

Resolución General 26.590 / 99

Apruébase el "Régimen de Reservas para el Seguro de Riesgos del Trabajo - Ley N° 24.557". Mecanismo de cálculo de los Indices de Gastos para los contratos de Reaseguro Proporcional.

Bs. As., 26 / 3 / 99

VISTO el Decreto N° 839/98, la Ley N° 24.557 y la Resolución N° 24.431; y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 1° del Decreto 839/98 establece un incremento del tope del capital que se integrará para la prestación establecida en el artículo 15, apartado 2, de la Ley N° 24.557, el cual no podrá ser superior a la suma de CIENTO DIEZ MIL PESOS (\$ 110.000).

Que el artículo 2° del citado Decreto dispone que el monto tope fijado será de aplicación respecto al cálculo de la prestación establecida en el tercer y cuarto párrafo del apartado 3 de la Disposición Final Segunda del artículo 49 de la Ley N° 24.557.

Que para realizar el cálculo de los porcentajes aplicados en las fórmulas de Incapacidad Laboral Permanente Parcial de los Siniestros en Proceso de Liquidación de la Reserva de Siniestros Pendientes en función de la experiencia acumulada de cada entidad aseguradora, se considera correcto definir una cantidad mínima de siniestros ocurridos por cada tramo.

Que el primer párrafo del artículo 6° del Decreto 334/96 establece que la prestación dineraria adicional de un damnificado declarado Gran Inválido deberá ser abonada mensualmente por la aseguradora durante el período de Incapacidad Laboral Permanente Total.

Que el Decreto 833/97 sustituye el artículo 21 de la Ley 24.241 reemplazando el Aporte Medio Previsional Obligatorio (AMPO) por una nueva unidad de referencia denominada Módulo Previsional (MOPRE).

Que en consecuencia, corresponde adecuar las fórmulas de cálculo de la Reserva de Siniestros Pendientes.

Que, por otra parte, corresponde incluir el concepto de "Índice de Gastos por Exámenes Médicos" en el Régimen de Reservas del Seguro de Riesgos del Trabajo, instaurado por Resolución N° 24.431 y sus modificatorias y complementarias.

Que dadas las consultas recibidas, corresponde establecer la forma de considerar el reaseguro proporcional y el costo de reaseguro en el caso de reaseguros no proporcionales en la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" y en la "Reserva por Resultado Negativo".

Que en consecuencia, corresponde adecuar las fórmulas de cálculo de la Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad y de la Reserva por Resultado Negativo.

Que desde la vigencia de la Resolución N° 24.431 se han dictado numerosas normas relacionadas con el seguro, resultando necesario en la actualidad determinar un nuevo cuerpo normativo.

Que en consecuencia, corresponde aprobar un nuevo cuerpo normativo para las Reservas del Seguro de Riesgos del Trabajo.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el Art. 67 inciso b) de la Ley N° 20.091.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACION

RESUELVE:

Artículo 1° — Derógase las resoluciones: N° 24.431, N° 25.229, N° 25.660, los artículos 5° y 6° de la resolución N° 25.174 y la Circular N° 3452.

Art. 2° — Apruébase el "Régimen de Reservas para el Seguro de Riesgos del Trabajo - Ley N° 24.557" que obra como Anexo I a la presente.

Art. 3° — Apruébase el "Mecanismo de cálculo de los Indices de Gastos para los contratos de Reaseguro Proporcional" que obra como Anexo II a la presente.

Art. 4° — Se consideran "GASTOS POR EXAMENES MEDICOS" únicamente aquellos conceptos expresamente tipificados en la Resolución N° 43/97 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo, sus complementarias y modificatorias. Los importes definitivamente devengados por tales erogaciones deberán encontrarse registrados en cuentas específicas y justificados con la debida documentación respaldatoria.

Art. 5° — Las entidades aseguradoras que operen con el "Seguro de Riesgos del Trabajo - Ley 24.557" deberán incluir, dentro de la documentación a acompañar con los Balances Analíticos, el dictamen actuarial previsto en el artículo 38 de la Ley N° 20.091, certificando que el monto de Sinistros Pendientes, que obra como Anexo I a la presente, se ajusta a lo dispuesto en el "Régimen de Reservas para el Seguro de Riesgos del Trabajo - Ley N° 24.557".

Art. 6° — La presente Resolución indica el mecanismo de cálculo para la determinación de Reservas y Pasivos brutos de la participación del reasegurador, por lo tanto, en caso de existir contratos de reaseguro proporcionales, a dicho cálculo, se deberá detraer el porcentaje de participación respectiva.

Art. 7° — Regístrese, dése para su publicación en el Boletín Oficial, y archívese.

Daniel C. Di Nucci.

RESERVAS DEL SEGURO DE RIESGOS DEL TRABAJO LEY 24.557

RESERVAS

Las entidades aseguradoras que celebren contratos cuyo objeto sea la cobertura del riesgo definido en la Ley 24.557, deberán constituir las reservas que se señalan a continuación, las que tendrán el carácter de mínimas. Cuando una entidad de seguros estime que estas reservas mínimas no reflejan en forma exacta el total de sus responsabilidades presentes o futuras, podrá incrementarlas. Para ello deberá presentar ante la Superintendencia de Seguros de la Nación una solicitud en la cual explique detalladamente las razones técnicas para tal incremento, así como las bases para su futura liberación.

Una vez aprobada la mayor reserva, ésta tendrá el carácter de mínima y sólo podrá ser liberada cuando se cumplan las bases previamente establecidas.

Los importes resultantes de la aplicación de los incisos a, c y d se expondrán en el Pasivo dentro del rubro "Compromisos Técnicos", en tanto que los del inciso b se expondrán dentro del rubro "Deudas con Asegurados".

a) RESERVA DE INCAPACIDAD LABORAL TEMPORARIA Y DE PRESTACIONES EN ESPECIE

La reserva será equivalente al 1,5% de la Nómina Salarial Mensual, calculada como el promedio de las Nóminas Salariales de los seis (6) últimos meses anteriores al cierre del trimestre, correspondientes al total de trabajadores cubiertos por la aseguradora.

Una vez transcurrido el primer año desde el inicio de operaciones de la entidad, deberá calcularse el porcentaje que representa el total de los siniestros devengados en concepto de prestaciones en especie e incapacidad laboral temporaria durante ese período respecto del total de la nómina salarial de ese período. El resultado obtenido se comparará con el 1,5%. De ambos porcentajes se tomará el mayor y se aplicará a la Nómina Salarial Mensual calculada como el promedio de las Nóminas Salariales de los seis (6) últimos meses anteriores al cierre del trimestre, correspondientes al total de trabajadores cubiertos por la aseguradora a los fines de la constitución de la reserva.

Este porcentaje se calculará anualmente y será aplicable a todo período anual siguiente.

b) SINIESTROS PENDIENTES

El pasivo por siniestros pendientes que deben constituir las entidades aseguradoras y reaseguradoras por este seguro se clasifica de la siguiente forma:

I. Siniestros liquidados a pagar. (S.L.A.P.).

II. Siniestros en proceso de liquidación. (S.P.L.)

III. Siniestros ocurridos y no reportados. (I.B.N.R.)

IV. Siniestros ocurridos y no suficientemente reportados. (I.B.N.E.R.).

I. Siniestros Liquidados a Pagar (S.L.A.P.)

Se constituirá sobre aquellos siniestros cuyos montos hayan sido liquidados, pero que aún no hayan sido pagados.

Este pasivo será igual al monto que deba pagar la entidad aseguradora, valuado al momento de cierre del ejercicio o período, determinado de acuerdo a las bases técnicas que se señalan.

II. Siniestros en procesos de liquidación (S.P.L.)

Las entidades de seguros deberán constituir pasivos por los siniestros que hayan sido reportados a la entidad en la forma que establezca la norma reglamentaria correspondiente y por los cuales aún no corresponde el pago dinerario.

Para calcular este pasivo las entidades deberán requerir de los empleadores, dentro de los tres días de ocurrido el accidente: nombre del empleado, edad, fecha del accidente y demás datos que se consideren necesarios.

A efectos del cálculo de este concepto, no se computarán las prestaciones dinerarias correspondientes al período temporario.

CALCULO DE SINIESTROS PENDIENTES EN PROCESO DE LIQUIDACION.

El pasivo total que debe constituir la entidad por cada uno de los ítems siguientes será el equivalente a la suma de todos los casos.

Se utiliza para la valuación la Tabla de mortalidad M.I. 85. La tasa de interés técnica considerada es del 4%.

1) Incapacidad Laboral Permanente Parcial - $P \leq 20\%$.

$$\text{I.L.P.P.D.} = \frac{\text{I.B.m} * P * 43 * \leq \text{TOPE} * P}{65 \times}$$

$$V^P(t) = 0,80 * [0,95 * \text{I.L.P.P.D.} + 0,05 * V^m(t)]$$

siendo $P = 10\%$. A partir de los cien siniestros con dictamen positivo definitivo para este tramo, computados desde el inicio del presente sistema, cada entidad aseguradora podrá solicitar autorización a la Superintendencia de Seguros de la Nación para modificar dicho porcentaje en función de su experiencia acumulada. El referido porcentaje deberá calcularse como el promedio aritmético de la totalidad de las incapacidades con dictamen positivo.

"TOPE" es igual a \$ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 14 pto. 2 inc. a) de la ley 24.557, del art. 49 disposición final 2º ó del art. 1 pto. III del decreto 559/97 y a \$ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 2º del decreto 839/98.

2) Incapacidad Laboral Permanente Parcial - $20\% < P < 50\%$.

$$\text{I.L.P.P.D.} = \frac{\text{I.B.m} * P * 43 * \leq \text{TOPE} * P}{65 \times}$$

$$V^P(t) = 0,80 * [0,95 * \text{I.L.P.P.D.} + 0,05 * V^m(t)]$$

siendo $P = 30\%$. A partir de los cien siniestros con dictamen positivo definitivo para este tramo, computados desde el inicio del presente sistema, cada entidad aseguradora podrá solicitar autorización a la Superintendencia de Seguros de la Nación para modificar dicho porcentaje en

función de su experiencia acumulada. El referido porcentaje deberá calcularse como el promedio aritmético de la totalidad de las incapacidades con dictamen positivo.

"TOPE" es igual a \$ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 49 disposición final 2º ó del art. 1 pto. III del decreto 559/97 y a \$ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 2º del decreto 839/98.

3) Incapacidad Laboral Permanente Parcial - $50\% \leq P < 66\%$.

$$I.L.P.P.P.(t) = (PORC. * I.B._m * P + AF_m) * 12 * a(x+r+t, x+z+t, x+z+3, 12)$$

$$I.L.P.P.D.(t) = (PORC. * I.B._m * P + AF_m) * 12 * a(x+r+t, x+z+t, x+z+3, 65, 12) \leq TOPE$$

$$V^P(t) = 0,80 * \{I.L.P.P.P.(t) + [0,40 * I.L.P.P.D.(t) + 0,50 * V^m(t) + 0,10 * C.R.(t)]\}$$

siendo $P = 56\%$. A partir de los cien siniestros con dictamen positivo definitivo para este tramo, computados desde el inicio del presente sistema, cada entidad aseguradora podrá solicitar autorización a la Superintendencia de Seguros de la Nación para modificar dicho porcentaje en función de su experiencia acumulada. El referido porcentaje deberá calcularse como el promedio aritmético de la totalidad de las incapacidades con dictamen positivo.

"TOPE" es igual a \$ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 49 disposición final 2º y a \$ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 1 pto. II del decreto 559/97.

"PORC." es igual a 55% de corresponder la aplicación del art. 49 disposición final 2º y a 70% de corresponder la aplicación del art. 14 pto. 2 inc. b) de la ley 24.557 o el art. 1 pto. II del decreto 559/97.

Una vez finalizada la etapa de provisionalidad, los compromisos futuros con los asegurados se calcularán por el método prospectivo donde el momento de valuación y comienzo de pago de la renta será el que corresponda a la edad alcanzada por el asegurado a la fecha de cálculo del presente pasivo.

4) Incapacidad Laboral Permanente Total

$$I.L.P.T.P.(t) = (0,7 * I.B._m + AF_m) * 12 * a(x+r+t, x+z+t, x+z+3, 12)$$

$$I.L.P.T.D. = I.B._m * 43 \leq TOPE$$

$$V^T(t) = 0,80 * \{I.L.P.T.P.(t) + [0,25 * I.L.P.T.D. + 0,70 * V^m(t) + 0,05 * C.R.(t)]\}$$

"TOPE" es igual a \$ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 15 pto. 2 de la ley 24.557 y a \$ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 1 del decreto 839/98.

En cuanto a las prestaciones por incapacidad laboral permanente provisoria que deberán ser ajustadas en función a la variación del MO.PRE. definido en el decreto 833/97, según lo establecido por el punto 2º del Art. 11 de la Ley 24.557, se estará a lo que se establezca en la norma reglamentaria correspondiente.

5) Gran Invalidez

$$V^{GT}(t) = V^T(t) + 3 * MO.PRE.(t) * 12 * a(x+r+t, x+z+t, w, 12)$$

Una vez finalizada la etapa de provisionalidad, los compromisos futuros con los asegurados generados por la renta adicional por Gran Invalidez, se calcularán por el método prospectivo donde el momento de valuación y comienzo de pago de la renta será el que corresponda a la edad alcanzada por el asegurado a la fecha de cálculo del presente pasivo.

6) Muerte del trabajador

$$V^m = \frac{I.B.m * 65}{*43} \leq TOPE$$

"TOPE" es igual a \$ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 15 pto. 2 de la ley 24.557 y a \$ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 1 del decreto 839/98.

7) Capital de Recomposición

Este capital será integrado por la aseguradora una vez declarada la rehabilitación del trabajador.

$$CR(t) = \sum_{f=1}^t \{ [IB * (1+d * A) * (ao(f) - CVP(f))] - \frac{CFP(f)}{VCP(f)} \}$$

8) Definiciones

I.L.P.P.P.: Incapacidad Laboral Permanente Parcial Provisional.

I.L.P.P.D.: Incapacidad Laboral Permanente Parcial Definitiva.

I.L.P.T.P.: Incapacidad Laboral Permanente Total Provisional.

I.L.P.T.D.: Incapacidad Laboral Permanente Total Definitiva.

I.B._m: Ingreso Base mensual.

P: Porcentaje de invalidez que afecta al trabajador.

A.F_m: Asignación Familiar mensual.

V^P(t): Pasivo a constituir por siniestros pendientes en proceso de liquidación de Incapacidad Laboral Permanente Parcial en el momento t.

V^T(t): Pasivo a constituir por siniestros pendientes en proceso de liquidación de Incapacidad Laboral Permanente Total en el momento t.

V^{GT}(t): Pasivo a constituir por siniestros pendientes en proceso de liquidación de Gran Invalidez en el momento t.

V^m(t): Pasivo a constituir por siniestros pendientes en proceso de liquidación de muerte del trabajador en el momento t.

CR: Capital de Recomposición.

IB: Ingreso Base a la fecha de inicio de la incapacidad laboral permanente, calculado según lo establecido por el Art. 94 de la Ley 24.241.

A: Será igual a 1 en los meses de junio y diciembre; y 0 en los demás meses.

CVP(f): Comisión variable promedio de la S.A.F.J.P. al momento f.

CFP(f): Comisión fija promedio de la S.A.F.J.P. al momento f.

VCP(f): Valor de la cuota promedio del fondo al momento f.

d: Proporción del IB en concepto de Sueldo Anual Complementario.

ao(f): Aporte Obligatorio al momento f.

x: Edad del damnificado a la fecha de la primera manifestación invalidante, expresada en cantidad de años.

z: Período transcurrido entre la fecha de la primera manifestación invalidante hasta la finalización de la etapa de incapacidad laboral temporaria. Cuando la fecha de finalización de la etapa de incapacidad laboral temporaria sea incierta, se tomará a efectos del presente diferimiento un período anual ($z=1$).

r: Período transcurrido entre la fecha de la primera manifestación invalidante hasta la fecha de valuación o hasta la finalización de la etapa de incapacidad laboral temporaria, la anterior.

t: Tiempo transcurrido desde el inicio de la incapacidad laboral permanente provisional hasta la fecha de valuación. $t \geq 0$

Las edades se computarán como la edad al último cumpleaños.

III. Reserva de Siniestros Ocurridos y no Reportados (I.B.N.R.)

Se debe constituir este pasivo por aquellos siniestros que a la fecha de cálculo, han ocurrido pero aún no han sido reportados a la entidad.

Deberá constituirse por un monto equivalente al 10% de las primas emitidas en los últimos cuatro (4) trimestres.

Cada entidad aseguradora podrá solicitar la autorización a la Superintendencia para constituirlo de acuerdo con su experiencia, presentando a tal efecto las bases técnicas para la nueva constitución.

IV Reserva de siniestros ocurridos y no suficientemente reportados (I.B.N.E.R.)

Se constituirá este pasivo por aquellos siniestros de invalidez y fallecimiento que a la fecha de cálculo han ocurrido pero no están suficientemente reportados por no contar, por ejemplo, con un diagnóstico preciso del estado del trabajador.

Deberá constituirse por un monto equivalente al 5% de las primas emitidas en el último trimestre.

Cada entidad aseguradora podrá solicitar la autorización de esta Superintendencia para constituirlo de acuerdo con su experiencia, presentando a tal efecto las bases técnicas para la nueva constitución.

c) RESERVA POR CONTINGENCIAS Y DESVIOS DE SINIESTRALIDAD

Se determinará el Costo Computable (CC), al cierre de cada trimestre, como la sumatoria del Índice de Gastos de Adquisición (IGA), el Índice de Gastos de Exportación (IGE), el Índice de Siniestros por prestaciones dinerarias (ID), el índice de siniestros por prestaciones médicas (IM), el índice de Gastos de Prevención (IP), el índice de reservas y pasivos (IRP) y el índice de Gastos

por Exámenes Médicos (IGM) los que se calcularán y admitirán como máximo computable los que seguidamente se detalla:

$$\text{IGA} = \frac{\text{Total Gastos de Adquisición}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{máximo computable } 0.06)$$

$$\text{IGE} = \frac{\text{Total Gastos de Explotación y otros}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{máximo computable } 0.19)$$

$$\text{ID} = \frac{\text{Total de Siniestros Pagados por Prestaciones Dinerarias}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{sin límite máximo})$$

$$\text{IM} = \frac{\text{Total de Siniestros Pagados por Prestaciones Médicas}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{máximo computable } 0.40)$$

$$\text{IP} = \frac{\text{Total de Gastos de Prevención}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{máximo computable } 0.05)$$

$$\text{IRP} = \frac{\text{Total de Reservas y Pasivos Constituidos de acuerdo a lo establecido en los puntos a) y b)}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{sin límite máximo})$$

$$\text{IGM} = \frac{\text{Total de Gastos por Exámenes Médicos}}{\text{Primas Emitidas}} \quad (\text{máximo computable } 0.06)$$

$$\text{CC} = \text{IGA} + \text{IGE} + \text{ID} + \text{IM} + \text{IP} + \text{IRP} + \text{IGM}$$

En el caso de reaseguro proporcional, si el reasegurador reintegra comisiones, los índices IGA e IGE se deberán reemplazar por el índice establecido en el punto 1 del ANEXO II a la presente resolución y los índices IP e IGM, de existir un reconocimiento de gastos de Prevención y de gastos por Exámenes Médicos por parte del reasegurador expresamente pactados y determinados en el contrato, deberán calcularse como se establece en los puntos 3 y 5 respectivamente, del mencionado anexo. En el caso de que no se especifique en el contrato los conceptos por los cuales se devenguen comisiones, se asumirá que se trata de reintegro de gastos de Adquisición y Explotación. Tanto en este caso como en el caso de no existir Reintegro de Gastos de Prevención y Exámenes Médicos, los índices IP e IGM deberán considerar los numeradores brutos y el denominador neto de reaseguro.

Asimismo, en los índices restantes deberán considerarse los numeradores y los denominadores netos de reaseguro (los denominadores deberán reemplazarse por "Primas Retenidas"). En el caso de reaseguros no proporcionales se deberá computar el costo del mismo dentro del índice de gastos de explotación y otros.

Se calculará la diferencia entre la constante 0,92 y el CC (costo Computable) de la aseguradora; el resultado así obtenido se aplicará al total de primas emitidas en el estado contable correspondiente, y el monto resultante se afectará a la Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad, la que no podrá ser inferior al 1,5% de las primas emitidas en el período.

Durante los primeros tres ejercicios económicos no se permitirá desafectar esta reserva y se deberá constituir como mínimo el 1,5% de las primas emitidas de cada ejercicio.

d) RESERVA POR RESULTADO NEGATIVO

Se determinará el Costo (CO), al cierre de cada trimestre, como la sumatoria del índice de Gastos de Adquisición (IGA), el índice de Gastos de Explotación (IGE), el Índice de Siniestros por prestaciones dinerarias (ID), el índice de siniestros por prestaciones médicas (IM), el índice de Gastos de Prevención (IP), el índice de reservas y pasivos (IRP) y el índice de Gastos por Exámenes Médicos (IGM), los que se calcularán como se detalla a continuación:

$$\text{IGA} = \frac{\text{Total Gastos de Adquisición.}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{IGE} = \frac{\text{Total Gastos de Explotación y otros}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{ID} = \frac{\text{Total de Siniestros Pagados por Prestaciones Dinerarias}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{IM} = \frac{\text{Total de Siniestros Pagados por Prestaciones Médicas}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{IP} = \frac{\text{Total de Gastos de Prevención}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{IRP} = \frac{\text{Total de Reservas y Pasivos Constituidos de acuerdo a lo establecido en los puntos a) y b)}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{IGM} = \frac{\text{Total de Gastos por Exámenes Médicos}}{\text{Primas Emitidas}}$$

$$\text{CO} = \text{IGA} + \text{IGE} + \text{ID} + \text{IM} + \text{IRP} + \text{IP} + \text{GM}$$

En el caso de reaseguro proporcional, si el reasegurador reintegra comisiones, los índices IGA e IGE se deberán reemplazar por el índice establecido en el punto 2 del ANEXO II a la presente resolución y los índices IP e IGM, de existir un reconocimiento de gastos de Prevención y de gastos por Exámenes Médicos por parte del reasegurador expresamente pactados y determinados en el contrato, deberán calcularse como establecen en los puntos 4 y 6, respectivamente, del mencionado anexo. En el caso de que no se especifique en el contrato los conceptos por los cuales se devenguen comisiones, se asumirá que se trata de reintegro de gastos de Adquisición y Explotación. Tanto en este caso como en el caso de no existir Reintegro de Gastos de Prevención y Exámenes Médicos, los índices IP e IGM deberán considerar el numerador bruto y el denominador neto de reaseguro.

Asimismo, en los índices restantes deberán considerarse los numeradores y los denominadores netos de reaseguro (los denominadores deberán reemplazarse por "Primas Retenidas").

En el caso de reaseguros no proporcionales se deberá computar el costo del mismo dentro del índice de gastos de explotación y otros.

Se calculará la diferencia entre el CO (Costo) de la aseguradora y la constante 1,10; el resultado así obtenido se aplicará al total de primas emitidas en el último trimestre, y el monto resultante se afectará a la Reserva por Resultado Negativo.

En el caso que del cálculo correspondiente a un determinado trimestre resulte la obligación de efectuar una reserva menor que la última constituida, se podrá liberar el monto resultante de la diferencia entre ambas hasta un máximo del 50% de la última reserva constituida.

En el supuesto que luego de constituirse esta reserva en un determinado trimestre, del nuevo cálculo no surja dicha obligación para el trimestre siguiente, sólo se podrá liberar el 50% de la reserva ya constituida.

Luego de transcurridos cuatro (4) trimestres sin que la diferencia entre el Costo de la aseguradora (CO) y la constante 1,10 arroje resultado positivo, el monto reservado podrá ser liberado en su totalidad.



MECANISMO DE CALCULO DE LOS INDICES DE GASTOS PARA LOS CONTRATOS DE REASEGURO PROPORCIONAL

Si el cálculo de los índices, según el mecanismo establecido en este Anexo, arroja un valor negativo, se deberá reemplazar dicho valor por 0 (cero).

1) Si el reaseguro tomado por la entidad reintegra comisiones en concepto de gastos adquisición y explotación, se deberán reemplazar el "Índice de Gastos de Adquisición" (IGA) y el "Índice de Gastos de Explotación" (IGE) en la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" por el "Índice de Gastos" (IG) el que se calculará de la siguiente manera:

$$IG = \frac{IGA \cdot 1 + IGE \cdot 1 - \text{Comisiones Devengadas del Ejercicio en concepto gastos que afecten a los índices IGA e IGE}}{\text{Primas Emitidas} - \text{Primas Cedidas}}$$

Donde:

IGA 1: es el monto mínimo entre el "Total de Gastos de Adquisición" y el producto entre el porcentaje máximo computable (0,06) y las primas emitidas;

IGE 1: es el monto mínimo entre el "Total de Gastos de Explotación y otros" y el producto entre el porcentaje máximo computable (0,19) y las primas emitidas.

El Costo Computable (CC) quedará expresado de la siguiente manera:

$$CC = IG + ID + IM + IRP + IP + IGM$$

2) Si el reaseguro tomado por la entidad reintegra comisiones en concepto de gastos de adquisición y explotación, se deberán reemplazar el "Índice de Gastos de Adquisición" (IGA) y el "Índice de Gastos de Explotación" (IGE) en la "Reserva por Resultado Negativo" por el "Índice de Gastos" (IG) el que se calculará de la siguiente manera:

$$IG = \frac{A + B - C}{\text{Primas Emitidas} - \text{Primas Cedidas}}$$

Donde:

A: es el Total de Gastos de Adquisición;

B: es el Total de Gastos de Explotación y otros;

C: son las Comisiones Devengadas del período en concepto de gastos que afecten a los índices IGA e IGE.

El Costo (CO) quedará expresado de la siguiente manera:

$$CO = IG + ID + IM + IRP + IP + IGM$$

3) Si el reaseguro tomado por la entidad reintegra gastos en concepto de gastos de prevención, se deberá calcular el "Índice de Gastos de Prevención" (IP) en la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" de la siguiente manera:

$$IP = \frac{IP1 - \text{Reintegro de Gastos de Prevención}}{\text{Primas Emitidas} - \text{Primas Cedidas}}$$

Donde:

IP 1: es el monto mínimo entre el "Total de Gastos de Prevención" y el producto entre el porcentaje máximo computable (0,05) y las primas emitidas.

4) Si el reaseguro tomado por la entidad reintegra gastos en concepto de gastos de prevención, se deberá calcular el "Índice de Gastos de Prevención" (IP) en la "Reserva por Resultado Negativo" de la siguiente manera:

$$IP = \frac{\text{Total de Gastos de Prevención} - \text{Reintegro de Gastos de Prevención}}{\text{Primas Emitidas} - \text{Primas Cedidas}}$$

5) Si el reaseguro tomado por la entidad reintegra gastos en concepto de gastos por Exámenes Médicos, se deberá calcular el "Índice de Gastos por Exámenes Médicos" (IGM) en la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" de la siguiente manera:

$$IGM = \frac{IGM 1 - \text{Reintegro de Gastos por Exámenes Médicos}}{\text{Primas Emitidas} - \text{Primas Cedidas}}$$

Donde:

IGM 1: es el monto mínimo entre el "Total de Gastos por Exámenes Médicos" y el producto entre el porcentaje máximo computable (0,06) y las primas emitidas.

6) Si el reaseguro tomado por la entidad reintegra gastos en concepto de gastos por Exámenes Médicos, se deberá calcular el "Índice de Gastos por Exámenes Médicos" (IGM) en la "Reserva por Resultado Negativo" de la siguiente manera:

$$IGM = \frac{\text{Total de Gastos por Exámenes Médicos} - \text{Reintegro de Gastos por Exámenes Médicos}}{\text{Primas Emitidas} - \text{Primas Cedidas}}$$