la cuantía básica, puede incluir asignaciones familiares, ayudas asistenciales y aguinaldo.

**Asegurado.**

Cotizante al IMSS que sufre la eventualidad prevista en la Ley por la cuál se origina el derecho a una pensión en términos de ésta.

**Beneficiario.**

Dependiente del asegurado con derecho a una pensión de orfandad, viudez o ascendencia con derecho a una pensión de orfandad, viudez o ascendencia o por quien se paga una asignación familiar o ayuda asistencial.

**Renta Vitalicia**

Es el contrato que celebra el trabajador al que se le otorga el derecho a pensionarse con una aseguradora, la cuál a cambio de recibir los recursos suficientes (Monto Constitutivo) se obliga a pagar mensualmente una pensión durante la vida del pensionado.

**Seguro de Supervivencia**

Es aquel que se contrata por los pensionados a favor de sus beneficiarios para otorgarles la pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones en dinero previstas en los respectivos seguros, mediante la renta que se les asignará después del fallecimiento del pensionado, hasta la extinción legal de las pensiones.

**Suma Asegurada**

Es la cantidad que resulta de restar al Monto Constitutivo el saldo de la Cuenta Individual del Trabajador.

**Monto Constitutivo**

Es la cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de Renta Vitalicia y de supervivencia con una institución de seguros.

**Documento de elegibilidad.**

Documento provisional en que el IMSS determina que un asegurado o beneficiario, al contratar los seguros de renta vitalicia y supervivencia, puede optar por una aseguradora.

**Oferta de la aseguradora.**

Documento que contiene la propuesta de pensión de la aseguradora al asegurado o beneficiario y que, en su momento se adicionará a la póliza.

**Resolución.**

Documento público que contiene un acto definitivo de autoridad del IMSS que determina el otorgamiento, modificación, prórroga, suspensión o terminación de una pensión, el monto de la misma y en su caso, los beneficiarios.

**Póliza.**

Documento emitido por la Aseguradora en que contienen los derechos y obligaciones de ésta y de los asegurados o beneficiarios.

**Beneficio Adicional.**

Es aquella prestación que las aseguradoras ofertan y se obligan a cumplir en los términos de la regulación vigente en materia de seguros, en exceso a las establecidas en la Ley.

**Composición del grupo familiar.**

Son los beneficiarios de un asegurado en términos de la Ley.

**Fondo Global de contingencia.**

Fondo especial a que se refiere el artículo cincuenta y dos BIS de la Ley general de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

**Pensión Mínima Garantizada:**

Es aquella que el estado asegura a quienes reúnan los requisitos de haber cotizado 1,250 semanas, en el seguro de retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez, y su monto mensual será equivalente a un salario mínimo general del Distrito federal. Esta cantidad se actualizará anualmente, para garantizar que el trabajador pueda mantener su poder adquisitivo.

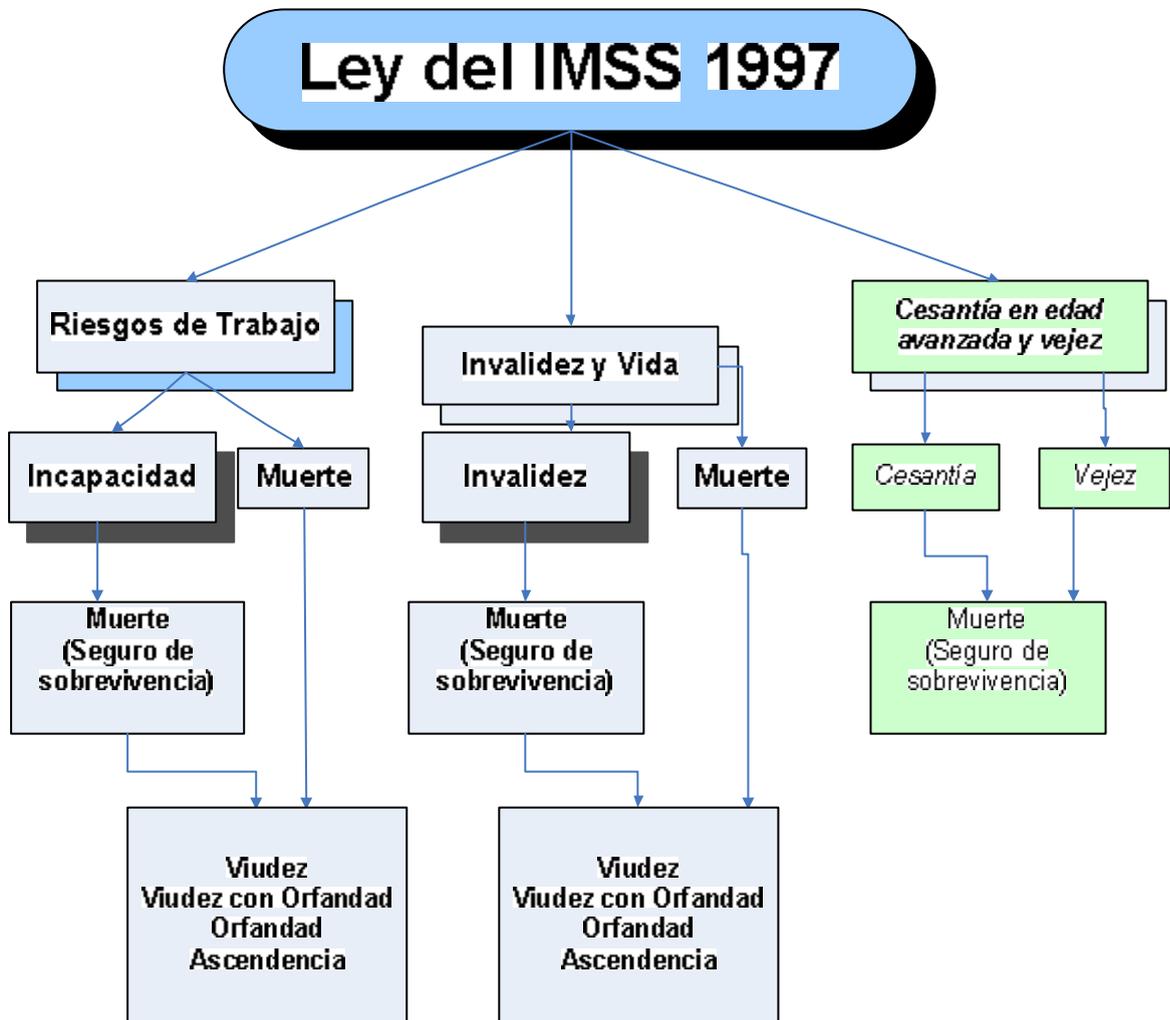
El pensionado por cesantía en Edad Avanzada o Vejez que estuviere gozando de una pensión Mínima Garantizada no podrá recibir otra de igual naturaleza.

A la muerte del pensionado por Retiro, Cesantía en edad Avanzada o Vejez que estuviere gozando de una Pensión Mínima Garantizada, el IMSS contratar una Renta Vitalicia que cubra la pensión correspondiente, a favor de los beneficiarios con la Aseguradora que estos elijan.

**Base de Prospectación.**

Archivo de datos que administra la CNSF, conformado con la información que le proporciona el IMSS respecto a los asegurados o beneficiarios con derecho a contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia. Formarán parte de dicha información los elementos necesarios para que la ASEGRADORA pueda ofertar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia.

## Estructura de la nueva Ley.



### Riesgos de Trabajo.

El seguro de Riesgos de Trabajo cubre a los trabajadores que están expuestos a sufrir un accidente o enfermedad con motivo del trabajo, proporcionándole atención médica necesaria y protección mediante el pago de una pensión temporal mientras esté inhabilitado para el trabajo, o de una pensión a sus beneficiarios en caso de muerte.

Los Riesgos de Trabajo pueden producir:

- **Muerte**
- **Incapacidad Temporal**, es la pérdida de facultades o aptitudes que imposibilita parcial o totalmente a una persona para desempeñar su trabajo por algún tiempo.
- **Incapacidad Permanente parcial**, es la disminución de las facultades o aptitudes de una persona para trabajar.

- **Incapacidad Permanente Total**, es la pérdida de facultades o aptitudes de una persona que la imposibilita para desempeñar cualquier trabajo por el resto de su vida.

El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en especie:

- Asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica
- Servicio de hospitalización
- Aparatos de prótesis y ortopedia
- Rehabilitación.

El asegurado que sufra un riesgo de trabajo tiene derecho a las siguientes prestaciones en dinero:

Al declararse Incapacidad Permanente Total del asegurado, éste recibirá una pensión mensual definitiva equivalente al 70% del salario que perciba en el momento de ocurrir el accidente.

En el caso de enfermedades de trabajo, se calculará la pensión con el promedio del salario base de cotización de las 52 últimas semanas o las que tuviere, Igualmente, el incapacitado deberá contratar un seguro de sobrevivencia para que en caso de su fallecimiento, se le otorgue a sus beneficiarios las pensiones y demás prestaciones económicas a que tengan derecho en los términos de la ley del IMSS.

**La pensión, el Seguro de sobrevivencia y las prestaciones económicas se otorgaran por la institución de seguros elegida por el trabajador. Para contratar los Seguros de Renta Vitalicia y sobrevivencia el IMSS calculará el Monto Constitutivo necesario para su contratación. Al monto Constitutivo se le restará el saldo acumulado en la Cuenta Individual del trabajador y la diferencia positiva será la suma Asegurada, que deberá pagar el IMSS a la Aseguradora elegida por el trabajador para la contratación de los seguros de Renta vitalicia y de sobrevivencia.**

En el caso de fallecimiento el Seguro de sobrevivencia cubrirá la pensión y demás prestaciones económicas a sus beneficiarios.

Cuando el trabajador tenga una cantidad acumulada en su cuenta individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo requerido para contratar la Renta Vitalicia y el Seguro de Sobrevivencia podrá optar por lo siguiente:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su cuenta individual.
- b) Contratar una Renta Vitalicia por una cuantía mayor.
- c) Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del Seguro de Sobrevivencia.

Cuando el asegurado al que se le haya declarado Incapacidad permanente Total o Parcial con derecho a la contratación de la Renta Vitalicia y del Seguro de Sobrevivencia se rehabilite y tenga un trabajo reenumerado en la misma actividad en que se desempeñaba, que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al 50% de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, dejará de tener derecho al pago de la pensión por parte de la Aseguradora.

Si el accidente de trabajo trae como consecuencia la muerte del asegurado, el IMSS calculará el monto constitutivo al que se le restará los recursos acumulados en la Cuenta Individual del trabajador fallecido a efecto de determinar la Suma Asegurada que el IMSS deberá cubrir a la aseguradora, necesaria para obtener una pensión, ayudas asistenciales y demás prestaciones económicas.

## **Los beneficiarios elegirán la empresa de pensiones con la que deseen contraer la Renta Vitalicia con los recursos del trabajador fallecido.**

En caso de que el trabajador fallecido haya acumulado en su Cuenta Individual un saldo mayor al necesario para integrar el Monto Constitutivo necesario para contratar una Renta Vitalicia sus beneficiarios podrán optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de la cuenta individual del trabajador fallecido
- b) Contratar rentas por una cuantía mayor.

## **Invalidez y Vida**

### **Invalidez**

Existe invalidez cuando el asegurado se halle imposibilitado para procurarse, mediante un trabajo igual, una remuneración superior al 50% de su remuneración habitual percibida durante su último año de trabajo y que esa imposibilidad se derive de una enfermedad o accidente no profesionales. La declaración de invalidez corresponde al IMSS.

La cuantía de la pensión por Invalidez será igual a una cuantía básica del 35% del promedio de los salarios correspondientes a las últimas 500 semanas de cotización anteriores al otorgamiento de la misma, o las que tuviere siempre que sean suficientes para ejercer el derecho, actualizadas conforme al índice nacional de precios al consumidor, más las asignaciones familiares y ayudas asistenciales.

En el caso de que la cuantía de la pensión sea inferior a la pensión garantizada, el Estado aportará la diferencia a fin de que el trabajador pueda adquirir una pensión vitalicia.

En ningún caso la pensión de invalidez, incluyendo las asignaciones familiares y ayudas asistenciales, podrá ser inferior a la pensión mínima garantizada.

En el caso del Seguro de sobrevivencia, el total de las pensiones atribuidas a la viuda, o la concubina y a los huérfanos de un pensionado fallecido no deberá exceder del monto de la pensión de invalidez que disfrutaba el asegurado o de la que hubiere correspondido en el caso de invalidez.

Si este total excediera, se reducirán proporcionalmente cada una de las pensiones.

**La pensión y el seguro de sobrevivencia, se contratarán por el asegurado con la empresa de pensiones que elija. Para la contratación de los seguros de Rentas Vitalicias y de sobrevivencia, el IMSS calculará el monto constitutivo necesario para su contratación.**

Cuando el trabajador tenga un saldo acumulado en su Cuenta Individual que sea mayor al necesario para integrar el monto constitutivo para contratar los Seguros de Renta vitalicia y de sobrevivencia, podrá optar por:

- a) Retirar la suma excedente en una sola exhibición de su Cuenta Individual.
- b) Contratar una Renta Vitalicia por una cuantía mayor.**
- c) Aplicar el excedente a un pago de sobreprima para incrementar los beneficios del seguro de sobrevivencia.

Además de la pensión el trabajador tiene derecho a prestaciones de Asistencia Médica, Asignaciones Familiares y Ayuda Asistencial.

### **Vida**

Para que los beneficiarios del trabajador fallecido tengan derecho de disfrutar una pensión, es necesario que el trabajador haya cubierto un mínimo de 150 semanas cotizadas ante el IMSS.

La pensión para los beneficiarios se otorgará en los siguientes términos:

-La pensión de viudez será igual al 90% de la pensión que le hubiere correspondido al trabajador por concepto de invalidez o en su caso la que estuviese gozando el pensionado por este supuesto.

-La pensión del huérfano de padre o madre será igual al 20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer. Si el huérfano lo fuera de padre y madre, se le otorgará en las mismas condiciones una pensión igual 30% de la misma base. Si al iniciarse la pensión de orfandad el huérfano lo fuera de padre o de madre y posteriormente falleciera ese otro progenitor, la pensión de orfandad se aumentará del 20% al 30% de la base señalada, a partir de la fecha de la muerte del ascendiente.

-Si no existieran beneficiarios con derecho a pensión ésta se otorgará a cada uno de los ascendientes que dependían económicamente del pensionado fallecido, por una cantidad igual al 20% de la pensión que el asegurado estuviese gozando al fallecer.

**Las pensiones se otorgarán por la aseguradora que elijan los beneficiarios para la contratación de su Renta Vitalicia.** A tal efecto, se deberán integrar un Monto Constitutivo suficiente para cubrir la pensión, las ayudas asistenciales y las demás prestaciones de carácter económico.

Cuando el trabajador fallecido haya tenido un saldo acumulado en su Cuenta Individual que sea mayor al necesario para integrar el Monto Constitutivo, sus beneficiarios podrán retirar la suma excedente en una sola exhibición de la Cuenta Individual del trabajador fallecido, o contratar una renta por una suma mayor.

### **Retiro, Cesantía en Edad Avanzada y Vejez**

Retiro Cesantía en Edad Avanzada y Vejez es el seguro donde el trabajador ahorra para su vejez. En caso de muerte representa una pensión para sus beneficiarios.

Las aportaciones por este seguro son administradas en la Cuenta Individual por la AFORE que haya elegido el trabajador.

Existe cesantía en edad avanzada cuando el asegurado quede privado de trabajos remunerados a partir de los sesenta años de edad y tenga reconocidas por el IMSS un mínimo de 1,250 cotizaciones semanales.

En el caso de seguro de vejez, se requiere que el asegurado haya cumplido sesenta y cinco años de edad y tenga reconocidas por el IMSS un mínimo de 1,250 cotizaciones semanales.

En el caso en que el trabajador cesante con una edad de sesenta años o sesenta y cinco años no reúna las 1,250 semanas de cotización, podrá retirar el saldo de su Cuenta Individual en una sola exhibición o seguir cotizando hasta cubrir las semanas necesarias para que opere su pensión.

En el seguro de Cesantía en edad Avanzada y Vejez el IMSS proporcionará las siguientes prestaciones:

- Pensión
- Asistencia Médica
- Asignaciones Familiares
- Ayuda Asistencial

Para poder disfrutar de dicha pensión se le presentan las siguientes alternativas:

- a) **Contratar con una Empresa de Pensiones de su elección una Renta Vitalicia que se actualizará anualmente en el mes de febrero conforme al índice nacional de precios al consumidor.**
- b) Mantener el saldo de su cuenta Individual en una AFORE y efectuar con cargo a éste, retiros programados.

**La operación de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social inició solamente con los ramos de Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida, actualmente las pensiones por Cesantía en Edad Avanzada y Vejez se otorgan por Ley 73, por esta razón, en este trabajo solo se mencionan dichos ramos.**

## **1.-Visión general del proyecto.**

Dado que se han suscitado diversas controversias alrededor de la reforma, cabe mencionar que la presente exposición no pretende justificar ni demostrar que los cambios hechos a la Ley del Seguro Social por parte del Gobierno sean la mejor vía para solucionar la crisis del sistema de Pensiones.

Considerando que en este sistema participan diversas variables de índole financiero, demográfico, e incluso político, sería poco objetivo emitir juicios que no son la finalidad de este trabajo.

La nueva Ley del Seguro Social que entró en vigor el 1° de julio de 1997 ha sido motivo de estudios desde diferentes perspectivas pero fundamentalmente para el presente trabajo significó la creación de un nuevo ramo de seguros y la creación de nuevas empresas de iniciativa privada para dar soporte y desarrollo al nuevo esquema de los seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social,

Se determinó que el órgano regulador del proceso de adquisición y operación de las Pensiones derivadas de la seguridad social (PSS), sería la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, por lo que, adicionalmente a los requisitos legales y fiscales para la creación de una empresa, nos concentraremos en el requerimiento regulatorio que la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF) estableció en su Circular S-22.6 emitida el 8 de abril de 1997, en la cuál se dan a conocer los requisitos que deberán cumplir las instituciones de seguros autorizadas para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de la seguridad social previos a la visita de inspección de certificación.

### **1.1 Objetivo del proyecto.**

Describir el procedimiento requerido para la creación de una Empresa de Pensiones autorizada para operar las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social con todo lo que implica el nacimiento y administración de una empresa de este tipo, los problemas a los que se han enfrentado las partes involucradas en este nuevo sistema de Pensiones y cómo los han enfrentado.

### **1.2 Objetivos específicos**

- ◆ Describir los requisitos legales y normativos necesarios para iniciar una Empresa de Pensiones
- ◆ Describir los puntos específicos para poder operar
- ◆ Describir los problemas más comunes e importantes en los diferentes escenarios a los que se han enfrentado este tipo de empresas y sus consecuencias
- ◆ Describir y analizar la situación actual y los posibles escenarios a futuro para las empresas de Pensiones.

### **1.3 Puntos relevantes**

Las Empresas de Pensiones son muy jóvenes ya que solo tienen 10 años operando, sin embargo, durante estos años se han enfrentado a escenarios diferentes e inesperados.

Estos años de experiencia han sido tan enriquecedores que las reglas y procedimientos de operación y comercialización han sido modificados en muchas ocasiones, sin embargo, en la situación actual parece que ya no son suficientes. El sistema requiere de otro tipo de cambios más profundos para seguir teniendo éxito o por lo menos subsistir y cumplir con el objetivo principal de la nueva Ley: beneficiar al pensionado sin dejar de ser un proyecto atractivo para el inversionista.

## 2.- Normatividad.

La normatividad aplicable a los Sistemas de Pensiones es de gran importancia para tener un conocimiento claro de lo que ocurre con los sistemas de pensiones. Destacan las siguientes leyes, además de la Ley del Seguro Social (LSS): La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, La Ley de los sistemas de Ahorro para el retiro (LSAR), las circulares CONSAR, Las Reglas de Operación de los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de la Seguridad Social y las circulares emitidas por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los Sistemas de ahorro para el retiro, son aquellos regulados por las Leyes de Seguridad Social que prevén que las aportaciones tripartitas (trabajadores, patrones y del estado) sean manejadas a través de cuentas Individuales propiedad de los trabajadores, con el fin de acumular saldos, los cuáles se utilizarán ya sea para previsión social, **para obtener una pensión** o para complementarla.

El presente trabajo únicamente abordará la normatividad que afecta la operación de las Empresas autorizadas para operar el ramo de los Seguros de Pensiones Derivadas de las Leyes de la Seguridad Social, que como ya mencione anteriormente las llamaré también compañías de Rentas Vitalicias.

### 2.1 LSS (LEY DEL SEGURO SOCIAL).

La Ley del Seguro Social tiene el objetivo de normar las situaciones y relaciones jurídicas para la protección de la Seguridad Social de sus beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez, retiro y cesantía.

Según decreto publicado el 21 de Diciembre de 1995, la nueva Ley del Seguro Social entró en vigor el 1° de julio de 1997.

De acuerdo al Artículo 2 de la Nueva Ley del Seguro Social “La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.”

La seguridad social es un complejo que abarca numerosos programas, cuya característica común es que constituyen respuestas organizadas de la sociedad con el fin de hacer frente a eventos que provocan necesidad.

Una gran parte de la seguridad Social en México está legislada por la “Ley del Seguro Social” (LSS). En esta Ley se establecen los conceptos y normas fundamentales para organizar, administrar, financiar y operar el Seguro Social. El Seguro Social es el concepto básico de la LSS, es el instrumento a través del cual se da respuesta organizada a los eventos que provocan necesidad, el Seguro Social esta representado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el IMSS es una institución estatal con autonomía fiscal y administrativa.

Las entidades fundamentales a las que el Seguro Social sirve son tres:

- Asegurado, toda persona inscrita en el IMSS y que cotiza y/o por la que se cotiza.
- Beneficiarios, son los familiares que dependen económicamente del asegurado (a)
- Pensionados, los asegurados o beneficiarios que se hacen acreedoras a una pensión en virtud de los derechos adquiridos de conformidad con la LSS.

En la práctica del Seguro Social las entidades mencionadas anteriormente tienen derecho básicamente a dos tipos de beneficios que corresponden al régimen obligatorio de la LSS.

- Prestaciones en especie, tienen por objeto cubrir las necesidades de atención médica del asegurado o pensionado y los beneficiarios:
- Prestaciones en dinero, tienen por objeto remunerar en forma permanente al asegurado por la pérdida de la capacidad de trabajar, por causas de la naturaleza transitoria, cesantía en edad avanzada, retiro o por muerte.

Todas las entidades que participan en el Seguro Social juegan un papel fundamental en la consecución de los objetivos planteados hacia los asegurados, beneficiarios y pensionados. El Seguro Social como un sistema económico, tiene que ser regulado, administrado, financiado y operado.

En la actualidad se ha incluido la iniciativa privada en algunas de estas tareas identificando los elementos: beneficios, regulación, administración, financiamiento y operación.

Como ya se mencionó al inicio de este trabajo, el régimen obligatorio se reestructura en los seguros de:

- Riesgos de Trabajo
- Enfermedades y Maternidad
- Invalidez y Vida, IV
- Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez, RCV
- Guarderías y Prestaciones Sociales

Su regulación corre a cargo del Estado a través de la LSS y en aquellas leyes que en esta se citen, tales como la Ley Federal del Trabajo, la ley del SAR, La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social.

Su administración corre a cargo de las AFORES (Administración de Fondos para el Retiro) cuando el trabajador está activo y por las **Empresas de Pensiones** cuando el trabajador o sus beneficiarios ejercen el derecho a pensionarse.

Su financiamiento es por cuenta de las contribuciones de los trabajadores, patrones y el estado según la siguiente tabla.

Financiamiento del Seguro Social después de la reforma		
Ramo de Seguro	Cuota%	Aportación
IV (cuota de IV)	2.5	Tripartita
IV (gastos médicos de pensionados)	1.5	Tripartita
RCV	4.5	Tripartita
Enfermedades y Maternidad	12.5	Tripartita
Riesgos de Trabajo	2.5	Patronal
Guarderías	1.0	Patronal
SAR	2.0	Patronal
Total	26.5	

Las contribuciones tripartitas son: 70% patrón, 25% trabajador y 5% Gobierno.

Su operación está a cargo del IMSS, AFORES, y las Instituciones de Seguros autorizadas (**Empresas de Pensiones**).

Aunque la reforma de la Ley contempla también cambios en los seguros de enfermedades y maternidad, riesgos de trabajo y guarderías en este trabajo solo he mencionado en este trabajo los cambios al sistema de pensiones, entendiéndose por este los seguros de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez (RCV) e Invalidez y Vida (IV).

Como ya se mencionó al inicio de este trabajo, para dar solución a la grave situación de crisis del IMSS el Gobierno se ve obligado a sanear la situación económica del Instituto mediante una nueva estructura de beneficios y cuotas mediante la inclusión de la iniciativa privada en el nuevo sistema de pensiones debido a que este rubro representa la mayor carga financiera en el corto plazo. El nuevo modelo esta basado en un esquema de contribución definida, la pensión a recibir está en función del monto acumulado por las aportaciones individuales de cada asegurado, implicando la apertura de cuentas para cada uno de ellos. Respecto a Riesgos de Trabajo, el cálculo de las participaciones estarán determinadas en función de la siniestralidad real registrada en cada empresa, el monto de los beneficios se recalcula y se establecen las reglas de contratación de este seguro.

## **2.2 LGISMS (LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS).**

La Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, fue adecuada mediante acuerdo publicado en el diario oficial de la federación el jueves 23 de mayo de 1996, para dar lugar, como nuevo ramo de la operación de seguros de vida, a los seguros de pensiones derivadas de la seguridad social.

El artículo 7° de la LGISMS establece que : “Tratándose de los seguros de Pensiones Derivadas de la seguridad social, las autorizaciones se otorgan solo a instituciones de seguros que las practiquen en forma exclusiva, sin que a las mismas se les pueda autorizar cualquier otra operación de las señaladas en este artículo.”

El artículo 8° de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros establece como modificación: “También se consideran comprendidas dentro de estas operaciones (las de vida), los contratos de seguros que tengan como base planes de pensiones o de supervivencia relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas, ya sean bajo esquemas privados, o derivados de las Leyes de la Seguridad Social.

Para los seguros de pensiones derivados de la seguridad social, el pago de las rentas periódicas durante la vida del asegurado o las que correspondan a sus beneficiarios de acuerdo con los contratos de seguros celebrados en los términos de la ley aplicable”.

El artículo 47 incorpora una fracción IBis que indica lo siguiente: “Para los seguros de pensiones derivados de la seguridad social, la reserva matemática de primas de pólizas en vigor al momento de su valuación, será calculada de acuerdo con los métodos actuariales que mediante reglas de carácter general determine la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

Las tablas de mortalidad, invalidez y sobrevivencia, así como la tasa de Interés compuesto que, en su caso, deban utilizarse para calcular las reservas de riesgos en curso, serán las que determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público mediante reglas de carácter general.

Actualmente las tablas de mortalidad que están operando se dieron a conocer en la circular S-22.3 publicada en el diario oficial de la federación el 4 de abril del 2007 (**Anexo 1**).

El artículo 50 relativo a la reserva de obligaciones de cumplir expresa: “Para Los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, el monto de las rentas que estén vencidas y no hayan sido cobradas”.

El artículo 81 relativo a las funciones que pueden hacer las sociedades Mutualistas de seguros expresa: “Practicar las operaciones de seguros a que se refiere la autorización que exige esta Ley, con excepción de los contratos de seguros de pensiones derivadas de las leyes de la seguridad social, previstos en el segundo párrafo de la fracción I del Artículo 8° de esta Ley.

### **2.3 CIRCULARES**

Para poder operar y comercializar, las Empresas de Pensiones deberán apearse estrictamente a las disposiciones y procedimientos emitidos por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Las circulares más importantes que describen los procedimientos que regulan este ramo son las siguientes:

#### [S-22.1](#)

Se dan a conocer las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de Seguridad Social. Fecha de Emisión: 13/02/1997. Fecha de Publicación en DOF: 13/02/1997.

Esta circular es una de las más importantes para la operación, valga la redundancia, de los Seguros de Pensiones, y a pesar de que se han hecho muchas modificaciones y aclaraciones referente a estas mismas, siguen siendo el pan nuestro de cada día para las Empresas de Pensiones y siendo tan importantes, dedico un apartado exclusivamente para estas más adelante.

#### [S-22.1.3.](#)

Se señalan a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social y agentes de seguros autorizados para intermediar esos seguros, los criterios para las actividades de intermediación para la comercialización de los seguros de pensiones derivados de las leyes de la seguridad social.

#### [S-22.1.2.](#)

Se dan a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social, los criterios técnicos y disposiciones administrativas, para efectos de la aplicación de las Reglas de Operación para los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social.

#### [S-22.1.5.](#)

Se da a conocer la modificación a la Nonagésima Octava de las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social. Fecha de Emisión: 09/03/1999 .Fecha de Publicación en DOF: 09/03/1999

#### [S-22.1.6](#)

Se da a conocer la adición de un Artículo Transitorio al Acuerdo por el que se modificó la Nonagésima Octava de las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social, así como la reforma a la Centésima Octava de las propias Reglas. Fecha de Emisión: 29/04/1999 Fecha de Publicación en DOF: 29/04/1999

#### [S-22.3](#)

Se da a conocer a las instituciones de seguros autorizadas, la Nota Técnica de Beneficios Básicos y disposiciones para el registro de Bases Técnicas de Beneficios Adicionales, para los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social.

#### S-22.3.1

Se dan a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social, los criterios y supuestos que deben ser utilizados en el cálculo de las primas netas de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social.

#### S-22.3.3

Se dan a conocer criterios de carácter general referentes a los servicios que las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social pretendan ofrecer.

#### S-22.7.2

Se dan a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social, los criterios y procedimientos técnicos para evaluar las obligaciones correspondientes a pólizas expedidas en meses posteriores al de su fecha de resolución.

#### S-22.8

Se dan a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social, la forma y términos para la afectación de la reserva matemática especial.

#### S-22.10

Se da a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social, el contenido de la oferta para los beneficios básicos de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.

#### S-22.10.1

Se dan a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de la Seguridad Social, los criterios de carácter general referentes a las ofertas de los beneficios adicionales de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.

#### S-16.1.6

Se dan a conocer a las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, las disposiciones para el registro contable de beneficios adicionales de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.

## **2.4 REGLAS DE OPERACIÓN**

En el diario Oficial de la Federación publicado el día 13 de febrero de 1997 se publicaron las reglas de operación de las Pensiones Derivadas de la Seguridad Social (circular S.22.1) a las cuáles habrán de sujetarse quienes pretendan, conforme a la Ley de la Materia, operar los seguros de pensiones.

En el artículo décimo noveno transitorio del decreto de Ley de los sistemas de ahorro para el retiro y de reformas y adiciones a la ley General de Instituciones y sociedades Mutualistas de seguros, para regular las agrupaciones financieras, de instituciones de crédito, del mercado de valores y Federal de protección al consumidor, publicado en el diario oficial de la federación del 23 de mayo de 1996, se dispuso que la secretaria de hacienda y crédito público podrá autorizar a las

instituciones de seguros que la entrada en vigor del mismo estuvieran facultadas para practicar en seguros la operación de vida, a que temporalmente, por un plazo que no podrá exceder del primero de julio del año 2002, contraten los seguros de pensiones, derivados de las leyes de seguridad social y a más tardar en esta última fecha escindan la institución a fin de que ; con la cartera de seguros de pensiones mencionados, se constituya y opere una institución de seguros especializada. En el plazo de transición las instituciones deberán realizar los seguros de pensiones aludidos en un departamento especializado.

En dichas reglas de operación se establecen los requisitos de autorización que deberán cumplir los interesados ante la Secretaria de Hacienda y Crédito Público para organizar y constituir una institución de seguros que desee operar los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de la Seguridad Social, o bien para que una institución de Seguros ya autorizada por la propia secretaria para realizar la operación de vida pueda operar temporalmente este tipo de seguros.

La organización y constitución de una institución de Seguros especializada en la práctica de los seguros de Pensiones, además de sujetarse a lo previsto en la LGISMS, deberá presentar ante la Dirección General de Seguros y Valores, Dirección de Seguros y Fianzas de la Secretaría la solicitud de autorización para la práctica de seguros de Pensiones con la documentación que se establece en la regla Sexta del Capítulo Segundo de las Reglas de Operación donde se requieren entre los puntos más importantes:

1. Relación de accionistas que, en su caso, integren el grupo de control y de los accionistas que detenten más del 5% de las acciones de la institución de que se trate.
2. Plan de actividades que contemple el capital inicial y los recursos para su operación, los conceptos técnicos y documentación contractual para la definición de los beneficios adicionales.
3. Presupuesto Financiero, incluyendo constitución e incremento de las reservas técnicas, capital, gastos de administración y adquisición, proyección del balance, del estado de resultados capital de trabajo y capital mínimo de garantía.
4. Políticas de retención de riesgos y reaseguro, en su caso
5. Programa de organización, administración y control interno.
6. Estructura de atención para el pago de beneficios adicionales y para cubrir las necesidades de servicio.
7. Programa de apertura de sucursales y oficinas de servicio para los próximos 5 años.
8. Sistemas que empleará para el registro control y reporte de estadísticas.
9. Sistemas que utilizará para el registro, control y reporte de sus operaciones contables así como para efectuar la valuación de sus reservas técnicas.

Se establece en estas reglas que las instituciones que obtengan la autorización para operar los Seguros de Pensiones deberán suscribir un Convenio con el IMSS respecto al mecanismo que se seguirá para su práctica.

La comisión efectuará una visita de inspección para certificar que las instituciones de seguros cuentan los sistemas necesarios para satisfacer adecuadamente las necesidades de servicio y no podrán dar inicio a sus operaciones hasta en tanto no cuenten con el dictamen favorable que les extienda la CNSF como resultado de la inspección efectuada.

Se fijan los requerimientos de capital mínimo pagado que, en un monto equivalente a Unidades de Inversión, se deberá afectar a la operación de los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes

de la Seguridad Social, así como los procedimientos y fechas en que el mismo deberá ser íntegramente pagado.

### **Capital Mínimo Pagado**

Las instituciones deberán en el ejercicio de su actividad afectar como capital mínimo pagado para los seguros de pensiones un monto equivalente a 28'000,000 de Unidades de inversión (UDI'S), en moneda nacional y deberán acreditar a satisfacción de la compañía que sus accionistas están en condiciones de llevar a cabo aportaciones adicionales de capital de cuando menos el equivalente a 28'000,000 de unidades de inversión en moneda nacional, conforme lo requiera su operación.

Señalan el conjunto de reservas técnicas que las instituciones que practiquen los seguros de Pensiones, derivados de las leyes de seguridad social deberán constituir donde se establece la obligación de constituir las diferentes reservas previendo un régimen para los beneficios básicos definidos en la nueva ley así como el régimen al que se sujetará la constitución de las misma para el caso de los beneficios adicionales que ofrezcan las instituciones de seguros a sus asegurados, contemplando las siguientes reservas:

### **Reserva de Riesgos en Curso**

Se le denomina reserva matemática de Pensiones y corresponde a la cantidad que capitalizada a la tasa de interés técnico deberá garantizar el pago de las rentas futuras de acuerdo a las tablas demográficas adoptadas. Para la determinación de la reserva matemática de pensiones se deberán aplicar las experiencias demográficas de invalidez y de mortalidad de inválidos y no inválidos de acuerdo al sexo y edad de cada una de los asegurados integrantes del grupo familiar del pensionado así como la tasa de interés técnico y el método de valuación de reserva exacta de acuerdo a los procedimientos actuariales que mediante disposiciones administrativas establezca la CNSF, o bien empleando un método que resulte equivalente en cuyo caso tal método deberá obtener la previa autorización de la Comisión.

En el caso de los beneficios adicionales que se otorguen a los pensionados en forma complementaria a los beneficios básicos, la reserva de riesgos en curso se determinará conforme a la nota técnica que al efecto se registre ante la comisión. Para su constitución y entrega ante la CNSF, la empresa de Pensiones deberá apegarse a lo establecido en las reglas Décima Séptima a Vigésima Octava de las reglas de Operación.

### **Reserva Matemática Especial**

Tiene por objeto propiciar la aplicación de los recursos excedentes que se puedan generar con motivo de los recargos efectuados a la tabla de mortalidad adoptada por efecto de mejoras en la esperanza de vida con que se calcularán los montos constitutivos; la constitución de esta reserva permitirá hacer frente a tales obligaciones contingentes en su oportunidad. La forma y procedimiento de constitución de esta reserva se establece en las reglas vigésima novena a trigésima séptima de las Reglas de Operación.

### **Reserva de Contingencia**

Este reserva considera los recursos necesarios para enfrentar una desviación en las hipótesis demográficas utilizadas para la determinación de los montos constitutivos que se traduzca en un exceso de obligaciones como resultado de un mayor número de sobrevivientes que los previstos en la tabla demográfica adoptada y la forma y procedimiento de constitución, liberación y políticas de uso se establecen en las reglas trigésima octava a quincuagésima segunda de las reglas de operación.

### **Reserva de Fluctuación de Inversiones**

Tiene el propósito de cubrir impactos en los productos de la inversión de las reservas que originen que los rendimientos sean inferiores a los requeridos para las reservas matemáticas

En la reglas de operación quincuagésima tercera a la septuagésima segunda se establece la forma y procedimiento para su constitución.

### **Reserva de obligaciones pendientes de cumplir**

Esta reserva está destinada a efectuar la provisión para los pagos de rentas cuyo período de pago haya vencido y no hayan sido cobradas. En las reglas septuagésima tercera a septuagésima quinta se establece la forma y procedimiento para su constitución así como el saldo de las reservas matemáticas de pensionados inválidos o incapacitados que se recuperen de esa condición y, por lo tanto, deban reembolsarse al Instituto Mexicano del Seguro Social; las reservas específicas ordenadas por la CNSF y los reembolsos en general.

Las reglas de operación también señalan los procedimientos a seguir para el registro de las bases técnicas y documentación contractual que se empleen en la operación de los seguros de pensiones.

Se establece que las Instituciones que operen los seguros de Pensiones deberán constituir un **Fondo Especial** a través de un fideicomiso irrevocable, sujeto a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas cuya finalidad será contar con recursos financieros que, en caso de ser necesario apoyen el adecuado funcionamiento de los seguros de pensiones.

También se establecen los mecanismos específicos a través de los cuáles las instituciones de seguros contribuirán a la constitución del fondo, así como los casos en los que se podrá solicitar apoyo por parte del mismo y el régimen al que se sujetará la inversión de este Fondo Especial.

Refieren el **régimen al que se sujetará la inversión del Fondo Especial**, así como el de los activos afectos a la cobertura de las reservas técnicas y establecen porcentajes mínimos de liquidez acordes a la naturaleza de los seguros de Pensiones. Cada institución autorizada a operar estos seguros deberá constituir un comité de inversiones. Los valores emitidos por empresas privadas, con independencia de los límites de inversión que le sean aplicables deberán estar calificados por una institución calificadoras autorizada por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y aprobados por la misma como objeto de inversión de las instituciones de seguros.

Se definen los **criterios contables** que, de manera general, deberán tenerse en consideración en la operación de los seguros de Pensiones derivados de la Seguridad Social. con independencia de que las instituciones de seguros deban llevar su contabilidad de conformidad con lo que disponen los artículos 100 y 101 de la LGISMS, las instituciones de seguros que operen los seguros de pensiones deberán ajustar sus procedimientos de contabilidad a los lineamientos establecidos en las reglas de operación, así como a las disposiciones administrativas que al efecto emita la comisión.

Prevén igualmente la obligación de las instituciones autorizadas para la operación de estos seguros, a reportar la información que la CNSF les solicite a fin de conformar una base de datos estadísticos que apoye la actualización de las bases demográficas y actuariales en que sustenta el nuevo sistema de pensiones, la realización de estudios para el desarrollo del propio sistema, así como para el análisis de su evolución.

Indican que la CNSF a partir de la información que le proporcione el Instituto Mexicano del Seguro Social, estará encargada de administrar una **base de datos** que contendrá información respecto a los futuros pensionados y la cuál podrán acceder las instituciones de seguros con transparencia y en igualdad de condiciones de acuerdo a los mecanismo establecidos por propia comisión.

Se establece la obligatoriedad de que las empresas de pensiones utilicen un **Sistema Único de Cotización**, el cuál será elaborado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con el propósito de uniformar el proceso de determinación de los montos constitutivos.

Fijan el marco al que deberá sujetarse su operación, así como los criterios generales para su comercialización.

De la operación los puntos que destacan son:

- Suspensión o terminación del pago de las pensiones, asignaciones familiares o ayudas asistenciales.
- Existencia de otro beneficiario con más derecho que aquel a quien se esté pagando la pensión.
- Pagos indebidos a beneficiarios con menor o nulo derecho
- Modificación de una pensión mediante la resolución correspondiente que impliquen o no la cancelación de la póliza.

**De la comercialización:**

En las reglas de operación se establece la entrega de la oferta al pensionado o beneficiarios así como el plazo para entregar la póliza correspondiente en caso de ser elegida por el pensionado.

Se establece que la comercialización de los seguros de pensiones podrá realizarse directa o indirecta por medio de seguros autorizados por la comisión para tal efecto.

Autorizaciones para comercializar los seguros de pensiones.

Lineamientos a los cuáles se deberán ajustar los agentes que comercialicen los seguros de pensiones y las sanciones a los que se harán acreedores en el caso del incumplimiento a lo dispuesto por la comisión en el Reglamento de Agentes de Seguros y Fianzas.

### 3. Certificación para obtener la autorización para operar los seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de la Seguridad Social.

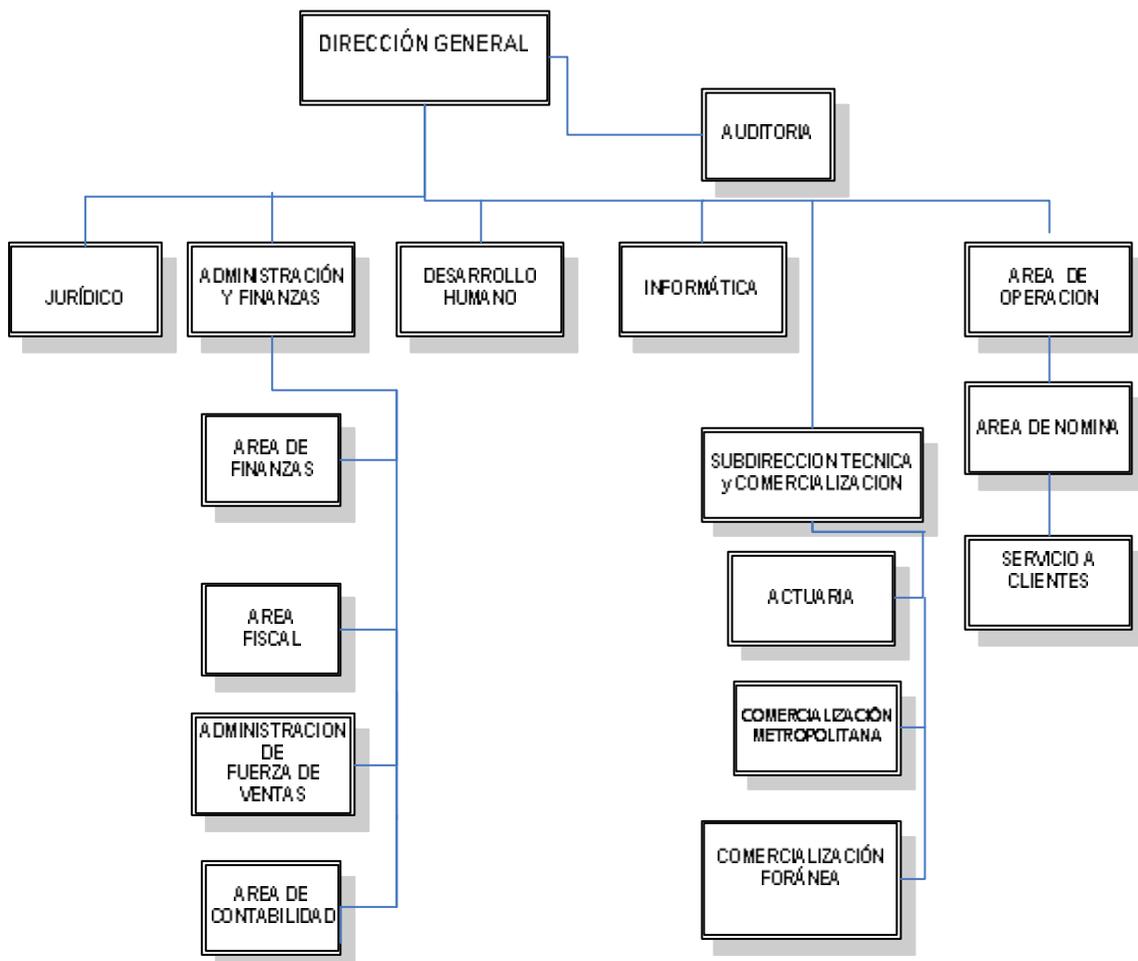
En la circular S-22.6 como se menciona en un inicio, se dan a conocer los requisitos que deberán cumplir las instituciones de seguros autorizadas (Empresas de Pensiones) para operar los Seguros de Pensiones, Derivados de las Leyes de la Seguridad Social, previos a la visita de inspección de certificación.

#### 3.1 De la organización

La empresa de Pensiones debe contar con la estructura organizacional señalada en la solicitud de autorización presentada en la SHCP considerando la descripción de puestos que precisen las responsabilidades en el proceso de operación de los seguros de pensiones, descripción general y específica de las actividades que desarrolla, relaciones internas y externas de trabajo, requerimientos y habilidades del puesto, experiencia y conocimientos.

El siguiente esquema muestra un ejemplo de la estructura organizacional adecuada para poder operar este ramo:

#### 3.1.1 Estructura Organizacional



Las compañías aseguradoras que ya operaban otros ramos aprovecharon la estructura con la que ya contaban para obtener la autorización para operar los seguros de pensiones derivados de la seguridad social, aún así fue necesario crear nuevas plazas dedicadas exclusivamente a este ramo.

Del esquema anterior, en este trabajo se consideran tres plazas como ejemplo para definir sus funciones.

### **Subdirector Técnico**

#### **Datos generales**

Nombre del puesto: Subdirección Técnica y Comercialización

Dirección a la que pertenece: Dirección general

Área a la que pertenece: Técnica

#### **Descripción genérica:**

Responsable de vigilar el correcto desempeño de la operación integral de los seguros de pensiones, en apego a los lineamientos, preestablecidos por la comisión y a las estrategias de venta de la empresa.

#### **Descripción específica**

Actividades que desarrolla:

- Autorizar los productos para el área de pensiones.
- Supervisar la generación y control de las reservas técnicas de pensiones.
- Autorizar y supervisar la elaboración y envío de reportes a la CNSF.
- Autorizar la elaboración de la nota técnica de los seguros de pensiones así como de sus beneficios adicionales.
- Autorizar la transferencia de fondos al IMSS cuando sea necesario.
- Evaluar y autorizar las políticas de retención de riesgos
- Establecer la elaboración de ofertas de seguros de pensiones y de sus beneficios adicionales a través de productos competitivos.
- Autorizar las políticas de suscripción para los beneficios adicionales.
- Evaluar el resultado del análisis de productos de pensiones nacionales e internacionales.
- Dirigir el desarrollo de productos.
- Autorizar las notas técnicas de seguros de pensiones.
- Evaluar el resultado de simulación de los modelos de productos de pensiones.
- Determina y participa en el comité de lanzamiento de los productos para el análisis y evaluación de las bases de cálculo y pago de premios a la fuerza de ventas.
- Evaluar los cuadros técnicos comparativos de los productos en el mercado nacional de pensiones.
- Dirigir y evaluar los reportes de valuación mensual, trimestral y anual.
- Supervisar el desarrollo y contenido de las estadísticas que requiere la CNSF

- Evaluar los cálculos de reservas y montos constitutivos con el IMSS y la CNSF
- Establecer metas de ventas para la comercialización de los seguros de pensiones
- Supervisar el apego a los procesos involucrados en la operación de pensiones
- Planear estrategias de comercialización para los productos de pensiones
- Planear y supervisar la elaboración del material publicitario
- Determinar los períodos de capacitación tanto a personal operativo como a fuerza de ventas, así como el contenido del temario.
- Dirigir la elaboración de estudios comparativos del mercado de pensiones

### **Entorno operativo**

Forma en que es supervisado su trabajo:

Por acuerdos periódicos, aclaración de desviaciones reflejadas en reportes o por reportes mensuales.

Forma en que supervisa:

Por acuerdos periódicos con titulares de las gerencias a su cargo, evaluación de reportes internos y oficiales, en base al cumplimiento de metas de ventas (negocios cotizados, captados y/o perdidos) y el diseño de productos competitivos.

### **Relaciones de trabajo.**

#### a. Internas

Dirección general

Comercialización

Actuaría

Subdirectores y gerentes en sucursales a nivel nacional

Informática

Contabilidad

Administración Financiera

Conservación y Fondos

Emisión Vida Individual

Archivo

Jurídico

Mercadotecnia

Capacitación

Siniestros

#### b. Externas

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

AMIS (Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros)

Representantes de aseguradoras

Instituto Mexicano del Seguro Social

Prestadores de servicios

### **Requerimientos del puesto**

- Actuario titulado
- Habilidad en las relaciones interpersonales, comunicación oral y escrita
- Liderazgo
- Capacidad de análisis, solución de problemas, trabajo bajo presión, manejo de conflictos
- Cálculos matemáticos
- Experiencia en áreas técnicas de seguros, programación básica, legislación de seguros, supervisión, dirección y control de personas, interacción con directivos.
- Conocimientos técnicos de seguros de vida y pensiones, actuariales, estadísticos, políticas y reglamentos impuestos por la CNSF y AMIS, políticas y procedimientos internos y comercialización.

### **Gerente de Comercialización**

#### **Datos generales**

Nombre del puesto:	Gerente Comercialización
Dirección a la que pertenece:	Dirección General
Subdirección a la que pertenece:	Subdirección Técnica y de Comercialización

#### **Descripción genérica**

Definir, establecer e implementar las estrategias de comercialización necesarias para producir los seguros de pensiones al mercado, así como la atención a pensionados, en apego a las disposiciones contempladas por la comisión nacional de seguros y fianzas.

#### **Descripción específica**

- Actividades que desarrolla:
- Determinar políticas de comercialización
- Establecer criterios de asignación de cartera
- Controlar la venta de pensiones
- Supervisar envío y seguimiento de ofertas
- Atender asuntos relacionados con el IMSS referentes a la comercialización
- Evaluar estadísticas de agentes
- Desarrollar estrategias de comercialización
- Supervisar fuerza de ventas a nivel nacional
- Definir metas de prospectación y ventas
- Investigar productos del mercado
- Establecer políticas de servicio a los pensionados
- Monitorear el servicio a pensionados

- Participar en comités de AMIS relacionado con los seguros de pensiones
- Negociar, establecer y evaluar convenios con compañías prestadoras de servicios
- Desarrollar estrategias para el pago de pensiones
- Prestar apoyo y asesoría a nivel nacional en la operación de pensiones
- Coordinar y establecer eventos de carácter social a nuestros pensionados
- Participar en el diseño de publicidad
- Establecer acuerdos con empresas para formar centros de influencia
- Desarrollar planes de capacitación

### **Entorno operativo**

Forma en que es supervisado su trabajo.

Por acuerdos periódicos, aclaración de desviaciones reflejadas en reportes o por reportes mensuales, juntas mensuales.

Forma en que supervisa.

Por acuerdos periódicos con jefes o supervisores a su cargo, evaluación de reportes internos y oficiales, en base al cumplimiento de metas de ventas (negocios cotizados, captados y/o perdidos) y el diseño de productos competitivos, juntas semanales.

### **Relaciones de trabajo.**

#### a. Internas

Subdirección de pensiones

Actuaría

Gcia. de Capacitación

Sucursales a nivel nacional.

Sistemas.

Dirección de personas.

Administración Financiera

Conservación y fondos

Atención y servicio a agentes

Mercadotecnia

Emisión Vida Individual

Archivo

Jurídico

#### b. Externas

Agentes e intermediarios

Empresas de pensiones a nivel nacional e internacional

Comisión Nacional de Seguros y Fianzas

AMIS

IMSS

### **Requerimiento del puesto**

- Lic. en áreas económico administrativas (titulado)
- Habilidades en liderazgo, trabajo bajo presión, solución de problemas, manejo de conflictos, relaciones humanas, toma de decisiones, de exposición, manejo de grupos de trabajo, persuasión.
- Experiencia en seguros de personas, administración de ventas, manejo de personal.
- Conocimientos en Seguro de pensiones, Seguros de vida, Técnicas de ventas, administración, paquetería, nueva Ley del seguro social, políticas y procedimientos internos, desarrollo organizacional, productos financieros.

### **Subdirector de Nómina**

#### **Datos generales**

Nombre del puesto: Subdirección de Nómina

Dirección ala que pertenece: Dirección General

Puesto al que le reporta: Dirección General

#### **Descripción genérica**

Supervisar el pago correcto y oportuno de los pensionados

Supervisar la contabilización correcta y oportuna de la operación de pensiones

Supervisar la aplicación correcta y oportuna de las pruebas de supervivencia

Vigilar que el servicio que se le proporcione a los pensionados sea el adecuado

#### **Descripción específica**

Actividades que desarrolla:

- Supervisar que se lleven a cabo con la debida oportunidad todos los pagos retroactivos a pensionados.
- Supervisar que la nómina de los pensionados se genere de acuerdo a las fechas establecidas en el calendario.
- Supervisar que se lleven a cabo de manera oportuna la dispersión de pagos, depósitos de tarjetas de débito y envío de cheques a las diferentes oficinas.
- Supervisar que se lleve a cabo el envío de tarjetas de débito a las gerencias de ventas, así como la devolución al banco de los contratos firmados.
- Supervisar la conciliación de la reserva para obligaciones pendientes por cumplir.
- Supervisar la conciliación de la cuentas puentes de pensiones.
- Supervisar que se solicite oportunamente la venta de valores a tesorería para el pago a seguros de fastos de nómina y comisiones.

- Verificar mensualmente cifras del sistema de información financiera que se envía a la comisión
- Supervisar que se lleven a cabo las visitas de pruebas de supervivencia a los pensionados que cumplan con 6 meses de pagos.
- Supervisar que se lleve a cabo la notificación a los pensionados de presentarse en nuestras oficinas una vez que cumplan 6 meses de pagos.
- Supervisar el cambio de formas de pago de depósito a cheques de acuerdo al procedimiento establecido para efectuar las pruebas de supervivencia.
- Supervisar la elaboración del registro oficial de siniestros por pensionado.
- Vigilar la confirmación de pagos recibidos por los pensionados en casos excepcionales.
- Acudir al comité de pensiones para el desarrollo de nuevos productos
- Establecer estrategias de atención para la mejora del servicio con nuestros pensionados
- Juntas de trabajo con bancos y TELECOM para mejorar y buscar alternativas de solución, para la mejora en el servicio de los pensionados.

### **Entorno operativo**

Forma en que es supervisado su trabajo:

Acuerdos periódicos con el subdirector, entrega de reportes de control referentes a las actividades en forma semanal, mensual y trimestral, juntas de trabajo, control de cifras, reportes de pruebas de supervivencia.

### **Relaciones de trabajo**

#### a. Internas

Gerencias de:

- Actuaría pensiones
- Informática
- Administración financiera
- Contabilidad
- Oficinas foráneas
- Jurídica
- Comercialización
- Auditoría y
- Archivo

#### b. Externas

- Sucursales de bancos
- Instituto mexicano del seguro social
- Comisión Nacional de Seguros y Fianzas
- Auditoría externa
- Pensionados

Telégrafos

### **Requerimientos del puesto**

- Titulado de contador público o carrera afín.
- Habilidades en relaciones interpersonales, comunicación oral y escrita, trabajo bajo presión, trabajo de equipo, liderazgo, toma de decisiones, administración del tiempo, organización en el trabajo, manejo de recursos humanos, manejo de conflictos, delegación de funciones.
- Experiencia de más de 2 años en contabilidad y pensiones, manejo de recursos humanos, manejo de conflictos, manejo de computadoras, Ley del seguro social.
- Conocimientos de la Ley del seguro social, actualizaciones de la CNSF en el diario oficial, relacionado a pensiones, manejo de computadoras y paquetería básica, Reglas de operación de pensiones.

#### **3.1.2 Comité de Inversiones**

La empresa de Pensiones deberá acreditar el procedimiento que utilizará para constituir el Comité de Inversiones, debiendo remitir a la CNSF la copia certificada del acta de designación respectiva.

En la sesión correspondiente se deberá cubrir los requisitos legales y estatutarios para llevar a cabo la sesión designándose:

- I. Contralor Normativo
- II. Comité de Inversión
- III. Comité de Riesgos
- IV. Delegados

En el **Anexo 2** se definió en términos generales el contenido de un Acta Constitutiva

### **3.2 De la prestación del servicio**

#### **3.2.1 Procedimientos Internos de Operación**

La empresa de pensiones deberá contar con los procedimientos necesarios para la operación de los seguros de Pensiones que se indican a continuación:

##### **3.2.1.1 Emisión de Ofertas**

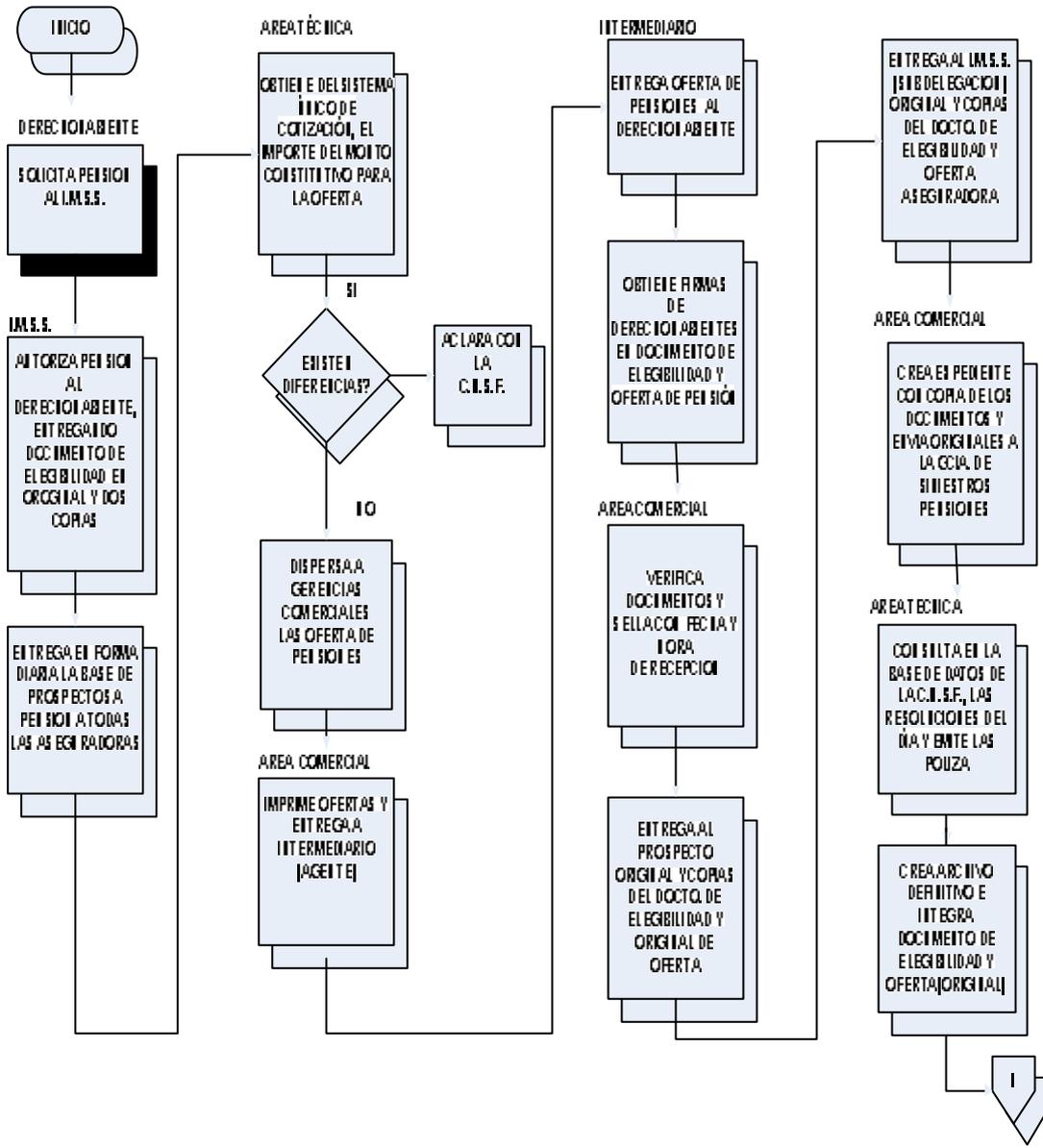
Una vez emitida la oferta donde se especifican los beneficios básicos y adicionales, ésta deberá ser entregada a sus beneficiarios ya sea a través del agente ó directamente por la Empresa.

##### **3.2.1.2 Expedición de pólizas y endosos**

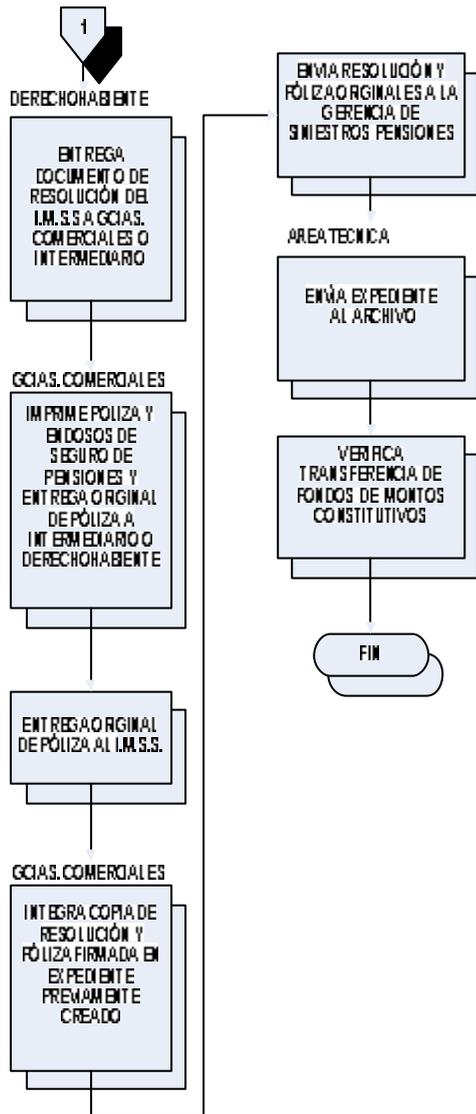
Este procedimiento deberá garantizar que una vez emitida la resolución definitiva por el IMSS y la póliza por la empresa de Pensiones, tanto la póliza como los endosos respectivos y las condiciones generales deberán ser entregadas oportunamente al pensionado.

El flujo normal para emitir oferta y expedir la póliza se muestra en el siguiente diagrama.

**DIAGRAMA DE FLUJO DE EMISION DE OFERTA Y EXPEDICIÓN DE PÓLIZAS Y ENDO SOS**



## DIAGRAMA DE FLUJO DE EMISION DE OFERTA Y EXPEDICIÓN DE PÓLIZAS Y ENDOSOS



### TIEMPOS

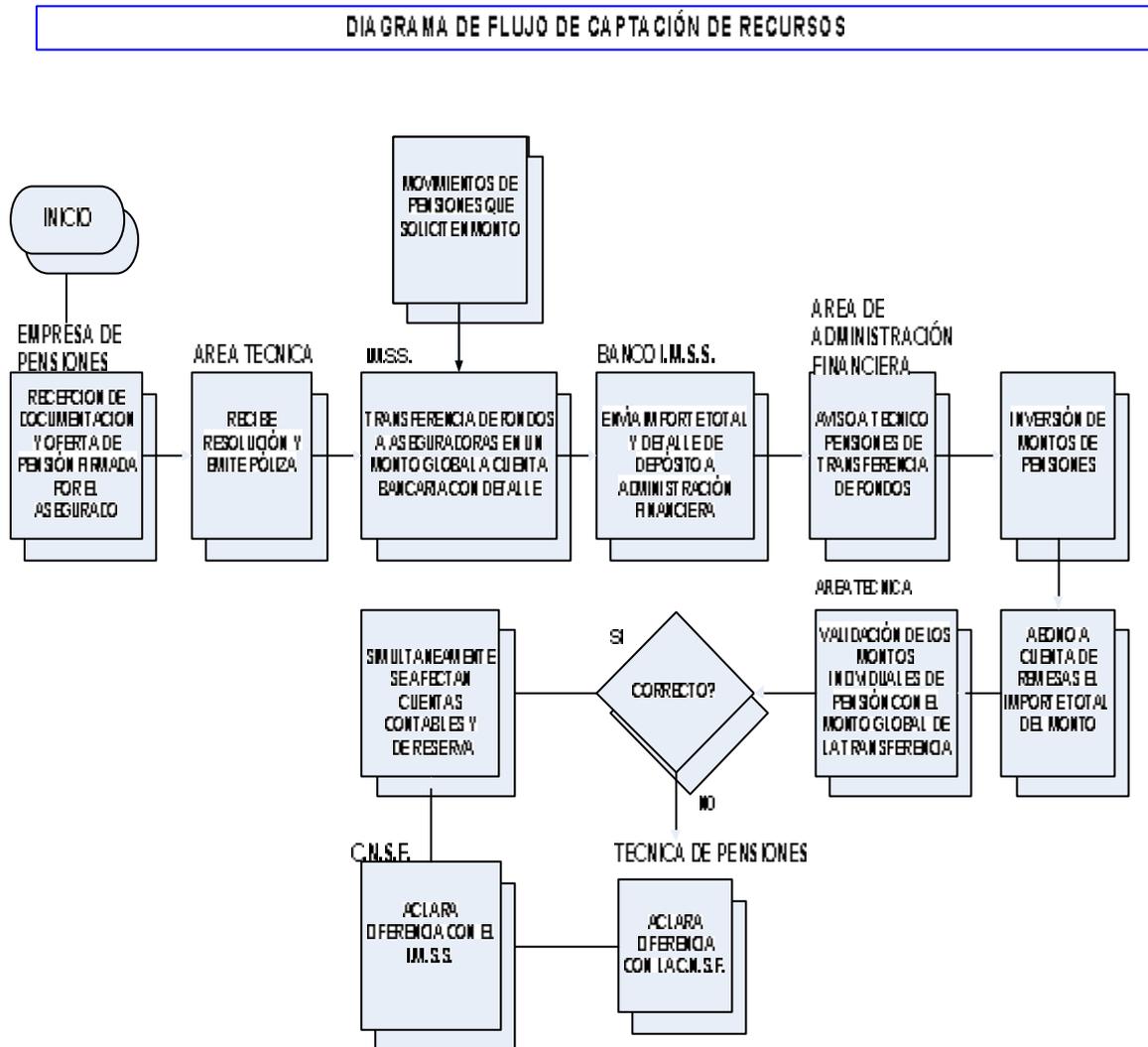
EL I.M.S.S. REALIZARÁ LA TRANSFERENCIA DE FONDOS EN LOS 5 DÍAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DEL DOCUMENTO DE ELEGIBILIDAD POR PARTE DEL PENSIONADO.

EN EL DÍA EN QUE EL PENSIONADO ENTREGUE LA RESOLUCIÓN DEL I.M.S.S. SE LE DEBERÁ ENTREGAR LA PÓLIZA DEL SEGURO DE PENSIONES.

EL PRIMER PAGO DE PENSIONES SE REALIZARÁ EN LOS PRIMEROS 25 DÍAS CALENDARIO DEL MES SIGUIENTE A LA ENTREGA DE LA PÓLIZA, SALVO EN EL CASO DE QUE DICHA ENTREGA SE REALICE EN LOS ÚLTIMOS DÍAS DEL MES, EN CUYO CASO SE PAGARÁ EN EL MES CALENDARIO.

### 3.2.1.3 Captación de recursos

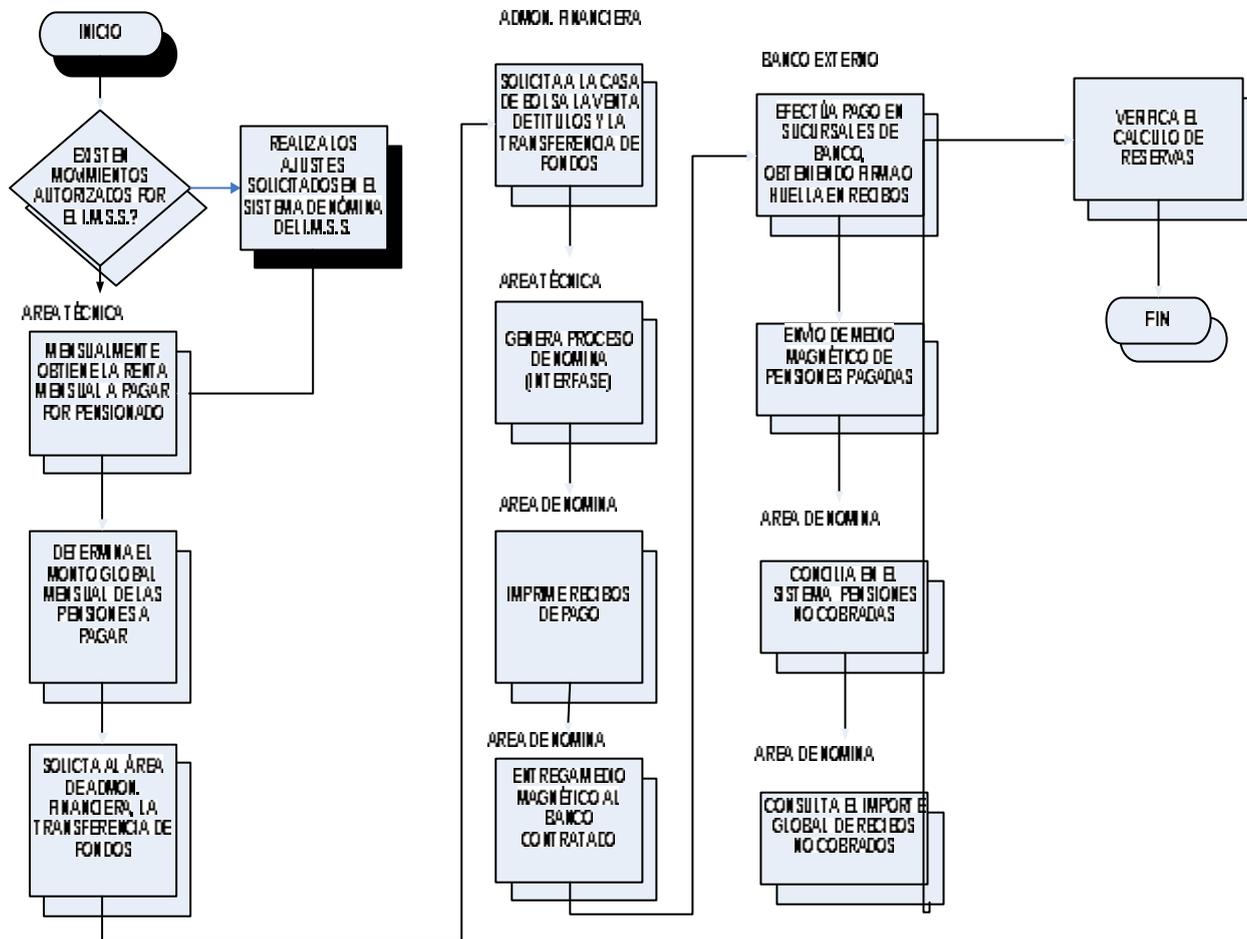
La Compañía de Pensiones recibe los recursos de los montos constitutivos que le son transferidos por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de acuerdo al siguiente procedimiento:



### 3.2.1.4 Dispersión de fondos para el pago de las Pensiones

La empresa de Pensiones deberá contar con un procedimiento bien establecido para poder pagar oportuna y correctamente la pensión a todos sus pensionados en la fecha establecida.

### DIAGRAMA DE FLUJO DE DISPERSIÓN DE FONDOS



### 3.2.2 Espacio Físico

La empresa de Pensiones debe tener previsto el espacio físico necesario para toda la estructura organizacional descrita en los puntos anteriores así como para dar el servicio adecuado a los pensionados directa o a través de la fuerza de ventas.

También deberá contar con los siguientes procedimientos:

- Reclutamiento, selección y contratación de personal administrativo
- Capacitación continua al personal
- Reclutamiento, selección y contratación de agentes zona metropolitana y foránea.
- Capacitación continua de agentes zona metropolitana y foránea

### **3.2.3 Servicio a los pensionados**

La compañía de Pensiones debe contar en todas sus unidades operativas con los medios necesarios para ofrecer a los pensionados y sus beneficiarios que hayan elegido aseguradora los siguientes servicios:

#### **3.2.3.1 Atención a trámites de solicitudes de ofertas**

Debe contar con todos los formatos de solicitud de emisión de ofertas, consultas, reclamaciones y folletos explicativos que estarán a disposición del pensionado y sus beneficiarios cuando así lo requieran.

#### **3.2.3.2 Emisión y entrega de pólizas y endosos**

Debe contar con el procedimiento de emisión que le permita expedir la póliza y endosos y hacer su entrega al pensionado o sus beneficiarios en la fecha en que éstos le entreguen la resolución emitida por el IMSS así como los instructivos necesarios para que el personal administrativo realice correcta y oportunamente sus funciones.

#### **3.2.3.3 Pago de Beneficios**

La empresa de Pensiones debe contar con los medios y lugares propios o contratados a través de un tercero para estar en posibilidades de efectuar los pagos al pensionado o beneficiarios mensualmente cuando menos en las plazas donde se ubican las unidades de medicina familiar habilitadas por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Asimismo debe contar con los formatos que utilizarán para informar al pensionado o sus beneficiarios respecto a la forma fecha y lugar de pago de la pensión.

#### **3.2.3.4 Atención y resolución de consultas y reclamaciones**

La empresa debe contar con un procedimiento e instructivo para el personal administrativo para poder dar una adecuada y eficiente atención a pensionados post-venta.

### **3.2.4 Convenio con el IMSS**

La Empresa de Pensiones deberá firmar un convenio con el Instituto Mexicano del Seguro Social referente al mecanismo que se seguirá para la práctica de la operación de los seguros de Pensiones. **(Anexo 3)**.

Este convenio es único para todas las empresas de Pensiones y en este se establecen obligaciones y derechos del Instituto Mexicano del Seguro Social y de la compañía de Pensiones así como acuerdos relacionados con la operación y comercialización, en este trabajo se resaltan algunos de los puntos más importantes de este contrato:

- **Aseguramiento General**

En este punto se menciona que no autorizará a ninguna aseguradora, en particular, el uso de sus instalaciones para la promoción de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, sin embargo a pesar de que todas las compañías de pensiones firmaron este convenio, era común encontrar a representantes de diferentes compañías dentro de las instalaciones del IMSS, si no promocionando, acompañando al pensionado para evitar que firmara con otra compañía.

- **Beneficio Adicional**

Los beneficios adicionales que otorgue la compañía de pensiones, no se considerarán para efectos del cálculo del monto constitutivo.

- **Terminación y suspensión de pensiones**

Se menciona en cuáles casos se requiere que exista o no una previa resolución para que la compañía de pensiones suspenda la pensión.

La suspensión en sí no tiene mayor complicación, lo que significó un verdadero problema fue la administración y control de toda la cartera, aunado a las pruebas de supervivencia y prorrogas de derecho para los beneficiarios que continuaron sus estudios en instituciones autorizadas, considerando que toda suspensión implica el recálculo y redistribución de la pensión y el correspondiente ajuste de reservas.

- **Préstamos**

Se menciona que en el caso de que el IMSS autorice otorgar préstamos, el IMSS comunicará a la compañía de pensiones el descuento correspondiente a la pensión para que ésta los realice.

En la práctica, el IMSS solo autoriza préstamos a pensionados por la Ley 73, nunca a pensionados por la Ley 97, por lo que era muy común que los pensionados reclamaran este derecho. Por esta razón, fue necesario que las compañías de pensiones otorgaran préstamos por su cuenta como un servicio adicional para los pensionados.

- **Pago de lo Indebido**

De los casos que se mencionan en el convenio, el más común se debe a la aparición de beneficiarios con mayor derecho y la gran mayoría de los casos de pagos indebidos son irrecuperables salvo que el pago indebido sea parcial y el beneficiario que recibió el pago indebido lo siga siendo de una pensión menor, porque en este caso existe la oportunidad de descontarle paulatinamente.

- **Cálculo del monto Constitutivo**

El Sistema Unico de Cotización (SUC) se volvió una de las herramientas más importantes para la operación ya que éste permite verificar y conciliar el cálculo del monto constitutivo. Las diferencias entre el cálculo del monto constitutivo realizado por la compañía de pensiones y el IMSS se fueron reduciendo paulatinamente gracias a este sistema.

Al SUC se le fueron incluyendo los casos especiales que fueron surgiendo con la operación, lo cuál redujo importantemente la carga de trabajo de los organismos involucrados, incluyendo la CNSF, sin embargo todavía está pendiente la liberación de una nueva versión que contempla casos más específicos.

- **Emisión**

En un inicio se acordó que la compañía de Pensiones estaba obligada a emitir la póliza al presentar el asegurado el documento de resolución o bien cuando apareciera la resolución respectiva en la base de datos que el IMSS proporcionaría día a día a la CNSF, pero posteriormente se acordó que solo se podía emitir la póliza de acuerdo a la base de datos. La aseguradora estará obligada a expedir la póliza en un plazo de cuatro días hábiles contados a partir de la fecha en que se informe a la CNSF la emisión de la resolución a través de la base de prospectación, y deberá entregarla al asegurado o beneficiario a la presentación de la resolución.

- **Lugar de Pago**

Este punto también fue de vital importancia para todas las compañías de pensiones porque se están comprometiendo a pagar al asegurado o beneficiario en los términos establecidos

en la póliza, en una fecha determinada y, cuando menos, en la localidad donde se ubique un lugar de pago habitado por el IMSS para el pago de pensiones que le corresponda.

- **Aumento del monto constitutivo**

En el caso que el IMSS modifique una pensión y esto implique un aumento del monto constitutivo, este deberá transferir a la aseguradora el diferencial correspondiente.

- **Movimientos**

En lo que se refiere a movimientos, lo acordado en este convenio es muy breve comparado con lo que se fue dando en la operación real del ramo, los movimientos posteriores a las pólizas ya emitidas es lo más pesado de la operación porque conlleva una serie de reacálculos y movimientos que van desde la expedición de un endoso hasta la modificación de la nómina, incluyendo altas y bajas de beneficiarios con sus correspondientes ajustes a las reservas.

Uno de los movimientos que sobresalen por su complejidad operativa es el control de las pensiones no cobradas y prescritas al mes inmediato siguiente de que opere la prescripción, así como la suspensión de las pensiones cuando no se cumplen las pruebas de sobrevivencia o la comprobación de estudios, con su consecuente devolución al IMSS.

- **Devolución de recursos**

En el caso en que proceda la devolución de recursos, se señalan las bases de cálculo a la que se sujetarán las compañías para calcular los importes correspondientes. Estos se basan principalmente en el cálculo de la reserva matemática y de contingencia en el mes en el que se realizará la devolución respectiva.

- **Conciliación de diferencias**

La conciliación de diferencias se realizará utilizando el SUC, y en caso de seguir alguna discrepancia la CNSF actuará como órgano de peritaje entre ambas partes.

- **Anexos del convenio.**

Dentro de los anexos del convenio se definió un cuadro donde se establecen los puntos de contacto IMSS-ASEGURADORAS. De acuerdo al flujo de operación es indispensable saber cuál es el punto de contacto en el que se van a comunicar las aseguradoras e IMSS para resolver o simplemente fluir adecuadamente. Este cuadro ha sufrido múltiples modificaciones enriqueciéndose de acuerdo a la experiencia y sugerencias de todas las empresas y el propio IMSS.

### **3.3 DE LOS SISTEMAS AUTOMATIZADOS**

#### **3.3.1 Sistema Único de Cotización**

El sistema único de cotización (SUC) es un sistema que proporciona la CNSF a las compañías autorizadas para operar el ramo de Pensiones y es el único sistema en el cual podrán validar los cálculos correspondientes relacionados con los beneficios básicos, monto constitutivo y reservas. Este sistema también es el que oficialmente deberá tomar como base el Instituto Mexicano del Seguro Social de acuerdo al convenio firmado con las compañías de Pensiones.

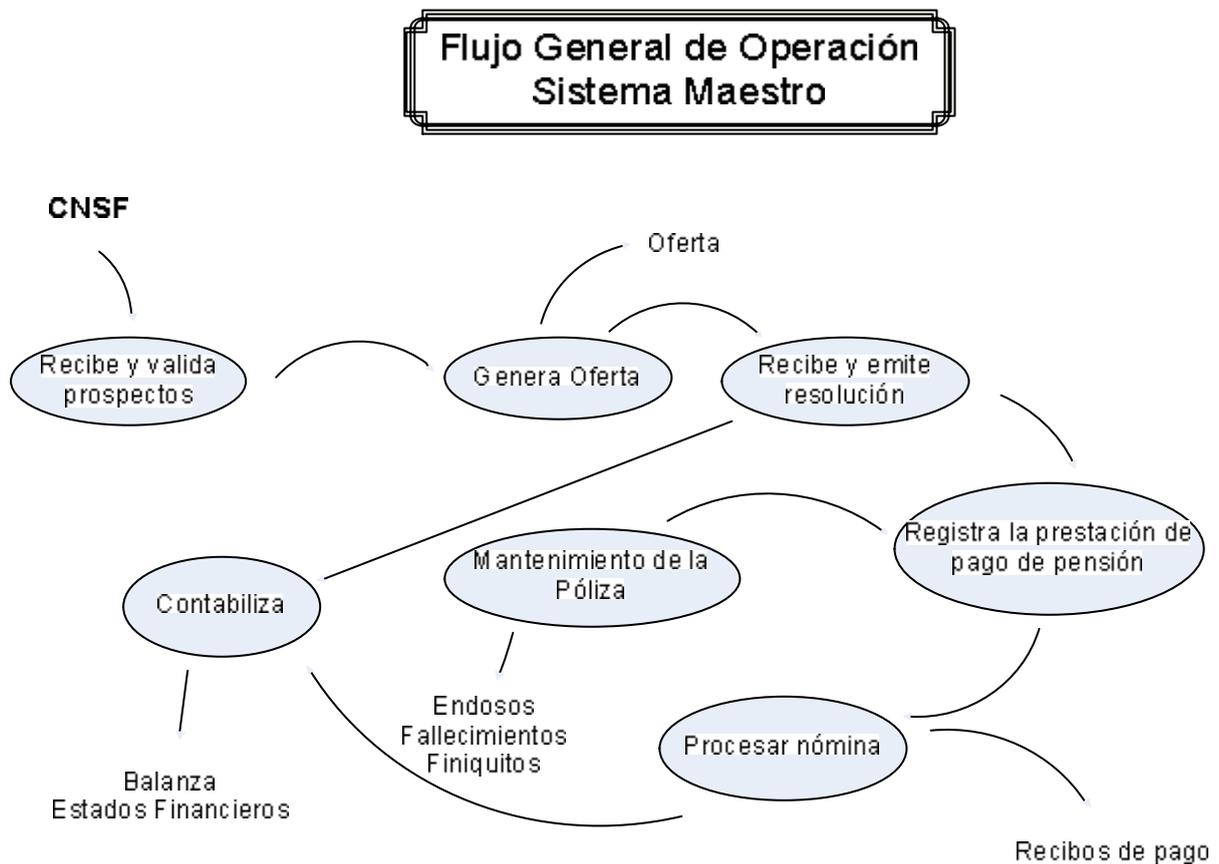
La empresa de Pensiones deberá tener instalado y operando este sistema actualizado con la última versión.

El ciclo inicia cuando la empresa recibe la base de datos de prospectos y resoluciones por medio de la CNSF, con la cual calcula, valida (SUC) y genera la información necesaria para la operación.

El flujo de la información para la emisión de una póliza, mismo que fué presentado por el IMSS, AMIS y CNSF es el siguiente:

- 1.-El IMSS decreta las pensiones y genera una base de prospectos a pensionarse.
- 2.-El IMSS envía la base de prospectación a la CNSF para la dispersión a las aseguradoras (compañías de pensiones).
- 3.-Las compañías de pensiones las reciben, elaboran sus ofertas validan y las dispersan a su fuerza de ventas.
- 4.-Los pensionados reciben las propuestas de las compañías de pensiones.
- 5.-Los pensionados eligen Compañía de Pensiones (DEA) y tramitan la resolución.
- 6.-El IMSS emite la resolución a favor de la compañía elegida y envía la base de resoluciones.
- 7.-La compañía de Pensiones elegida emite la póliza y da de alta al pensionado en la nómina.
- 8.-Se registra la contabilidad.

Estos pasos se pueden esquematizar de la siguiente manera:



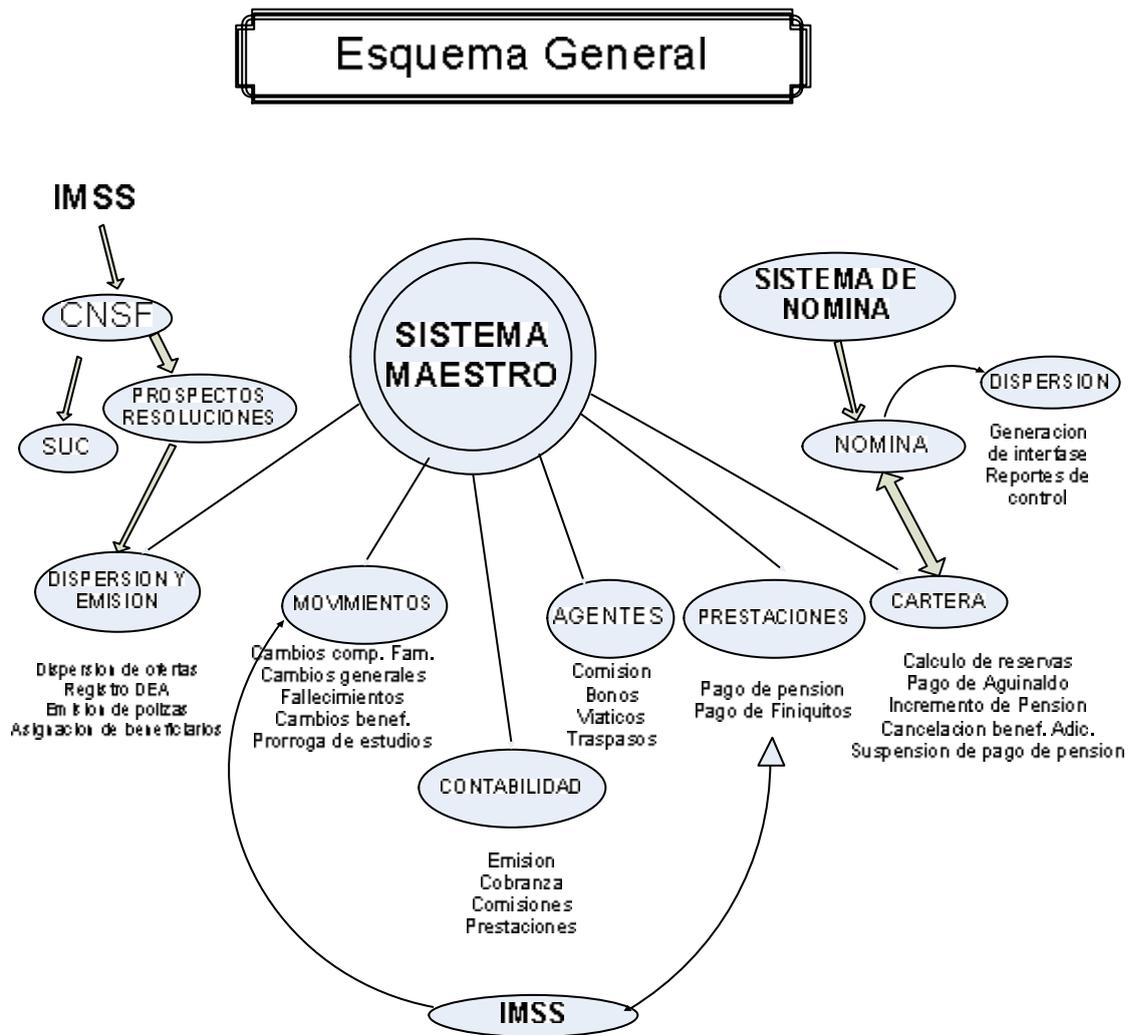
### 3.3.2 Sistema Maestro

La Empresa de Pensiones debe contar con un sistema maestro que cumpla eficientemente el objetivo de administrar la emisión, cobranza, movimientos, prestaciones, reservas, estadística e interfases a contabilidad y nómina.

En éste sistema se deben realizar:

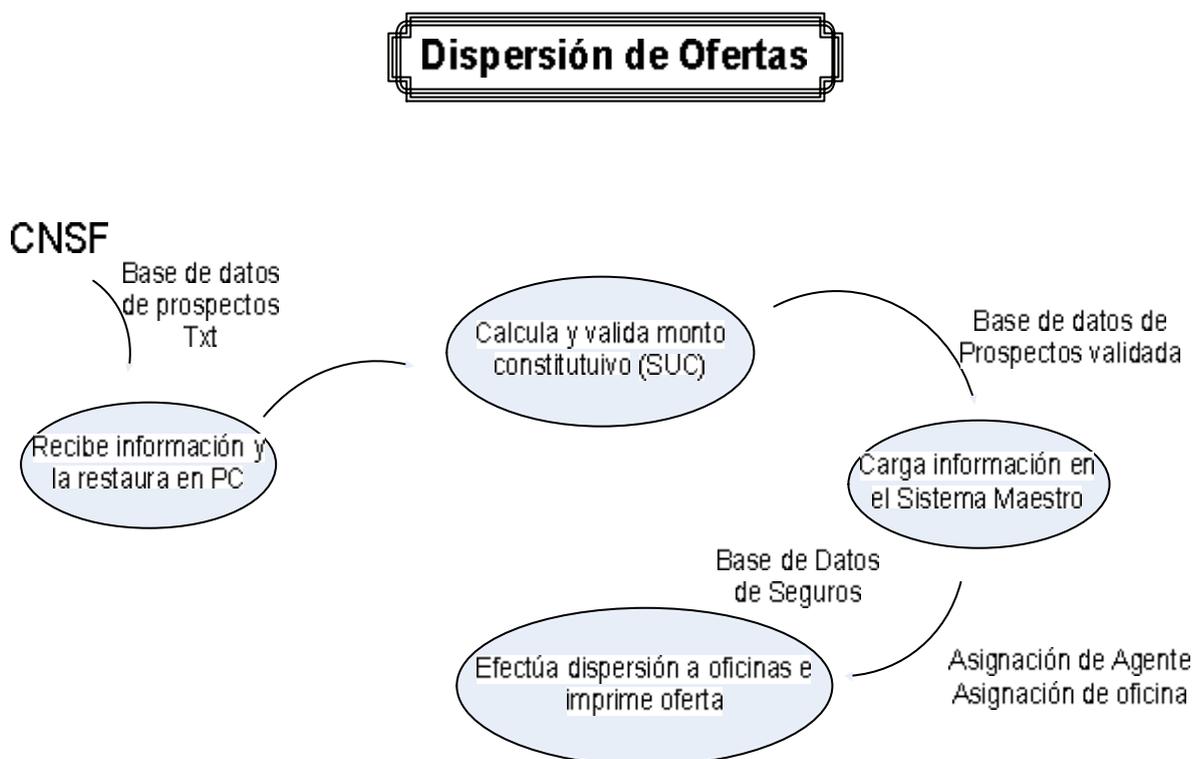
- Las actualizaciones de casi todos los movimientos establecidos en el convenio IMSS-ASEGURADORAS, (excepto los préstamos y pensiones alimenticias que serán administrados en el sistema de nómina).
- La revaluaciones anuales de la cartera en febrero.
- Movimientos que afecten la composición familiar, prima y por consecuencia la reserva, así como datos generales, asignación de beneficiarios, finiquitos, fallecimientos, errores por omisiones o equivocaciones, cambio de tipo de pensión.

El siguiente esquema muestra como se relacionan los participantes en la operación general:



- El área de emisión se encarga de elaborar la emisión de pólizas.
- El área de cobranzas se encarga de aplicar el recibo de prima única.
- El área de administración de agentes se encarga de dar de alta y pagar comisiones a los agentes.
- El área técnica se encarga de dar mantenimiento a la cartera, correr los procesos de nómina, así como hacer las conciliaciones necesarias para vigilar que las cifras que arroja el sistema son correctas y es consistente con las distintas operaciones.

**3.3.2.1 Módulo de Dispersión de ofertas.** El objetivo de éste módulo es el de recibir y guardar el archivo de prospectos que envía la CNSF, registrar los datos en el Sistema Maestro, calcular el Monto Constitutivo, validar el cálculo con el cálculo del SUC (Sistema único de cotización) y dispersar las ofertas a las oficinas.



De acuerdo al esquema presentado por el IMSS, AMIS y CNSF la información de la base de prospectos fluye de la siguiente forma:

- A través de la página de Internet de la CNSF se recibe la Información.
- Se baja la información en una computadora personal en donde reside el SUC (Sistema Único de Cotización) y se procede al Cálculo del Monto Constitutivo.
- Valida que el Monto constitutivo que envía el IMSS sea el mismo que calcula el SUC.

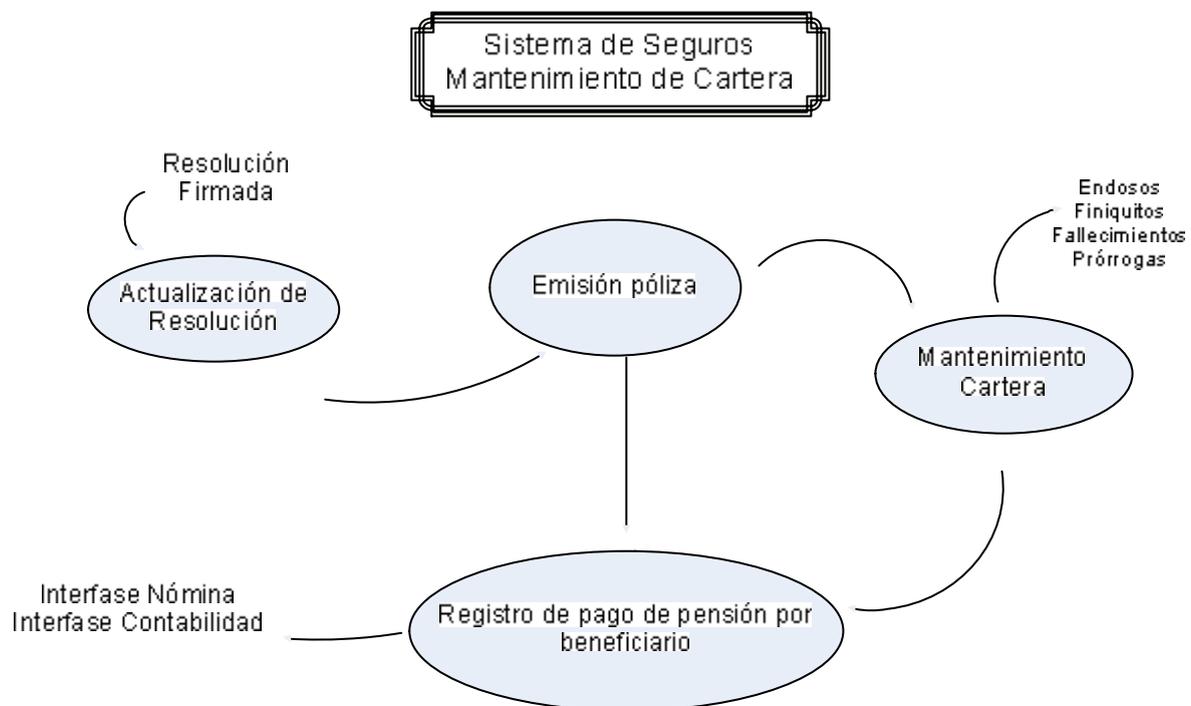
- Los archivos de salida que genera el SUC se toman para cargar la información en ISIS y dispersar las ofertas a las oficinas.

### 3.3.2.2 Mantenimiento de Cartera.

De acuerdo al esquema presentado por el IMSS, AMIS y CNSF el flujo de la Información para el Mantenimiento de una Póliza es de la siguiente forma:

- El IMSS decreta el movimiento
- La Empresa genera cambios.
- La empresa de Pensiones informa al IMSS de la devolución o del requerimiento.
- La empresa de pensiones actualiza el importe de la pensión.
- Se contabiliza.

Esquematiéndose de la siguiente manera:



### 3.3.3 Equipos, sistemas, procedimientos de control de los sistemas relativos a la administración.

La empresa de Pensiones debe contar con el equipo de cómputo, los sistemas automatizados, procedimientos operativos de control, consulta, resguardo, organización y mantenimiento de la información así como personal capacitado para poder operar los sistemas relativos a la administración de Seguros de Pensiones, contando con:

### **3.3.3.1 Sistemas Estadísticos y para el cálculo de reservas técnicas y Fondo Especial.**

Para registrar en una base de datos, controlar, almacenar estadísticas y generar reportes relativos a los seguros de pensiones.

La compañía de pensiones también deberá contar con un sistema que efectúe la valuación de la cartera para el cálculo de:

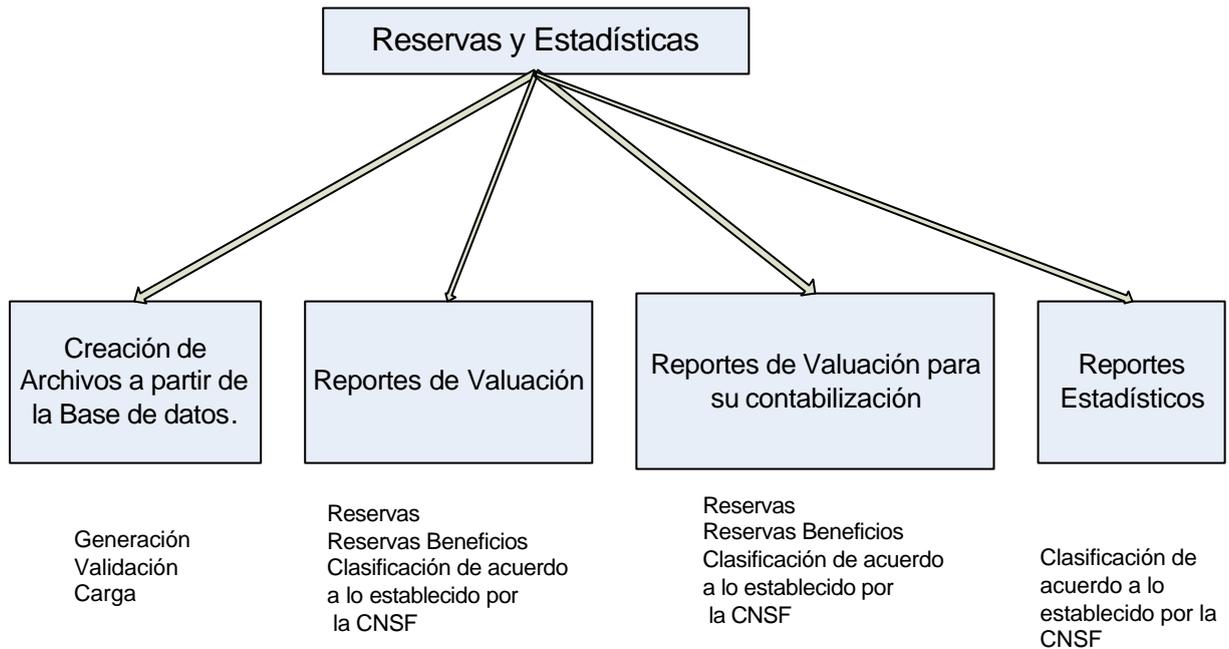
- La reserva matemática de pensiones y la de riesgos en curso de beneficios adicionales, mediante el cuál se calculen las reservas mencionadas de acuerdo al estatus familiar, el incremento al índice nacional de precios al consumidor, la antigüedad de la póliza y demás aspectos técnicos establecidos en las notas técnicas correspondientes.
- La reserva de obligaciones pendientes de cumplir, mediante el cuál se constituya esta reserva por los conceptos que prevén las reglas de operación para los seguros de pensiones derivados de las leyes de la seguridad social.
- La reserva Matemática Especial
- Reserva de Contingencia.
- Reserva de Fluctuación de Inversiones básica y Adicional
- Aportación al Fondo Especial
- Reservas de reaseguro tomado y cedido
- Aportaciones al fondo Especial por la Retención, así como por el reaseguro cedido y tomado.

#### **Sistema de Reservas Técnicas y Estadísticas**

Este sistema genera:

- Las reservas Técnicas requeridas por la CNSF a partir de la base de datos integral del sistema maestro.
- Las estadísticas requeridas por la CNSF a partir de la base de datos integral del sistema maestro.

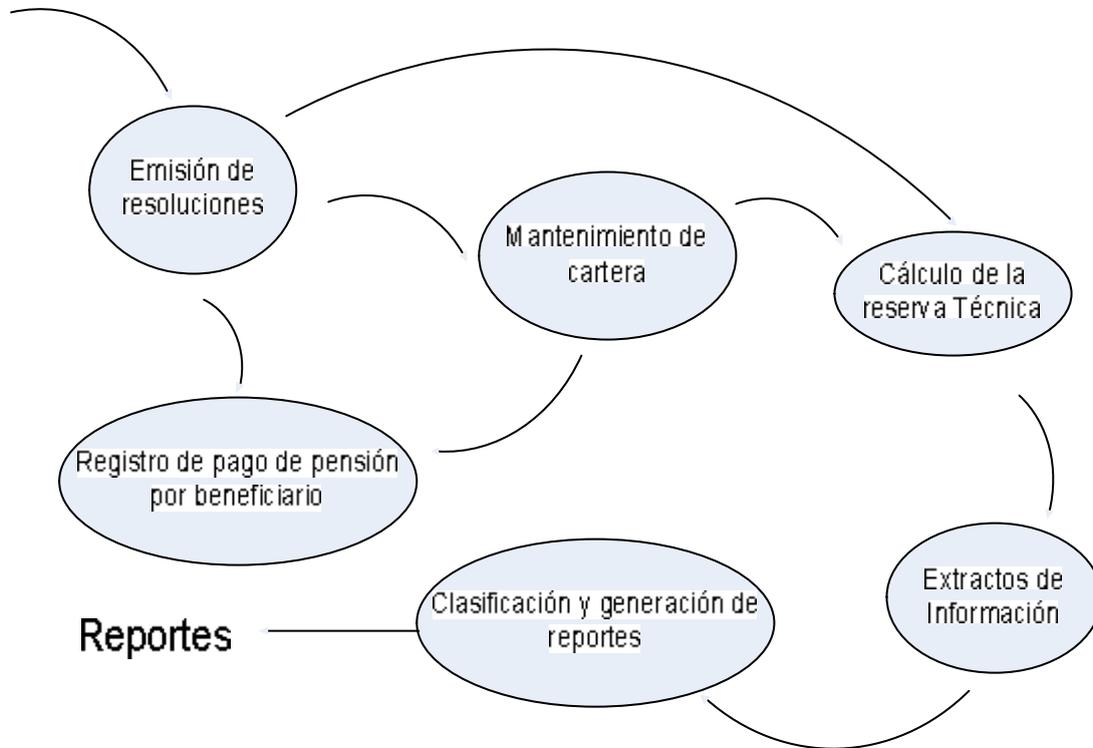
# Sistema de Reservas Técnicas y Estadísticas



El flujo de información para la generación de la información estadística es el siguiente:

## Flujo

CNSF B.D.Resoluciones



### 3.3.3.2 Sistema de Emisión de pólizas y endosos.

Para la Emisión de ofertas del Plan básico y beneficios adicionales en su caso derivados de los seguros de Pensiones, mediante el cuál se obtenga el formato de acuerdo a los requisitos señalados por la CNSF.

Para la emisión de las pólizas y los endosos en caso de existir beneficios adicionales.

Tanto la póliza como los endosos correspondientes deberán ser entregados al pensionado el mismo día que éste entregue la resolución emitida por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

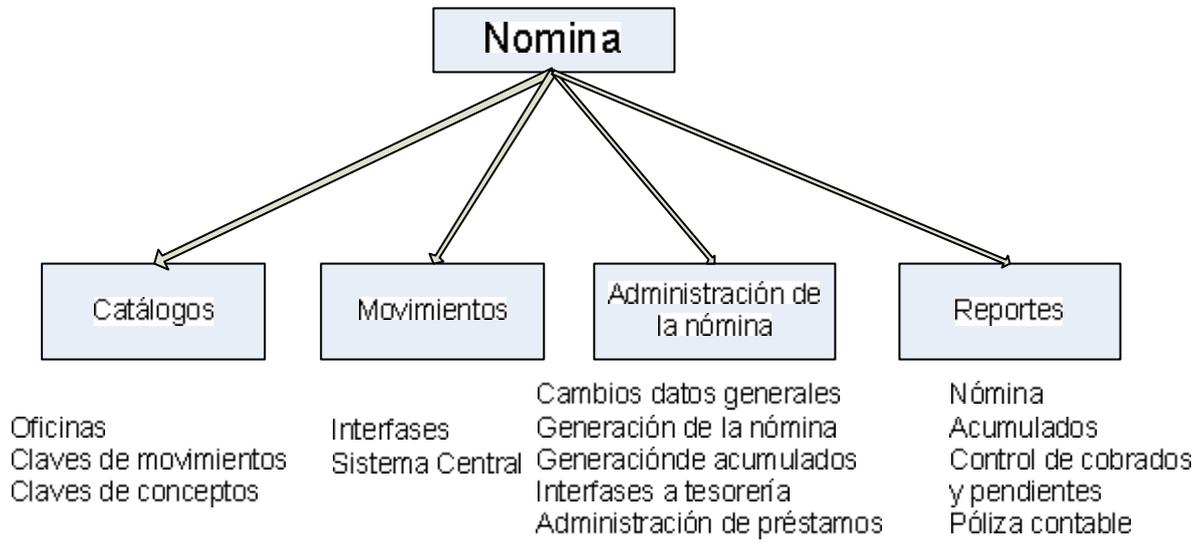
### 3.3.3.3 Sistema de Nómina

El objetivo de este sistema es el de administrar la nómina de los pensionados, el cuál es alimentado desde el Sistema Maestro, éste le informa sobre los cambios de beneficiarios, de las actualizaciones en los importe de la pensión, de la suspensión de pago de la pensión correspondiente a los hijos que no tienen prórroga de estudios, descuentos, préstamos, devoluciones al IMSS por concepto de suspensión de pensión.

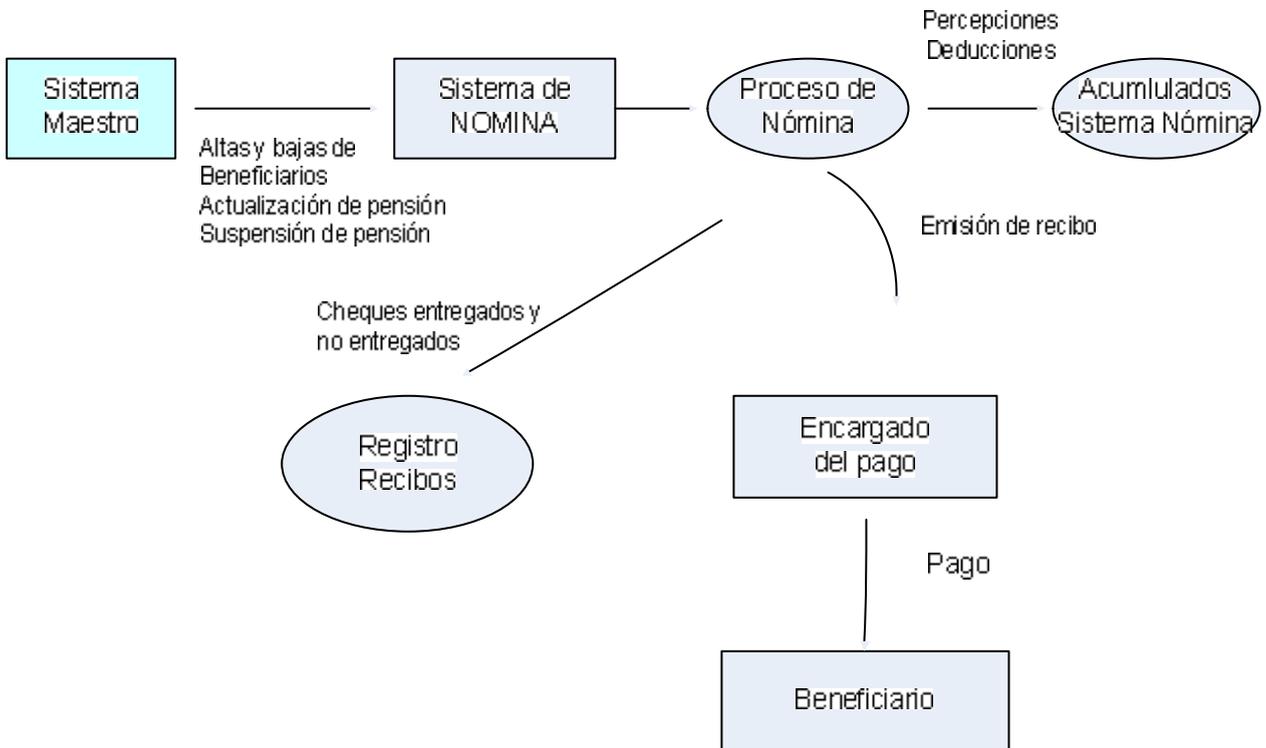
También administra las pensiones emitidas cobradas y no cobradas y las pensiones alimenticias.

Las funciones de este sistema y su flujo se pueden esquematizar de la siguiente manera:

# Sistema de Nómina



## Flujo



#### **3.3.3.4 Sistemas Contables y financieros.**

Deberá llevar un registro contable **independiente** de activos, pasivos, capital y resultados de la operación del seguro de Pensiones con respecto a las demás operaciones y ramos que en su caso practique la institución, de acuerdo a los registros y auxiliares obligatorios a que se refiere la circular s-17 1 del primero de marzo de 1993.

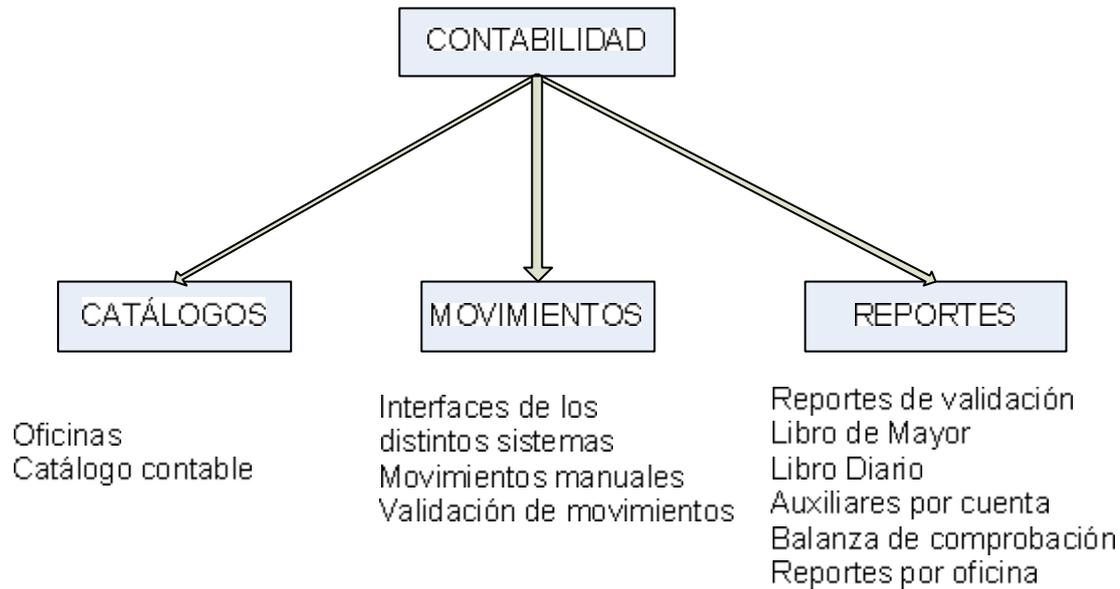
Los sistemas contables y financieros deberán contar con:

- Un procedimiento de asignación de costos y gastos indirectos relativos a la operación del seguro de Pensiones, en función de los insumos, servicios y otros conceptos de dicha operación, sin que en ningún caso se utilicen sistemas de prorrateo en función de primas o siniestros.
- Un procedimiento para el control independiente de las inversiones que respalden tanto las reservas técnicas como el capital mínimo de garantía de la operación del seguro de pensiones, a través de la celebración del contratos de inversiones específicos para éstas, independientes de los contratos relativos a las demás operaciones y ramos que en su caso, practique la institución.
- Un procedimiento para determinar la rentabilidad de las inversiones afectadas a la cobertura de las reservas técnicas del seguro de pensiones.
- Un procedimiento de registro contable independiente de los activos afectos a la inversión con cargo al capital pagado y reservas de capital relativos a la operación de pensiones.

La elaboración de estados financieros deberá ser específica de la operación de los seguros de pensiones independientes de las demás operaciones y ramos que en su caso practique la institución y deberán seguir un procedimiento para la consolidación de los seguros de pensiones con las demás operaciones y ramos que en su caso practique la institución.

Este sistema se encarga, además de recibir información de todos los sistemas que administran las pensiones, hacer la validación de los movimientos y registrar la contabilidad para obtener la balanza y estados financieros, tanto los oficiales como los de control interno. Las funciones de este sistema se pueden resumir en tres módulos de acuerdo al siguiente diagrama:

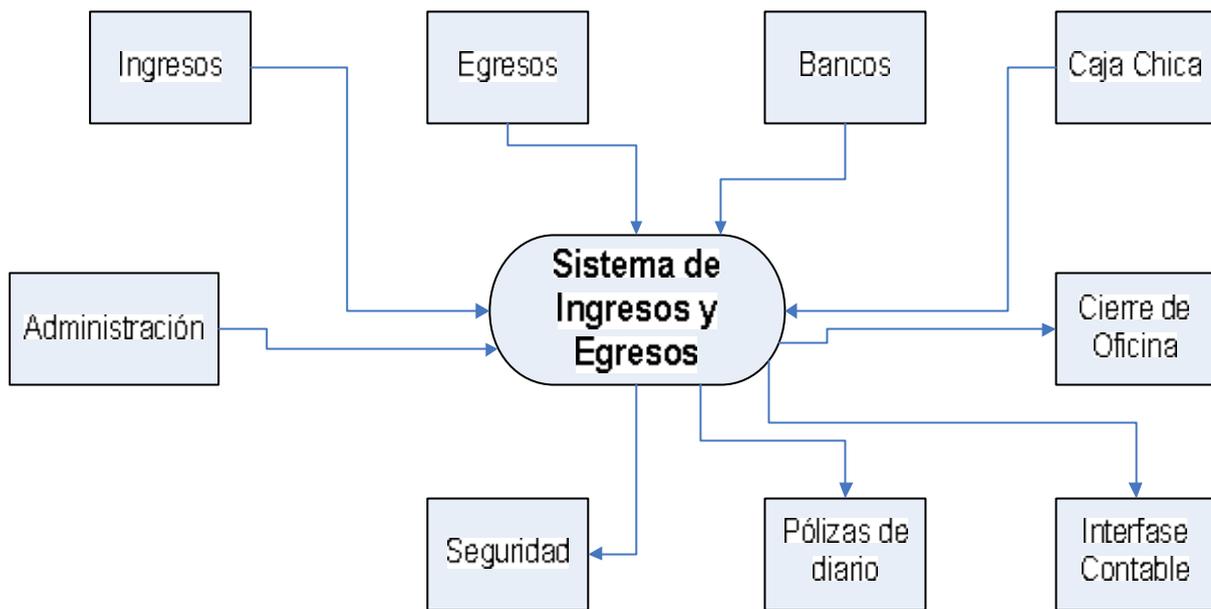
## Sistema de Contabilidad



### 3.3.3.5 Sistema de Ingresos y Egresos.

El sistema contable debe estar ligado a otro sistema o contar con un subsistema que registre, controle y administre los Ingresos y Egresos propios de la operación de pensiones, teniendo una comunicación preferentemente en línea o con cortes diarios con los diferentes participantes como Bancos, caja chica, oficinas de servicio y generando las interfases contables necesarias. A su vez debe contar con un procedimiento o subsistema de seguridad que garantice la eficiencia, detección y corrección oportuna de posibles errores o causas de error.

En el siguiente esquema se muestran los elementos más importantes que considera este sistema.



### 3.3.3.6 Sistemas de Reaseguro

Actualmente ninguna compañía de Pensiones tiene un contrato de reaseguro, sin embargo sus sistemas de administración deben contemplar esta opción para poder realizar:

- El cálculo de la reserva complementaria a la reserva de riesgos en curso por la calidad de reaseguradores de conformidad con las reglas vigentes.
- El mecanismo de control y registros de pagos de la cedente y recuperaciones a cargo de los reaseguradores bajo los criterios establecidos en los contratos de reaseguro.
- El procedimiento para registrar las operaciones de reaseguro facultativo, cedido y tomado.
- Un mecanismo de control de documentación soporte de reaseguro cedido que deberá incluir las confirmaciones de los reaseguradores, los contratos de reaseguro, las notas de cobertura, entre otros.
- Un mecanismo de transferencias de información de los riesgos tomados entre la cedente y el reasegurador.

### 3.3.4 Seguridad de la Información de los sistemas.

La compañía de Pensiones deberá contar con normas de seguridad y procedimientos bien establecidos para todos los sistemas descritos anteriormente con la finalidad de salvaguardar y garantizar que toda la información y los procesos están protegidos contra cualquier eventualidad, tanto para los sistemas propios como los que en su caso se contraten a través de terceros.

### 3.3.5 Soporte operativo y de respaldo.

Las normas y procedimientos para el soporte de los sistemas antes descritos deben incluir las políticas de respaldo y los contratos actualizados correspondientes de mantenimiento de equipo de cómputo, comunicaciones y software.

### **3.3.6 Equipos**

La capacidad de los equipos para la operación de los sistemas descritos deben ser suficientes para atender las estimaciones de operación tanto a nivel central y en sucursales considerando:

Número de equipos asignados al proyecto de pensiones.

Equipos compartidos con otros procesos y porcentaje de infraestructura asignado a la operación de pensiones o bien impacto de crecimiento de por lo menos los próximos 5 años.

Los equipos de seguridad deben garantizar la continua operación con los adecuados procedimientos contingentes para restablecer la operación de los equipos en caso de interrupción de la energía, falla de las comunicaciones o de los equipos, etc.

### **3.3.7 Acreditación y Certificación**

Como parte del proceso de certificación la empresa de pensiones deberá acreditar a satisfacción de la Comisión de Seguros y Fianzas la adecuada administración y operación de los seguros de pensiones, así como de los sistemas informáticos respectivos a través del procedimiento de la información que al efecto le proporcione la comisión durante la visita.

La visita será practicada a la compañía de pensiones cuando se manifieste por escrito a la CNSF que la empresa está en condiciones de acreditar los puntos señalados en la circular S-22.6 en el entendido de que dicha visita deberá iniciarse en un plazo que no podrá exceder de 15 días hábiles posteriores a la fecha del oficio de autorización. La institución deberá entregar a la CNSF la información requerida previa a la visita cuando menos cinco días hábiles antes de la fecha solicitada para la realización de la visita de certificación.

## 4.- APLICACIÓN

### 4.1 Comercialización.

Las estrategias de comercialización de las empresas de pensiones están basadas en tres puntos fundamentales:

- Elaboración de una buena oferta que incluya beneficios y servicios adicionales competitivos.
- Entrega oportuna de la oferta al pensionado
- Comisiones, premios e incentivos para la fuerza de ventas.

El precio que paga el Instituto Mexicano del Seguro Social a las compañías privadas de Pensiones para que estas absorban la obligación del pago de la renta vitalicia del pensionado y o sus beneficiarios le llamamos **Monto Constitutivo**.

Este precio es el mismo para todas las compañías porque está calculado con las mismas bases técnicas y financieras establecidas en la nota técnica a la cuál se tienen que apegar todas las compañías de pensiones.

Los derechos y **beneficios básicos** para el pensionado están definidos de acuerdo a la Ley y por lo tanto son los mismos sin importar con qué Empresa de pensiones estén contratados. Por este motivo las diferentes compañías de Pensiones autorizadas para operar el ramo compiten con el ofrecimiento de **beneficios y servicios adicionales** a los que tienen derecho por Ley. Esto beneficia directamente al pensionado, lo que es claramente una ventaja del régimen actual.

#### 4.1.1 Beneficios Adicionales

Para ser la mejor oferta, los beneficios adicionales a la oferta básica y los servicios adicionales son fundamentales. Los beneficios adicionales se fueron creando a medida que creció el mercado como consecuencia lógica de la competencia entre las empresas autorizadas a operar este ramo, la elección del pensionado se volvió cada vez más difícil porque casi todas las ofertas contenían los mismos beneficios adicionales pero presentados de diferentes maneras y con importes y textos diferentes. A pesar de que la autoridad CNSF trató de unificar la oferta o por lo menos de proporcionar al pensionado una herramienta o índice de comparación la elección se volvió muy compleja y la asesoría e influencia del representante de cada compañía se volvió fundamental para la decisión del pensionado.

Los beneficios adicionales se ofrecieron siempre sin costo para los pensionados y las diferentes ofertas que se crearon se pueden resumir en los siguientes beneficios adicionales y/o su combinación.

- Seguros de Vida en diferentes tipos o plazos como:
  - Gastos Funerarios
  - Ordinarios de Vida
  - Temporales
  - Dotales Puros y Mixtos

El plazo de estos seguros debe ser mayor de 5 años.

Los seguros de vida que se otorguen como beneficios adicionales se deberán contratar con una empresa Aseguradora independiente a la empresa de pensiones, autorizada para operar el ramo de vida. Siendo empresas totalmente independientes, al diseñar los productos se debe

tener especial cuidado y no se debe perder de vista que el fallecimiento del pensionado si bien representa utilidad para la empresa de pensiones, para la aseguradora significa una pérdida.

En el mercado se llegaron a ofertar seguros de vida con una suma asegurada más alta que el monto constitutivo.

Otro caso que se dio por un período corto de tiempo fué el otorgar un seguro de vida con inicio de vigencia desde la fecha de emisión del documento de elegibilidad y no hasta la resolución. Si el pensionado fallece antes de emitir la resolución la compañía estaba obligada a pagar la suma asegurada correspondiente al beneficio adicional y nunca recibiría el monto constitutivo o solo el monto correspondiente al seguro de sobrevivencia.

- Rentas vitalicias o temporales adicionales para el pensionado o los beneficiarios.

Las rentas que no son vitalicias van relacionadas con la vigencia de derecho a la pensión básica de los beneficiarios, por ejemplo hasta que los hijos menores cumplan 25 años que es la edad máxima a la que tienen derecho según se establece en la Ley del IMSS . Este tipo de beneficios normalmente se ofrecen como seguros educacionales o escolares.

- Actualización mensual de la pensión.

En la Ley se establece que la pensión básica se actualiza anualmente de acuerdo al incremento del INPC en el mes de febrero, pero algunas empresas ofrecieron como beneficio adicional actualizar la pensión mensualmente.

También al inicio de la operación algunas empresas otorgaron seguros de vida o cualquier otro beneficio adicional sin condicionarlo a la vigencia de derechos de la pensión básica. Esto implicaba que si por alguna razón la pensión se cancelaba, la empresa de pensiones estaba obligada a devolver las reservas constituidas al IMSS y además a mantener vigente el seguro de vida ofrecido al pensionado, lo cuál significa una clara pérdida para la empresa de Pensiones.

Actualmente, las empresas de Pensiones ya no están incluyendo beneficios adicionales en la oferta.

#### **4.1.2 Servicios adicionales.**

Entre los servicios adicionales más comunes se encuentran:

Préstamos en diferentes plazos.

Atención y asesoría médica gratuita por teléfono las 24 horas del día.

Descuentos en farmacias, laboratorios y establecimientos afiliados

#### **4.1.3 Dispersión de la oferta**

El pensionado recibe tantas ofertas como empresas autorizadas de Pensiones estén operando y uno de los retos a vencer por la empresa de Pensiones es llegar antes que sus competidores. A pesar de que la dispersión por parte del IMSS estaba totalmente regulada, el valor que significó ser el primero en llegar con el pensionado incentivó la fuga de información y la corrupción tanto en el sector asegurador como en el propio Instituto lo que significó uno de los mayores problemas que tuvieron que enfrentar todos los involucrados.

#### **4.1.4 Comisiones y gastos de Adquisición**

Las comisiones y premios que se otorgaron a la fuerza de ventas también sufrieron cambios importantes desde el inicio de operación y llegaron a darse desde .9% hasta 3% del monto constitutivo. Este factor aunque no fue determinante en el porcentaje de captación de mercado, si influyó de manera importante.

Existen otros factores que influyen en la elección del asegurado, como el nombre de la empresa o el grupo que la respalda, el número de oficinas de atención y su ubicación, las formas de pago, la trayectoria o información estadística, la publicidad o promoción, etc.

#### 4.1.5 Mercado

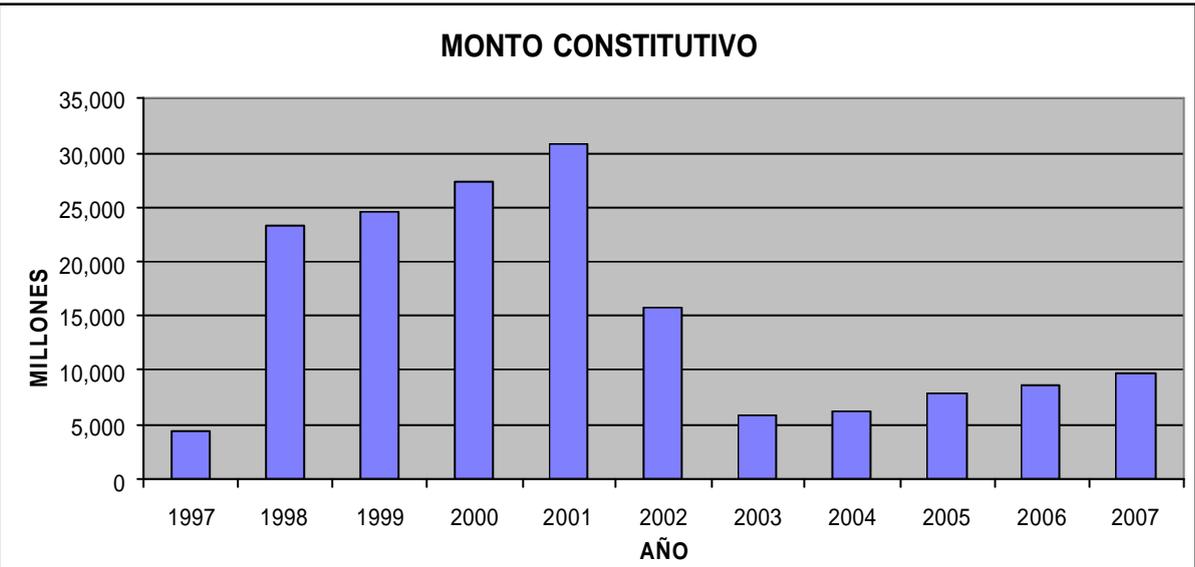
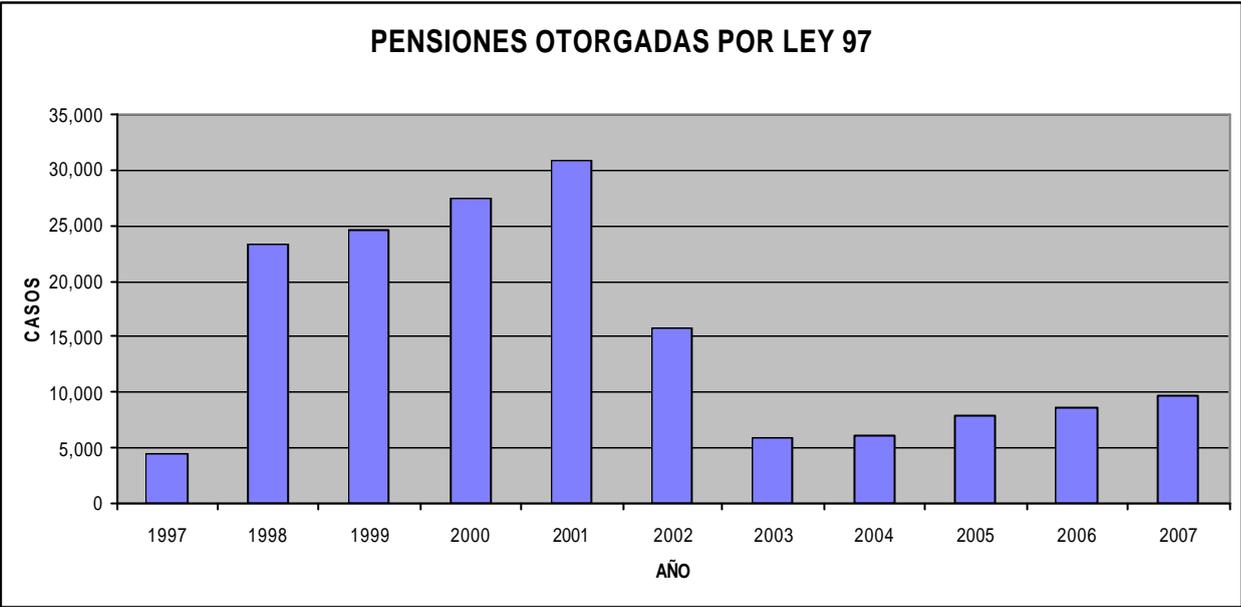
El IMSS ha emitido 164,886 resoluciones hasta el cierre del año 2007 con un monto constitutivo acumulado de 71,434 millones de pesos.

Durante cuatro años el número de resoluciones se mantuvo mas o menos constante, cerrando en el 2001 con 30,822 casos, sin embargo a partir del año 2002 el promedio de casos disminuyó notablemente.

### Cifras Históricas Total del mercado

AÑO	Total	
	casos	monto cons.
<b>1997</b>	4,497	1,384,262
<b>1998</b>	23,370	7,600,942
<b>1999</b>	24,621	9,242,224
<b>2000</b>	27,426	11,158,082
<b>2001</b>	30,822	13,458,971
<b>2002</b>	15,798	7,313,223
<b>2003</b>	5,885	3,031,509
<b>2004</b>	6,186	3,223,616
<b>2005</b>	7,913	4,184,410
<b>2006</b>	8,641	4,761,786
<b>2007</b>	9,727	6,075,582
<b>ACUMULADO</b>	<b>164,886</b>	<b>71,434,607</b>

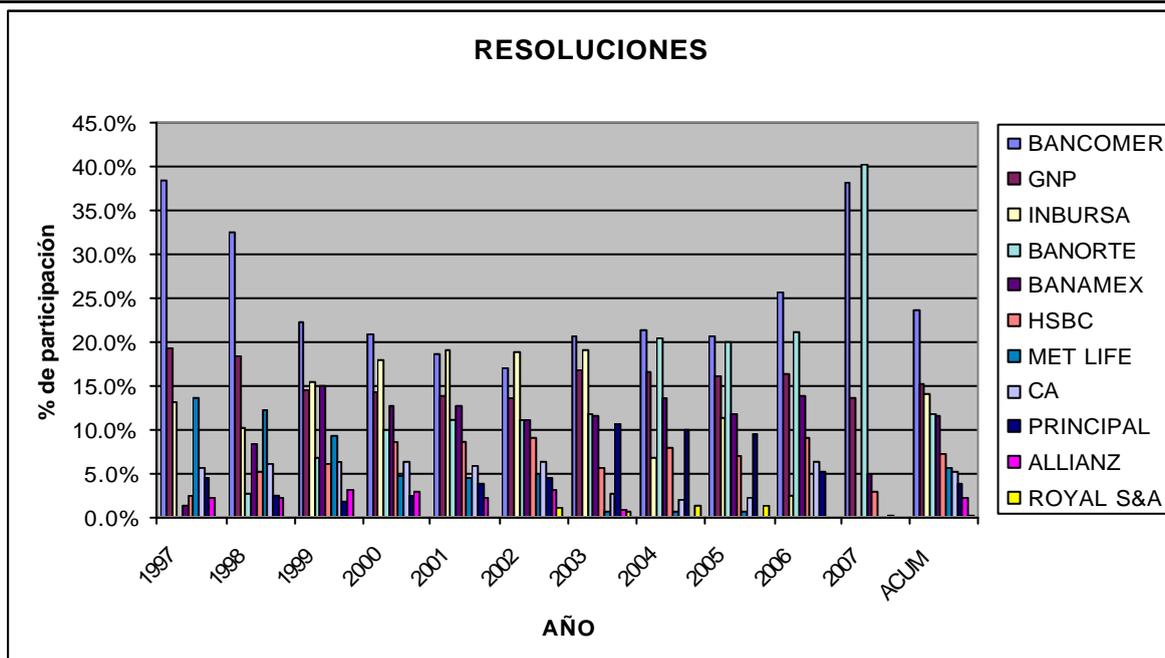
Este efecto se puede apreciar mejor en las siguientes gráficas. El comportamiento del monto constitutivo correspondiente, está directamente relacionado con la disminución de casos.



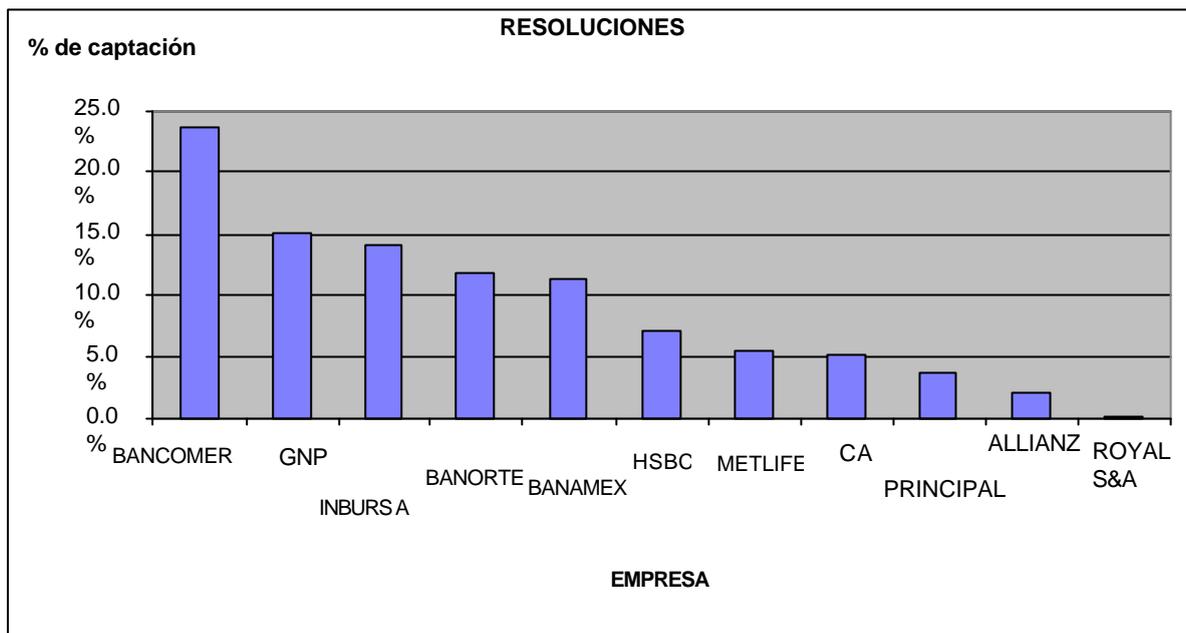
El siguiente cuadro y su gráfica correspondiente muestran un resumen del porcentaje de captación de cada empresa, factor determinante en la trayectoria comercial del sector.

#### RESOLUCIONES

	BANCOMER	GNP	INBURSA	BANORTE	BANAMEX	HSBC	MET LIFE	CA	PRINCIPAL	ALLIANZ	ROYAL S&A
1997	38.4%	19.2%	13.1%	0.1%	1.3%	2.2%	13.6%	5.6%	4.5%	2.0%	0.0%
1998	32.6%	18.3%	10.3%	2.7%	8.3%	5.1%	12.2%	6.0%	2.5%	2.1%	0.0%
1999	22.2%	14.4%	15.3%	6.7%	15.1%	5.9%	9.3%	6.2%	1.7%	3.1%	0.0%
2000	20.7%	14.3%	17.8%	9.8%	12.6%	8.5%	4.6%	6.4%	2.3%	3.0%	0.0%
2001	18.6%	13.9%	19.0%	11.1%	12.6%	8.6%	4.4%	5.7%	3.9%	2.2%	0.0%
2002	17.0%	13.4%	18.8%	11.0%	10.9%	9.1%	4.8%	6.4%	4.5%	3.1%	1.1%
2003	20.6%	16.6%	19.0%	11.7%	11.5%	5.6%	0.6%	2.7%	10.5%	0.7%	0.5%
2004	21.3%	16.5%	6.7%	20.3%	13.4%	7.9%	0.6%	2.0%	10.0%	0.0%	1.3%
2005	20.5%	16.0%	11.3%	20.1%	11.8%	7.0%	0.7%	2.1%	9.4%	0.1%	1.1%
2006	25.6%	16.4%	2.5%	21.1%	13.8%	9.0%	0.0%	6.4%	5.2%	0.0%	0.0%
2007	38.1%	13.6%	0.0%	40.2%	4.8%	2.9%	0.1%	0.1%	0.3%	0.0%	0.0%
ACUM	23.6%	15.2%	14.0%	11.8%	11.5%	7.0%	5.6%	5.3%	3.8%	2.0%	0.2%



El porcentaje de cada empresa ha variado cada año, pero finalmente la mayor parte del mercado está repartido entre 5 empresas: BANCOMER, GNP, INBURSA, BANORTE y BANAMEX.



El **ANEXO 4** es un resumen del resultado de las diferentes estrategias de captación de mercado de todas las empresas de pensiones desde 1997 hasta el año 2007.

En el **ANEXO 5** se muestra gráficamente la trayectoria de cada una de estas empresas.

Cabe mencionar que las empresas que actualmente tienen la mayor parte de la cartera no siempre estuvieron en los primeros lugares de captación. Llama la atención por ejemplo que Banamex y Banorte tuvieron una captación muy baja los primeros años cuando el negocio era más rentable, Metlife se retiró prácticamente desde el 2003, Inbursa bajó drásticamente su participación desde el 2004, Porvenir GNP es la empresa que ha mantenido más constante su participación y desde el 2007 la participación de mercado es solo de las empresas Bancomer, Banorte y Gnp.

## 4.2 PROBLEMAS

En 10 años que llevan operando, las empresas de pensiones han enfrentado diferentes escenarios con sus correspondientes problemas y soluciones. En este apartado se mencionan los más comunes y sobresalientes.

### 4.2.1 Monto Constitutivo único y uniforme

Cuando se definió el monto constitutivo se consideró un 1% para gastos de adquisición, pero no se incluyó un margen para gastos de administración ni para los posibles beneficios adicionales, bajo el supuesto de que la diferencia en la tasa de inversión real obtenida y la tasa de interés técnico sería suficiente para solventar estos gastos, además de contar con un margen de utilidad.

La obligación inicial es del 3.5%, sin embargo la obligación real resultó ser más alta derivado de el otorgamiento de beneficios adicionales.

El porcentaje de la prima emitida que han pagado las diferentes empresas de pensiones para dar beneficios adicionales ha sido el siguiente:

#### **Costo Total de beneficios adicionales contra prima emitida**

Fuente AMIS	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Total</b>	7.2%	8.9%	9.4%	11.6%	5.3%	5.5%	3.8%
<b>Seguros</b>	4.8%	7.1%	7.9%	9.2%	4.2%	4.2%	2.8%
<b>Beneficios Económicos</b>	2.4%	1.8%	1.5%	2.4%	1.1%	1.3%	1.0%

Este porcentaje es solo un indicador de comparación. El costo real para otorgar un beneficio adicional debe ser medido en base al diferencial de tasa que debemos ganar al invertir las reservas por sobre la tasa de interés técnico, para obtener un remanente que nos permita costear dicho beneficio, además por supuesto, de cubrir gastos y tener utilidad.

Al inicio de operación se llegaron a ver beneficios adicionales de hasta 18 veces la pensión básica, para lo cuál sería necesario ganar más del 4.2% en la inversión de las reservas sin considerar gastos de administración. En la actualidad las Empresas que continúan en el mercado ya no otorgan beneficios adicionales, salvo el beneficio de gastos funerarios como parte de su sistema de detección de mortalidad de sus pensionados.

En un inicio se esperaba que el accionista obtuviera un beneficio en tasa de un 6% con proyecciones que suponían tasas altas a mediano plazo, en ese momento se podían contratar papeles de inversión a tasas de más del 8% pero con instrumentos de mediano plazo por lo que existía cierta incertidumbre en la reinversión.

La tasa promedio del mercado en 1997 fue de 8.5% anual, sin embargo han tenido un comportamiento decreciente a partir del año 2000 y se ha acentuado en el 2005, llegando a un punto tal que se puede considerar que el negocio de rentas vitalicias ya no es un negocio rentable.

Los instrumentos autorizados para invertir las reservas de pensiones actualmente están muy cerca del 4%, el beneficio básico está calculado con un 3.5%, esto quiere decir que con 0.5% los accionistas deben absorber gastos de beneficios adicionales, gastos de administración y ya no existe margen para utilidad. Esto ha orillado a que algunas empresas que al principio figuraban en los primeros lugares de captación tomaran la decisión de retirarse parcial o totalmente del mercado como es el caso de las compañías Inbursa y Banamex.

Actualmente existe una gran incertidumbre de reinversiones y utilidades y no se pueden tener acceso a inversiones que permiten obtener un mejor rendimiento por lo que no existe diversificación.

Con las Reglas relativas a la administración de activos y pasivos de las pensiones, se garantiza que los papeles estén ligados a la inflación y además soportados por el gobierno, pero la administración de inversiones esta orientada al cumplimiento de la normatividad más que al rendimiento que permita ofrecer mejores condiciones a los pensionados.

No hay uniformidad en la normatividad ya que los límites de Reservas Técnicas y de Capital Mínimo de Garantía son diferentes, lo que dificulta el control del portafolio.

Los requerimientos de inversiones no se hicieron en función de la calidad de los emisores, sino en base al tipo de instrumento y tipo de emisor lo que limita la inversión en emisores que pueden ofrecer mejor rendimiento.

#### **4.2.2 Inversión, Riesgo, Utilidad**

Con la entrada en vigor de la nueva Ley de Seguro Social se dio un paso trascendental en la transformación estructural del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), principal institución pública que administra pensiones en México. Sin embargo la transición manejada entre la Ley anterior y la Nueva Ley lleva a la necesidad de hacer frente a un gasto del cual no se tienen las reservas reconocidas y por ende a un déficit fiscal muy importante.

Uno de los aspectos substanciales del nuevo modelo de Seguridad Social lo representó el esquema de financiamiento del IMSS, sobre todo por sus importantes implicaciones para las finanzas públicas, debido a las aportaciones que debe realizar cada año el Gobierno Federal para su funcionamiento.

Debido a los diversos factores ya mencionados, actualmente el IMSS no cuenta con los activos para financiar los pasivos y hacer frente al gasto que representa pagar las rentas vitalicias otorgadas por la Ley anterior (73) así como para hacer frente al pago de otras obligaciones con cargo al Gobierno Federal

#### **4.2.3 Operación**

Los primeros problemas a los que se tiene que enfrentar una empresa, propios de cualquiera en nacimiento es a los problemas operativos. Regularmente, si se realizó una adecuada planeación, estos problemas se resuelven rápido, sin embargo, no se puede omitir que la dispersión de la nómina para el pago oportuno de la pensión fue todo un reto. Uno de los requisitos para obtener la certificación de pensiones fué tener los recursos y la infraestructura para poder pagar la pensión en los mismos lugares a donde el IMSS paga la pensión a sus pensionados por Ley 73, por lo que muchas veces se tuvo que recurrir a servicios externos para pagar oportunamente a los todos los pensionados, resultando en varias ocasiones más costoso pagar la pensión que lo que se tenía presupuestado, considerando que los lugares muy lejanos o difíciles de acceder normalmente corresponden a pensiones muy bajas o se trata de una pensión mínima garantizada.

Por esta razón y a pesar de que las empresas de Pensiones están obligadas a no discriminar a los pensionados por ninguna causa, normalmente a los lugares lejanos o con pensión cercana a la mínima garantizada acuden muy pocas compañías o ninguna.

#### **4.2.4 Pruebas de sobrevivencia.**

En la circular S-22.15 publicada el 29 de octubre del 2003 en el DOF se dan a conocer las disposiciones que deberán seguir las Empresas de Pensiones para la implementación del procedimiento de verificación de sobrevivencia de los pensionados.

Esta disposición fue de las que surgieron como una necesidad de la operación en práctica ya que en un principio solo se estableció en las reglas de operación que las compañías deberían realizar las pruebas de supervivencia a sus pensionados pero no se estableció cuál debería ser el procedimiento para llevarlo a cabo. Este tema junto con la devolución de recursos al IMSS se volvió un dolor de cabeza para todas las empresas de Pensiones, ya que el costo de la administración y la complejidad de su control creció con la misma cartera.

Cada empresa define el procedimiento que le resulte más eficaz y menos costoso con el tiempo.

De acuerdo a mi experiencia lo más conveniente para realizar esta prueba es seccionar la cartera por fecha de aniversario y realizar la prueba dos veces al año, utilizando métodos alternos que nos permitan disminuir el número de visitas domiciliarias. Por ejemplo:

- Suspender el pago de la pensión por medios electrónicos para obligar al pensionado a presentarse a cobrar físicamente es un medio que utiliza el propio IMSS.
- Otorgar un beneficio adicional que incluya un seguro de vida es una medida muy usual en las empresas para detectar los fallecimientos.
- El contacto y comunicación que existe entre el pensionado y el agente que concretó el trámite de la pensión también es una de las principales fuentes de información.
- La solicitud de una pensión de sobrevivencia ante el IMSS implica obligatoriamente el aviso del fallecimiento de un pensionado por lo que es muy importante tener una retroalimentación con el instituto.

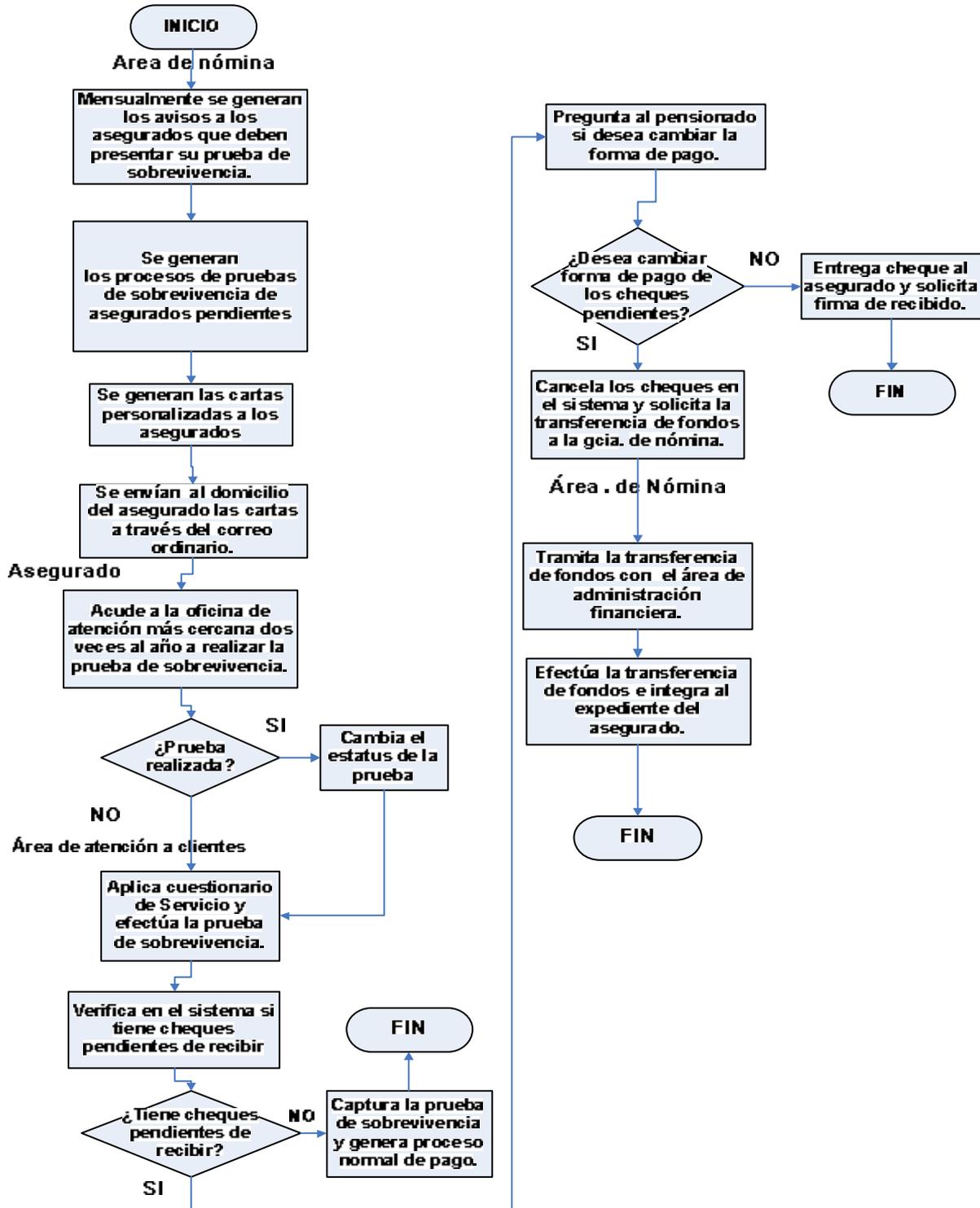
El atractivo de poder liberar la reserva de los pensionados fallecidos ha hecho que las empresas de pensiones mejoren el procedimiento que aplican para elaborar estas pruebas pero todavía existen detalles que no se han podido resolver o no se ha llegado a un acuerdo con el propio IMSS.

El hecho de que existan pensionados desaparecidos cuyo fallecimiento no se puede comprobar con un acta de defunción, que es el único documento oficial que acepta el IMSS, sigue siendo el tema de controversia entre las empresas de pensiones y el IMSS.

La reserva de obligaciones pendientes de cumplir correspondiente a estos casos se tiene que devolver al IMSS en un plazo máximo de dos años a partir de que se empieza a constituir y en el caso de los pensionados desaparecidos podría pasar, aunque suena totalmente ilógico, que las pensiones vencidas a devolver agotaran la reserva e inclusive la sobrepasaran, ya que no existe una disposición o regla que determine el fin de esta devolución.

El siguiente diagrama resume un procedimiento global para aplicar las pruebas de sobrevivencia.

### PRUEBAS DE SOBREVIVENCIA



#### 4.2.5 Disminución de los dictámenes de invalidez e incapacidad

En el período 2001-2002, el IMSS como casi todos los organismos gubernamentales, sufrió un recorte presupuestal importante, por lo que se vio forzado a tomar medidas en todos sus gastos, uno de los ramos más afectados fue el ramo de pensiones.

En el 2002 el IMSS modificó los requisitos y procedimientos para otorgar un dictamen de invalidez o incapacidad volviéndose más estrictos e incluyendo un período de adaptación de dos años o más en todos los casos, independientemente del estado de salud del trabajador. También se dieron algunos casos donde se dictaminaron como temporales casos de invalidez o incapacidad ya otorgadas antes como definitivas.

Como consecuencia, a partir de abril del mismo año, se redujo el número de pensionados por invalidez e incapacidad, esta medida tiene una consecuencia importante e inmediata en los supuestos demográficos utilizados para la definición de las tablas de mortalidad.

#### 4.2.6 Año 2002. Elección de régimen

A partir del mes de abril del 2002 el instituto, además de restringir los dictámenes de incapacidad o invalidez definitiva, tomó otra medida que desvió la trayectoria del mercado de Pensiones.

En tres artículos transitorios se establece el derecho a elegir régimen para los asegurados inscritos con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de la Ley 97, con la finalidad de proteger los derechos adquiridos de los trabajadores que pudieran verse afectados. Pero la Ley no es clara en cuanto a quienes va dirigido, por lo que pareciera que, el IMSS ha estado induciendo que los trabajadores que se pensionan por Riesgos de Trabajo e Invalidez y Vida lo hagan al amparo de la Ley 73 y no por la nueva Nueva Ley. Como consecuencia, una gran parte de pensiones en lugar de ser financiadas por el IMSS y administradas por empresas privadas seguirán siendo pagadas por el Gobierno federal y administradas por el IMSS.

Si analizamos los casos en los que la pensión por Ley 73 favorece al pensionado podemos resumir que es a los trabajadores que tienen mayor antigüedad y salarios altos y el 80% de la disminución en casos fue de pensiones menores de 1.5 veces el Salario Mínimo.

Por ejemplo en el ramo de Invalidez y Vida, la Ley 73 favorece al pensionado solo en los casos en que su salario diario promedio sea de más de 5 salarios mínimos y haya cotizado más de 1000 semanas como se puede observar en el siguiente cuadro:

		Pensión por Ley 73			Pensión por Ley 97		
Salario diario promedio		1sm *	5sm *	10sm *	1sm *	5sm *	10sm *
Semanas de cotización	incremento anual art.167						
150	0	\$ 1,578	\$ 1,578	\$ 2,050	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982
250	0	\$ 1,578	\$ 1,578	\$ 2,050	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982
500	0	\$ 1,578	\$ 1,578	\$ 2,050	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982
1000	10	\$ 1,578	\$ 2,951	\$ 5,915	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982
1500	19	\$ 1,578	\$ 4,697	\$ 9,393	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982
2000	29	\$ 1,578	\$ 6,680	\$ 13,252	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982
2500	38	\$ 1,578	\$ 8,352	\$ 16,735	\$ 1,631	\$ 2,491	\$ 4,982

\* No. de veces el salario mínimo.

Además de esta medida se detectaron otras irregularidades en el trámite de una pensión donde el instituto induce a los pensionados a elegir régimen 73.

Estas acciones que ha tomado el IMSS han originado una grave crisis en el sistema de los Seguros de Pensiones Derivados de la Seguridad Social.

La base de prospectos a pensionarse en los casos de invalidez e incapacidad se redujo casi en su totalidad y el ramo de viudez y viudez con orfandad se redujo en casi un 60%.

	Resoluciones								
	Riesgos de Trabajo			Invalidez y Vida			Total		
	incapacitados	muertos	Total	inválidos	muertos	total	incapacitados e inválidos	muertos	Total
Dic-97	19	150	169	2,271	2,057	4,328	2,290	2,207	4,497
Dic-98	1,301	1,441	2,742	10,514	10,114	20,628	11,815	11,555	23,370
Dic-99	2,764	1,675	4,439	9,554	10,627	20,181	12,318	12,302	24,620
Dic-00	3,121	1,785	4,906	10,649	11,868	22,517	13,770	13,653	27,423
Dic-01	3,790	1,648	5,438	12,383	13,001	25,384	16,173	14,649	30,822
Dic-02	1,342	1,053	2,395	4,394	9,009	13,403	5,736	10,062	15,798
Dic-03	138	617	755	12	5,117	5,129	150	5,734	5,884
Dic-04	387	582	969	25	5,192	5,217	412	5,774	6,186
Dic-05	723	760	1,483	28	6,410	6,438	751	7,170	7,921
Dic-06	686	782	1,468	51	7,124	7,175	737	7,906	8,643
incremento 2003 v.s.2001	-96%	-63%	-86%	-100%	-61%	-80%	-99%	-61%	-81%

#### 4.2.7 Desviación en el comportamiento de mortalidad.

Se ha observado una desviación en el comportamiento en la mortalidad la cuál puede provenir de diferentes causas:

- Un procedimiento no uniforme de la verificación de sobrevivencia.
- Las viudas están viviendo más de lo esperado
- Los Inválidos e incapacitados están viviendo menos de lo esperado.

Este último evento se ha visto disminuido y por supuesto más a futuro debido a las acciones que ha tomado el IMSS, de eliminar a los enfermos terminales de la base de prospección y de prorrogar dos años las incapacidades o invalidez definitiva por dos años más.

La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) realizó en enero del 2005 un estudio sobre la mortalidad con el propósito de analizar, estudiar y determinar si la mortalidad esperada por las compañías de pensiones se estaba cumpliendo con base a las hipótesis demográficas utilizadas para los Seguros de Pensiones Derivadas de la Seguridad Social y prevenir posibles insuficiencias en las reservas por una mayor sobrevivencia.

La información para este trabajo fue la presentada en el sistema estadístico Asegurador oficial (S.E.S.A) Rentas Vitalicias de los ejercicios 1997, 1998, 1999, 2001, 2002 y 2003 de todas las compañías autorizadas para operar el ramo de los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de la Seguridad Social.

En el 2003 solamente cuatro compañías realizaban la prueba de sobrevivencia.

En este estudio se llegaron a las siguientes conclusiones:

*“El sector asegurador ha tenido una sobre mortalidad del 91% comparado con la esperada. Las compañías que verifican sobrevivencia han tenido una sobremortalidad del 115% , sin embargo en el transcurso del tiempo tiende a disminuir ese porcentaje. Se espera que en las compañías que verifican sobrevivencia desaparezca esta diferencia en 4 años, mientras que en las compañías que no lo hacen desaparezca en tres años.*

*Es importante resaltar que este resultado se dio principalmente por la sobremortalidad de inválidos que se observó al inicio, pero no hay que perder de vista que los casos de invalidez e incapacidad han disminuido considerablemente , hasta casi desaparecer en el caso de los inválidos.*

*La mortalidad de los incapacitados por riesgo de trabajo es menor a la esperada.*

*En el caso de viudez y ascendencia la mortalidad resulta también menor a la esperada.*

*La sobrevivencia en ascendientes y viudos para el grupo de 50 años o más reflejan que estamos teniendo una sobrevivencia mayor a los países desarrollados.*

*También se determinó en este estudio que el 89 % de los pensionados reciben una pensión menor o igual a dos veces la pensión mínima garantizada.”*

#### **4.3 CONSECUENCIAS**

Las medidas que tomó el IMSS están acompañadas de consecuencias para el país como son:

- Aumento al problema de finanzas públicas, no reconocido, debido a que el IMSS no cuenta con las reservas técnicas para hacer frente al compromiso con los pensionados, lo que implica que estas reservas se han convertido en un gasto corriente.
- El cambio arbitrario de las reglas por parte del IMSS, afectó la visión de los empresarios para la inversión de nuevos negocios del gobierno. Las empresas especializadas en pensiones hicieron una inversión y plan de negocios basados en la Ley del Seguro social y en las reglas establecidas por las instituciones del gobierno federal. Al modificar el IMSS los procedimientos se pone en riesgo su viabilidad.
- Las compañías privadas de Pensiones enfrentan una competencia desleal con el IMSS, al ser el instituto juez y parte.

Concretamente, las medidas adoptadas por el IMSS significaron que las primas por pensiones que manejaron las aseguradoras privadas en el año 2003 se redujeran en casi un 60% en comparación con el año 2002. El que el IMSS asuma directamente el pago de las pensiones por invalidez y Vida y Riesgos de trabajo tienen consecuencias relevantes, para las compañías de pensiones, para los futuros pensionados, para el IMSS, los inversionistas, el gobierno federal, los mercados financieros, etc. Estas medidas afectan considerablemente las finanzas federales incrementando las pensiones en curso de pago, pensiones vitalicias que tendrán que ser cubiertos por el gobierno federal en los próximos años. Los resultados serán negativos y sus consecuencias pueden ser irreversibles.

## 5.- CONCLUSIONES

Una de los objetivos bajo los cuáles se creó la Ley 97 fue el de propiciar ahorro interno que sirva de base para la inversión productiva, resolver la problemática financiera actual enfrentada por el instituto IMSS y coadyuvar a un sistema de beneficios mas equitativos para los pensionados que el régimen anterior, sin embargo este nuevo sistema, como otros sistemas de pensiones en el mundo del mismo tipo tiene problemas de adaptabilidad a las cambiantes condiciones económicas, demográficas, políticas y sociales.

Cuando inició Rentas Vitalicias, se realizaron diversos estudios de mortalidad y proyecciones para determinar las bases técnicas apropiadas para este negocio, tomando en cuenta que el accionista debería tener un margen para cubrir gastos de administración y por supuesto un margen de utilidad. En el inicio se habló de que sería necesario revisar estas bases periódicamente cuidando que estuvieran apegadas a la realidad, considerando que los supuestos se estaban basando en los datos estadísticos que proporcionó el IMSS y que el propio instituto se comprometió a retroalimentar continuamente, acción que no se ha tomado.

Por todo esto es urgente aplicar medidas que salven el sistema del Seguro de Pensiones Derivadas de las Leyes de la Seguridad Social..

Como ejemplo, se citan en este trabajo algunas medidas básicas que inicialmente podrían dar resultados importantes:

- Establecer un procedimiento de elección de régimen (73 o 97) claro y transparente para que el asegurado que tenga derecho a los dos regimenes pueda comparar ventajas y desventajas de ambas leyes y elegir libremente la que más le convenga según sus necesidades e intereses, llevando un registro completo de todos los pensionados por ambas leyes de tal manera que se puedan elaborar estadísticas completas.
- Para los pensionados que aún se pensionen por la Ley 73, el IMSS debe constituir las reservas suficientes al igual que las compañías privadas, calculadas bajo los mismos supuestos y bases técnicas para evitar que la deuda pública que le transfiere el IMSS al gobierno federal crezca año con año.
- Que un organismo capacitado totalmente independiente al IMSS sea el que dictamine los estados de invalidez e incapacidad total y permanente de todos los asegurados.
- Corregir las anomalías detectadas en el sistema de pensiones, asegurando el pago de las pensiones y la continuidad y permanencia de las empresas autorizadas a operar este ramo, deteniendo en el corto plazo la tendencia deficitaria.
- Dar pensiones dignas complementadas con los beneficios adicionales a los que se otorgan por Ley.
- Disminuir la presión financiera en cuanto a la operación en el manejo de las inversiones de las reservas, permitiendo más opciones para invertir en otros valores, no necesariamente instrumentos de inversión gubernamental ni indexados a las Unidades de Inversión (UDI) pero con otro tipo de garantías.
- Definir una tasa variable para el precio sujeta a mercado. Conocimiento de las expectativas de la utilidad al momento de la exposición.
- Licitación por parte de las compañías de pensiones para la adquisición de nuevos negocios disminuyendo así el gasto del gobierno federal.

Estas medidas podrían tener efectos inmediatos para mejorar el actual Sistema de Pensiones, pero la más importante, la urgente y fundamental para que subsistan actualmente las empresas de Pensiones es la que afecta el margen de utilidad.

Actualmente en las mismas condiciones técnicas, financieras y operativas bajo las cuáles se inició el sistema de Pensiones y en la situación económica, política y social en la que se encuentra el país, la creación de una empresa de pensiones en México no es atractiva para la gran mayoría de los inversionistas.

Es importante reconocer la labor que se realizó para poner en marcha la Nueva Ley por parte de todos los involucrados y los resultados que se lograron en tan poco tiempo, trayendo consigo beneficios compartidos.

La normatividad y operación está completamente definida, los requisitos que deberá cumplir una empresa de pensiones están claramente establecidos, una gran parte de esta labor es totalmente rescatable, algunos cambios en la regulación técnica y operativa del sistema podrían revivir el interés de los inversionistas por crear una empresa de pensiones, al parecer los parámetros técnicos que definen el margen para gastos y probable utilidad son los más factibles de modificar, como lo es la tasa de interés técnico con la cuál se calcula la prima, todo indica que esta tasa debería ser variable sujeta al mercado.

Sería conveniente que se replanteara un sistema que se adapte en la medida de lo posible a la situación financiera del país en el transcurso del tiempo y encontrar el punto de equilibrio para que todos ganen, inversionistas, el instituto mexicano del seguro social y sobre todo los pensionados.

**ANEXO 1 (1)**

**TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997**  
**TASAS AL MILLAR**

<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>	<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>
15	0.43	0.15	51	5.25	2.81
16	0.46	0.15	52	5.65	3.10
17	0.49	0.16	53	6.09	3.43
18	0.53	0.17	54	6.58	3.78
19	0.58	0.18	55	7.12	4.17
20	0.63	0.19	56	7.72	4.59
21	0.69	0.21	57	8.39	5.05
22	0.76	0.22	58	9.12	5.55
23	0.83	0.24	59	9.94	6.10
24	0.90	0.25	60	10.85	6.72
25	0.97	0.26	61	11.86	7.40
26	1.06	0.27	62	12.98	8.15
27	1.14	0.28	63	14.22	8.99
28	1.23	0.30	64	15.60	9.91
29	1.32	0.31	65	17.13	10.92
30	1.41	0.33	66	18.83	12.05
31	1.51	0.35	67	20.71	13.29
32	1.61	0.38	68	22.79	14.67
33	1.72	0.41	69	25.10	16.19
34	1.83	0.44	70	27.65	17.87
35	1.94	0.48	71	30.48	19.72
36	2.06	0.53	72	33.61	21.77
37	2.19	0.60	73	37.07	24.02
38	2.32	0.67	74	40.88	26.52
39	2.46	0.75	75	45.09	29.26
40	2.61	0.85	76	49.73	32.28
41	2.76	0.95	77	54.84	35.61
42	2.93	1.07	78	60.46	39.27
43	3.11	1.19	79	66.64	43.30
44	3.30	1.34	80	73.41	47.72
45	3.51	1.49	81	80.83	52.56
46	3.74	1.66	82	88.95	57.87
47	3.99	1.85	83	97.81	63.68
48	4.26	2.06	84	107.47	70.03
49	4.56	2.29	85	117.89	77.00
50	4.89	2.54	86	129.10	84.64

**ANEXO 1 (2)**

**TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE ACTIVOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997**  
**TASAS AL MILLAR**

<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>	<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>
87	141.14	93.03	99	355.36	277.28
88	154.03	102.21	100	378.71	301.88
89	167.80	112.26	101	402.71	328.18
90	182.47	123.25	102	427.28	356.19
91	198.06	135.26	103	452.33	385.89
92	214.57	148.35	104	477.75	417.23
93	232.01	162.62	105	503.46	450.14
94	250.38	178.15	106	529.33	484.50
95	269.66	195.00	107	555.25	520.12
96	289.83	213.27	108	581.11	556.79
97	310.86	233.03	109	606.77	594.23
98	332.73	254.35	110	1000.00	1000.00

**ANEXO 1 (3)**

**TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997**  
**TASAS AL MILLAR**

<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>	<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>
15	3.16	0.69	51	19.12	12.44
16	3.16	0.69	52	19.70	13.05
17	3.16	0.69	53	20.30	13.71
18	3.16	0.72	54	20.93	14.40
19	3.16	0.80	55	21.59	15.15
20	3.16	0.92	56	22.30	15.96
21	3.16	1.08	57	23.06	16.83
22	3.20	1.27	58	23.89	17.76
23	3.34	1.49	59	24.78	18.77
24	3.58	1.74	60	25.76	19.86
25	3.89	2.02	61	26.83	21.03
26	4.28	2.31	62	28.01	22.30
27	4.74	2.62	63	29.31	23.68
28	5.24	2.94	64	30.74	25.16
29	5.79	3.28	65	32.32	26.76
30	6.37	3.62	66	34.05	28.48
31	6.98	3.97	67	35.96	30.34
32	7.62	4.33	68	38.06	32.34
33	8.26	4.69	69	40.37	34.49
34	8.92	5.06	70	42.90	36.80
35	9.58	5.43	71	45.67	39.29
36	10.24	5.80	72	48.70	41.95
37	10.90	6.18	73	52.01	44.81
38	11.55	6.56	74	55.62	47.86
39	12.20	6.95	75	59.55	51.13
40	12.83	7.34	76	63.81	54.62
41	13.44	7.73	77	68.44	58.35
42	14.05	8.13	78	73.44	62.32
43	14.64	8.55	79	78.85	66.55
44	15.22	8.97	80	84.69	71.05
45	15.79	9.40	81	90.97	75.83
46	16.35	9.85	82	97.74	80.91
47	16.90	10.32	83	105.00	86.30
48	17.45	10.81	84	112.79	92.00
49	18.00	11.32	85	121.13	98.05
50	18.55	11.87	86	130.05	104.44

**ANEXO 1 (4)**

**TABLA DE TASAS DE MORTALIDAD DE INVALIDOS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997**  
**TASAS AL MILLAR**

<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>	<b>Edad</b>	<b>EM SSAH-97 Hombres qx</b>	<b>EM SSAH-97 Mujeres qx</b>
87	139.58	111.19	99	312.12	226.16
88	149.74	118.33	100	332.33	239.06
89	160.57	125.85	101	1000.00	1000.00
90	172.09	133.79	102	1000.00	1000.00
91	184.33	142.14	103	1000.00	1000.00
92	197.33	150.94	104	1000.00	1000.00
93	211.11	160.19	105	1000.00	1000.00
94	225.71	169.91	106	1000.00	1000.00
95	241.16	180.12	107	1000.00	1000.00
96	257.49	190.83	108	1000.00	1000.00
97	274.74	202.06	109	1000.00	1000.00
98	292.94	213.83	110	1000.00	1000.00

**ANEXO 1 (5)**

**TABLA DE TASAS DE INVALIDEZ PARA LA SEGURIDAD SOCIAL 1997**  
**TASAS AL MILLAR**

<b>Edad</b>	<b>rx</b>	<b>Edad</b>	<b>rx</b>
0	0.52	30	1.12
1	0.52	31	1.15
2	0.52	32	1.18
3	0.52	33	1.21
4	0.52	34	1.24
5	0.52	35	1.29
6	0.52	36	1.34
7	0.52	37	1.40
8	0.52	38	1.47
9	0.52	39	1.55
10	0.52	40	1.64
11	0.52	41	1.73
12	0.52	42	1.84
13	0.52	43	1.95
14	0.52	44	2.07
15	0.52	45	2.21
16	0.52	46	2.36
17	0.52	47	2.56
18	0.61	48	2.79
19	0.69	49	3.09
20	0.76	50	3.47
21	0.82	51	3.95
22	0.88	52	4.54
23	0.92	53	5.25
24	0.96	54	6.11
25	1.00	55	7.12
26	1.02	56	8.38
27	1.05	57	9.33
28	1.07	58	10.35
29	1.10	59	11.44

## **ANEXO 2**

### **Contenido del acta de una junta del consejo de administración donde se designa el comité de inversión.**

- Lugar, fecha, hora y domicilio donde se celebra la junta del consejo de administración.
- Lista de asistencia firmada que se anexa al expediente de la misma donde se incluyen los señores consejeros, comisarios y funcionarios de la sociedad.
- Nombre de quien preside la reunión y secretario.
- Acreditamiento del quórum requerido para la celebración y declaración legal de la reunión.
- Orden del día.
- Desahogo de los asuntos contenidos de la orden del día con la designación del consejo de administración.
- Terminación de la sesión con la firma del presidente, secretario y comisario suplente.
- Fecha y firma del secretario del consejo de administración.

## Anexo 3

**CONVENIO QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO EL "IMSS", REPRESENTADO POR EL LICENCIADO \_\_\_\_\_, DIRECTOR GENERAL DEL MISMO Y POR LA OTRA PARTE RENTAS VITALICIAS S.A., REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL LICENCIADO JUAN MANUEL AVILA SANCHEZ, EN LO SUCESIVO "LA ASEGURADORA", QUIENES ACUERDAN OBLIGARSE AL TENOR DE LO SIGUIENTE:**

### ***I. ANTECEDENTES***

- A. *Con fecha veintiuno de diciembre de mil novecientos noventa y cinco, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Ley del Seguro Social, la cual entró en vigor en toda la República Mexicana el día primero de julio de mil novecientos noventa y siete conforme a lo dispuesto en el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de noviembre de mil novecientos noventa y seis que reforma la ley mencionada.*
- B. *En congruencia con la Ley del Seguro Social, se adicionó y reformó la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintitrés de mayo de mil novecientos noventa y seis, mismo que en sus artículos séptimo y octavo regula los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y autoriza que las aseguradoras puedan ofertar este tipo de seguros.*
- C. *Asimismo, con fecha tres de enero de mil novecientos noventa y siete, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la cual en su artículo 52 bis norma el manejo de las reservas correspondientes a los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y las obligaciones de las aseguradoras en esta materia, mismas que debieron constituir un fideicomiso especial para el manejo del Fondo Global de Contingencia previsto en el citado artículo.*
- D. *Que la seguridad social, conforme al artículo tercero de la nueva Ley del Seguro Social, estará a cargo de entidades y dependencias públicas, federales o locales y de organismos descentralizados y, de acuerdo al artículo quinto del citado ordenamiento, le corresponde al IMSS la "organización y administración del Seguro Social.*
- E. *El IMSS es la autoridad competente para administrar los seguros de riesgos de trabajo e invalidez y vida previstos en la Ley del Seguro Social. Asimismo es el ente responsable de satisfacer las prestaciones que otorga ese ordenamiento, por tal motivo en el caso que se actualicen los supuestos que establece la Ley del Seguro Social para el otorgamiento de alguna de las prestaciones en dinero que señala ese ordenamiento, es el organismo descentralizado competente para determinar la procedencia de los derechos pensionarios y el monto constitutivo que señalan los artículos 58, 64, 120, 127 y 159 de la Ley del Seguro Social.*
- F. *La Ley del Seguro Social establece que el asegurado o, en su caso, sus beneficiarios tienen el derecho de elegir la aseguradora con la que contratarán los seguros de renta vitalicia y de sobrevivencia. La empresa elegida, siempre y cuando esté autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar los*

*seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, estará obligada a pagar las prestaciones en dinero a que tenga derecho el asegurado o sus beneficiarios en los términos de la Ley del Seguro Social.*

- G. Esta forma de otorgar los derechos de la seguridad social, en los seguros referidos, genera que haya diversas operaciones en las que interactúe el IMSS con el sector asegurador y resulta conveniente que este constante intercambio quede regulado con precisión.*
- H. En este sentido, en las reglas de operación para los seguros de pensiones derivados de las leyes de Seguridad Social emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, se establece como requisito para las aseguradoras que pretendan operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, que suscriban un convenio con el IMSS, el cual contenga los derechos y obligaciones relacionados con la interacción a que se refiere el inciso anterior.*
- I. El presente convenio establece los plazos y procedimientos para que el IMSS entregue el monto constitutivo a las aseguradoras, así como los aumentos o devoluciones del mismo, que en su caso correspondan. Esto con el propósito que los derechos de los asegurados y sus beneficiarios estén plenamente garantizados y la indispensable interacción entre el IMSS y la aseguradora no sea un obstáculo para que el otorgamiento de una pensión sea expedito e inmediato.*

## **II. DECLARACIONES**

*I. Declara el IMSS a través de su representante legal:*

- A. Que es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, a cuyo cargo está la organización y administración del Seguro Social, el cual constituye el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional.*
- B. Que el Licenciado \_\_\_\_\_, Director General del mismo, se Encuentra facultado para suscribir el presente convenio en su representación, en términos de lo dispuesto en el artículo 268, fracción III de la Ley del Seguro Social.*
- C. Que para la realización del objeto de este convenio, cuenta con la estructura, equipos y recursos humanos necesarios.*
- D. Que señala como domicilio para los efectos del presente instrumento, las oficinas ubicadas en Melchor Ocampo No.479, Colonia Nueva Anzures, Código Postal 11590, en México, Distrito Federal.*

*II. Declara la ASEGURADORA a través de su apoderado:*

- A. Ser una institución de seguros especializada en la operación de seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, y con autorización otorgada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.*
- B. Que su apoderado cuenta con poderes generales conforme a la legislación mexicana y que de ninguna manera le han sido revocados, modificados o limitados en forma alguna, mismo que se anexa a este convenio y forma parte de él.*
- C. Que el domicilio convencional señalado por la ASEGURADORA para los efectos de este convenio se localiza en paseo de las Rosas No. 2450, Col. Las Flores, Distrito Federal.*

*III. Declaran ambas partes:*

A. Que es su voluntad libre de todo vicio obligarse en 195 términos del presente convenio.

Una vez hechas las anteriores declaraciones, las partes acuerdan obligarse al tenor de las cláusulas siguientes:

### **III. CLÁUSULAS**

#### **CAPITULO PRIMERO. GENERALIDADES.**

##### **PRIMERA.- DEFINICIONES.**

Para efectos de este convenio, las partes entienden por:

- A. **LEY.** Ley del Seguro Social publicada en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de diciembre de mil novecientos noventa y cinco, la cual entró en vigor en toda la República Mexicana el día primero de julio de mil novecientos noventa y siete conforme al Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintiuno de noviembre de mil novecientos noventa y seis.
- B. **CNSF.** Comisión Nacional de Seguros y Fianzas o, en su caso, el organismo público que asumiera las facultades y atribuciones que por la ley respectiva ésta desempeña.
- C. **GRUPO DE ASEGURADORAS.** El grupo formado por todas aquellas aseguradoras que tengan autorización, por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.
- D. **ASEGURADO.-** Cotizante al IMSS que sufre la eventualidad prevista en la Ley por la cual se origina el derecho a una pensión en términos de ésta. También se considerará como tal, aquella persona que habiendo estado inscrita en el régimen obligatorio se encuentre en período de conservación de derechos, al ocurrir la eventualidad mencionada.
- E. **BENEFICIARIO.-** Dependiente del asegurado con derecho a una pensión de orfandad, viudez o ascendencia o por quien se paga una asignación familiar o ayuda asistencial, esta última correspondiente a la viuda conforme a la Ley.
- F. **SEGURO DE RENTA VITALICIA.-**El seguro de definido en el artículo 159, fracción IV de la Ley.
- G. **SEGURO DE SOBREVIVENCIA.-**El seguro definido en el artículo 159, fracción VI de la Ley.
- H. **BASE DE PROSPECTACIÓN.-**Archivo de datos que administra la CNSF, conformado con la información que le proporciona el IMSS respecto de los asegurados o beneficiarios con derecho a contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia. Formarán parte de dicha información los elementos necesarios para que la ASEGURADORA pueda ofertar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia.
- I. **PENSIÓN.-**Renta que la ASEGURADORA se obliga a entregar periódicamente al asegurado o a sus beneficiarios, de conformidad con la resolución emitida por el IMSS que, además de la cuantía básica, puede incluir asignaciones familiares, ayudas asistenciales y aguinaldo.
- J. **MONTO CONSTITUTIVO.-**Cantidad de dinero que se requiere para contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia con una aseguradora, la cuál es transferida por el IMSS a aquélla cuando hubiere sido elegida por el asegurado o beneficiario.

- K. *DOCUMENTO DE ELEGIBILIDAD.-Documento provisional en que el IMSS determina que un asegurado o beneficiario, al contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia, puede optar por una aseguradora.*
- L. *OFERTA DE LA ASEGURADORA.-Documento que contiene la propuesta de pensión de la aseguradora al asegurado o beneficiario y que, en su momento, se adicionará a la póliza.*
- M. *RESOLUCIÓN.-Documento público que contiene un acto definitivo de autoridad del IMSS que determina el otorgamiento, modificación, prórroga, suspensión o terminación de una pensión, el monto de la misma y, en su caso, los beneficiarios.*
- N. *PÓLIZA.-Documento emitido por la ASEGURADORA en que se contienen los derechos y obligaciones de ésta y de los asegurados o beneficiarios.*
- O. *BENEFICIO ADICIONAL.-Es aquella prestación que las aseguradoras ofertan y se obligan a cumplir en los términos de la regulación vigente en materia de seguros, en exceso a las establecidas en la Ley.*
- P. *COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.-Son los beneficiarios de un asegurado en términos de la Ley.*
- Q. *CAMBIO DE COMPOSICIÓN DEL GRUPO FAMILIAR.-Es la diferencia que se presenta entre el grupo familiar manifestado por el asegurado al momento de contratar los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia y el que tenga a su fallecimiento. Para los efectos de este convenio también se considerará dentro de este supuesto todo aquel evento que cambie las condiciones de los beneficios a que tuviera derecho un beneficiario al momento de ser contratados los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia.*
- R. *FONDO GLOBAL DE CONTINGENCIA.- Fondo Especial a que se refiere el artículo cincuenta y dos Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.*
- S. *COMITÉ.- Es el comité integrado por once miembros de la siguiente forma: tres por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, quien lo presidirá, dos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, dos por el Instituto Mexicano del Seguro Social, dos por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y dos por la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, conforme lo dispone el artículo 81 de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, para definir los procedimientos relativos al cálculo de los montos constitutivos para la contratación de las rentas vitalicias y los seguros de sobrevivencia.*
- T. *COMITÉ DE COORDINACIÓN.- Es el grupo integrado por el IMSS y las aseguradoras de acuerdo a lo establecido en la cláusula vigésimo primera de este instrumento.* ^
- U. *REGLAS DE OPERACIÓN.- Las Reglas de Operación Para los Seguros de Pensiones Derivados de las Leyes de Seguridad Social emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y publicadas en el Diario Oficial de la Federación con fecha 26 de febrero de 1997.*

## **SEGUNDA.- ASEGURAMIENTO GENERAL**

*La ASEGURADORA estará obligada a entregar una oferta de pensión al asegurado o beneficiario que se lo solicite en la localidad en que se le entregue el Documento De Elegibilidad y, en caso de que éste la elija, quedará obligada en los términos de su oferta a emitir la póliza correspondiente conforme a lo dispuesto en las Reglas de Operación.*

*La CNSF entregará al IMSS, en un plazo de cinco días hábiles contados a partir de la fecha en que dicha autoridad le comunique que una aseguradora ha aprobado la certificación de sus requisitos de operación, de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación, la*

lista integral que contengamos datos de todas las aseguradoras autorizadas para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, con la finalidad de que el IMSS entregue dicho documento al asegurado o beneficiario al momento de otorgar el Documento de Elegibilidad correspondiente. Para tal efecto la ASEGURADORA deberá entregar al IMSS a la firma de este convenio, los documentos necesarios para su localización y ubicación.

El IMSS no autorizará a ninguna aseguradora, en particular, el uso de sus instalaciones para la promoción de los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social.

### **TERCERA.- BENEFICIO ADICIONAL**

Si la ASEGURADORA otorga Beneficios Adicionales a los consignados en la Resolución, los mismos deberán constar en la Póliza mediante un endoso que no formará parte de la carátula. Estos Beneficios Adicionales en ningún caso se considerarán para efectos del cálculo del Monto Constitutivo de conformidad con lo que establezcan las Reglas de Operación y se regirán exclusivamente por la Ley sobre el Contrato de Seguro, por lo que en ningún caso se considerarán parte de los beneficios que otorga la Ley.

### **CUARTA.- TERMINACIÓN Y SUSPENSIÓN DE PENSIONES**

I. La ASEGURADORA para suspender o terminar el pago de las pensiones, requiere que exista previa resolución en los casos siguientes:

- A. En la renta vitalicia derivada del seguro de riesgos de trabajo debido a una incapacidad permanente total o parcial, si el asegurado se rehabilita y tiene un trabajo remunerado que le proporcione un ingreso cuando menos equivalente al cincuenta por ciento de la remuneración habitual que hubiere percibido de continuar trabajando, conforme a lo establecido por el párrafo segundo del artículo sesenta y dos de la Ley.
- B. En la renta vitalicia derivada del seguro de invalidez, cuando se rehabilite el asegurado, en los términos del párrafo segundo del artículo ciento veintiséis de la Ley.
- C. En los seguros de riesgos de trabajo y de invalidez y vida, cuando el acreedor de la pensión de viudez contraiga matrimonio o entre en concubinato, en los términos de los párrafos último del artículo sesenta y seis y primero del artículo ciento treinta y tres de la Ley, respectivamente.
- D. En las asignaciones familiares a ascendientes, cuando los beneficiarios dejen de depender económicamente del pensionado conforme al artículo ciento treinta y ocho, fracción tercera, de la Ley.
- E. En las pensiones de orfandad que se paguen al hijo inhabilitado y las asignaciones familiares que se paguen con la pensión de invalidez, cuando el hijo inhabilitado por el cual se pagaban éstas, se recupere, conforme a lo dispuesto en los párrafos último del artículo ciento treinta y cuatro y penúltimo del artículo ciento treinta y ocho de la Ley.
- F. En las ayudas asistenciales, cuando al asegurado o beneficiario deje de requerirlas conforme al artículo ciento cuarenta de la Ley.

II. Sin perjuicio de lo anterior, la ASEGURADORA dará por terminado o suspendido el pago de las pensiones, sin que medie resolución cuando:

- A. Tenga la certeza jurídica de que el pensionado o beneficiario hubiere fallecido, lo cual deberá comprobar con los medios legales idóneos. Esta situación será informada al IMSS en caso de que éste lo requiera.

Cuando el IMSS conozca que algún asegurado o beneficiario falleció, deberá comunicarlo a la ASEGURADORA en los términos del artículo cincuenta y seis del

*Reglamento de la Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro, sin que la omisión en la comunicación signifique responsabilidad alguna para el IMSS.*

**B. El huérfano cumpla dieciséis años de edad:**

*En el caso del huérfano o pensionado por orfandad que cumpla los dieciséis años de edad, la ASEGURADORA hará de su conocimiento por escrito tanto su derecho al pago del finiquito a que se refiere la Ley como a solicitar al IMSS la prórroga de su pensión si se encontrara estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional. Si el huérfano no acredita que el IMSS le otorgó la prórroga, la ASEGURADORA suspenderá la pensión y la reanudará cuando el huérfano acredite que se le otorgó aquélla. Si éste no lo hiciera, la ASEGURADORA deberá pagar el finiquito correspondiente a solicitud del «huérfano».*

*La ASEGURADORA suspenderá el pago de la pensión de orfandad o el de las asignaciones familiares que correspondan al hijo mayor de dieciséis años que se encuentre estudiando en algún plantel del Sistema Educativo Nacional, cuando en la resolución anual a que se refiere la cláusula Décimo Quinta, no se incluya el nombre del huérfano o el hijo.*

**C. El huérfano que cumpla veinticinco años de edad:** *En el caso del huérfano o pensionado por orfandad que cumpla los veinticinco años de edad, la ASEGURADORA dará por terminada la pensión, salvo que éste se encuentre inhabilitado, en cuyo caso la pensión continuará y se sujetará a lo establecido en las Reglas de Operación y en el inciso E del numeral I de la presente cláusula.*

**D. En las ayudas asistenciales cuando el asegurado no se sujete a los supuestos previstos en el artículo ciento treinta y ocho de la Ley.**

**QUINTA.- PRESTAMOS**

*El IMSS podrá otorgar préstamos a los pensionados de conformidad con el artículo ciento dieciocho de la Ley y con acuerdos emitidos por su Consejo Técnico. En el supuesto que el IMSS otorgue un préstamo, comunicará a la ASEGURADORA la cantidad a descontar de la pensión. En caso que la ASEGURADORA lo requiera, el IMSS le enviará la conformidad del pensionado para que se realicen estos descuentos.*

**SEXTA. - PAGO DE LO INDEBIDO**

*Son aquellas pensiones efectivamente pagadas por la ASEGURADORA a los asegurados o beneficiarios designados mediante Resolución del IMSS y que este último, con posterioridad a dicha Resolución, determine que existen otros con mejor o igual derecho. En caso que se presente este supuesto, se procederá a lo siguiente:*

**I. Cuando después de contratado el seguro de renta vitalicia o efectuado o hecho el primer pago del seguro de sobrevivencia, se presentare una persona con mejor derecho y, por lo tanto, resulte que la persona que fue considerada como beneficiaria recibió pagos indebidamente, se procederá de la manera siguiente:**

**A. Si la persona que fue considerada inicialmente como beneficiaria fue la que contrató directamente el beneficio con la ASEGURADORA, ésta devolverá al IMSS las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos a la fecha en que éste le notifique la improcedencia del derecho mediante Resolución y procederá a cancelar la Póliza.**

**B. Si la cantidad cobrada por quien fue considerado inicialmente como beneficiario procediera de un seguro de sobrevivencia contratado por el asegurado, el IMSS hará el recálculo del Monto Constitutivo y lo comparará con las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos que tenga la ASEGURADORA. Para tal efecto, esta última**

*notificará al IMSS el saldo de las mismas. Si la diferencia que resulte de restarle el nuevo Monto Constitutivo a las reservas mencionadas que tenga constituidas la aseguradora fuere positiva, ésta será utilizada para cubrir los pagos indebidos y, hecho lo anterior, si continuara existiendo diferencia positiva, se devolverá al IMSS. En todos los casos que hubiera faltante, el IMSS lo complementará, a su cargo o con cargo al Fondo Global de Contingencia en los casos que corresponda conforme a las Reglas de Operación.*

- II. Cuando algún beneficiario haya recibido un pago indebidamente derivado de la existencia de otro con igual derecho y continúe siendo acreedor de la pensión, la ASEGURADORA le descontará lo pagado indebidamente de las pensiones mensuales subsecuentes, previa Resolución, sin que en ningún caso este descuento exceda el 30% del monto de las mismas. Los descuentos y los correspondientes reembolsos al IMSS se continuarán hasta que se cubra la cantidad que el IMSS pague en términos del párrafo siguiente. Dichos descuentos y reembolsos también se continuarán hasta que se cubran las pensiones que hayan prescrito a favor del IMSS.*

*En el caso que algún beneficiario que tuviere igual derecho a aquéllos mencionados en la Resolución original, sea acreedor de pensiones anteriores a la Resolución en que fue declarado beneficiario, la ASEGURADORA procederá a solicitar al IMSS los recursos necesarios para efectuar en una sola exhibición el pago de las pensiones no prescritas a este beneficiario.*

*En cualquiera de los casos anteriores, si la ASEGURADORA recuperara algún pago de lo indebido, deberá reembolsarlo al IMSS, una vez que efectúe los descuentos por concepto de gastos de cobranza.*

*También se considerará pago de lo indebido el efectuado por la ASEGURADORA a persona distinta de los asegurados o beneficiarios, cuando no lo hubiera identificado debidamente. En tal caso, la ASEGURADORA deberá cubrir las pensiones al titular del derecho en los términos de la Resolución y de la cláusula de interés moratorio de las condiciones generales de la Póliza única registrada ante la CNSF y, en caso de que haya prescrito alguna de las pensiones, éstas se devolverán al IMSS en las condiciones mencionadas y deberá suspender los pagos subsecuentes a quien no tenga derecho.*

#### **SÉPTIMA-CALCULO DEL MONTO CONSTITUTIVO**

- I El monto constitutivo será calculado con base en los criterios técnicos establecidos por el Comité.*

*El IMSS, al momento de emitir el documento de Elegibilidad, estará a lo siguiente:*

- A. Determinará el monto constitutivo correspondiente a la pensión del asegurado o beneficiario atendiendo a la nota técnica registrada ante la CNSF y a los criterios técnicos establecidos por el comité.*

*Para realizar los cálculos a que se refiere esta cláusula, el IMSS y la ASESURADORA utilizarán el Sistema Único de Cotización que al efecto desarrolle la CNSF conforme a los criterios técnicos establecidos por el comité.*

- B. Simultáneamente, el IMSS hará del conocimiento de la ASEGURADORA los elementos que empleó para su cálculo y la cantidad resultante, a través de la base de prospectación, para que la ASEGURADORA la considere al momento de emitir la oferta y, en su caso, comunicará al IMSS cualquier discrepancia que exista entre el cálculo hecho por aquél y el de la ASEGURADORA, para que ambas partes lleguen a un acuerdo. si dicha discrepancia persiste, las partes le solicitarán a la CNDF que emita, con base en el sistema Único de Cotización, un peritaje de los cálculos realizados por aquéllas.*

*Cuando exista discrepancia en el cálculo de Monto Constitutivo entre el IMSS y la ASEGURADORA, se entenderá como correcto el que se haya calculado mediante el Sistema Único de Cotización desarrollado por la CNSF.*

*En aquel supuesto que el Monto Constitutivo, por el transcurso del tiempo en que se emitió el Documento de Elegibilidad y la oferta de la ASEGURADORA, tenga un valor nominal distinto al registro en la base de prospectación, la ASEGURADORA lo ajustará conforme al procedimiento de cálculo establecido en la nota técnica registrada ante la CNSF.*

*Cuando el IMSS emita la Resolución, Verificará el monto calculado conforme al párrafo anterior.*

*En caso de que exista discrepancia en la cantidad ajustada en el Monto Constitutivo mencionada en los dos párrafos anteriores, el IMSS deberá transferir el monto sin el ajuste y comunicará a la ASEGURADORA la discrepancia para que ambas lleguen a un acuerdo. Si dicha discrepancia persiste, las partes le solicitarán a la CNSF que emita con base en el Sistema Único de Cotización, un peritaje en los cálculos realizados por aquéllas.*

- II. *En aquellos casos en que se presente un supuesto no previsto en la nota técnica registrada ante la CNSF, el IMSS comunicará este hecho a la misma con el propósito de que dicha comisión haga las adecuaciones correspondientes a la nota técnica, atendiendo a las condiciones especiales del caso, y las notificará al IMSS y a las ASEGURADORAS para que éste se integren al cálculo del Monto Constitutivo, atendiendo a lo dispuesto en las Reglas de Operación.*

## **CAPITULO SEGUNDO. DE LA OPERACIÓN.**

### **OCTAVA.- DE LA INFORMACIÓN**

*El IMSS, al momento de emitir el Documento de Elegibilidad, pondrá a disposición de la CNSF la información necesaria para que la ASEGURADORA pueda elaborar la oferta correspondiente conforme a lo dispuesto en las Reglas de Operación, así como a las disposiciones administrativas que al efecto emita la CNSF. Dicha información se integrará a la base de prospectación.*

### **NOVENA.- ELECCIÓN DE ASEGURADORA**

*El IMSS emitirá el Documento de Elegibilidad con el cual el asegurado o beneficiario acudirá a obtener ofertas de las ASEGURADORAS.*

*Cuando sea elegida por un asegurado o beneficiario, la ASEGURADORA deberá, a través de su personal autorizado, identificarlo y recabar la firma autógrafa de éste en la oferta y en el Documento de Elegibilidad. Además la ASEGURADORA deberá firmar y sellar dichos documentos.*

*En caso de que el asegurado o beneficiario no sepa firmar se deberá seguir el procedimiento aplicable de la legislación civil del Distrito Federal.*

*En los numerales 1 y 2 de la cláusula vigésima, se establecerán los documentos que debe conservar la ASEGURADORA que ha sido elegida para efectos de demostrar que el asegurado o beneficiario ejerció su derecho eligiéndola.*

*La ASEGURADORA se obliga a no sellar ni rubricar ningún Documento de Elegibilidad que ya hubiera sido validado previamente por otra.*

*El IMSS verificará que la oferta y el Documento de Elegibilidad, que le entregue el asegurado o beneficiario, estén sellados y rubricados por la misma ASEGURADORA y, en caso de que no coincidan, notificará esta circunstancia a las aseguradoras invo lucradas.*

*El IMSS, con el propósito de salvaguardar el derecho del pensionado o beneficiario, emitirá la Resolución respectiva, transfiriendo el Monto Constitutivo a la ASEGURADORA con la que el asegurado o beneficiario declare, bajo protesta de decir verdad, que fue con la que*

contrató los seguros de renta vitalicia y sobrevivencia.

#### **DÉCIMA.- EMISIÓN DE RESOLUCIÓN QUE OTORGA UNA PENSIÓN**

*El IMSS al emitir la Resolución, lo informará a la CNSF a través de la base de prospectación conforme a las disposiciones administrativas que al efecto expida esa autoridad.*

#### **DÉCIMO PRIMERA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS**

*El IMSS transferirá los recursos totales del Monto Constitutivo en una sola exhibición conforme a lo dispuesto en la cláusula séptima de este convenio y efectuará la transferencia correspondiente en cinco días hábiles después de la fecha de emisión de la Resolución que otorga la pensión. En el caso de modificación de una pensión la diferencia correspondiente se transferirá en el mismo plazo.*

*La transferencia de los recursos del IMSS a la ASEGURADORA se hará directamente en la cuenta que la ASEGURADORA mantenga en la institución de crédito que el IMSS le indique y en los términos establecidos en el anexo 4 que contiene el procedimiento de transferencia de Montos Constitutivos. Dicha transferencia deberá reunir los datos de identificación necesarios para la aplicación contable a la póliza correspondiente. Las comisiones que generen estas transferencias serán cubiertas por la ASEGURADORA.*

y

*En el caso de que el IMSS cambie la institución de crédito en la que se transfieran los recursos, lo hará del conocimiento por escrito de la ASEGURADORA con una anticipación mínima de cinco días hábiles para que ésta surta efectos.*

*En el caso excepcional que el IMSS, por error imputable a éste, no transfiera el total o parte de los recursos del Monto Constitutivo a la ASEGURADORA en el plazo señalado en el primer párrafo de esta cláusula, se estará a lo establecido en la cláusula Décimo Novena.*

#### **DÉCIMO SEGUNDA.- EMISIÓN DE LA PÓLIZA.**

*La ASEGURADORA estará obligada a expedir la póliza en un plazo de cuatro días hábiles contados a partir de la fecha en que se informe a la CNSF la emisión de la Resolución, a través de la base de prospectación, y deberá entregarla al asegurado o beneficiario a la presentación de la resolución. La ASEGURADORA deberá utilizar la póliza única autorizada por la CNSF y anexar a la misma un folleto explicativo. La ASEGURADORA estará obligada, a efectuar el primer pago de la pensión dentro de los primeros cinco días de la fecha establecida por la ASEGURADORA para hacer el pago en el mes calendario inmediato posterior a la entrega de la póliza, cuando le presenten la Resolución dentro de los primeros veinticinco días contados a partir de la fecha establecida, y si se presentan cinco días antes de la misma, podrá pagar dentro de los cinco días del mes calendario siguiente al inmediato posterior.*

#### **DÉCIMO TERCERA.- LUGAR DE PAGO.**

*La ASEGURADORA deberá pagar al asegurado o beneficiario en los términos establecidos en la póliza, en una fecha determinada y, cuando menos, en la localidad donde se ubique un lugar de pago habitado por el IMSS para el pago de pensiones que le correspondan, a la fecha de entrada en vigor de la Ley.*

*Para tal efecto, el IMSS entregará a la ASEGURADORA el catálogo de los lugares de pago habilitados a la fecha de firma del presente convenio, marcado como anexo número 6. En caso, de que el IMSS habilite otro lugar de pago, la ASEGURADORA deberá pagar al asegurado o beneficiario en la localidad donde se ubique éste. Para tales efectos, el IMSS notificará a la ASEGURADORA por medio de la CNSF, en un plazo de treinta días contados a partir de ocurrida la habilitación.*

*En caso que el asegurado o beneficiario solicite que su pensión sea pagada en el extranjero, la ASEGURADORA deberá recabar su consentimiento para que a cargo del asegurado o beneficiario queden cubiertos previamente los gastos de traslado.*

*En el caso de pagos en el extranjero cuando el asegurado o beneficiario traslade su domicilio a un país con el cual el IMSS tenga celebrado convenio internacional de pago de pensiones, se entenderá pagada la pensión por la/ASEGURADORA, en el momento en que se ponga a disposición del IMSS el monto de la misma, para que éste a su vez la envíe al asegurado o beneficiario. La forma y términos en que se cumplirá esta obligación lo notificará el IMSS a la ASEGURADORA con treinta días hábiles de anticipación a la fecha del primer pago.*

*En cuanto a la ayuda para gastos de funeral en el seguro de riesgos de trabajo, con la firma de este convenio la ASEGURADORA otorga poder especial al IMSS, para que en su nombre la pague en términos de Ley. Para tal efecto el IMSS deberá recabar el documento en que se especifique que ya efectuó su pago y, en su caso, deberá remitirlo a la ASEGURADORA si ésta lo requiere.*

#### **DÉCIMO CUARTA.- AUMENTO DEL MONTO CONSTITUTIVO**

*En el caso que el IMSS modifique una pensión y esto implique un aumento del Monto Constitutivo, éste deberá transferir a la ASEGURADORA el diferencial correspondiente.*

*Para el aumento establecido en el párrafo anterior, se deberán considerar las diferencias entre el pago efectuado y el que se debió hacer conforme a la Resolución respectiva. Este aumento deberá considerarse desde el momento que la misma señale como fecha de modificación del monto de la pensión hasta la fecha en que surta efectos la Resolución. Para tal supuesto, el IMSS empleará la nota técnica utilizada en la Resolución que originó la pensión y solicitará a la ASEGURADORA que informe sobre el importe de las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos existentes calculadas a la misma fecha. El diferencial resultante deberá ser transferido por el IMSS en un plazo de cinco días contando a partir de la fecha en que la ASEGURADORA proporcione a éste la información mencionada.*

*La ASEGURADORA deberá emitir el endoso correspondiente a la presentación de la Resolución que contenga el aumento mencionado y, si considera que existe una discrepancia entre el cálculo efectuado por el IMSS y el propio, lo notificará a éste, con el propósito de llegar a un acuerdo. Si dicha discrepancia persiste, las partes le solicitarán a la CNSF que emita, con base en el Sistema Único de Cotización, un peritaje de los cálculos realizados por aquéllas, el cual servirá de fundamento para un acuerdo.*

/

*En caso de existir un cambio en la Composición del Grupo Familiar que afecte el Monto Constitutivo, el IMSS informará de este hecho a la ASEGURADORA y le solicitará que informe sobre el importe de las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos existentes calculadas a la fecha de cambio. Una vez recibida esta información, el IMSS recalculará el Monto Constitutivo con base en la nota técnica utilizada en la Resolución que origino la pensión y notificará la resolución a la CNSF y a la ASEGURADORA. En el supuesto de que exista un diferencial que la ASEGURADORA requiera para cumplir con las obligaciones de Ley, ésta lo solicitará al IMSS para que, a su cargo o con cargo al Fondo Global de Contingencia en los casos que corresponda conforme a las Reglas de Operación, éste último transfiera los recursos en los términos establecidos en el presente convenio. En este supuesto se deberán incluir las ayudas asistenciales otorgadas con posterioridad a la primera Resolución.*

*En el caso que alguna Resolución, emitida por una autoridad distinta al IMSS, modifique el monto de la pensión y dicha resolución sea notificada a la ASEGURADORA, ésta informará al IMSS el contenido y sentido de la misma, para los efectos legales administrativos procedentes.*

*En lo referente a los supuestos establecidos en los párrafos segundos y cuarto de esta cláusula, el cumplimiento de los mismos estará sujeto a los criterios técnicos que emita la CNSF.*

## **DÉCIMO QUINTA.- REPORTE DE MOVIMIENTOS.**

*El IMSS deberá comunicar anualmente a la ASEGURADORA a partir del mes de agosto la Resolución que contenga las prórrogas del pago de las pensiones de orfandad o asignaciones familiares por los hijos mayores de dieciséis años y hasta los veinticinco años de edad, que hayan sido acreditadas ante el IMSS.*

*La ASEGURADORA deberá notificar al IMSS cualquier modificación que efectúe en el monto, de la pensión con base en una resolución del IMSS o cualquier autoridad jurisdiccional y, en su caso, emitirá el endoso respectivo a la póliza y enviará copia del mismo al IMSS si éste lo requiere.*

*La ASEGURADORA notificará al IMSS las pensiones no cobradas y prescritas al mes inmediato siguiente de que opere la prescripción. Asimismo informará sobre los descuentos que efectúe con base en un préstamo otorgado por el IMSS y los que realice conforme a lo dispuesto en el inciso II de la cláusula sexta y los entregará en un plazo de cinco días contados a partir de realizados los mismos.*

## **DÉCIMO SEXTA.- DEVOLUCIÓN DE RECURSOS.**

*En caso que proceda la devolución de recursos de la ASEGURADORA al IMSS en los términos de la Ley, se estará a las bases de cálculo que a continuación se señalan:*

*I. Para el acreedor de una pensión de viudez que contraiga matrimonio o entre en concubinato y lo comunique al IMSS, éste emitirá y notificará la Resolución respectiva a la ASEGURADORA, la cual procederá a recalcular las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos, con base a la nota técnica utilizada en la Resolución que originó la pensión, a la fecha de la terminación de ésta. Al resultado se le restará la cantidad global equivalente a tres anualidades y la diferencia se entregará al IMSS.*

*La ASEGURADORA deberá restar de la suma global que entregará al acreedor de la pensión de viudez, los pagos hechos después de la fecha de terminación de la pensión establecida en la Resolución.*

*Si con cargo al seguro de sobrevivencia de una viuda que contraiga nupcias o entre en concubinato también se estuvieran pagando pensiones de orfandad, la ASEGURADORA efectuará el recálculo de las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas correspondientes a los planes básicos, considerando el ajuste de beneficio para los hijos en los términos de la Ley, debiendo entregar la diferencia al IMSS. En el caso de existir diferencia negativa, el IMSS aportará dicha diferencia.*

*II. Para el acreedor de una pensión de invalidez o de una pensión de incapacidad permanente total o parcial, en el caso que se suspenda o termine la misma conforme a la Ley, el IMSS emitirá y notificará la resolución a la ASEGURADORA, la cual procederá a entregar las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos, liberadas al IMSS y a la AFORE por conducto de aquél.*

*En el caso del párrafo anterior, se entenderá que la ASEGURADORA ha realizado la devolución correspondiente a la AFORE en el momento en que los recursos son entregados al IMSS.*

*III. Cuando los servicios médicos del IMSS determinen la disminución en el grado de incapacidad del seguro, el IMSS emitirá una Resolución en la que recalculará el Monto Constitutivo y la notificará a la ASEGURADORA, la cual efectuará el cálculo de la devolución de recursos que será igual a la diferencia de las reservas matemática de pensiones y de previsión respectivas, correspondientes a los planes básicos, calculadas con la incapacidad original menos las nuevas reservas matemática de pensiones y de previsión*

respectivas, correspondientes a los planes básicos, calculadas con el grado de incapacidad modificado.

Para tal efecto, la ASEGURADORA podrá descontar de pensiones futuras los pagos efectuados indebidamente y estas cantidades deberán ser entregadas al IMSS al quinto día de realizarlos éstos.

En los casos de los incisos I y II de la cláusula, la ASEGURADORA deberá efectuar el recálculo correspondiente de las reservas matemáticas de pensiones y de previsión respectiva, correspondiente a los planes básicos en cinco días contados a partir de la notificación de la resolución y devolverlas al IMSS en cinco días. El recálculo deberá notificarlo al IMSS.

#### **DÉCIMO SÉPTIMA.- PROCEDIMIENTO PARA CONCILIAR DIFERENCIAS**

En el supuesto que los cálculos del Monto Constitutivo, Montos Constitutivos adicionales y devolución de recursos, exista alguna diferencia entre los realizados por el IMSS y la ASEGURADORA, la parte que la identifique la notificará a la otra, con el propósito de llegar a un acuerdo. Si dicha discrepancia persiste, las partes le solicitarán a la CNSF que emita, con base en el Sistema Único de Cotización, un peritaje de los cálculos realizados por aquéllas.

#### **DÉCIMA OCTAVA.- PRESCRIPCIÓN**

La ASEGURADORA devolverá las pensiones prescritas al IMSS en los términos de la Ley dentro de los tres días hábiles inmediatos siguientes a la fecha en que se prescriban.

Si un asegurado obtuviera una Resolución a su favor en la cual la autoridad que emite considere que no ha prescrito el derecho a recibir alguna de las mensualidades de la pensión que se le hayan regresado al IMSS en los términos del párrafo primero, éste se obliga a devolver a la ASEGURADORA los recursos correspondientes para que ésta cumplimente la Resolución correspondiente.

#### **DÉCIMO NOVENA.- INTERESES**

Ante cualquier retraso en los pagos que se deban las partes para cada uno de los casos y en los términos establecidos en este convenio, la parte que incumpla se obliga a pagar a la otra la cantidad debida, actualizada en los términos del artículo diecisiete del Código Fiscal de la Federación, y un interés equivalente al establecido para el supuesto de pagos de créditos fiscales en parcialidades, mismo ordenamiento regulado en el artículo sesenta y seis.

#### **VIGÉSIMA.- ANEXOS DEL CONVENIO.**

Forma parte integrante de este convenio, a partir de la fecha que en ellos se estipule, los anexos siguientes:

1. Diagrama del proceso operativo de expedición de pólizas.
2. Diagrama de proceso operativo de prospectación y cotización.
3. Descripción de los procesos operativos de prospectación, cotización y expedición.
4. Procedimientos para la transferencia del Monto Constitutivo, devolución del fondo de reserva y de aumento en los montos constitutivos.
5. Cuadro general de puntos de contacto entre el IMSS y aseguradoras.
6. Catálogo de lugares habitados por el IMSS para el pago de pensiones.

Estos anexos para que obliguen a las partes deberán estar firmados por ambas.

Las partes se obligan a respetar los procedimientos, diagramas de flujo y contenido de los catálogos a que hacer referencia la presente cláusula.

#### **VIGÉSIMA PRIMERA. COMITÉ DE COORDINACIÓN**

Con el propósito de mantener una comunicación constante y ordenada entre el IMSS y las aseguradoras autorizadas para operar los seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social y mantener y actualizar los sistemas operativos que permitan la máxima eficiencia del sistema, las partes convienen integrar el comité de coordinación de acuerdo a lo siguiente:

El comité estará integrado de la forma siguiente:

- A. Por parte del IMSS por los servidores públicos que nombren los Directores de Finanzas y Sistemas, Prestaciones Económicas y Sociales y Jurídica así como el Jefe de la Unidad de Servicios Actuariales, o los órganos administrativos que ejerzan las funciones que los mencionados realizan a la firma del convenio.
- B. Por parte de la ASEGURADORA, los participantes que nombre el GRUPO DE ASEGURADORAS deberán ser especialistas en materias operativa, técnico actuarial, financiera, de sistemas y jurídica.
- C. Por la CNSF, los servidores públicos que designe su Presidente y participará por invitación de las partes.

Este comité sesionará por lo menos dos veces al año en los meses de junio y noviembre y cuando el IMSS lo requiera a la ASEGURADORA, a través de los representantes del GRUPO DE ASEGURADORAS, y así lo convoquen con quince días de anticipación a la celebración de la sesión mediante escrito dirigido a la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS o al coordinador general que nombre cada año el GRUPO DE ASEGURADORAS. También podrá sesionar a instancias de la CNSF.

El comité de coordinación tendrá un secretario técnico que durará en su encargo un año, contando a partir del primero de julio de cada año y corresponderá nombrarlo alternativamente a las partes, empezando con un nombramiento del IMSS. La función primordial del secretario técnico será coordinar los trabajos de las sesiones, así como levantar y conservar las actas correspondientes y, el cargo de Secretario Técnico será honorífico.

Las funciones del comité de coordinación serán las siguientes:

A. Analizar y estudiar los plazos, procedimientos y diagramas respecto a:

- 1. Otorgamiento de las pensiones
- 2. La emisión de la póliza
- 3. La contratación de seguros
- 4. Transferencia de montos constitutivos
- 5. Transferencia de aumento de los montos constitutivos
- 6. Devolución de reservas
- 7. Devolución de reservas o montos constitutivos al IMSS
- 8. Devolución de pensiones prescritas
- 9. Movimientos de nómina; y
- 10. Otros

B. Revisar y elaborar proyectos de formatos y documentos relacionados con:

- 1. Otorgamiento y pago de pensiones
- 2. Contratación de seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social
- 3. Información a los asegurados y beneficiarios
- 4. Movimientos de nómina
- 5. Puntos de contacto entre las aseguradoras y el IMSS
- 6. Otros.

C. Apoyar al Comité y la CNSF en estudios relacionados con:

1. *Tablas demográficas*
2. *Tasa técnica de descuento*
3. *Base de datos de prospectación*
4. *Sistema estadístico*
5. *Notas técnicas y sistema único de cotización y*
6. *Otros*

*El Comité de Coordinación emitirá recomendaciones derivadas de las funciones anteriormente señaladas y las que podrán ser adoptadas por las autoridades competentes o por las partes.*

*La ASEGURADORA, a través de la Secretaría Técnica del comité de coordinación, podrá comunicar al IMSS cualquier irregularidad que a su juicio encuentre en el desarrollo de los procedimientos y diagramas mencionados con anterioridad.*

#### **VIGÉSIMO SEGUNDA. INCUMPLIMIENTO DEL PAGO DE PENSIONES.**

*Conforme al artículo dieciocho de la Ley, el IMSS deberá realizar los trámites administrativos necesarios para que el asegurado o beneficiario ejerza los derechos derivados de las pensiones.*

*Quando un asegurado o beneficiario acuda ante el IMSS, éste podrá solicitar a la ASEGURADORA que atienda su queja y le hará saber que el contenido de la misma. por su parte, la ASEGURADORA deberá dar respuesta puntual por escrito en un plazo no mayor a diez días hábiles. en caso que la queja del asegurado o beneficiario sea procedente, la ASEGURADORA establecerá un plazo para el cumplimiento de sus obligaciones que no excederá de quince días naturales.*

*El IMSS informará de las irregularidades que conozca en los pagos de las aseguradoras a la CNSF, quien de acuerdo a la regulación existente en materia de seguros, impondrá la sanción que corresponda.*

#### **VIGÉSIMO TERCERA. COMPETENCIA JURIDICCIONAL**

*Las partes convienen que en caso de controversia sobre al contenido o interpretación de las cláusulas contenidas en el presente convenio se someterán a los Tribunales Federales en materia Administrativa del Distrito Federal, renunciando en forma expresa a cualquier jurisdicción que con motivo del domicilio tuviere. para tal circunstancia la ASEGURADORA señalará un domicilio en el Distrito Federal*

#### **VIGÉSIMO CUARTA. MODIFICACIONES AL CONVENIO.**

*Las partes acuerdan que cualquier modificación propuesta requerirá previa opinión favorable a la CNSF, sin la cual no surtirá efectos*

*El presente convenio se firma en la ciudad de México, el día \_ de \_\_\_\_\_ de 2002*

**EL IMSS  
INSTITUTO MEXICANO DEL  
SEGURO SOCIAL**

**LA ASEGURADORA  
RENTAS VITALICIAS, S.A.**

\_\_\_\_\_  
**LIC.**\_\_\_\_\_

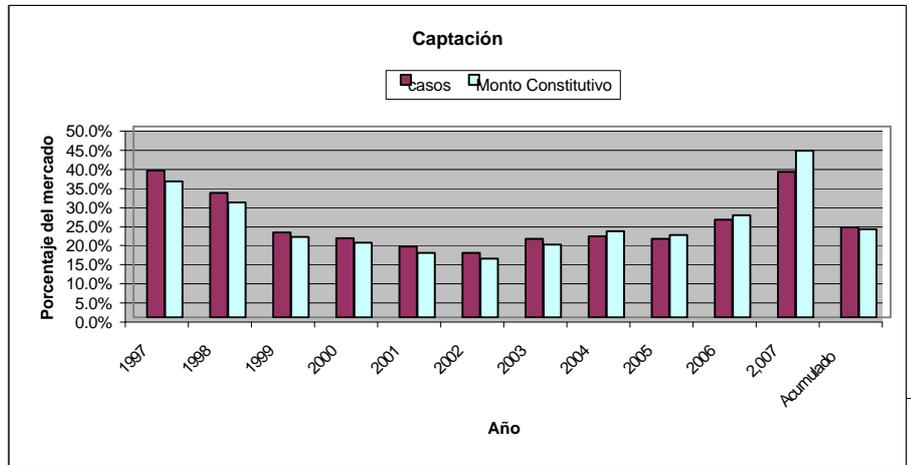
\_\_\_\_\_  
**LIC. JUAN MANUEL ÁVILA SÁNCHEZ**

ANEXO 4

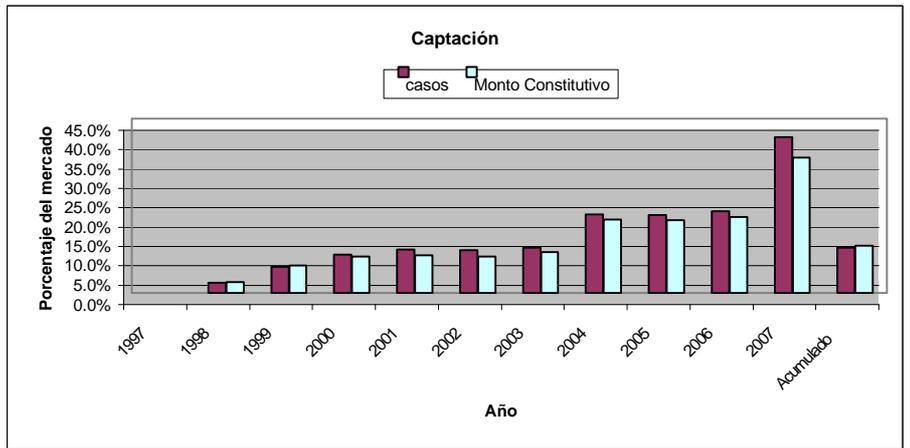
	BANCOMER				BANORTE				HSBC				INBURSA				ALLIANZ				MET LIFE			
	casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.	
1997	1,726	38.4%	492,355	35.6%	3	0.1%	660	0.0%	100	2.2%	22,946	1.7%	587	13.1%	203,305	14.7%	91	2.0%	37,729	2.7%	613	13.6%	200,740	14.5%
1998	7,616	32.6%	2,291,165	30.1%	627	2.7%	214,940	2.8%	1,197	5.1%	374,195	4.9%	2,402	10.3%	991,584	13.0%	480	2.1%	174,139	2.3%	2,842	12.2%	906,645	11.9%
1999	5,472	22.2%	1,939,931	21.0%	1,660	6.7%	655,128	7.1%	1,460	5.9%	510,949	5.5%	3,766	15.3%	1,627,868	17.6%	769	3.1%	375,910	4.1%	2,281	9.3%	773,843	8.4%
2000	5,684	20.7%	2,176,118	19.5%	2,692	9.8%	1,055,161	9.5%	2,319	8.5%	814,682	7.3%	4,886	17.8%	2,249,542	20.2%	811	3.0%	452,068	4.1%	1,270	4.6%	483,929	4.3%
2001	5,738	18.6%	2,274,775	16.9%	3,432	11.1%	1,300,010	9.7%	2,666	8.6%	1,009,190	7.5%	5,846	19.0%	2,844,078	21.1%	664	2.2%	377,989	2.8%	1,357	4.4%	588,457	4.4%
2002	2,679	17.0%	1,130,450	15.5%	1,741	11.0%	687,693	9.4%	1,437	9.1%	590,915	8.1%	2,963	18.8%	1,512,182	20.7%	488	3.1%	254,760	3.5%	755	4.8%	370,205	5.1%
2003	1,211	20.6%	575,684	19.0%	690	11.7%	317,997	10.5%	330	5.6%	157,469	5.2%	1,117	19.0%	626,786	20.7%	40	0.7%	22,565	0.7%	35	0.6%	16,345	0.5%
2004	1,318	21.3%	730,293	22.7%	1,257	20.3%	609,164	18.9%	486	7.9%	243,009	7.5%	413	6.7%	242,511	7.5%	3	0.0%	1,534	0.0%	38	0.6%	32,209	1.0%
2005	1,622	20.5%	900,237	21.5%	1,590	20.1%	784,645	18.8%	553	7.0%	280,775	6.7%	898	11.3%	532,790	12.7%	4	0.1%	3,221	0.1%	52	0.7%	44,147	1.1%
2006	2,213	25.6%	1,273,704	26.7%	1,821	21.1%	935,425	19.6%	782	9.0%	473,612	9.9%	218	2.5%	132,791	2.8%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.0%	1,535	0.0%
2007	3,708	38.1%	2,655,289	43.7%	3,912	40.2%	2,124,280	35.0%	282	2.9%	172,534	2.8%	2	0.0%	1,262	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.1%	743	0.0%
ACUM	38,987	23.6%	16,440,001	23.0%	19,425	11.8%	8,685,104	12.2%	11,612	7.0%	4,650,276	6.5%	23,098	14.0%	10,964,699	15.3%	3,350	2.0%	1,699,915	2.4%	9,250	5.6%	3,418,796	4.8%

	PORVENIR GNP				BANAMEX				PRINCIPAL				COMERCIAL AMERICA				ROYAL & SUNALLIANCE				TOTAL	
	casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos		monto cons.		casos	monto cons.
1997	864	19.2%	255,872	18.5%	59	1.3%	20,288	1.5%	201	4.5%	65,026	4.7%	253	5.6%	85,341	6.2%	0	0.0%	0	0.0%	4,497	1,384,262
1998	4,286	18.3%	1,346,328	17.7%	1,936	8.3%	622,493	8.2%	590	2.5%	176,041	2.3%	1,394	6.0%	503,412	6.6%	0	0.0%	0	0.0%	23,370	7,600,942
1999	3,554	14.4%	1,371,071	14.8%	3,710	15.1%	1,233,752	13.3%	421	1.7%	151,687	1.6%	1,528	6.2%	602,084	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	24,621	9,242,224
2000	3,913	14.3%	1,632,494	14.6%	3,460	12.6%	1,246,804	11.2%	637	2.3%	244,813	2.2%	1,754	6.4%	802,471	7.2%	0	0.0%	0	0.0%	27,426	11,158,082
2001	4,270	13.9%	1,965,984	14.6%	3,895	12.6%	1,630,687	12.1%	1,190	3.9%	566,783	4.2%	1,760	5.7%	899,337	6.7%	4	0.0%	1,681	0.0%	30,822	13,458,971
2002	2,121	13.4%	1,076,674	14.7%	1,728	10.9%	761,660	10.4%	704	4.5%	321,494	4.4%	1,015	6.4%	513,377	7.0%	167	1.1%	93,815	1.3%	15,798	7,313,223
2003	979	16.6%	544,159	18.0%	677	11.5%	378,841	12.5%	620	10.5%	296,501	9.8%	156	2.7%	84,762	2.8%	30	0.5%	10,400	0.3%	5,885	3,031,509
2004	1,021	16.5%	508,650	15.8%	831	13.4%	434,437	13.5%	619	10.0%	331,281	10.3%	121	2.0%	51,002	1.6%	79	1.3%	39,527	1.2%	6,186	3,223,616
2005	1,266	16.0%	665,686	15.9%	933	11.8%	447,764	10.7%	743	9.4%	399,247	9.5%	167	2.1%	83,417	2.0%	85	1.1%	42,480	1.0%	7,913	4,184,410
2006	1,413	16.4%	753,037	15.8%	1,190	13.8%	612,727	12.9%	446	5.2%	276,796	5.8%	556	6.4%	302,158	6.3%	0	0.0%	0	0.0%	8,641	4,761,786
2007	1,323	13.6%	842,085	13.9%	463	4.8%	256,254	4.2%	26	0.3%	18,391	0.3%	6	0.1%	4,746	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	9,727	6,075,582
ACUM	25,010	15.2%	10,962,039	15.3%	18,882	11.5%	7,645,706	10.7%	6,197	3.8%	2,848,060	4.0%	8,710	5.3%	3,932,107	5.5%	365	0.2%	187,903	0.3%	164,886	71,434,607

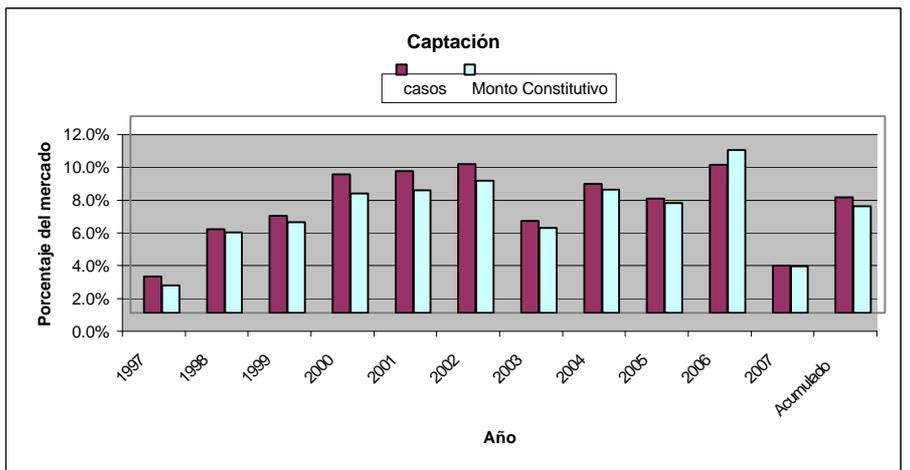
BANCOMER				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	1,726	38.4%	492,355	35.6%
1998	7,616	32.6%	2,291,165	30.1%
1999	5,472	22.2%	1,939,931	21.0%
2000	5,684	20.7%	2,176,118	19.5%
2001	5,738	18.6%	2,274,775	16.9%
2002	2,679	17.0%	1,130,450	15.5%
2003	1,211	20.6%	575,684	19.0%
2004	1,318	21.3%	730,293	22.7%
2005	1,622	20.5%	900,237	21.5%
2006	2,213	25.6%	1,273,704	26.7%
2,007	3,708	38.1%	2,655,289	43.7%
Acumulado	38,987	23.6%	16,440,001	23.0%



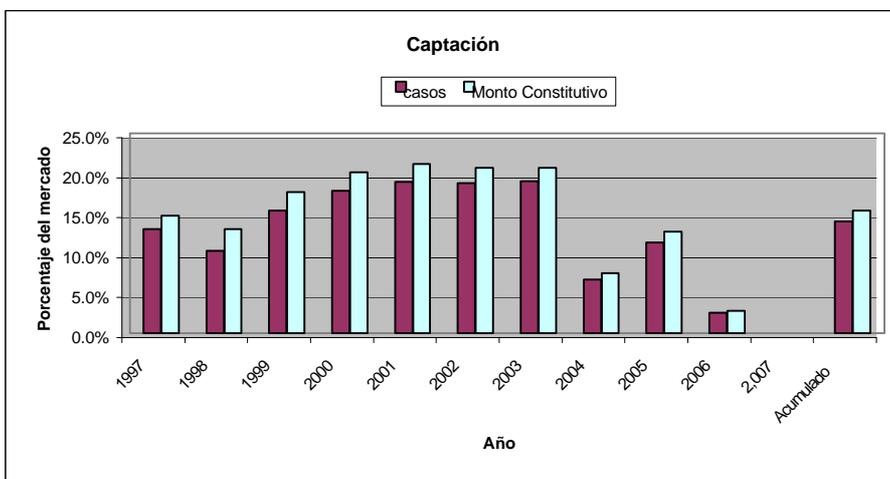
BANORTE				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	3	0.1%	660	0.0%
1998	627	2.7%	214,940	2.8%
1999	1,660	6.7%	655,128	7.1%
2000	2,692	9.8%	1,055,161	9.5%
2001	3,432	11.1%	1,300,010	9.7%
2002	1,741	11.0%	687,693	9.4%
2003	690	11.7%	317,997	10.5%
2004	1,257	20.3%	609,164	18.9%
2005	1,590	20.1%	784,645	18.8%
2006	1,821	21.1%	935,425	19.6%
2,007	3,912	40.2%	2,124,280	35.0%
Acumulado	19,425	11.8%	8,685,104	12.2%



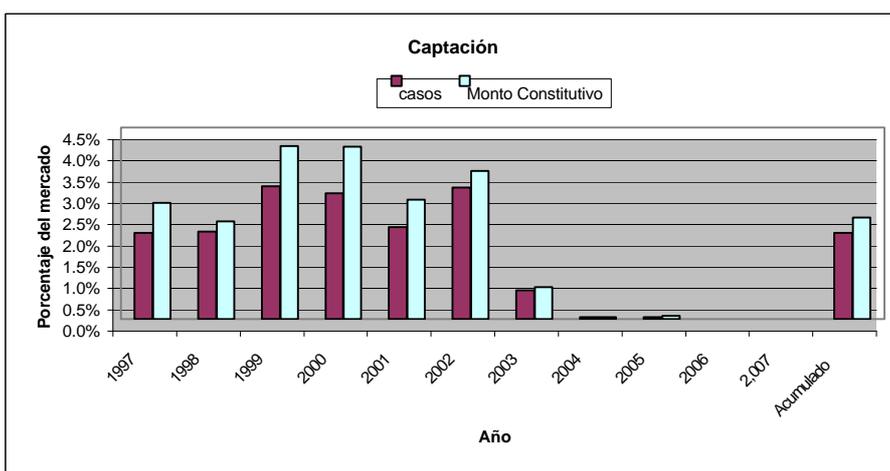
HSBC				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	100	2.2%	22,946	1.7%
1998	1,197	5.1%	374,195	4.9%
1999	1,460	5.9%	510,949	5.5%
2000	2,319	8.5%	814,682	7.3%
2001	2,666	8.6%	1,009,190	7.5%
2002	1,437	9.1%	590,915	8.1%
2003	330	5.6%	157,469	5.2%
2004	486	7.9%	243,009	7.5%
2005	553	7.0%	280,775	6.7%
2006	782	9.0%	473,612	9.9%
2007	282	2.9%	172,534	2.8%
Acumulado	11,612	7.0%	4,650,276	6.5%



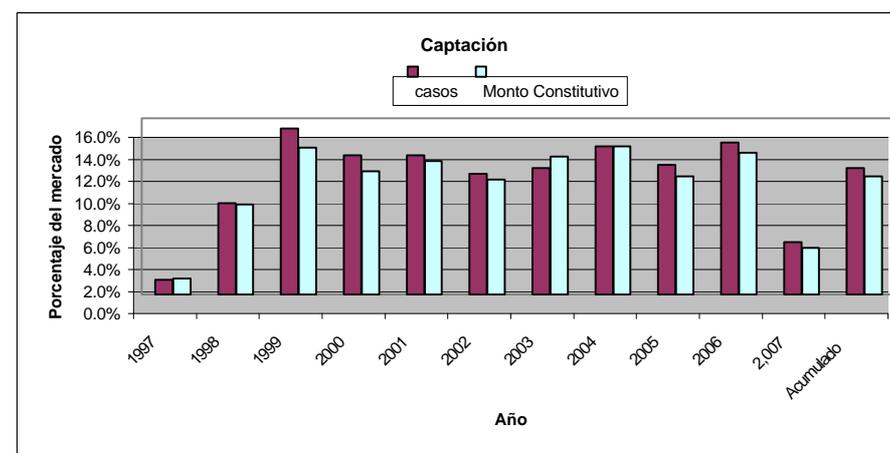
INBURSA				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
	casos	%	monto	%
1997	587	13.1%	203,305	14.7%
1998	2,402	10.3%	991,584	13.0%
1999	3,766	15.3%	1,627,868	17.6%
2000	4,886	17.8%	2,249,542	20.2%
2001	5,846	19.0%	2,844,078	21.1%
2002	2,963	18.8%	1,512,182	20.7%
2003	1,117	19.0%	626,786	20.7%
2004	413	6.7%	242,511	7.5%
2005	898	11.3%	532,790	12.7%
2006	218	2.5%	132,791	2.8%
2,007	2	0.0%	1,262	0.0%
<b>Acumulado</b>	<b>23,098</b>	<b>14.0%</b>	<b>10,964,699</b>	<b>15.3%</b>



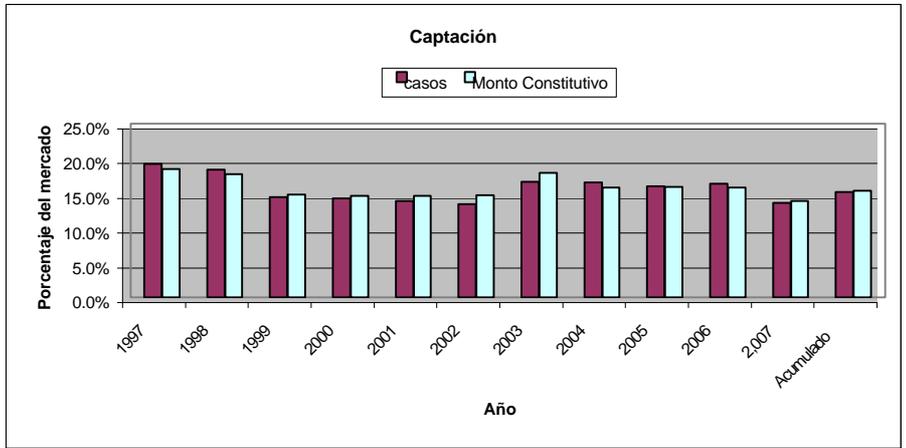
ALLIANZ				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
	casos	%	monto	%
1997	91	2.0%	37,729	2.7%
1998	480	2.1%	174,139	2.3%
1999	769	3.1%	375,910	4.1%
2000	811	3.0%	452,068	4.1%
2001	664	2.2%	377,989	2.8%
2002	488	3.1%	254,760	3.5%
2003	40	0.7%	22,565	0.7%
2004	3	0.0%	1,534	0.0%
2005	4	0.1%	3,221	0.1%
2006	0	0.0%	0	0.0%
2,007	0	0.0%	0	0.0%
<b>Acumulado</b>	<b>3,350</b>	<b>2.0%</b>	<b>1,699,915</b>	<b>2.4%</b>



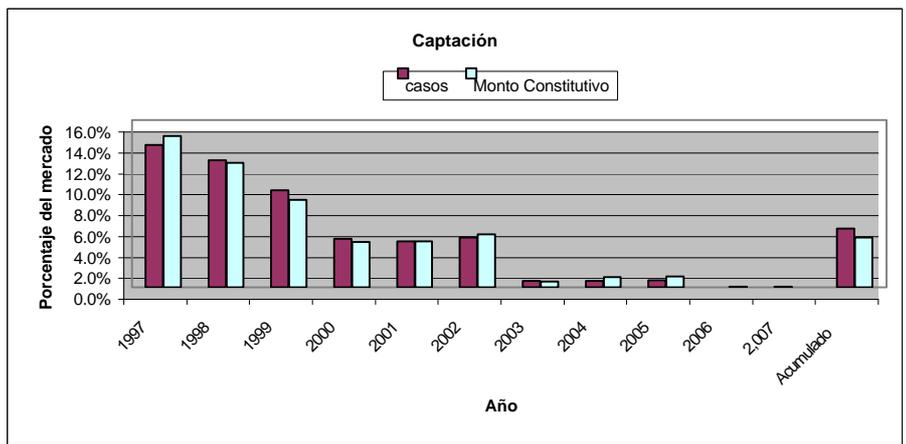
BANAMEX				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
	casos	%	monto	%
1997	59	1.3%	20,288	1.5%
1998	1,936	8.3%	622,493	8.2%
1999	3,710	15.1%	1,233,752	13.3%
2000	3,460	12.6%	1,246,804	11.2%
2001	3,895	12.6%	1,630,687	12.1%
2002	1,728	10.9%	761,660	10.4%
2003	677	11.5%	378,841	12.5%
2004	831	13.4%	434,437	13.5%
2005	933	11.8%	447,764	10.7%
2006	1,190	13.8%	612,727	12.9%
2007	463	4.8%	256,254	4.2%
<b>Acumulado</b>	<b>18,882</b>	<b>11.5%</b>	<b>7,645,706</b>	<b>10.7%</b>



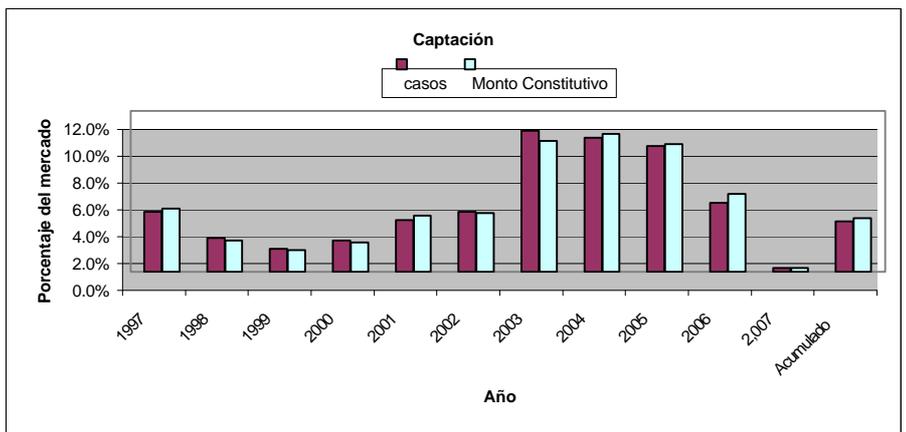
PORVENIR GNP				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	864	19.2%	255,872	18.5%
1998	4,286	18.3%	1,346,328	17.7%
1999	3,554	14.4%	1,371,071	14.8%
2000	3,913	14.3%	1,632,494	14.6%
2001	4,270	13.9%	1,965,984	14.6%
2002	2,121	13.4%	1,076,674	14.7%
2003	979	16.6%	544,159	18.0%
2004	1,021	16.5%	508,650	15.8%
2005	1,266	16.0%	665,686	15.9%
2006	1,413	16.4%	753,037	15.8%
2007	1,323	13.6%	842,085	13.9%
Acumulado	25,010	15.2%	10,962,039	15.3%



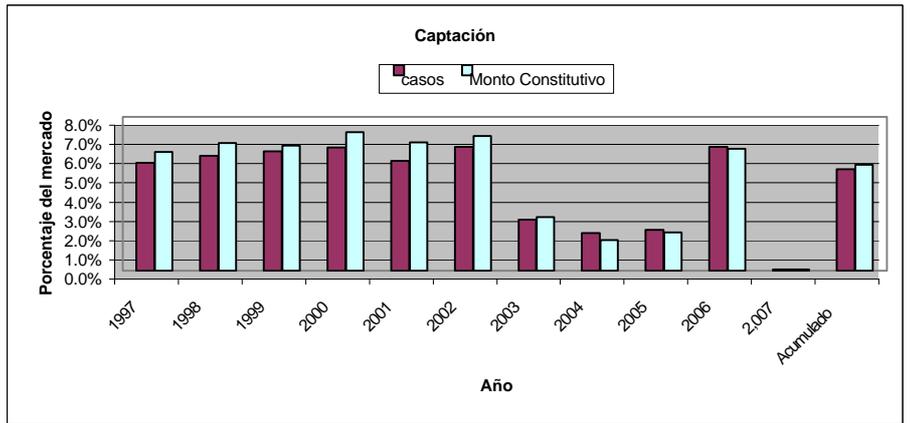
METLIFE				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	613	13.6%	200,740	14.5%
1998	2,842	12.2%	906,645	11.9%
1999	2,281	9.3%	773,843	8.4%
2000	1,270	4.6%	483,929	4.3%
2001	1,357	4.4%	588,457	4.4%
2002	755	4.8%	370,205	5.1%
2003	35	0.6%	16,345	0.5%
2004	38	0.6%	32,209	1.0%
2005	52	0.7%	44,147	1.1%
2006	2	0.0%	1,535	0.0%
2007	5	0.1%	743	0.0%
Acumulado	9,250	5.6%	3,418,796	4.8%



PRINCIPAL				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	201	4.5%	65,026	4.7%
1998	590	2.5%	176,041	2.3%
1999	421	1.7%	151,687	1.6%
2000	637	2.3%	244,813	2.2%
2001	1,190	3.9%	566,783	4.2%
2002	704	4.5%	321,494	4.4%
2003	620	10.5%	296,501	9.8%
2004	619	10.0%	331,281	10.3%
2005	743	9.4%	399,247	9.5%
2006	446	5.2%	276,796	5.8%
2007	26	0.3%	18,391	0.3%
Acumulado	6,197	3.8%	2,848,060	4.0%



<b>COMERCIAL AMERICA</b>				
año	casos		de pesos)	
1997	253	5.6%	85,341	6.2%
1998	1,394	6.0%	503,412	6.6%
1999	1,528	6.2%	602,084	6.5%
2000	1,754	6.4%	802,471	7.2%
2001	1,760	5.7%	899,337	6.7%
2002	1,015	6.4%	513,377	7.0%
2003	156	2.7%	84,762	2.8%
2004	121	2.0%	51,002	1.6%
2005	167	2.1%	83,417	2.0%
2006	556	6.4%	302,158	6.3%
2007	6	0.1%	4,746	0.1%
<b>Acumulado</b>	<b>8,710</b>	<b>5.3%</b>	<b>3,932,107</b>	<b>5.5%</b>



<b>ROYAL SUN ALIANCE</b>				
año	casos		monto constitutivo (miles de pesos)	
1997	0	0.0%	0	0.0%
1998	0	0.0%	0	0.0%
1999	0	0.0%	0	0.0%
2000	0	0.0%	0	0.0%
2001	4	0.0%	1,681	0.0%
2002	167	1.1%	93,815	1.3%
2003	30	0.5%	10,400	0.3%
2004	79	1.3%	39,527	1.2%
2005	85	1.1%	42,480	1.0%
2006	0	0.0%	0	0.0%
2007	0	0.0%	0	0.0%
<b>Acumulado</b>	<b>365</b>	<b>0.2%</b>	<b>187,903</b>	<b>0.3%</b>

