Resolución N° 28.277

Bs. As., 29/6/2001

VISTO, la Ley N° 24.557, el Decreto N° 1278/00 y las Resoluciones Nos. 26.590, 25.174, 26.793 y 26.841 de esta Superintendencia de Seguros; y

CONSIDERANDO:

Que el artículo 3° del Decreto 1278/00 incorpora para el caso de muerte e incapacidades permanentes definitivas superiores al cincuenta por ciento (50%), un importe de pago único complementario a la percepción de la prestación de pago periódico.

Que con la finalidad de mejorar los beneficios de los trabajadores damnificados se eleva el coeficiente del polinomio, de 43 a 53, para el cálculo de la prestación por Incapacidad permanente parcial definitiva menor o igual al 50%, para incapacidad total definitiva y para la indemnización por muerte.

Que para las contingencias señaladas en el considerando precedente se elevan los topes de $ 110.000 a $ 180.000.

Que para las incapacidades parciales definitivas comprendidas entre el 50% y el 66% se modifica la modalidad de la indemnización y el valor de la prestación mensual, pasando de una renta temporaria vitalicia a una renta vitalicia ilimitada, cuyo pago mensual estará en función del 100% del ingreso base.

Que dada la experiencia acumulada en el sistema se considera oportuno la modificación de la estructura de ponderadores para el calculo de las reservas de siniestros pendientes.

Que dados los cambios establecidos para los rangos de incapacidad, es necesario el establecimiento de nuevos porcentajes promedios de incapacidad.

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

Que la Resolución N° 26.793 prevé la posibilidad de dejar sin efecto a partir del 1/7/99 la constitución del pasivo por reserva de contingencias y desvíos de siniestralidad, así como su desafectación, en tanto las entidades hubieren cumplimentado lo establecido en el artículo 4° de la misma.

Que desde el dictado de la Resolución N° 26.590 se han dictado numerosas normas relacionadas con el seguro, resultando necesario en la actualidad determinar un nuevo cuerpo normativo.

Que la presente se dicta en uso de las facultades previstas en el Art. 67 inciso b) de la Ley Nº 20.091.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACION

RESUELVE

ARTICULO 1º — Deróganse las Resoluciones Nos. 26.590, 26.841 y el artículo 7° de la Resolución N° 25.174.

ARTICULO 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.

ARTICULO 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.

ARTICULO 4º — Apruébase la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" que obra como Anexo III a la presente, para las situaciones previstas en el artículo 4° de la Resolución SSN N° 26.793.

ARTICULO 5º — 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 Siniestros Pendientes, que obran como Anexo I, se ajusta a lo dispuesto en el "Régimen de Reservas para el Seguro de Riesgos del Trabajo - Ley N° 24.557".

ARTICULO 6º — 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 respectivo.

ARTICULO 7° — Las entidades aseguradoras que decidan calcular los porcentajes "p" en función de la experiencia empírica, para las Reservas en Proceso de liquidación que integran la Reserva de Siniestros Pendientes, establecida en el Anexo I de la presente, deberán presentar para su aprobación el total de incapacidades con dictamen positivo definitivo separadas de acuerdo a los rangos correspondientes a los Casos "A" (P<=20%, 20%<P<50%, 50%<=P<66%) y "B" (P<=50%, 50%<P<66%), especificando el número de siniestro, monto indemnizado, monto reservado, y porcentaje de incapacidad. Asimismo, deberá acompañarse la presentación con el dictamen actuarial correspondiente.

ARTICULO 8° — Una vez aprobados los porcentajes "p" en función de la experiencia empírica de la entidad, la aseguradora deberá utilizar los mismos a los fines del cálculo de las reservas correspondientes a partir del primer balance trimestral siguiente, no pudiendo utilizar en lo sucesivo los porcentajes estipulados en la presente resolución.

ARTICULO 9° — Las aseguradoras autorizadas a aplicar el porcentaje calculado por ellas mismas, deberán remitir conjuntamente con la presentación del balance anual, en forma escrita y en medio magnético, el total de las incapacidades con dictamen positivo definitivo, separadas de acuerdo a lo establecido en el artículo 7°, informando el número de siniestro, porcentaje de incapacidad, monto total abonado en concepto de indemnización, a fin de recalcular los porcentajes que deberán ser utilizados para el cálculo de las reservas correspondientes al próximo ejercicio. Dicha presentación deberá acompañarse con la certificación actuarial que avale el cálculo del porcentaje de incapacidad.

ARTICULO 10° — Conjuntamente con la presentación a la que se hace referencia en el artículo precedente, se deberán adecuar los porcentajes "p" en función a la experiencia empírica correspondiente. La aseguradora deberá utilizar los nuevos porcentajes a los fines del cálculo de las reservas a partir del balance próximo siguiente.

ARTICULO 11° — Los porcentajes "p" deberán ser expresados en número entero. Si el valor no fuese entero deberá tomarse el valor entero inmediato superior. En ningún caso los porcentajes podrán ser inferiores a los siguientes:

Para el caso A:

a) 7% para incapacidad laboral permanente parcial (p<=20%)

b) 25% para incapacidad laboral permanente parcial (20%<p<50%)

c) 50% para incapacidad laboral permanente parcial (50%<=p<66%)

Para el caso B:

a) 10% para incapacidad laboral permanente parcial (p<=50%)

b) 50% para incapacidad laboral permanente parcial (50%<p<66%)

ARTICULO 12º —Si se verificaran, en algún período intermedio, desfasajes significativos respecto de los porcentajes empíricos aprobados, en más o en menos, se podrá remitir para su análisis, un cambio extraordinario de los porcentajes, identificando los posibles factores que causaron dicha situación particular y su permanencia o no en el tiempo.

ARTICULO 13º — Regístrese, dése para su publicación en el Boletín Oficial, y archívese.

JUAN PABLO CHEVALLIER – BOUTEL, Superintendente de seguros

ANEXO I

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 y c 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 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 proceso 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 estos pasivos, 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%.

Las reservas se constituirán de acuerdo a las fórmulas que se detallan a continuación, teniendo en cuenta la fecha de ocurrencia de la primera manifestación invalidante:

- Caso A - Reservas a constituir para todas las contingencias cuya primera manifestación invalidante se haya producido antes del 1° de marzo de 2001.
- Caso B - Reservas a constituir para todas las contingencias cuya primera manifestación invalidante se haya producido a partir del 1° de marzo de 2001

CASO A

1)Incapacidad Laboral Permanente Parcial - P <= 20%.

$$I.L.P.P.D. = I.B._m * P * 43 * \frac{65}{x} \leq TOPE * P$$

$$V^p(t) = 0{,}8 * \left[0{,}95 * I.L.P.P.D. + 0{,}05 * V^m(t) \right]$$

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, el art. 49 Disposición Final 2° de la Ley 24.557, o del art. 1 punto III del Decreto 559/97.

Es igual a $ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 2° del Decreto 839/98.

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

$$I.L.P.P.D. = I.B._m * P * 43 * \frac{65}{x} \leq TOPE * P$$

$$V^P(t) = 0{,}8 * \left[0{,}95 * I.L.P.P.D. + 0{,}05 * V^m(t)\right]$$

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. 14 pto. 2 inc. a) de la Ley 24.557, el art. 49 Disposición Final 2° de la Ley 24.557, o del art. 1 punto III del Decreto 559/97.

Es igual a $ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 2° del Decreto 839/98.

3. Incapacidad Laboral Permanente Parcial - 50% <=P < 66%.

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

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

$$V^P(t) = 0{,}80 * \left\{I.L.P.P.P.(t) + \left[(0{,}5 * I.L.P.P.D.(t) + 0{,}5 * V^m(t)\right]\right\}$$

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 2° de la Ley 24.557.

Es igual a $ 110.000 de corresponder la aplicación del art. 1 punto II del Decreto 559/97.

"PORC.": Es igual a "55%" de corresponder la aplicación del art. 49 Disposición Final 2° de la Ley 24.557.

Es igual 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

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

$$I.L.P.T.D. = I.B._m * \frac{65}{x} * 43 \leq TOPE$$

$$V^T(t) = 0{,}80 * \left\{ I.L.P.T.P.(t) + \left[0{,}25 * I.L.P.T.D. + 0{,}7 * V^m(t) + 0{,}05 * C.R.(t) \right] \right\}$$

"TOPE": Es igual a $ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 15 pto. 2 de la Ley 24.557.

Es igual 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

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

"TOPE": Es igual a $ 55.000 de corresponder la aplicación del art. 15 pto. 2 de la Ley 24.557.

Es igual 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.

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

CASO B

1)Incapacidad Laboral Permanente Parcial - P <=50%.

$$I.L.P.P.D. = I.B._m * P * 53 * \frac{65}{x} \leq 180.000 * P$$

$$V^P(t) = 0{,}8 * \left[(1 - q(x, x, x + 1)) * I.L.P.P.D. + q(x, x, x + 1) * V^m(t) \right]$$

siendo P = 15%. 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.

2)Incapacidad Laboral Permanente Parcial - 50% <=P < 66%.

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

$$I.L.P.P.D.(t) = (I.B._m * P + AF_m) * 12 * a(x+r+t, x+z+3, w, 12) \leq 180.000$$

$$V^P(t) = 0,80 * \left\{ I.L.P.P.P.(t) + \begin{bmatrix} (1 - q(x+r+t, x+r+t, x+z+3)) * \\ * (I.L.P.P.D.(t) + 30.000) + \\ + q(x+r+t, x+r+t, x+z+3) * V^m(t) \end{bmatrix} \right\}$$

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.

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.

3)Incapacidad Laboral Permanente Total

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

$$I.L.P.T.D. = I.B._m * \frac{65}{x} * 53 \leq 180.000$$

$$V^T(t) = 0,80 * \left\{ I.L.P.T.P.(t) + \begin{bmatrix} (1 - 0,05 - q(x+r+t, x+r+t, x+z+3)) * \\ * (I.L.P.T.D. + 40.000) + \\ + q(x+r+t, x+r+t, x+z+3) * V^m(t) + \\ + 0,05 * C.R.(t) \end{bmatrix} \right\}$$

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.

4)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.

5)Muerte del trabajador

$$V^m = I.B._m * \frac{65}{x} * 53 + 50.000 \leq 230.000$$

6) Capital de Recomposición

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

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

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 >=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 el último trimestre.

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 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:

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

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

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

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

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

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

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

$$CO = IGA + IGE + ID + IM + IRP + IP + IGM$$

A los efectos del cálculo del índice IP se consideran "Gastos de Prevención" únicamente aquellos conceptos expresamente tipificados por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Por otro lado, para el cálculo del índice IGM, se entiende por "Gastos por Exámenes Médicos" únicamente aquellos conceptos expresamente tipificados en la Resolución SRT N° 43/97 sus complementarias y modificatorias. Los importes efectivamente devengados de los conceptos definidos en el presente párrafo deberán encontrarse registrados en cuentas específicas y justificados con la debida documentación respaldatoria.

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 se establece en los puntos 4 y 6, respectivamente, del mencionado anexo. En el caso de no especificarse en el contrato los conceptos por los cuales se devengan 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 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.

ANEXO II

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, arrojase 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 "Indice de Gastos de Adquisición" (IGA) y el "Indice de Gastos de Explotación" (IGE) en la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" por el "Indice de Gastos" (IG) el que se calculará de la siguiente manera:

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

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 "Indice de Gastos de Adquisición" (IGA) y el "Indice de Gastos de Explotación" (IGE) en la "Reserva por Resultado Negativo" por el "Indice de Gastos" (IG) el que se calculará de la siguiente manera:

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

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 "Indice de Gastos de Prevención" (IP) en la "Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad" de la siguiente manera:

$$IP = \frac{IP\ 1 - \text{Reintegro de Gastos de Prevención}}{\text{Primas Emitidas - Primas Cedidas}}$$

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 "Indice de Gastos de Prevención" (IP) en la "Reserva por Resultado Negativo" de la siguiente manera:

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

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

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

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 "Indice de Gastos por Exámenes Médicos" (IGM) en la "Reserva por Resultado Negativo" de la siguiente manera:

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

El importe resultante de la aplicación de la Reserva por Contingencias y Desvíos de Siniestralidad se expondrá en el Pasivo dentro del rubro "Compromisos Técnicos".

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 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 serán calculados de la forma que se detalla seguidamente, respetando los máximo estipulados:

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

$$IGE = \frac{\text{Total Gastos de Explotación y otros}}{\text{Primas Emitidas}} \quad \text{(máximo computable 0,19)}$$

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

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

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

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

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

$$CC = IGA + IGE + ID + IM + IP + IRP + IGM$$

A los efectos del cálculo del índice IP se consideran "Gastos de Prevención" únicamente aquellos conceptos expresamente tipificados por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Por otro lado, para el cálculo del índice IGM, se entiende por "Gastos por Exámenes Médicos" únicamente aquellos conceptos expresamente tipificados en la Resolución SRT N° 43/97 sus complementarias y modificatorias. Los importes efectivamente devengados de los conceptos definidos en el presente párrafo deberán encontrarse registrados en cuentas específicas y justificados con la debida documentación respaldatoria.

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 no especificarse en el contrato los conceptos por los cuales se devengan 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.