ANEXO 38.1.9-b

**Manual del Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Grupo**

Referente al reporte regulatorio sobre información estadística (RR8).

**Contenido.**

I. Consideraciones generales.

II. Estructura de los archivos de información del Sistema Estadístico.

III. Definición de los campos que conforman los archivos de información estadística.

III.1 Archivo de información “Datos Generales”

III.2 Archivo de información “Emisión”

III.3 Archivo de información “Siniestros”

IV. Catálogos.

**I. Consideraciones generales.**

Los campos se reportarán para todos los certificados que hayan **estado en vigor al menos un día** del 1º de enero al 31 de diciembre del ejercicio que se reporta, así como aquellos certificados que no hayan tenido un día de vigencia en el año de reporte, pero que hayan tenido algún movimiento contable en el período por cualquier concepto considerado en este Manual.

Las pólizas con vigencia anticipada o vencida, cuyas primas se contabilizaron dentro del periodo de reporte, deberán ser incluidas en este archivo.

El Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Grupo estará conformado por tres archivos de información:

**1. Archivo de información “Datos Generales”**

En este archivo se deberán reportar los datos especificados en cada uno de los certificados que hayan estado en vigor del 1 de enero al 31 de diciembre del año de reporte y/o tuvieron algún movimiento en emisión durante el ejercicio, independientemente de que el certificado no se encuentre en vigor a la fecha de cierre del ejercicio.

El monto de la prima cedida reportado en este archivo, deberán guardar consistencia con el sistema RR7 al cierre del ejercicio que se reporta, considerando los siguientes conceptos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Primas | Clave\_primas: 150, 160 y 170 | Prima Cedida  |
|

Los montos de dividendos y rescates reportados en este archivo, deberán guardar consistencia con el sistema RR7 al cierre del ejercicio que se reporta, considerando los siguientes conceptos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Costo de Siniestralidad | Clave costo de siniestralidad: 010 | Monto de dividendo |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Costo de Siniestralidad | Clave costo de siniestralidad: 090 | Monto de rescate |
|

Asimismo, el saldo del fondo de administración reportados en este archivo, deberán guardar consistencia con el sistema RR7 al cierre del ejercicio que se reporta, considerando los siguientes conceptos:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tabla del RR7** | **Nivel** | **RR8** |
| Base de Inversión | Nivel 1: 212 Nivel 2: 05 | Saldo del fondo en administración |

**2. Archivo de información “EMISION”**

Este archivo contendrá la información referente a la emisión de certificados a nivel cobertura en el periodo reportado o bien con algún movimiento contable.

Todos los registros provendrán del seguro directo. Si una Institución se encuentra en coaseguro con otra u otras Instituciones, cada institución deberá reportar la parte que le corresponda de la emisión y de los siniestros.

Las primas emitidas reportadas en este archivo deberán guardar consistencia con el sistema RR7 al cierre del ejercicio que se reporta, considerando los siguientes conceptos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Primas | Clave\_primas: 010, 020 y 030 | Prima Emitida  |
|

Todos los montos de sumas aseguradas de aquellos certificados que se reporten, independientemente del estatus asignado, corresponderán a la suma asegurada alcanzada al cierre del ejercicio, fin de vigencia o fecha de cancelación según corresponda para cada uno de los beneficios otorgados.

Para las pólizas renovables, se registrará por separado cada una de las vigencias que haya tenido dicha póliza, incluyendo la póliza que estaba vigente al 1º de enero del año de reporte y todas las renovaciones que haya tenido la misma durante dicho periodo.

En caso de que la Institución operativamente asigne el mismo número de póliza a la o las renovaciones, éste deberá ser modificado para que sea diferenciable en cada renovación, cuidando que los siniestros de cada póliza se asignen a la renovación que le corresponda; una forma para diferenciar el número de póliza para cada renovación, podría ser generando al unir al número de póliza (igual para todas) el año y mes de inicio de vigencia, con el formato “aaaamm” o cualquier otro procedimiento que la Institución considere conveniente para distinguir las pólizas en sus diferentes vigencias.

Las pólizas en fondos de administración de pérdidas, en donde la Institución no cubre riesgo alguno, sino mediante el cobro de una contraprestación se obliga a administrar un fondo para el pago de siniestros, no deberán formar parte de la estadística. En caso de que las primas de este tipo de planes se registren en el RR7 en el archivo PRIMAS, deberá especificar este hecho en la correspondiente carta de aclaraciones, pero ninguno de estos registros deberá incluirse en el reporte de la estadística.

**3. Archivo de información “SINIESTROS”**

En este archivo se reportarán los certificados y coberturas, tanto del ejercicio que se reporta como de ejercicios anteriores, que hayan realizado una reclamación durante el período de reporte o que hayan presentado un movimiento en el ejercicio del reporte sin importar la fecha en que se realizó la reclamación. Se debe mantener consistencia en el número de póliza, número de certificado y número de siniestro aun cuando el mismo asegurado ahora cuente con otro número de póliza para otro ejercicio.

El monto de los siniestros y vencimientos de este archivo deberá guardar consistencia con el sistema RR7 considerando los siguientes conceptos y campos al cierre del ejercicio que se reporta:

| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Costo de la Siniestralidad | Clave costo de siniestralidad: 050 y 060 | Monto de Siniestro  |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Costo de Siniestralidad | Clave costo de siniestralidad: 070 y 080 | Monto de vencimiento |
|

Asimismo, los montos recuperados de reaseguro deberán guardar consistencia con signo contrario a lo registrado en el sistema RR7 al cierre del ejercicio que se reporta, considerando los siguientes conceptos:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ramo** | **Subramo** | **Subsubramo** | **Tabla del RR7** | **Cuentas** | **RR8** |
| 10 | 12 y 13 | 0 | Costo de Siniestralidad | Clave costo de siniestralidad: 130, 140, 150 y 160 | Monto recuperado de reaseguro |

Para facilitar el manejo de los campos que componen los archivos de información, se establece la siguiente definición:

**Registro:** Es el renglón completo del archivo de información, que se abre para cada asegurado amparado por una póliza grupal, considerando la suma de todos los movimientos o endosos con efecto técnico que haya tenido en el periodo a reportar, y que contiene la información de acuerdo con la siguiente estructura de archivo.

**II. Estructura de los archivos de información del Sistema Estadístico.**

El manejo de los campos contenidos en el archivo de información deberá ajustarse a los siguientes criterios:

**1.** Cada renglón debe contener todos los campos que se detallan en el presente manual y respetar el orden que en la misma se indica.

**2.** Cada campo deberá estar separado por el signo “**|**” conocido como “pipe”.

**3.** En los campos alfanuméricos y fechas, donde no haya o no se deba registrar información se dejarán vacíos, por lo que sólo será necesario cerrar el campo con el separador respectivo, mismo que aparecerá junto al anterior, quedando dos separadores continuos, ejemplo: **||**; en el caso de campos numéricos se deberá capturar el valor cero y cerrar el campo con el separador respectivo, ejemplo: **|0|**.

**4.** Los ceros contenidos en las claves de los catálogos, no deberán omitirse; asimismo, las mayúsculas y minúsculas dentro de las claves de los catálogos alfanuméricos deberán respetarse.

**5.** El registro de los campos correspondientes a montos deberá realizarse en moneda nacional y no al millar u otra conversión.

**6.** Los montos reportados no deberán contener comas, contendrán el punto decimal (cuando así lo requiera la descripción del campo correspondiente) y cuando se trate de cifras negativas, deberán iniciar con el signo “**-**”, antepuesto al monto correspondiente.

**7.** Todas las cantidades en pesos deberán considerar no más de dos cifras decimales, cuando así lo requiera la descripción del campo correspondiente. Para los montos solicitados sin decimales, deberán ser redondeados, así como aquellos montos solicitados a dos decimales y que provengan de algún cálculo, deberán ser redondeados a la primera centésima.

**8.** El formato para los campos de fechas será aaaammdd.

**9.** Para los montos en moneda extranjera o indizada, el tipo de cambio a utilizar será el correspondiente al utilizado para el registro contable mensual (Reporte Regulatorio Sobre Estados Financieros RR7).

En el caso de las variables saldo del fondo de inversión, saldo del fondo en administración y suma asegurada se utilizará el tipo de cambio del cierre anual del ejercicio a reportar.

**10.** Las variables relacionadas con las Primas, Comisiones y los montos reportados en la tabla de Siniestros se reportarán con 2 decimales.

**11.** Al final de cada registro deberá agregarse el signo “;” (punto y coma, que es el separador de registros), antecedido del signo “|” pipe, cuando continúe otro registro, se deberá separar por un salto de renglón (Enter) después del punto y coma.

Ejemplos:

**a)** Si se requiere reportar en un campo inicial la clave del estado “08”, ésta deberá aparecer como:

08|

**b)** Si se requiere reportar en un campo intermedio una cantidad negativa por $3,527.057 pesos, esta cifra deberá aparecer como:

|-3527.06|

**c)** Si se requiere reportar en un campo final la fecha 15 de junio de 1988, ésta deberá aparecer como:

|19880615|**;**

A continuación, se presenta la lista de campos de los archivos de información solicitados, iniciando con el de “Datos Generales", considerando las principales características de cada uno de los campos que conforman el Sistema Estadístico de los Seguros de Vida Grupo, es decir, se identifica la descripción de cada campo, su longitud máxima, su tipo y si el campo está ligado a un catálogo (es decir, claves).

| ***A. Lista de campos del archivo de información “Datos Generales”*** |
| --- |
| **No.** | **Campo** | **Longitud máxima** | **Tipo** | **No. de Catálogo** |
| 1 | Número de póliza  | 30 | Alfanumérico |  |
| 2 | Número de certificado  | 20 | Alfanumérico |  |
| 3 | Tipo de seguro  | 1 | Alfanumérico | 240 |
| 4 | Plan de la póliza  | 2 | Alfanumérico | 237 |
| 5 | Modalidad de la póliza  | 2 | Alfanumérico | 30.2 |
| 6 | Moneda | 2 | Alfanumérico | 2.1 |
| 7 | Entidad del asegurado  | 2 | Alfanumérico | 16.1 |
| 8 | Fecha de inicio de vigencia | 8 | Fecha |  |
| 9 | Fecha de fin de vigencia | 8 | Fecha |  |
| 10 | Fecha de alta del certificado | 8 | Fecha |  |
| 11 | Fecha de baja del certificado | 8 | Fecha |  |
| 12 | Fecha de nacimiento | 8 | Fecha |  |
| 13 | Fecha de emisión | 8 | Fecha |  |
| 14 | Sexo | 1 | Alfanumérico | 241 |
| 15 | Forma de venta | 2 | Alfanumérico | 1 |
| 16 | Estatus del certificado  | 1 | Alfanumérico | 22.1 |
| 17 | Tipo de dividendo | 1 | Alfanumérico | 11 |
| 18 | Forma de pago | 1 | Alfanumérico | 238 |
| 19 | Plazo de pago de prima | 2 | Numérico |  |
| 20 | Coaseguro | 1 | Alfanumérico |  |
| 21 | Emisión | 1 | Alfanumérico | 244 |
| 22 | Número de certificados | 8 | Numérico |  |
| 23 | Prima cedida | 15 | Numérico |  |
| 24 | Comisión directa | 15 | Numérico |  |
| 25 | Saldo del fondo de inversión | 20 | Numérico |  |
| 26 | Saldo del fondo en administración | 20 | Numérico |  |
| 27 | Monto de dividendos | 20 | Numérico |  |
| 28 | Monto de rescate | 15 | Numérico |  |

A continuación, se muestra la descripción de cada campo del archivo de información de “Emisión”:

| ***B. Lista de campos del archivo de información “EMISION”*** |
| --- |
| **No.** | **Campo** | **Longitud máxima** | **Tipo** | **No. de Catálogo** |
| 1 | Número de póliza  | 30 | Alfanumérico |  |
| 2 | Número de certificado  | 20 | Alfanumérico |  |
| 3 | Cobertura | 2 | Alfanumérico | 239 |
| 4 | Tipo de suma asegurada | 1 | Alfanumérico | 242 |
| 5 | Suma asegurada | 20 | Numérico |  |
| 6 | Prima emitida | 15 | Numérico |  |
| 7 | Periodo de espera | 2 | Numérico |  |

A continuación, se muestra la descripción de cada campo del archivo de información de “SINIESTROS”:

| ***C. Lista de campos del archivo de información “SINIESTROS”*** |
| --- |
| **No.** | **Campo** | **Longitud máxima** | **Tipo** | **No. de Catálogo** |
| 1 | Número de póliza  | 30 | Alfanumérico |  |
| 2 | Número de certificado  | 20 | Alfanumérico |  |
| 3 | Número de siniestro  | 20 | Alfanumérico |  |
| 4 | Cobertura | 2 | Alfanumérico | 239 |
| 5 | Fecha de ocurrencia del siniestro | 8 | Fecha |  |
| 6 | Fecha de reporte del siniestro | 8 | Fecha |  |
| 7 | Fecha de contabilización del siniestro | 8 | Fecha |  |
| 8 | Fecha de pago del siniestro | 8 | Fecha |  |
| 9 | Entidad de ocurrencia del siniestro | 2 | Alfanumérico | 16.1 |
| 10 | Estatus del siniestro  | 1 | Alfanumérico | 21.1 |
| 11 | Causa del siniestro | 4 | Alfanumérico | 10.1 |
| 12 | Sexo | 1 | Alfanumérico | 241 |
| 13 | Fecha de nacimiento | 8 | Fecha |  |
| 14 | Monto reclamado | 20 | Numérico |  |
| 15 | Monto de vencimiento | 15 | Numérico |  |
| 16 | Monto pagado del siniestro | 15 | Numérico |  |
| 17 | Monto recuperado de reaseguro | 15 | Numérico |  |

**III. Definición de los campos que conforman los archivos de información estadística.**

**III.1 Archivo de información “Datos Generales”.**

A continuación, se define cada uno de los campos que conforman el archivo de información estadística “**Datos Generales**”**:**

**1. Número de póliza:** Se identificará cada registro con el número de póliza que la propia Institución le haya asignado a cada uno de los certificados. Dicho número deberá guardar consistencia con el archivo actual y futuro de emisión y siniestros.

**2. Número de certificado:** Se especificará el número de certificado, que la Institución haya asignado, mismo que no podrá repetirse dentro de una misma póliza, en caso de que la institución por cuestiones administrativas asigne el mismo número de certificado a dos o más integrantes de la póliza, deberá diferenciarlos de manera única considerando que los números asignados deberán ser consistentes con el archivo actual y futuro de emisión y siniestros.

**3. Tipo de seguro:** Se identificará cada registro con el tipo de seguro otorgado al trabajador, de acuerdo con el catálogo 240.

**4. Plan de la póliza:** Se identificará el plan que corresponda a cada registro con las claves del catálogo 237.

**5. Modalidad de la póliza:** Se identificará en cada registro la modalidad contratada de acuerdo con el catálogo 30.2.

**6. Moneda:** Se debe capturar de acuerdo al catálogo 2.1, la clave de la moneda con la cual se emitió la póliza.

**7. Entidad del asegurado:** Se especificará el estado de la República (o el extranjero) en donde radique el asegurado especificado en la solicitud de la póliza, clasificado de acuerdo con el catálogo 16.1. En caso de no tener la dirección del asegurado, se deberá registrar la entidad del contratante.

**8. Fecha de inicio de vigencia:** Se reportará la fecha a partir de la cual la póliza entre en vigor. Para los casos de seguro saldado o prorrogado se reportará la fecha correspondiente a la conversión.

**9. Fecha de fin de vigencia:** Se reportará la fecha en que finalice la vigencia de la póliza.

Para los seguros vitalicios en los que se desconozca el fin de vigencia se reportará |99991231|

En los casos de seguro saldado y prorrogado, se deberá reportar la fecha de fin de vigencia que corresponda a la conversión.

**10. Fecha de alta del certificado:** Corresponde a la fecha en la cual el asegurado inicia su exposición, como integrante de la póliza.

**11. Fecha de baja del certificado:** Corresponde a la fecha en que se registre la salida del certificado, como integrante de la póliza. Si no está dado de baja, el campo deberá reportarse vacío. Para los casos de cancelación, terminación, saldado, prorrogado o baja por muerte, la fecha que se reportará en este campo, será la que corresponda a la fecha de la cancelación contable, terminación, conversión u ocurrencia del fallecimiento que corresponda.

**12. Fecha de nacimiento:** Se especificará la fecha de nacimiento del asegurado.

**13. Fecha de emisión:** Registrar la fecha en que se dio de alta el certificado contablemente, es decir, la fecha en la que se emitió la póliza o endoso. En caso de renovación o rehabilitación se reportará la fecha de la emisión de la primera vez que se dio de alta el certificado.

En caso de que la fecha de emisión y la fecha de alta contable sean distintas, se reportará la fecha de alta contable

**14. Sexo:** Se identificará el género del certificado a quien corresponda el registro, de acuerdo con el catálogo 241.

**15. Forma de venta:** Se reportará mediante las claves del catálogo 1, el canal de distribución a través del cual se contrató la póliza.

**16. Estatus del certificado:** Se reportará mediante las claves del catálogo 22.1, la situación en que se encuentre el asegurado a la fecha de reporte.

Se debe considerar catálogo 22.1, atendiendo a las siguientes definiciones:

* **Vigor:** Se considera vigente aquel certificado o asegurado cuyo plazo de beneficio al 31 de diciembre del ejercicio que se reporta no se encuentra expirada o terminada, cancelada o con estatus de baja por muerte.

● **Expirada o Terminada:** Se considera así, aquel certificado cuyo período de cobertura terminó durante el ejercicio que se está reportando. Si la póliza tiene fin de vigencia el día 31 de diciembre del periodo de reporte, esta se reportará como expirada.

● **Cancelada:** Se considera así, aquel certificado en el cual, el derecho a el (los) beneficio(s) del seguro ha terminado por cualquier causa, excepto las expiradas o siniestradas por muerte en el ejercicio de reporte.

* **Baja por muerte, invalidez o incapacidad:** Se considera así, aquel certificado en el cual, el derecho a el (los) beneficio(s) del seguro ha terminado, debido al fallecimiento, invalidez o incapacidad del asegurado.
* **Rescatada:** Se considera así, aquella póliza cuyo valor garantizado fue utilizado para pago en efectivo.
* **Saldada:** Se considera así, aquella póliza cuyo valor garantizado fue utilizado para disminuir la Suma Asegurada alcanzada, conservando el plazo original del seguro.
* **Prorrogada:** Se considera así, aquella póliza cuyo valor garantizado fue utilizado para disminuir el plazo original, conservando la Suma Asegurada alcanzada al momento del rescate.
* **Anticipada o Diferida:** Se considera así, aquel certificado en el cual, el inicio de la exposición sea posterior al 31 de diciembre del ejercicio reportado.

Al finalizar la vigencia o darse de baja las pólizas saldadas o prorrogadas, se deberán reportar los estatus de Expirada, Cancelada o Baja por muerte, invalidez o incapacidad según corresponda.

**17. Tipo de dividendo:** En aquellas pólizas que tengan preestablecido el dividendo, se reportará de acuerdo al catálogo 11 el tipo de dividendo pactado.

**18. Forma de pago:** Se reportará mediante las claves del catálogo 238, el período de pago de las primas del seguro.

**19. Plazo de pago de primas:** Se reportará el número de años durante los cuales la Institución recibirá primas del contratante. En caso de que la vigencia de la póliza sea menor o igual a un año, así como pago único, se reportará el valor 1.

Para el caso del plazo de pago de primas de los seguros flexibles se deberá de reportar el número de años de acuerdo con la vigencia del seguro.

**20. Coaseguro:** En esta variable se reportará el valor de 1 cuando la póliza no cuente con coaseguro o en caso de tener coaseguro, la institución es la compañía líder, en caso contrario se registrará el valor de cero.

**21. Emisión:** Se reportará conforme al catálogo 244 el tipo de emisión del certificado.

**22. Número de certificados**: En caso de una póliza concentrada, se deberá capturar el número de certificados que comprende dicha póliza, en caso contrario, se deberá capturar el valor de uno.

 Se consideran póliza concentrada, a las que por razones administrativas, comerciales o de cualquier otra índole, la Institución no tiene a su disposición el detalle de la información de cada certificado.

 Estas pólizas se reportarán en un solo registro. En el caso de una póliza concentrada que la Institución clasifica en subgrupos, no deberá formar parte de la estadística dicha clasificación, es decir, una póliza concentrada no debe contener subgrupos para efectos de la estadística. Cabe mencionar que las pólizas auto-administradas no se consideran una póliza concentrada.

**23. Prima cedida:** Se debe reportar el monto total de la prima directa cedida, correspondiente a lo cedido en los contratos de reaseguro proporcional.

**24. Comisión directa:** Se debe registrar el monto neto de las comisiones o compensaciones directas otorgadas a los agentes correspondientes a la prima expedida durante el periodo de reporte. El registro de esta variable se efectuará independientemente de que la póliza o endoso ya hayan sido pagados o estén pendientes de pago.

**25. Saldo del fondo de Inversión:** Para aquellas pólizas que tengan asociado un fondo de inversión derivado de la inversión de una prima de ahorro, donde el pago de la prima puede realizarse con cargo a dicho fondo, se reportará el saldo al cierre del ejercicio de que se trate.

Este fondo se reportará en cero cuando no exista dicho concepto.

**26. Saldo del fondo en administración:** Para aquellas pólizas que tengan asociado un fondo en administración derivado de los vencimientos de los seguros dotales, seguros flexibles o pagos de dividendos, se reportará el saldo al cierre del ejercicio de que se trate. En caso de que no exista dicho fondo, este campo se reportará en cero.

**27. Monto de dividendos:** Se reportará monto que la aseguradora registre durante el periodo por concepto de participación en las utilidades. El monto correspondiente al dividendo se reportará a prorrata en cada certificado de la póliza. En caso de que este concepto no exista, se deberá reportar el campo en cero.

**28. Monto de rescate:** Se reportará el importe total del valor de rescate ocurrido al cierre del ejercicio de que se trate. En el caso de las pólizas que no cuenten con este concepto o no exista dicho monto, este campo se reportará en cero.

**III.2 Archivo de información “Emisión”.**

A continuación, se define cada uno de los campos que conforman el archivo de información del Sistema Estadístico para “Emisión”.

**1. Número de póliza:** Se identificará cada registro con el número de póliza que la propia Institución le haya asignado a cada uno de los certificados. Dicho número deberá guardar consistencia con el archivo actual y futuro de emisión y siniestros.

**2. Número de certificado:** Se especificará el número de certificado, que la Institución haya asignado, mismo que no podrá repetirse dentro de una misma póliza, en caso de que la institución por cuestiones administrativas asigne el mismo número de certificado a dos o más integrantes de la póliza, deberá diferenciarlos de manera única considerando que los números asignados deberán ser consistentes con el archivo actual y futuro de emisión y siniestros.

**3. Cobertura:** Se debe capturar según el catálogo 239, la clave de cada uno de los beneficios adquiridos por cada certificado.

En el caso que no se tenga desglosada la prima por cobertura de acuerdo a su nota técnica, deberán reportar la prima en la cobertura básica.

**4. Tipo de suma asegurada:** Se registrará si la suma asegurada es fija o variable de acuerdo al catálogo 242.

En el caso de los planes privados de pensiones, se reportará la clave 9 “No Aplica”

**5. Suma asegurada.:** Se registrará el monto de suma asegurada alcanzada al cierre del ejercicio, fin de vigencia o fecha de cancelación según corresponda para cada uno de los beneficios otorgados.

En el caso de los planes privados de pensiones, se reportará este campo en ceros.

**6. Prima emitida:** Se registrará la prima emitida en el periodo de reporte para el beneficio adquirido.

**7. Periodo de espera:** Se registrará el número de meses estipulados en la póliza que deben transcurrir desde la fecha en que sucedió o se diagnosticó la cobertura protegida para poder iniciar el trámite de reclamación. En caso de que no exista periodo de espera para la cobertura, este campo se reportará en cero.

Cuando se presenten periodos de espera, menores o iguales a un mes, se reportará un mes y en caso de que el número de días sea mayor a un mes, deberán redondearse al mes que corresponda.

En caso de que para la misma cobertura existan diversos períodos de espera, se reportará el periodo de espera máximo.

**III.3 Archivo de información “Siniestros”.**

 A continuación, se define cada uno de los campos que conforman el archivo de información del Sistema Estadístico para “Siniestros”.

**1. Número de póliza:** Se identificará cada registro con el número de póliza que la propia Institución le haya asignado a cada uno de los certificados. Dicho número deberá guardar consistencia con el archivo actual y futuro de emisión y siniestros.

**2. Número de certificado:** Se especificará el número de certificado, que la Institución haya asignado, mismo que no podrá repetirse dentro de una misma póliza, en caso de que la institución por cuestiones administrativas asigne el mismo número de certificado a dos o más integrantes de la póliza, deberá diferenciarlos de manera única considerando que los números asignados deberán ser consistentes con el archivo actual y futuro de emisión y siniestros.

**3. Número de siniestro:** Se reportará el número de siniestro asignado a la reclamación. El número de siniestro es único y no podrá repetirse dentro de una misma póliza; en caso de que la Institución por cuestiones administrativas registre con el mismo número a dos o más siniestros de la póliza, deberá diferenciarlos de manera única al reportarlos en la estadística, considerando que los números de siniestro asignados deberán ser consistentes con el archivo actual y futuro de siniestros.

En el caso de vencimientos se reportará como número de siniestro el número de certificado.

**4. Cobertura:** Se debe capturar según el catálogo 239, la clave de cada uno de los beneficios reclamados

**5. Fecha de ocurrencia del siniestro:** Se reportará la fecha de ocurrencia del siniestro.

En el caso de vencimientos se reportará la fecha de vencimiento establecida en el contrato de seguro y para los dotales de corto plazo, se registrará la fecha del último dotal del año reportado.

**6. Fecha de reporte del siniestro:** Se reportará la fecha en que fue notificado a la Institución el siniestro.

Para los vencimientos se reportará la fecha en la que se solicita el pago de la obligación y en el caso de los dotales de corto plazo esta fecha debe coincidir con la fecha de ocurrencia del siniestro.

**7. Fecha de contabilización del siniestro:** Se reportará la fecha en que la Institución contabilizó el siniestro por primera vez.

En el caso de vencimientos esta fecha debe coincidir con la fecha de ocurrencia del siniestro.

**8. Fecha de pago del siniestro:** Indicar la fecha en que se realizó el pago del siniestro o vencimiento por parte de la Institución.

 En caso de existir más de un pago en el período de reporte para el mismo siniestro y cobertura o vencimiento, se deberá reportar la fecha de pago correspondiente al último pago realizado en dicho ejercicio.

**9. Entidad de ocurrencia del siniestro:** Se especificará para cada registro el estado de la República (o el extranjero) donde ocurrió el siniestro cubierto por el plan, de acuerdo al catálogo 16.1.

En el caso de vencimientos se reportará la entidad de emisión del certificado.

**10. Estatus del siniestro:** Se reportará mediante las claves del catálogo 21.1, la situación en que se encuentre el siniestro o reclamación. Considerando las siguientes definiciones:

* **Pagado parcial**: Es aquel siniestro que al 31 de diciembre del ejercicio que se reporta, se ha realizado una parte del pago, pero no se ha finiquitado.

● **Pagado total:** Es aquel siniestro que al 31 de diciembre del ejercicio que se reporta, se encuentra finiquitado.

● **Rechazado o cancelado:** Es aquel siniestro que dentro del periodo de reporte ha sido determinado como no aceptado o improcedente, el monto a reportar deberá ser igual a cero. En caso de que el rechazo o cancelación suceda en el periodo de reporte por un siniestro que provenga de algún periodo anterior, el monto a reportar podrá ser negativo.

● **Pendiente de pago:** Es aquel siniestro que al 31 de diciembre del ejercicio que se reporta, no se ha realizado ningún pago.

● **Litigio:** Es aquel siniestro que se encuentra en proceso legal, es decir, que se encuentra en la reserva específica, ordenada por la CONDUSEF y aún no existe una sentencia, laudo o resolución sobre dicho siniestro al 31 de diciembre del ejercicio que se reporta.

En el caso de vencimientos estos se reportarán con el estatus de pagado total.

**11. Causa del siniestro:** Se reportará mediante clave del catálogo 10.1 (International Classification of Diseases No. 10), la causa del siniestro ocurrido al certificado, de los siniestros reportados durante el ejercicio.

En el caso de vencimientos se reportará la clave 0000.

**12. Sexo:** Se identificará el género del asegurado que tuvo el siniestro, de acuerdo con el catálogo 241.

**13. Fecha de nacimiento:** Se especificará la fecha de nacimiento del asegurado que tuvo el siniestro.

**14. Monto reclamado**: Se reportará el monto reclamado que corresponda a la cobertura afectada por el siniestro.

**15. Monto de vencimiento:** Se reportará el importe total del valor de vencimiento al cierre del ejercicio de que se trate. En el caso de las pólizas que no cuenten con este concepto, este campo se reportará en cero.

**16. Monto pagado del siniestro**: Se reportará el monto pagado correspondiente a la cobertura afectada durante el ejercicio, independientemente de la fecha de reclamación del siniestro.

En el caso de vencimientos debe reportarse el monto de vencimiento pagado al asegurado durante el ejercicio.

**17. Monto recuperado de reaseguro**: Es el monto del siniestro de contratos proporcionales que se estima será pagado por la reaseguradora a la compañía de seguros, correspondiente a la parte proporcional del riesgo que se cedió en reaseguro en el ejercicio.

**IV Catálogos**

Los catálogos referidos en el presente anexo se darán a conocer mediante las disposiciones administrativas que para tal efecto emitirá esta Comisión.