**ANEXO 38.1.9-k**

**MANUAL
DEL SISTEMA ESTADISTICO DEL RAMO DE AUTOMOVILES DE POLIZA INDIVIDUAL**

**CONTENIDO**

**1.** ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS PLANOS

**2.** DEFINICION DE VARIABLES

**3.** CATALOGOS

**1. ESTRUCTURA DE LOS ARCHIVOS PLANOS**

El Sistema Estadístico del Ramo de Automóviles de Póliza Individual está conformado por tres archivos de texto a nivel póliza:

**1. Archivo Plano “Datos Generales”.-** En este archivo se deberán reportar los datos especificados en cada una de las pólizas que hayan estado en vigor del 1 de enero al 31 de diciembre del año de reporte y/o haya tenido una emisión anticipada en el ejercicio, independientemente de que la póliza no se encuentre en vigor a la fecha de cierre del ejercicio.

**2. Archivo Plano “Emisión”.-** En este archivo se reportarán las pólizas que hayan tenido algún movimiento de emisión dentro del periodo de reporte y/o que estuvieron expuestas del 1 de enero al 31 de diciembre del año de reporte.

**3. Archivo Plano “Siniestros”.-** En este archivo se reportarán las pólizas, tanto del ejercicio de reporte como de ejercicios anteriores, de aquellos vehículos que hayan tenido movimientos en siniestros durante el periodo de reporte, indicando el lugar y fecha de ocurrencia así como el monto de cada siniestro de la cobertura que aplicó. Sólo se reportarán en este archivo los siniestros improcedentes por los cuales se haya erogado gastos de ajuste o exista saldo en el monto del siniestro por diferencia en el tipo de cambio.

Los números de póliza que se reporten en más de un archivo plano y/o en diferentes ejercicios, deberán coincidir en su captura.

Para el llenado de los archivos de texto se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

**1.** Los archivos deben ser de tipo texto con separadores, es decir, cada una de sus columnas (variables) deberán estar separadas por pipes |, de tal manera que si el valor a reportar es cero, el campo de la variable se debe registrar con un solo cero y si el valor es nulo el campo se debe dejar vacío, a menos que se especifique lo contrario, por lo que en el archivo de tipo texto el campo aparecerá con dos pipes seguidos ||.

**2.** Al final de cada registro (después del último pipe) se debe capturar un punto y coma (;) y cuando continúe otro registro, se deberá separar por un salto de renglón después del punto y coma.

**3.** Las variables se deben registrar en el mismo orden que se definió en la estructura del archivo plano.

**4.** La información que se debe reportar corresponderá a la emisión del seguro directo.

**5.** Los ceros contenidos en las claves de los catálogos no deberán omitirse.

**6.** El registro de las variables correspondientes a montos se debe efectuar en moneda nacional (pesos).

**7.** Para los montos en dólares que se reporten en los campos de Primas, Siniestros y Comisiones, el tipo de cambio a utilizar será el correspondiente al utilizado para el registro contable mensual (Reporte Regulatorio Sobre Estados Financieros RR7). En los demás montos se utilizará el tipo de cambio del cierre anual del ejercicio a reportar.

**8.** Las variables prima emitida, prima cedida, prima devengada y todas las variables numéricas de la tabla de siniestros se deben reportar con 2 decimales.

**9.** La variable de Unidades expuestas se debe reportar con 4 decimales.

**10.** Para los campos que se llenan con catálogos, la institución deberá verificar si la información reportada se puede clasificar dentro de alguna de las opciones específicas. Las instituciones que utilicen la clave de otros, deberán indicar en su escrito de aclaraciones el desglose de los conceptos que no aparecen en el catálogo, para que se generé la opción correspondiente y no sea motivo de emplazamiento.

A continuación se presenta la estructura de cada uno de los archivos antes mencionados:

|  |
| --- |
| **Archivo Plano “Datos Generales”** |
| **No.** | **Campo** | **Tipo** | **Tamaño** | **Catálogo[[1]](#footnote-1)\*** |
| 1 | **Número de póliza**  | Carácter | 30 | S/C |
| 2 | **Fecha de inicio de vigencia** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 3 | **Fecha de fin de vigencia** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 4 | **Estatus** | Carácter | 1 | 20.2 |
| 5 | **Fecha cancelación** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 6 | **Entidad** | Carácter | 2 | 16.1 |
| 7 | **Tipo de vehículo** | Carácter | 2 | 152 |
| 8 | **Forma de venta** | Carácter | 2 | 1 |
| 9 | **Marca tipo** | Carácter | 4 | C |
| 10 | **Clave AMIS** | Carácter | 8 | C |
| 11 | **Modelo** | Numérico | 4 | S/C |
| 12 | **Clave de Institución en coaseguro** | Carácter | 4 | C |
| 13 | **Porcentaje en coaseguro** | Numérico | 2 | S/C |
| 14 | **Subtipo de seguro**  | Carácter | 1 | 84 |
| 15 | **Tipo de pago** | Carácter | 1 | S/C |
| 16 | **Uso del vehículo** | Carácter | 2 | 153 |
| 17 | **Moneda** | Carácter | 2 | 2.1 |

|  |
| --- |
| **Archivo Plano “Emisión”** |
| **No.** | **Campo** | **Tipo** | **Tamaño** | **Catálogo[[2]](#footnote-2)\*** |
| 1 | **Número de póliza**  | Carácter | 30 | S/C |
| 2 | **Tipo de vehículo** | Carácter | 2 | 152 |
| 3 | **Cobertura** | Carácter | 2 | 17.7 |
| 4 | **Fecha de emisión** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 5 | **Unidades expuestas** | Numérico | 6 | S/C |
| 6 | **Prima cedida** | Numérico | 12 | S/C |
| 7 | **Prima emitida** | Numérico | 12 | S/C |
| 8 | **Prima devengada** | Numérico | 12 | S/C |
| 9 | **Comisión directa** | Numérico | 8 | S/C |
| 10 | **Suma asegurada** | Numérico | 10 | S/C |
| 11 | **Deducible contratado** | Numérico | 5 | S/C |

|  |
| --- |
| **Archivo Plano “Siniestros”** |
| **No.** | **Campo** | **Tipo** | **Tamaño** | **Catálogo[[3]](#footnote-3)\*** |
| 1 | **Número de póliza**  | Carácter | 30 | S/C |
| 2 | **Número de siniestro** | Carácter | 20 | S/C |
| 3 | **Fecha de ocurrencia del siniestro** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 4 | **Fecha de reporte del siniestro** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 5 | **Entidad**  | Carácter | 2 | 16.1 |
| 6 | **Cobertura** | Carácter | 2 | 17.7 |
| 7 | **Tipo de pérdida**  | Carácter | 2 | 154 |
| 8 | **Monto del siniestro ocurrido** | Numérico | 12 | S/C |
| 9 | **Monto pagado**  | Numérico | 12 | S/C |
| 10 | **Monto de salvamentos y/o recuperaciones** | Numérico | 12 | S/C |
| 11 | **Gastos de ajuste** | Numérico | 12 | S/C |
| 12 | **Monto del deducible** | Numérico | 10 | S/C |
| 13 | **Fecha de pago del siniestro** | Fecha | 8 | aaaammdd |
| 14 | **Causa siniestro** | Caracter | 2 | 19.11 |

**2. DEFINICION DE VARIABLES**

A continuación se definen cada una de las variables que conforman los archivos planos estadísticos (AP).

**1. “DATOS GENERALES”**

El nombre de este archivo, como lo especifica en el anexo 38.1.9-k, suponiendo que la clave de Institución que entrega la información del ejercicio de 2015 es 99, será el siguiente: **RR8AUIDGES009920151231.TXT**

El número de póliza que se reporte en más de un archivo plano deberá ser homólogo en los archivos que lo contengan, tanto en el ejercicio de reporte como en ejercicios anteriores.

**1.-** **Número de póliza:** Se debe capturar la clave asignada por la Institución aseguradora a cada una de sus pólizas.

**2.-** **Fecha de inicio de vigencia:** Registrar la fecha en que inicia la vigencia de la póliza. El formato de su registro es el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

**3.- Fecha de fin de vigencia:** Registrar la fecha en que finaliza la vigencia de la póliza. El formato de su registro es el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

**4.- Estatus:** Se debe especificar la clave asignada en el **catálogo 20.2** según el estatus que tiene la póliza al cierre del periodo en reporte.

**5.- Fecha cancelación:** Se debe registrar la fecha en que se efectuó la cancelación contable de la póliza del automóvil asegurado. Esta variable se reportará únicamente cuando la cancelación sea definitiva, es decir, que el contrato no se haya rehabilitado. En caso contrario, el campo se dejará vacío. El formato de su registro es el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

**6.- Entidad:** Se debe especificar la clave asignada en el **catálogo 16.1** según la entidad federativa en donde reside el asegurado o la clave correspondiente al extranjero para aquellos casos en donde el asegurado reside fuera del país.

**7.-** **Tipo de vehículo:** Registrar la clave del tipo de vehículo reportado, según el **catálogo 152**.

**8.- Forma de venta:** Se debe capturar de acuerdo con el **catálogo 1,** la clave de la forma de venta del seguro. Se debe registrar la forma de venta, en donde la labor de comercialización es la más importante para la compañía o la que corresponde al canal de contacto final con el cliente. Es importante mencionar, que este catálogo hace referencia al canal de distribución por el cual se suscriben los contratos de seguros. Para realizar la clasificación correspondiente se tendrá que hacer referencia a las definiciones establecidas en dicho catálogo.

**9.- Marca tipo:** Se debe reportar la clave designada a la versión o a las características propias de cada uno de los vehículos, conforme a las disposiciones que emita la CNSF.

**10.- Clave AMIS:** Registrar la clave del tipo de versión del vehículo reportado, conforme a las disposiciones que emita la CNSF.

**11.- Modelo:** Se debe reportar el año de fabricación de cada uno de los vehículos.

**12.- Clave de Institución en coaseguro:** Se debe capturar la clave de la Institución aseguradora, según el catálogo vigente, con la que se comparte la cobertura de un mismo riesgo durante el periodo reportado. Si la póliza del registro no forma parte de la cartera en coaseguro, este campo se dejará vacío.

**13.- Porcentaje en coaseguro:** Se debe capturar el porcentaje de participación de la coaseguradora sobre el total del riesgo. Si la póliza del registro no está en coaseguro, el campo se dejará en cero.

**14.- Subtipo de seguro:** Se debe capturar de acuerdo al **catálogo 84**, el subtipo de seguro que corresponda al negocio asegurado, ya sea microseguro, negocio gubernamental, seguro obligatorio u otro.

**15.- Tipo de pago:** Se registrará con el valor de “1” (uno) si el tipo de pago es único o de contado y “2” (dos) si el tipo de pago es fraccionado.

**16.- Uso de Vehículo:** Se debe capturar según el **catálogo 153**, la clave del uso del vehículo.

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

**2. “EMISION”**

El nombre de este archivo, como se especifica en el anexo 38.1.9-k, suponiendo que la clave de Institución que entrega la información del ejercicio del 2015 es 99, será el siguiente: **RR8AUIEMIS009920151231.TXT**

El número de póliza que se reporte en más de un archivo plano deberá ser homólogo en los archivos que lo contengan, tanto en el ejercicio de reporte como en ejercicios anteriores.

**1.- Número de póliza:** Se debe capturar la clave asignada por la Institución aseguradora a cada una de sus pólizas.

**2.- Tipo de vehículo:** Registrar la clave del tipo de vehículo reportado, según el **catálogo 152**.

**3.- Cobertura:** Se debe capturar según el **catálogo 17.7**, la clave de cada una de las coberturas
de la póliza.

En las pólizas cuya cobertura de responsabilidad civil bienes y personas opere como límite único y combinado, se deberá capturar la clave correspondiente a la cobertura de “Responsabilidad
Civil LUC”.

**4.- Fecha de emisión:** Registrar la fecha en que se dio de alta la póliza contablemente. En caso de renovación de la póliza se registrará la fecha de alta contable de este movimiento. El formato de su registro es el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

**5.- Unidades expuestas:** Representa la proporción en tiempo que un vehículo estuvo en vigor durante el periodo de reporte.

Se deberán considerar cuatro decimales para su registro y su forma de cálculo es la siguiente:

 DR

UE = ----------

 DT

Donde:

**UE =** Unidad expuesta.

**DR =** Número de días de exposición durante el periodo de reporte.

**DT =** Número de días del periodo de reporte.

En el caso que la póliza se encuentre cancelada desde origen, el cálculo del número de días de exposición durante el periodo de reporte, se realizará con base a los días que estuvo vigente la póliza en el ejercicio hasta el momento en que se realizó la cancelación contable de dicha póliza.

Esta variable se debe calcular a nivel cobertura

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

**7.-** **Prima emitida:** Se debe reportar el monto total de la prima neta, correspondiente a los documentos expedidos durante el periodo de reporte, más endosos de aumento, menos endosos de disminución y cancelaciones.

Ejemplo: Considerando una prima emitida de $730.00 anuales y periodo de reporte el 2007.

Caso **A**: Si se trata de un vehículo cuya emisión de la póliza fue el 8 de marzo de 2007, la prima emitida a reportar será de $730 pesos, puesto que la prima correspondiente fue emitida durante el periodo de reporte.

Caso **B**: Si se trata de un vehículo cuya emisión de la póliza fue el 1 de agosto de 2006 con una prima de $730 pesos y si adicionalmente se efectuó un endoso de $150 pesos el 19 de febrero de 2007, la prima emitida a reportar en este periodo será de $150 pesos.

Caso **C**: Si se trata de un vehículo cuya emisión de la póliza fue el 31 de diciembre de 2006 con una prima de $730 pesos e inicio de vigencia al 20 de enero de 2007 y se efectuó una cancelación el 5 de enero del mismo año, la prima emitida a reportar será de $-730 pesos.

Caso **D**: Si se trata de un vehículo cuya emisión de la póliza (multi-anual) se efectuó el 31 de diciembre de 2006, la prima emitida a reportar en el 2007 será de $0 pesos, puesto que la prima emitida ($730.00) corresponde al ejercicio anterior de reporte.

**8.-** **Prima devengada:** Se debe reportar la parte proporcional de la prima emitida que corresponde al periodo de exposición.

Para efectos de devengamiento de la prima emitida, ésta deberá considerarse desde la fecha de inicio de vigencia de la póliza o endoso; sin embargo, si el inicio de la vigencia corresponde a periodos anteriores, el devengamiento de la prima será a partir del inicio del periodo de reporte.

La forma de cálculo es la siguiente:

 Dp

 PD = ----------PE

 Dv

 Donde:

 **PD =** Prima devengada.

 **Dp =** Número de días en vigor en el periodo expuesto.

 **Dv =** Número de días de vigencia de la póliza y/o endoso.

**PE =** Prima emitida, incluye emisión de cualquier año y que se encuentre vigente en el periodo reportado (incluye pólizas multi-anuales).

Ejemplo: Considerando una prima emitida de $730.00 anuales y periodo de reporte el 2007.

Caso **A**: Si se trata de un vehículo cuya vigencia de la póliza inicia el 26 de octubre de 2006 y finaliza el 26 de octubre de 2007, se considera que su exposición (Dp) es de 299 días del periodo y su vigencia (Dv) es de 365 días, por lo que efectuando el cálculo (299/365)\*730, se obtiene que la prima devengada a reportar es de $598 pesos.

Caso **B**: Si se trata de un vehículo cuya vigencia de la póliza inicia el 1 de enero de 2007 y finaliza el 1 de enero de 2008, se considera que su exposición (Dp) es de 364 días del periodo y su vigencia (Dv) es de 365 días, por lo que efectuando el cálculo (364/365)\*730, se obtiene que la prima devengada a reportar es de $728 pesos.

Caso **C**: Si se trata de un vehículo cuya vigencia de la póliza inicia el 1 de enero de 2007 y finaliza el 15 de febrero de 2007, con una prima emitida de $730 pesos, se considera que su exposición (Dp) es de (30+15) días del periodo y su vigencia (Dv) es de 45 días, por lo que efectuando el cálculo (45/45)\*730, se obtiene que la prima devengada a reportar es de $730 pesos.

Caso **D**: Si se trata de un vehículo cuya vigencia de la póliza (multi-anual) inicia el 20 de abril de 2006 y finaliza el 20 de abril de 2008 y prima emitida de 1,460, se considera que su exposición (Dp) es de 365 días del periodo y su vigencia (Dv) es de 731 días (ya que el año 2008 es bisiesto), por lo que efectuando el cálculo (365/731)\*1,460, se obtiene que la prima devengada a reportar es de $729 pesos.

Caso **E**: Si se trata de un vehículo cuya vigencia de la póliza (multi-anual) inicia el 10 de mayo de 2007 y finaliza el 10 de mayo de 2009 y prima emitida de 1,460, se considera que su exposición (Dp) es de 235 días del periodo y su vigencia (Dv) es de 731 días (ya que el año 2008 es bisiesto), por lo que efectuando el cálculo (235/731)\*1,460, se obtiene que la prima devengada a reportar es de $469 pesos.

**9.-** **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.

**10.- Suma asegurada:** Se debe reportar el monto total de la suma asegurada contratada por el asegurado. En el caso de las coberturas que no se tenga una suma asegurada fija, se capturará el valor de cero.

**11.- Deducible contratado:** Se debe reportar el % de deducible con el que se contrató la póliza de seguro. El deducible de la cobertura de Responsabilidad Civil, se debe reportar en Días de Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal (DSMGVDF).

En caso de que no se tenga contratado ningún deducible o no se aplique a la cobertura, este campo se llenará con un cero.

Cuando en las coberturas de daños materiales y robo total, el deducible esté fijado como un monto, se tendrá que representar este valor como un porcentaje del valor del vehículo asegurado.

**3. “SINIESTROS”**

El nombre de este archivo, como se especifica en el anexo 38.1.9-k, suponiendo que la clave de Institución que entrega la información del ejercicio de 2015 es 99, será el siguiente: **RR8AUISINS009920151231.TXT**

El número de póliza que se reporte en más de un archivo plano deberá ser homólogo en los archivos que lo contengan, tanto en el ejercicio de reporte como de ejercicios anteriores.

**1.- Número de póliza:** Se debe capturar la clave asignada por la Institución aseguradora a cada una de sus pólizas.

**2.- Número de siniestro:** Se debe capturar la clave que la misma Institución le asignó al siniestro ocurrido, por lo que cada siniestro tendrá una clave diferente.

**3.- Fecha de ocurrencia del siniestro:** Registrar la fecha en que ocurrió el siniestro. El formato de su registro es el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

**4.- Fecha de reporte del siniestro:** Indicar la fecha en que el siniestro fue reportado a la Institución, el formato de captura será el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

En el caso que el siniestro afecte varias coberturas, se capturará la fecha en que la cobertura fue reclamada.

**5.- Entidad:** Se debe capturar la clave asignada a cada entidad federativa del país en donde ocurrió el siniestro, según el **catálogo 16.1**.

**6.- Cobertura:** Se debe capturar según el **catálogo 17.7**, la clave de la cobertura que fue afectada en el siniestro.

**7.- Tipo de pérdida:** Registrar según el **catálogo 154**, la clave del tipo de pérdida reportada.

**8.- Monto del siniestro ocurrido:** Se debe registrar el monto del siniestro neto de deducible de los movimientos registrados durante el periodo de reporte, independientemente de la fecha de ocurrencia del siniestro. Este considera los importes de las reservas estimadas más/menos los ajustes a las reservas.

En las pólizas cuya cobertura de responsabilidad civil bienes y personas opere como límite único y combinado, se deberá capturar la clave de la cobertura afectada. No se deberá capturar la clave de la cobertura de “Responsabilidad Civil LUC”.

**9.- Monto pagado:** Registrar el monto pagado al asegurado por concepto del siniestro, neto de deducible, durante el periodo de reporte.

**10.- Monto de salvamentos y/o recuperaciones:** Es el monto obtenido por la Institución por salvamentos de los vehículos o recuperación de terceros.

**11.- Gastos de ajuste:** Es el monto que considera los gastos directos de ajuste del siniestro generados por la atención del mismo, inclusive para los casos de siniestros improcedentes.

**12.- Monto del deducible:** Se debe reportar el monto correspondiente al deducible a cargo del asegurado por concepto del siniestro pagado.

En caso de que un siniestro sea cubierto mediante varios pagos por la aseguradora, el monto de deducible se reportará en el Ejercicio correspondiente al reporte del primer pago.

 Cuando no se tenga contratado ningún deducible o no se aplique a la cobertura, este campo se llenará con un cero.

**13.**- **Fecha de pago del siniestro:** Indicar la fecha en que se realizó el pago del siniestro por parte de la Institución.

 En caso de existir más de un pago en el período de reporte para el mismo siniestro y cobertura, se deberá reportar la fecha de pago correspondiente al último pago realizado en dicho ejercicio. El formato de captura será el siguiente:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| a | a | a | a | m | m | d | d |

**14.- Causa siniestro:** Se debe capturar según el **catálogo 19.11,** la clave de la causa que originó el siniestro.

**3. CATÁLOGOS**

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

1. **\*** S/C.- Son los campos que para su captura no requieren de un catálogo.

 C.- Son los campos que se deben capturar en base a un catálogo. [↑](#footnote-ref-1)
2. [↑](#footnote-ref-2)
3. **\*** S/C.- Son los campos que para su captura no requieren de un catálogo [↑](#footnote-ref-3)