

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ACUERDO número 482/2006 del H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, dictado en la sesión celebrada el 30 de octubre de 2006.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto Mexicano del Seguro Social. - Secretaría General.

El H. Consejo Técnico, en la sesión celebrada el día 30 de octubre del presente año, dictó el Acuerdo número 482/2006, en los siguientes términos:

“Este Consejo Técnico, con fundamento en los Artículos 263 y 264 fracciones III, XIV y XVII de la Ley del Seguro Social, y 31 fracciones II y XX, y 71 fracción III del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, considerando la solicitud de la Dirección de Incorporación y Recaudación, Acuerda: UNICO.- Aprobar el formato que en dos fojas útiles remite la Dirección de Incorporación y Recaudación con oficio 731 del 16 de octubre del 2006, referente a la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo derivada de la Revisión Anual de la Siniestralidad CLEM-22 y CLEM-22A”.

Atentamente

México, D.F., a 21 de diciembre de 2006. - El Secretario General, **Juan Moisés Calleja García**. - Rúbrica.



DETERMINACION DE LA PRIMA EN EL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO DERIVADA DE LA REVISION ANUAL DE LA SINIESTRALIDAD

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL:

EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LOS ARTICULOS 15, FRACCION IV, 71, 72 Y 74 DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL VIGENTE Y ARTICULOS 1 FRACCION IV, 2 FRACCION VII, 3, DEL 32 AL 39, 47 Y 196 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL EN MATERIA DE AFILIACION, CLASIFICACION DE EMPRESAS, RECAUDACION Y FISCALIZACION, MANIFIESTO, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS ASENTADOS EN ESTE DOCUMENTO SON REALES RESPECTO A LA SINIESTRALIDAD OCURRIDA EN ESTA EMPRESA.

HOJA 1 DE _____

① FECHA DE ELABORACION
 DIA MES AÑO

② REGISTRO DE RECEPCION
 DEL I. M. S. S.

ANTES DE INICIAR EL LLENADO LEA LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO

③ DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

REGISTRO PATRONAL D.V. _____

NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL:	DOMICILIO Y TELEFONO:		
ACTIVIDAD ECONOMICA O GIRO:	CLASE DE RIESGO	FRACCION NUMERO	PRIMA ANTERIOR

④ DATOS BASE PARA DETERMINAR LA PRIMA

SINIESTRALIDAD LABORAL REGISTRADA EN LA EMPRESA DURANTE EL PERIODO DEL 1o. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____

CONCEPTOS, CIFRAS FIJAS Y VARIABLES

TOTAL DE DIAS SUBSIDIADOS A CAUSA DE INCAPACIDAD TEMPORAL	S	
SUMA DE PORCENTAJES DE LAS INCAPACIDADES PERMANENTES PARCIALES Y TOTALES, DIVIDIDOS ENTRE 100	I	
NUMERO DE DEFUNCIONES	D	
NUMERO DE TRABAJADORES PROMEDIO EXPUESTOS AL RIESGO	N	
AÑOS PROMEDIO DE VIDA ACTIVA	V	28
FACTOR DE PRIMA	F	
PRIMA MINIMA DE RIESGO	M	
NUMERO DE DIAS NATURALES DEL AÑO		365

D.V. DIGITO VERIFICADOR

⑤ RESULTADO DE LA DETERMINACION DE LA PRIMA

FORMULA:

$$PRIMA = [(S / 365) + V * (I + D)] * (F / N) + M$$

SUSTITUCION DE VALORES:
 PRIMA = [(_____ / 365) + 28 * (_____ + _____)] * (_____ / _____) + _____

DESARROLLO:
 PRIMA = [(_____) + 28 * (_____)] * (_____) + _____ = **RESULTADO**

RESULTADO: _____ X 100 = _____

PRIMA EXPRESADA EN POR CIENTO Y PARA COMPARACION CON LA PRIMA ANTERIOR

NUEVA PRIMA
(OBTENIDA DE LA COMPARACION)

PARA EFECTUAR LA COMPARACION VER INSTRUCCIONES AL REVERSO DE LA HOJA 2

LA PRIMA EN LA QUE SE DEBERA COTIZAR, SE DETERMINO CONSIDERANDO LA SINIESTRALIDAD DE LA EMPRESA Y EN VIRTUD DE QUE _____ SE REGISTRO SINIESTRALIDAD LABORAL _____ SE ANEXA AL PRESENTE LA "RELACION DE CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO TERMINADOS" COMO PARTE INTEGRANTE DEL MISMO. TAMBIEN SE CONSIDERO LA COMPARACION DE LA PRIMA RESULTANTE DE LA FORMULA EXPRESADA EN POR CIENTO, CON LA PRIMA ANTERIOR EN LA QUE SE VENIAN CUBRIENDO LAS CUOTAS AL MOMENTO DE LA REVISION. LA PRIMA PARA LA COBERTURA DE LAS CUOTAS DEL SEGURO DE RIESGOS DE TRABAJO DETERMINADA, ESTARA VIGENTE A PARTIR DEL 1o. DE MARZO DE _____ Y HASTA EL ULTIMO DIA DE FEBRERO DE _____.

<p>⑥ ACREDITACION POR LA SECRETARIA DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL.</p> <p>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>	<p>⑦ NOMBRE Y FIRMA DEL PATRON O SUJETO OBLIGADO O DE SU REPRESENTANTE LEGAL</p>
---	---

CLEM22

INSTRUCCIONES DE LLENADO

OBSERVACION GENERAL.

Cuando no se haya registrado siniestralidad en la empresa, no deberá incluir esta Relación de Casos de Riesgos de Trabajo Terminados a su Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Derivada de la Siniestralidad.

Esta Relación de Casos de Riesgos de Trabajo Terminados, se elaborará en original y copia (original para el IMSS y la copia para el patrón).

En caso de que resulte insuficiente este formato, favor de reproducir en fotocopia el número de veces que se requiera.

- El llenado deberá realizarse utilizando exclusivamente máquina de escribir y empleando letras mayúsculas compactas.

- Se ocupará una casilla para cada letra o número. Ejemplo:

REGISTRO PATRONAL D. V.										
C	1	6	2	3	0	0	1	1	0	3

B.- RELACION DE CASOS DE RIESGOS DE TRABAJO TERMINADOS.

Su llenado permitirá conocer, en forma detallada, el desglose de los accidentes y enfermedades de trabajo que, sin importar la fecha en que hayan ocurrido, terminaron dentro del periodo que se revisa.

El total de días subsidiados (variable "S"), porcentajes de valuaciones (variable "V") y defunciones (variable "D") deberán coincidir con los datos asentados en el punto 4 de la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Derivada de la Siniestralidad.

- PERIODO DEL 1o. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____. Anote los cuatro dígitos que identifiquen el año que se está revisando.

- REGISTRO PATRONAL, DÍGITO VERIFICADOR, NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL, DOMICILIO Y TELEFONO. Asiente la información correspondiente, de acuerdo a la señalado en el punto 3 de la Determinación de la Prima en el Seguro de Riesgos de Trabajo Derivada de la Siniestralidad.

- NUMERO DE SEGURIDAD SOCIAL. Anote en orden progresivo, el número de seguridad social (que consta de diez números más el dígito verificador, este último dejar en blanco en caso de desconocimiento) de los trabajadores que sufrieron accidentes y/o enfermedades de trabajo, con alta médica durante el periodo de revisión, así como de los que tuvieron una recaida derivada de un accidente de trabajo o una revaluación de su incapacidad permanente parcial.

- CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION. Anote el número de la Clave Unica de Registro de Población (que consta de diechocho dígitos), de los trabajadores que sufrieron accidentes y/o enfermedades de trabajo.

- NOMBRE DEL ASEGURADO. Registre el nombre del asegurado a quien corresponda el número de seguridad social del punto anterior, iniciando con apellido paterno, materno y nombre(s).

- RECAIDA O REEVALUACION (*). Anote asterisco cuando se trate de recaida o revaluación.

- FECHA DEL ACCIDENTE O ENFERMEDAD DE TRABAJO. Asiente la fecha en que ocurrió el accidente de trabajo o, a partir de la cual el trabajador haya quedado incapacitado, con motivo de una enfermedad de trabajo. Utilice números arábigos (cuatro dígitos para el año y dos para el mes y día). Ejemplo:

AÑO	MES	DIA
2006	08	09

Tratándose de recaida o revaluación, la fecha a registrar será precisamente la que determine tales circunstancias; es decir, no se considerará la fecha en que ocurrió el accidente o la enfermedad de trabajo que les dio origen.

- TIPO DE RIESGO. Registre la clave 1, si el caso corresponde a un accidente de trabajo y 3, si se trata de una enfermedad de trabajo.

- DIAS SUBSIDIADOS. Anote la suma de los días subsidiados por riesgos de trabajo, otorgados a los trabajadores que sufrieron un accidente o enfermedad de trabajo. En este renglón se incluirán, también, los días subsidiados por recaidas que sufran los trabajadores. La información se obtendrá sumando el total de días amparados por certificados de incapacidad temporal para el trabajo, otorgados al trabajador, con motivo del accidente o enfermedad de trabajo, así como por recaida.

- PORCENTAJE DE INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL O TOTAL. Señale el porcentaje de valuación otorgado como incapacidad permanente parcial o total, con motivo de las secuelas originadas por un accidente o enfermedad de trabajo.

Tratándose de una revaluación, se registrará la diferencia que resulte entre el porcentaje de incapacidad permanente que se otorgó con motivo de la revaluación dictaminada y la valuación otorgada con anterioridad.

- DEFUNCION. Anote la letra "D" si se trata de un accidente o enfermedad de trabajo que produjo la muerte del trabajador.

- FECHA DE ALTA. Registre la fecha de alta médica derivada del accidente o enfermedad de trabajo ocurrido al trabajador, utilizando números arábigos (cuatro dígitos para el año y dos para el mes y día). Ejemplo:

AÑO	MES	DIA
2006	08	21

PARA CUALQUIER ACLARACION, DUDA Y/O COMENTARIO CON RESPECTO A ESTE TRAMITE, SIRVASE LLAMAR AL SISTEMA DE ATENCION TELEFONICA A LA CIUDADANIA (SACTEL) A LOS TELEFONOS 14-54-20-00 EN EL D.F. Y AREA METROPOLITANA, DEL INTERIOR DE LA REPUBLICA SIN COSTO PARA EL USUARIO AL 01-800-11-20-584, O AL 1-800-475-23-93 DESDE ESTADOS UNIDOS. PARA INFORMACION, ORIENTACION Y QUEJAS, ACUDA A LA OFICINA ADMINISTRATIVA DEL IMSS QUE LE CORRESPONDA O LLAME A: LADA SIN COSTO 01-800-905-9600; VALLE DE MEXICO 52-41-02-45.

CASOS PRACTICOS PARA EL DESARROLLO DE LA FORMULA DE LA PRIMA.

PASO 1. Conceptos, variables y cifras. Con los datos correspondientes de una empresa (Con o Sin Acreditación de la STPS), ubicada en Clase IV, Fracción 309, con una prima anterior del 03.18550 y con la siniestralidad laboral registrada durante el periodo del 1o. de enero al 31 de diciembre de 2006, siendo:

CONCEPTOS	VARIABLES	CIFRAS	
		CON ACREDITACION DE LA STPS	SIN ACREDITACION DE LA STPS
Total de los días subsidiados a causa de incapacidad temporal.	S	484	484
Suma de los porcentajes de las incapacidades permanentes parciales y totales, divididos entre 100.	I	0.00	0.00
Número de defunciones.	D	0	0
Número de trabajadores promedio puestos al riesgo.	N	743.0	743.0
28 años promedio de vida activa.	V	28	28
Factor de prima.	F	2.2	2.3
Prima mínima.	M	0.0005	0.0005
Número de días naturales del año.		365	365

PASO 2. Sustituir valores en la fórmula y efectuar operaciones, redondeando a ocho decimales.

CON ACREDITACION DE LA STPS	SIN ACREDITACION DE LA STPS
$PRIMA = \left[\frac{S}{365} + V \cdot \left(\frac{I + D}{100} \right) + \frac{F \cdot N}{M} \right] \cdot M$ $= \left[\frac{484}{365} + 28 \cdot \left(\frac{0.00 + 0}{100} \right) + \frac{2.2 \cdot 743.0}{0.0005} + 0.0005 \right] \cdot 0.0005$ $= \left[1.32602740 + 0.00 + 0.00 + 0.00 \right] \cdot 0.0005$ $= 1.32602740 \cdot 0.0005$ $= 0.00092633 + 0.0005$ $PRIMA = 0.0018550$	$PRIMA = \left[\frac{S}{365} + V \cdot \left(\frac{I + D}{100} \right) + \frac{F \cdot N}{M} \right] \cdot M$ $= \left[\frac{484}{365} + 28 \cdot \left(\frac{0.00 + 0}{100} \right) + \frac{2.3 \cdot 743.0}{0.0005} + 0.0005 \right] \cdot 0.0005$ $= \left[1.32602740 + 0.00 + 0.00 + 0.00 \right] \cdot 0.0005$ $= 1.32602740 \cdot 0.0005$ $= 0.00092633 + 0.0005$ $PRIMA = 0.0018550$

PASO 3.- Conversión a porcentaje. Las primas así obtenidas se encuentran expresadas en números reales. Para expresarlas en por ciento, la cantidad obtenida de la aplicación de la fórmula, debe multiplicarse por 100, redondeando a cinco decimales, por lo tanto las cifras resultantes serían:

CON ACREDITACION DE LA STPS	SIN ACREDITACION DE LA STPS
PRIMA EN POR CIENTO = 0.00185503 X 100 = 0.00185503 % (para comparar con la prima anterior)	PRIMA EN POR CIENTO = 0.00185504 X 100 = 0.00185504 % (para comparar con la prima anterior)

PASO 4.- Comparación con la prima del periodo anterior.

- a) Comparar la prima en por ciento, obtenida según sea el caso: Con Acreditación 00.89263 % o Sin Acreditación 00.91048 %, como resultado de aplicar la fórmula del Artículo 72 de la Ley del Seguro Social, contra la prima con la que cotizó en el periodo anterior 03.18550 %.
- b) Si, como en estos casos, las primas calculadas aplicando la fórmula del Artículo 72 de la Ley del Seguro Social, resultan inferiores a la prima del periodo anterior, éstas deberán disminuir sin exceder del 1 %.
- c) Los límites anuales para incremento o disminución de la prima del periodo anterior, en estos casos son:

	Limite anual superior de incremento (+ 1 %)	04.18550
Prima del periodo anterior		03.18550
	Limite anual inferior de disminución (- 1 %)	02.18550

- d) Como en ambos casos las primas calculadas exceden el límite inferior (el límite del 1 %), no podrán aplicarse éstas en forma directa.
- e) Para estos casos en particular, la NUEVA PRIMA CON QUE COTIZARÁ la empresa será 02.18550 % que corresponde a la disminución del 1 %.

Nótese que la NUEVA PRIMA CON QUE COTIZARÁ la empresa corresponde a un valor, incluso inferior a la prima media de Clase III (02.59840 %) y la empresa se encuentra ubicada en Clase IV.

La cuota que se debe cubrir para el Seguro de Riesgos de Trabajo, se calcula como sigue:

Cuota de RT = Nueva Prima de Cotización en RT x suma de los Salarios Base de Cotización

Cuota de RT = 02.18550 x suma de los Salarios Base de Cotización

Nota: La suma de los Salarios Base de Cotización se constituye con todos los salarios integrados de todos los trabajadores de una empresa por el periodo que se paga.

En el supuesto de que la prima resultante, calculada con la fórmula del Artículo 72 de la Ley del Seguro Social, hubiera sido de 03.96830 % (superior a la prima del periodo anterior, pero dentro de los límites señalados de incremento o disminución), esta misma prima resultante habría sido la NUEVA PRIMA CON QUE COTIZARÁ la empresa.