

## *Sección informativa*

# Estudio sobre un plan de retiro y otros beneficios para los miembros afiliados al Colegio Médico de Honduras

Por el Prof. Armando Gaboritt

## PARTE I

### INTRODUCCIÓN

#### A) RAZONES QUE JUSTIFICAN EL ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN

Todo ser humano, cual fuere su profesión u oficio, **está** sujeto en mayor o menor grado a] desgaste físico. A medida del transcurso de los años, va reduciéndose su capacidad productiva, sea por enfermedad o vejez, sea por incapacidad a una edad a veces prematura. Frente a estas contingencias, el hombre debe preocuparse en la forma cómo atender a sus necesidades económicas o a la protección de su familia. La muerte o la incapacidad causada por enfermedad o por accidente y la adecuada atención médico-hospitalaria de las enfermedades, obligan a incurrir en fuertes desembolsos, teniendo que adquirir deudas que afectan el presupuesto familiar. Es por tanto justificada la preocupación del hombre de la forma cómo ha de atender a sus necesidades cuando haya terminado vida productiva, sea por edad avanzada o por incapacidad a una edad temprana.

La revisión de estudios e informes recientes sobre prácticas comerciales demuestran el interés, cada vez mayor, de las empresas que se dedican a tales actividades por la implantación de "PLANES DE RETIRO" en beneficio del personal que les sirve. En otros países de mayor desarrollo económico que el nuestro, estos planes se practican extensamente por empresas financieras, industriales, comerciales o entidades privadas de muy variada naturaleza, (no digamos por dependencias estatales), como una previsión social de los tiempos modernos.

Aunque el beneficio más importante es el de pensión por edad avanzada, también se provee beneficios por incapacidad, por muerte y por enfermedad.

El retiro del servicio activo de empleados antiguos, con largos años de trabajo, tiene para éstos el carácter de un acto generoso, cuando no obedece a un método o sistema formalmente establecido y de aplicación reglamentada.

La falta de un sistema formal origina:

1) Inconformidades justificadas cuando el monto de la Pensión de Retiro varía arbitrariamente de unos casos a otros;

2) Cuando el Plan de Retiro no descansa sobre "BASES TÉCNICAS", existe garantía de que el beneficio que se otorga sea mantenido por todo el tiempo que el beneficiario lo requiera;

3) Al alcanzar las edades más **avanzadas**, los interesados no se atreven a solicitar una pensión de retiro por temor de no ser complacidos;

4) Conforme la entidad va avanzando y estableciendo las primeras pensiones voluntarias, el financiamiento de estos beneficios se vuelve cada año más oneroso.

Cuando la situación llega a tener esta última característica, el problema que se presenta es de más difícil solución. En efecto, la entidad se encuentra en presencia de un dilema:

a) Continuar con la práctica anterior a un costo creciente y cada vez de mayor aceleración, lo cual implica un serio problema financiero;

b) Reducir drásticamente el monto de las pensiones;

c) Suspender la concesión de las mismas.

Ninguna de estas alternativas representa una solución adecuada del problema, pero una solución posible en ese momento sería la de establecer un "PLAN" formal de pensiones que, además de reglamentar debidamente la concesión de tales beneficios, descansa sobre bases técnicas y, al mismo tiempo, procure una nivelación adecuada de la carga financiera que los mismos representan.

Lo anteriormente expuesto, como se comprenderá, es aplicable no sólo a empresas comerciales, industriales, financieras o dependencias estatales, sino también a entidades privadas o a agrupaciones, tales, como es el caso para el COLEGIO MEDICO DE HONDURAS que, por su número crecido de miembro.?, puede técnicamente proyectar el autofinanciamiento de dichos beneficios a un costo mucho más reducido del que pudiere resultar mediante la contratación de servicios de una empresa especializada, es decir de una Compañía de Seguros que, debido a su estructura comercial, tiene que considerar gastos de diferentes índole?, tales como los provenientes de la colocación de los contratos, llamados gastos de adquisición, así como los de administración, cobranza y propaganda que sumados llegan a veces a aumentar en un 50% el costo del beneficio.

Ahora bien, tratándose de una empresa comercial o dependencia estatal, el costo del beneficio es soportado ya sea unilateralmente por el patrón o Estado, ya sea por éstos en conjunto con los interesados; más aun, con frecuencia intervienen en la repartición del costo del beneficio, el Estado, el patrón y el beneficiario. Como es natural, en este último caso, la carga económica del beneficio es particularmente muy reducida para el interesado.

Refiriéndonos a una agrupación del carácter del COLEGIO MEDICO DE HONDURAS, no debe de extrañarse que la carga económica parezca excesivamente elevada, en vista de que no existen los otros dos participantes, fuera de otras consideraciones que apuntaremos más adelante.

## B) CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS SOBRE EL FINANCIAMIENTO

El costo de un sistema formal de "PENSIONES DE RETIRO" suele componerse de dos partes a saber:

- a) Costo de los beneficios que surgen al reconocer el tiempo servido ANTES del establecimiento del PLAN; y
- b) Costo de los beneficios por el tiempo servido DESPUÉS de empezar a regir el Plan.

En el caso del Colegio Médico, el tiempo de servicio se refiere, **por** analogía, al tiempo de inscripción como miembro de la agrupación.

En vista de que se ha fijado la contribución de los miembros sin ninguna base técnica derivada del Cálculo Actuarial, y que dicha contribución es el único recurso importante con que se cuenta para el otorgamiento de beneficios tales como la concesión de un pensión de retiro, beneficio en caso de muerte, ya sea que ésta ocurra antes o después de la edad de retiro y, además, se pretende otorgar pensiones por invalidez, fácilmente se comprenderá que los demás recursos indirectos con que cuenta actualmente el "Plan de Auxilio Mutuo" no son suficientes para hacer frente al costo de todos esos beneficios por el tiempo de inscripción como miembro de la agrupación antes de la entrada en vigencia de un plan científico.

La característica anterior se conoce con el nombre de "déficit actuarial" y, entre mayor sea el tiempo que tenga una entidad de funcionar sin el establecimiento de un plan formal de Pensiones de Retiro, mayor será dicho déficit actuarial.

## C) DÉFICIT ACTUARIAL AL INICIAR UN PLAN DE RETIRO

Toda entidad, toda **agrupación**, de cualquier país que fuere, por muy grande que sea su desarrollo económico, tropieza al querer iniciar un Plan de Pensiones de Retiro, con los factores adversos siguientes:

- a) Entre las personas que serán llamadas a tener derecho para disfrutar del beneficio, se encuentran personas de edad avanzada, cuyos largos y meritorios años de servicio, merecen especial compensación económica;
- b) La persona que vive de un sueldo, como única fuente de subsistencia y que pasa las horas y los años buscando el modo de garantizarse por sus propios esfuerzos un mínimo de ingreso al llegar a la vejez, por cuanto la empresa a la cual sirve considera que no es problema que le atañe a ella, difícilmente dispondrá de los ahorros suficientes para hacer frente a esta contingencia;
- c) Descarta del Plan de Pensiones de Retiro a los viejos servidores puede ser considerado, a justa razón, como una discriminación no justificada;
- d) Reconocer los años de servicios con anterioridad a la implantación de un Plan de Pensiones, equivale a aportar de una sola vez o dentro de

un plazo prudencial, sumas considerables representativas de las contribuciones no contempladas durante muchos años y correspondientes a veces, a un número crecido de personas.

Los países europeos que han sido los más adelantados en la concesión de esta clase de beneficios, tuvieron que enfrentarse a esta situación desfavorable al iniciar, hace más de medio siglo, un sistemático plan de previsiones.

El Colegio Médico de Honduras, no escapa a esta particularidad, cuando en 1964, por razones de índole profesional, optaron por colegiarse.

En vista del carácter de obligatoriedad de pertenecer a esta agrupación para poder ejercer la profesión, en su etapa inicial tuvieron que inscribirse médicos cuyas edades estaban ya comprendidas dentro de un Plan de Retiro por edad avanzada. Por otra parte, es conocido de todos, que la probabilidad de vivir un número determinado de años, está en función directa de la edad de una persona en un momento dado. Las tablas de mortalidad que consignan estas probabilidades, sirven para calcular el costo de la protección contra la contingencia de muerte o de supervivencia; es por ésto que existen tablas distintas, ya sea que el factor favorable o conservador sea ésta o aquélla.

#### D) EXCLUSIÓN

No es posible, por lo tanto, incorporar dentro de un Plan de Pensiones para gozar de este beneficio a una edad determinada, a personas que han sobrepasado cierta edad, o a quienes falte, para llegar a ella, pocos años. En efecto, en un plazo corto, no puede acumularse un capital que permita conceder una pensión, por pequeña que sea, de carácter vitalicio, a menos, claro está, de disponer de fuertes recursos, caso en el cual, no es necesario prever el otorgamiento de esta protección pues el interesado cuenta con los medios propios, inmediatos y suficientes como para poder estar cubierto contra los posibles desembolsos ocasionados por lar, enfermedades y lasitudes propias de la vejez.

En el Anexo N<sup>1</sup>? 18 figura el cálculo de esta estimación y se podrá comprobar que ascenderá al 31 de diciembre de 1968 a la cantidad de 1.553,235.81 lo que no es excesivamente elevado *SÍ* tomamos en cuenta el número de participantes con que se obtiene un promedio de L. 3,297.74.

Es por tanto evidente la conveniencia de que se intente establecer, cuanto antes, un plan sistemático y financieramente sano; siendo la entidad de reciente creación, ella no ha incurrido todavía es una desproporcionada acumulación de derechos adquiridos en virtud de los años de afiliación de cada uno de sus miembros. La instalación temprana de un plan de esta clase, tiene la ventaja de lograr una mejor y más ventajosa distribución de los costos, los cuales son menores por quedar repartidos durante mayor número de años, con ventajas innegables que se traducen en apreciables economías de todo orden.

#### E) OPCIONES

El Colegio Médico de Honduras puede optar por:

- a) Reconocer la antigüedad de inscripción a cada uno de sus miem-

bros. En este caso, naturalmente, es preciso aportar el equivalente del déficit actuarial anteriormente citado, lo cual no significa obligatoriamente la aportación inmediata de L 3,297.74 percápita, sino solamente el pago anual de los intereses sobre dicha cantidad al 4.5% anual. El capital puede ser amortizado en cuotas periódicas en un plazo prudencial de 5 o 10 años, con la respectiva reducción de los intereses que deben ser calculados sobre saldos insolutos.

Una de las ventajas del reconocimiento de dicha antigüedad es la reducción de la edad promedio de ingreso, lo cual repercute en la estimación del costo del beneficio.

b) No reconocer el tiempo de inscripción anterior a la vigencia de este "Plan de Retiro", sino que tomar como vigencia del Plan, la vigencia de aprobación del mismo. Está claro que en este caso no habría ninguna aportación inicial pero con el inconveniente de que, ipso facto, se aumentaría la edad promedio de ingreso y, con éso, el costo percápita. Como consecuencia directa también, el monto de las pensiones de retiro serían menores, ya que ellas se determinan por el número de años de contribución; y

c) Por una tercera alternativa, o sea que cada miembro decida, si su capacidad económica le permite efectuar la aportación inicial correspondiente.

## F) CONDICIÓN DE AUTOFINANCIAMIENTO

Todos los beneficios relacionados con la vida de las personas descansan sobre las probabilidades de vida o de muerte consignadas en una tabla denominada "Tabla de Mortalidad". No es nuestra pretensión entrar en detalles técnicos sobre la construcción y modalidades de las diferentes tablas de mortalidad existentes, sino solamente consignar el hecho de que para que se cumpla una probabilidad prevista cualquiera, es preciso contar con un número muy grande de ensayos, pruebas o casos. Es así como al tirar un dado, la probabilidad de que resulte un 1, un 2, un 3, etc. es de  $1/6$ , ya que el dado tiene seis caras. Ahora bien, si nosotros hacemos, por ejemplo, 10 ensayos, es posible que en ninguno de ellos, resulte un 4 y que, por lo contrario, resulte 4 o 5 veces el 2. El hecho de que en 10 ensayos resulte 4 veces el 2, se llama "suerte" y no, probabilidad. De igual manera, para que se cumpla la probabilidad de vida o de muerte consignada en una tabla de mortalidad, es necesario contemplar un número bastante grande de personas. Ninguna compañía de seguros funcionaría si contara sólo con un número reducido de asegurados; con el pago de primas de los sobrevivientes, se pagan las reclamaciones de defunción y, salta a la vista, de que las primas pagadas por un pequeño número de personas, no alcanzarían para pagar el beneficio en caso de muerte de una de ellas, pues por elevadas que fueren aquéllas, también lo sería el monto del beneficio.

Con la explicación básica anterior, queremos dejar constancia de que el autofinanciamiento de un Plan de Retiro, no digamos de un beneficio en caso de muerte, contemplado por una agrupación que contare con un número reducido de participantes, no fuere factible. Sería deseable

que todos los miembros colegiados del Colegio Médico participaren en el Plan de Retiro cuyas bases técnicas se acompañan en el presente estudio mas, comprendemos que por razones económicas o de desconfianza, algunos no puedan o no deseen tomar participación activa en el sistema.

Naturalmente, este inconveniente no se presenta tratándose de una empresa comercial o dependencia estatal, en vista de que, por lo general, disposiciones legales obligan al patrono a la concesión de esta clase de beneficios, bajo el aspecto de prestaciones sociales. En Honduras no funciona aún este sistema.

En el caso concreto del Colegio Médico, consideramos como mínimo requerido la participación de 250 a 300 afiliados; de lo contrario, la única solución aconsejable sería la contratación del otorgamiento de este beneficio por medio de una compañía de seguros que cobraría, sin lugar a dudas, una prima mucho más elevada por las razones que hemos expuesto anteriormente. Por otra parte, ninguna compañía autorizada para operar en Honduras contempla actualmente la concesión de este beneficio; existen varias con una cierta modalidad, es decir que estipulan en sus contratos la opción de poder recibir una suma determinada al vencimiento de la Póliza, por medio de rentas, lo cual no es técnicamente un Plan de Retiro, sino una opción de liquidación.

Finalmente, y con el único propósito de cumplir con el requisito mínimo de participantes, no se puede, en caso de mora particularmente conceder la opción de un retiro prematuro del Plan. El afiliado participante que, por cualquier motivo, dejare de cubrir la cuota que le corresponde, en lugar de tener derecho a un valor de rescate, viera el monto de su pensión, al llegar la edad de retiro, disminuida en forma proporcional a sus aportaciones no cubiertas.

#### G) VALOR DE RESCATE

Sin embargo, en caso de fallecimiento prematuro, es decir antes de haber optado por una pensión vitalicia, los beneficiarios legales tendrán derecho a cobrar el rescate que correspondiere de conformidad con el número de pagos hechos. Para determinar su monto, se consideró, actuarialmente, que el afiliado ha fallecido al momento de haber optado por una pensión vitalicia garantizada y es el valor actual de la renta cierta que constituirá el valor de rescate. Dichos valores están consignados en una Tabla en el Anexo N° 17.

El afiliado que la consultare, se extrañará, sin duda, que los beneficiarios recibirán, por lo general, mucho menos que el total de las contribuciones aportadas. Con el fin de justificar, matemáticamente, esta circunstancia, daremos las explicaciones siguientes:

a) Una compañía de seguros que asegure a una persona contra la contingencia muerte, deseara que esa persona viviere hasta los 100 y tantos años con el fin de cobrar un crecido número de primas. Indudablemente, la persona habrá pagado, por concepto de primas, una cantidad mayor que el monto del seguro. En otras palabras, en este caso, la supervivencia es un factor favorable para el desenvolvimiento de las ope-

contra la contingencia del factor vejez, puesto que siempre hubiere una protección contra la pérdida de la capacidad productiva.

El éxito de un Plan de Pensiones, ya sea limitado exclusivamente a la contingencia que representa para los miembros vivir muchos años después de haber alcanzado la edad de retiro, o que comprenda beneficios por concepto de otras contingencias, tropieza frecuentemente en su desarrollo con dificultades que pueden tomar los mismos interesados. Es frecuente que, por el natural desconocimiento que los mismos generalmente tienen con referencia a los factores que afectan el costo de estos Planes, los haga esperar de éstos más de lo que razonablemente puede serles otorgado.

No es posible extender los diferentes beneficios bajo estos planes, ilimitadamente; alguien debe pagar el costo íntegro de los mismos. En consecuencia, debe haber claro conocimiento de las limitaciones de diversa índole que los afecta, entre las cuales merecen ser citadas las siguientes:

a) Cada beneficio, de cualquier clase que sea, representa una proporción determinada del costo total del programa. La **naturaleza**, oportunidad, cuantía y extensión del beneficio de que se trate, son factores directamente determinantes del mayor o menor costo de estos planes.

b) El hecho de que un plan de previsión se establezca a base de cálculos, estimaciones y procedimientos especializados de carácter actuarial, no significa, como erradamente creen algunas personas, que no solamente su costo debe resultar modesto, sino que las prestaciones pueden otorgarse sin restricción alguna y por la máxima cuantía posible; y

c) Si el número de miembros de un plan de esta naturaleza es relativamente reducido, (por ejemplo, menos de unos 300), se pierden muchas de las ventajas producidas por la operación de la llamada "ley de los grandes números", las cuales se traducen en muy apreciables economías.

El costo definitivo lo determinan las normas que rijan la concesión de dichos beneficios, su extensión, variedad, monto y modo de pago de los mismos.

## C) DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LAS PENSIONES DE RETIRO POR EDAD AVANZADA

### 1) Renta vitalicia de capital cedido

El tipo más simple y de menor costo es la renta vitalicia llamada de "capital cedido". Consiste en el pago de una suma fija mensual que se hace al pensionado a partir de una fecha determinada, mientras éste permanezca con vida. Si el pago empieza inmediatamente, la pensión recibe el nombre de "renta, **vitalicia** inmediata"; si debe comenzar a partir de una fecha determinada en el futuro, para continuar luego durante toda la vida del pensionado, la renta se denomina "vitalicia diferida".

En todos estos casos, con el fallecimiento del pensionado se extingue todo derecho de terceros a la pensión, salvo que previamente se haya optado por una "renta vitalicia garantizada", que se describe más adelante.

La edad normal de retiro es una edad teórica que se adopta como base de referencia en un Plan de Pensiones por causa de edad avanzada. Sirve para determinar las escalas de beneficios y las tasas de contribución, pero ese motivo no significa que los miembros de un plan de esta clase tengan necesariamente que retirarse a tal edad; más bien, se acostumbra fijar un período que fluctúa generalmente alrededor de cinco años, antes o después de la edad normal, para hacer efectiva la opción y acogerse al derecho de pensión. Para el caso del Colegio Médico, ambas alternativas pueden ser consideradas, pero en vista de que son los miembros los que financian su propia pensión, la segunda alternativa se vuelve más teórica. Ella permite una mayor acumulación de capital y, por ende, el otorgamiento de una renta mayor. También permite que miembros que hayan sobrepasado la edad máxima de ingreso, pueden no obstante pertenecer al plan siempre y cada vez que cumplan con el mínimo de años para calificar. Este aspecto será tratado con más detalle en adelante.

Corrientemente, la edad normal de retiro se fija a los 65 años ; en ciertas profesiones, debido al extenso esfuerzo físico que requiere, la edad de retiro se determina a los 50 años. Al mismo tiempo que se contempla una edad normal de retiro, se establece una edad máxima de ingreso. Las bases actuariales del presente estudio, contemplan un mínimo de cotización de 15 años, antes de poder optar a la pensión de retiro; esto significa que la edad máxima de incorporación anterior, puede permitirse que afiliados cuyas edades estén comprendidas entre 50 y 55 años, sean miembros del plan, siempre que cumplan con el mínimo de cotización de 15 años. En otras palabras, el colegiado que tenga, por ejemplo, 53 años podrá ingresar al plan, pero su edad de retiro será, en este caso de 68 años; a menos que pague, dentro de un plazo corto, las contribuciones correspondientes a los 3 años, para tener derecho, con efecto retroactivo, a retirarse a los 65 años de edad.

De igual manera, se podrá permitir que un colegiado opte por retirarse a lo sumo, a los 60 años de edad, pero entonces el monto de su pensión de retiro deberá ser reducido a su costo actuarial a dicha edad, siempre, naturalmente, que haya cumplido con el mínimo de calificación de 15 años. En otra parte de este estudio se dan reglas para dicha conversión, mediante ejemplos ilustrativos. Sin embargo, en tal caso, la pensión máxima que puede adquirirse sería la correspondiente a la edad normal. Los beneficios y las contribuciones están fijados con referencia a dicha edad, sobre la base de pensiones vitalicias de capital cedido y con opciones para obtener los otros tipos de rentas vitalicias que hemos descrito.

## I) ESCALA DE BENEFICIOS

Dentro de un plan formal de pensiones, éste es uno de los principales aspectos que deben ser considerados y alrededor del cual gira toda la estructura financiera del mismo. La "escala de beneficios" es la base que determina las sumas que deben pagarse o sea el sistema adoptado para calcular, al alcanzar la edad normal de retiro, el monto de la pensión mensual que habrá de percibir el colegiado al separarse definitivamente como miembro activo contribuyente del Colegio Médico.



Se ha considerado un sueldo base teórico de L 1,000.00 para cada colegiado y con base a dicho sueldo, se fija el monto de las pensiones de la siguiente manera:

25% por los primeros 15 años de contribución obligatoria y, por cada año adicional de permanencia en el plan, un 2% más.

Esto significa que un afiliado que haya permanecido como miembro contribuyente durante 25 años, tendrá derecho a:

L 250.00 por oís primeros 15 años de contribución.....	L 250.00
MAS L 20.00 x 10 por los 10 años adicionales: .....	200.00

Total monto de la pensión mensual vitalicia de capital cedido L 450.00

Si este mismo colegiado optare por una pensión vitalicia garantizada, de conformidad con la Tabla de Opciones que se adjunta en el Anexo N? , la pensión sería:

- a) En caso de una pensión vitalicia garantizada por 5 años; L 435.00
- b) En caso de una pensión vitalicia garantizada por 1 años: 405.00
- c) En caso de una pensión vitalicia garantizada por 12 años: 390.00

(Dichos montos han sido aproximados al menor próximo múltiplo de 5)

#### J) FINANCIAMIENTO DEL PLAN

Un Plan de Pensiones puede financiarse de diferentes maneras, pero tratándose de una agrupación, tal como lo es el Colegio Médico de Honduras, donde no existen aportaciones patronales, ni estatales, los regímenes financieros conocidos con el nombre de "costo corriente", de "presupuesto" o de "planilla inactiva", no tienen aplicación. En efecto, pagar los beneficios estipulados, conforme los beneficios adquieren el derecho a percibirlos, puede ser objeto de un **presupuesto** anual especial o adicional para una empresa comercial o una dependencia estatal, aun cuando los costos, conforme se **incurre** en ellos, van constantemente en aumento, más no tiene aplicabilidad refiriéndose a una agrupación que, por sí misma, no financia beneficios, sino que es única y exclusivamente intermediaria, abstracción hecha de ciertos recursos provenientes de otras fuentes que no sean contribuciones y que servirán a financiar otra clase de beneficios como se apreciará más adelante.

Por tanto, sugerimos la implantación de un régimen financiero a base de acumulación periódica de cuota, que permitan ir formando gradualmente el capital representativo de las obligaciones de largo plazo originadas por las pensiones vitalicias. En esta forma, el capital global representativo a la edad normal de retiro del beneficio que deba pagarse durante toda la vida futura del pensionado, se fracciona en cuotas anuales o mensuales uniformes que van siendo acreditadas a un fondo de inversión que, a su vez, produzca ingresos adicionales por concepto de intereses. En las bases técnicas del presente estudio, el efecto del interés como rendimiento en las inversiones, sirve para disminuir el costo anual o mensual uniforme del Plan, mediante la inclusión de dicho factor en las Tablas de Cálculo **Actuaría!**.

Este sistema se conoce con el nombre de "régimen financiero a base de reservas actuariales". Recibe esa denominación por cuanto, al calcular el costo de beneficios diferido, muchos años en el futuro, toma en cuenta las contingencias de vida o de muerte de los afiliados del Plan y el rendimiento de las inversiones a fin de que, en el momento presente, se aporten las cantidades necesarias cada mes, cuya acumulación durante períodos variables (según sean las edades de los colegiados afiliados al momento de su ingreso), alcance a cubrir las sumas necesarias para pagar los beneficios contemplados en el Reglamento respectivo, a los afiliados que sobrevivan para recibirlos o a sus beneficiarios designados para tal efecto.

Las contribuciones totales para el financiamiento del Plan deben ir periódicamente a un fondo de "reserva" para ser invertido convenientemente en las mejores condiciones de garantía. Tal como lo hemos expuesto, los cálculos de costo se han hecho tomando en cuenta el factor interés, estimado prudentemente en un anual. Para determinar dicho factor, hemos considerado la tasa de rendimiento de los bonos en Honduras, la cual es, por lo general, para el público, igual o mayor del 6%.

Se recomienda que cada 3 o 5 años, la Junta Directiva ordene una revisión actuarial de las estimaciones de costo y de la experiencia obtenida, con el fin de introducir, de ser necesario, las variaciones pertinentes en los porcentajes de contribución que hayan venido rigiendo en períodos anteriores.

Tal como lo hemos expuesto en los párrafos que preceden, quedan descartadas del beneficio del Plan de Retiro por edad avanzada y, por tanto, exentos de toda contribución al respecto, los colegiados que a la fecha de vigencia de dicho beneficio, hayan cumplido la edad de 51 años; sin embargo, los afiliados cuyas edades estén comprendidas entre 51 y 55 años, podrán ser incorporados al Plan, siempre que el período de cotización sea, por lo menos de 15 años, difiriendo así, en igual proporción, la edad de retiro.

También se ha contemplado la posibilidad de que un miembro, cuya edad esté comprendida en los límites anteriores, pueda retirarse a la edad normal de retiro, es decir a los 65 años, siempre que aporte inicialmente o dentro de un plazo no mayor de 5 años, el total de las contribuciones que le hubiesen correspondido entre la edad de 50 años y su edad alcanzada en el momento de entrar en vigencia el presente Plan de Retiro; dichas contribuciones deben de estar incrementadas con sus respectivos intereses al 4% anual.

La edad promedio de los colegiados cuyas edades no sobrepasan la de 50 años, ha sido estimado en 37; sin embargo, como se comprenderá fácilmente, dicho promedio, tiende con el tiempo, a experimentar una sensible disminución debido a que la incorporación de los nuevos miembros tendrá que efectuarse a una edad más temprana. Previendo esta desviación estadística, y con el fin de reducir el costo de las contribuciones, hemos tomado para los efectos del cálculo, la edad promedio de 35. Es posible que cuando se verifique una revisión actuarial posterior, dicho promedio resulte ampliamente conservador, y así lo hemos previsto.

El costo ha resultado, de conformidad con el Anexo N<sup>o</sup> 14, de L 75.00 mensuales, per cápita. Sin realizar un análisis concienzudo, podría considerarse dicha contribución como elevada, mas si estimamos en su justo

valor, **los** beneficios diferidos y la contingencia cubierta mediante esta contribución previsor, no cabe duda de que si nuestra situación económica nos lo permite, debemos acogernos a este Plan de Pensión de Retiro.

#### K) DETERMINACIÓN DE LAS EDADES

La determinación de las edades se ha hecho al más próximo cumpleaños, es decir que un colegiado que al momento de su ingreso al Plan, tenga, por ejemplo, 45 años y 5 meses, dicha edad debe considerarse, para los efectos de los cálculos, como de 45 años; el cambio, si hubiere cumplido 45 años y 6 meses, o 45 años y 7 meses, su edad debe ser estimada en 46 años, o sea que los años de edad se han determinado por exceso o por defecto.

#### L) SUGERENCIA

Es muy posible que el Plan de Retiro por edad avanzada, no sea acogido con el interés que merece, debido a que no todos los miembros estarán animados del espíritu de previsión que predomina en esta clase de **protección**; los jóvenes, por lo general, no aprecian las innegables ventajas con que disfrutarían cuando su capacidad productiva se fuese reduciendo con los años; los de mayor edad, o sea los partidarios del sistema, han perdido la oportunidad de pertenecer al Plan pues, en pocos años, no puede acumularse el capital representativo de una renta vitalicia pagadera acaso por largo tiempo. Si a estas apreciaciones agregamos el factor económico, es decir, el costo de la protección, es muy posible, como dijimos, que el Plan de Retiro por edad avanzada no sea acogido con el interés que merece.

Ahora bien, el Colegio Médico cuenta con "recursos indirectos" que pueden permitir que el autofinanciamiento se logre de manera indirecta con una pequeña aportación de los participantes, pero ésto no puede contemplarse en un futuro inmediato, como consecuencia del déficit actuarial de que tratamos en otra parte de este estudio.

Por tanto, una solución adecuada al problema sería esperar que sea cubierto dicho déficit antes de implantar el Régimen del Plan de Pensiones ; cuando éso acontezca, mediante dichos recursos y una aportación individual de relativa poca significación, el Colegio Médico estaría en circunstancias más propicias para otorgar la concesión de este beneficio a los miembros afiliados, pero no debe de olvidarse que los jóvenes de hoy, serán los de edad avanzada del mañana.

#### M) PLAN DE CAPITALIZACIÓN

Como parte de este estudio, se acompañan las base técnicas de un Plan de Capitalización a 5 años **plazo**, con sorteos mensuales de L 100.00. La **cuota** mensual resultó ser de L 7.65 con lo que se capitaliza, al cabo de los 60 meses, la cantidad de L 500.00. Cada afiliado puede suscribir el

número de títulos que desee y cada título participará con un número distinto en los sorteos.

Se ha previsto también la posibilidad de! pago de Cuota Única, es decir que mediante la aportación inicial de una cantidad determinada, el afiliado tendrá todas sus 60 cuotas pagadas y participará en los sorteos que por cada grupo de 500 títulos suscritos, se verificarán mensualmente.

Esta alternativa de pago de cuota única tendrá su aliciente, particularmente, cuando al término del primer plazo de 5 años, el afiliado se habrá hecho acreedor a la suma de L 500.00. En estos momentos, con dejar como pago anticipado la cantidad de L 411,98. y recibiendo el saldo de 88.02, el afiliado **tendrá**, como hemos dicho, todas sus cuotas pagadas **por** el nuevo plazo de 60 meses.

Se acompaña con las Bases Técnicas, los Valores de Rescate que, en cualquier momento, pueden ser cobrados por el afiliado que desistiere de su plan de capitalización.

### PARTE III BENEFICIO EN

#### CASO DE FALLECIMIENTO

##### A) CLASIFICACIÓN DE LOS AFILIADOS EN DOS GRUPOS

No obstante lo expuesto en el inciso Exclusión de la Parte I de este estudio, tratándose de un beneficio en caso de fallecimiento, se puede contemplar el otorgamiento de este beneficio a todos los colegiados, siempre que se clasifiquen, para tal efecto, en dos grupos:

- a) Formarán el Grupo I, los que no hayan cumplido, en el momento de su inscripción, la edad de 51 años;
- b) Formarán el Grupo II, todos aquellos que hayan cumplido o sobre pasado dicha edad.

Esta clasificación tendrá efecto para la estimación de los costos, el valor del rescate en caso de fallecimiento estando en mora en el pago de las contribuciones, el tiempo de cotización de las mismas y la constitución d las reservas, como se verá más adelante.

##### B) CUANTÍA DEL BENEFICIO

Hemos querido observar, hasta donde nos ha sido posible, las disposiciones contempladas en el Reglamento de Auxilio Mutuo actualmente en vigor. Por esa razón, respetamos la escala de:

- a) L 2,000.00 cuando el fallecimiento ocurra durante el 1o. año de inscripción.
- b) L 5,000.00 cuando el fallecimiento ocurra durante el 2º año de inscripción.

- c) L10,000.00 cuando el fallecimiento ocurra durante el 3o año de inscripción.
- d) L 15,000.00 cuando el fallecimiento ocurra durante el 4o año de inscripción.
- e) L 20,000.00 cuando el fallecimiento ocurra durante el 5o año o durante los años subsiguientes.

Esta escala es aplicable para todos los afiliados, sea que pertenezcan al Grupo I, sea que hagan parte del Grupo II.

### C) SUGERENCIA

Nosotros **hubisemos** aconsejado que este beneficio se estimase en L 2,000.00 para el 1º año y fuese incrementándose por igual cantidad, año por año, hasta llegar, al cabo de 10 años, a la cantidad máxima de L 20,000.00. Sin embargo, las estimaciones actuariales se han hecho de conformidad con la escala anterior. Con esta sugerencia, se evitaría, particularmente tratándole de afiliados de edad avanzada, una posible desviación estadística y se legraría- una disminución y una repartición más equitativa en la estimación de los costos.

### D) CONDICIÓN PREVIA PARA TENER DERECHO AL BENEFICIO

Tal como se estipula en la estimación actuarial de este beneficio (Anexo No 24 y 29), es condición imprescindible que el afiliado esté al día en el pago de su contribución. En caso de mera, sólo tendría derecho a la devolución de una parte de 3 total de sus contribuciones pagadas, consignadas en una "Tabla de Rescate", siendo ésta distinta, según se trate de afiliados del Grupo I o del Grupo II (Ver Anexos N\* 24 y 29).

### E) PORQUE NO SE DEVUELVE INTEGRO EL TOTAL DE LAS CONTRIBUCIONES EN CASO DE **MORA**.

El Reglamento de Auxilio Mutuo en vigor, estipula que, en caso de mora, el colegiado sólo tendrá derecho a la devolución de las contribuciones aportadas hasta el momento de caer en **mora**. **Actuarialmente habiéndolo**, o sea científicamente, ésto no puede ser. En efecto, si nosotros devolvemos al colegiado el total de sus contribuciones aportadas durante, por ejemplo, cuatro o cinco años, cuando el fallecimiento ocurre estando en mora, estarnas considerando, por el propio hecho, que la protección que se le ha brindado durante ese mismo tiempo, no ha tenido ningún **costo**.

Tal como lo hemos expresado en otra parte de este Estudio, cada beneficio o privilegio, de cualquier clase que sea, representa una proporción determinada del costo del total del programa y alguien debe pagar dicho costo íntegramente. Por consecuencia, en caso de que el colegiado muera, estando en mora en el pago de sus contribuciones, se le devolverá

el total de las mismas, previa deducción hecha del costo de la protección de que ha gozado, antes de incurrir en mora. Para la determinación de la cuantía de esta **última**, se ha aplicado el método conocido con el nombre de "Año temporal Renovable", con el fin de equilibrar la estabilización de contribuciones uniformes.

#### F) FINANCIAMIENTO DEL BENEFICIO EN CASO DE FALLECIMIENTO

En vista de que una de las finalidades del Colegio Médico es la de auxilio mutuo, se han hecho los cálculos **actuariales** con el fin de uniformar la contribución de los afiliados a base de una aportación mensual de 25 lempiras, cualquiera que sea la edad de los mismos. Ahora bien, el financiamiento de los afiliados se logra mediante la propia aportación de los mismos, mientras que del Grupo II requiere, además, aportaciones de otras fuentes, que denominados "Recursos Indirectos".

##### a) Financiamiento Grupo I

El Anexo No 25 comprueba que por concepto de este beneficio debe constituirse, al 31 de Diciembre 1968, una Reserva de L 601,121.92. Esta reserva cubre la contingencia de muerte de 471 afiliados. Obsérvese que para cubrir la misma contingencia referente a 95 colegiados del Grupo II, se requiere L 349,549.44, lo cual demuestra el alto costo de este beneficio cuando implica la protección de personas de edad avanzada.

El Fondo de Auxilio Mutuo, sólo refleja la cantidad de L 539,921.13, pero este balance condensa la situación al 30 de Septiembre del presente año.

Debemos, por lo tanto, cuantificar los ingresos que durante el último trimestre del año vendrán a incrementar dicho Fondo.

De conformidad con el movimiento de este año, podemos estimar que a fines de Diciembre, el Patrimonio estará constituido por:

Según dato contable al 30 de Septiembre 1968 .....	L 539,921.13
Estimación venta certificaciones médicas 40% .....	33,500.00
Estimación intereses devengados .....	4,202.22
Contribuciones miembros.....	42,450.00
	L 620,073.35

#### MENOS

<b>Reclamación</b> por defunción .....	L 10,000.00
--	-------------

Total previsto .....	L 610,073.35
----------------------	--------------

N.B.—En esta estimación no están incluido.? otros ingresos, tales como una parte del superávit logrado en los gastos de administración desde la fundación del Colegio.

Ahora bien, a medida que los años vayan pasando, esta "carga financiera" irá decreciendo con los fallecimientos ocurridos, hasta **Pegar**, a un momento dado, a desaparecer por completo pues, como consecuencia del carácter de obligatoriedad de inscripción para ejercer la profesión, no se presentará el caso de afiliados de edad avanzada al incorporarse al Colegio Médico. Cuando ésto acontezca, se dispondrá de recursos liberados y de mayor liquidez corno para considerar el otorgamiento de nuevos beneficios o el aumento de la cuantía de los ya concedidos.

#### H) TIEMPO DE CONTRIBUCIÓN

Los afiliados que pertenezcan al Grupo I, sólo tendrán la obligación de contribuir hasta la edad de 65 años, pero gozarán de esta protección de cualquier momento que la muerte ocurra, ya sea que ésta acontezca antes o después de dicha edad como consecuencia de las bases técnicas que se han ideado para introducir el factor rectificativo correspondiente. En términos actuariales, se trata de un seguro vitalicio, con pagos limitados hasta la edad de 65 años, con incrementos interceptados.

Hemos escogido la edad de 65 años con el fin de hacerla coincidir con la edad normal de retiro, de tal suerte que el colegiado pensionado ya no que incurrir en desembolsos futuros pero siga disfrutando de la protección contra la contingencia muerte y esto por el resto de su vida.

Los afiliados que pertenezcan al Grupo II, como era de esperar, tendrán la obligación de contribuir mediante el pago de la misma cuota, mientras vivan y gozarán de esta protección, al igual que los demás colegiados, en Cualquier Momento que la muerte ocurra.

En ambos casos es necesario que los colegiados estén al día en el pago de sus contribuciones.

#### I) NOTACIÓN ESPECIFICA

Con el fin de poder determinar, en cualquier momento, los diferentes derechos de cada uno de los colegiados, es preciso llevar un Registro Especial, anotando en él la edad de cada uno, en el momento de su inscripción pues, desde dicha fecha, se contrae la obligación de aportar las contribuciones que el Reglamento de Auxilio Mutuo fije.

### PARTE IV BENEFICIO POR

#### INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

##### A) ¿QUE ES INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE?

La incapacidad para el trabajo ocasionada por enfermedad o por accidente en forma prematura, es decir antes de haber alcanzado la edad la edad de retiro por edad avanzada y tener derecho a una pensión vitalicia es una de las contingencias más difíciles de cubrir satisfactoriamente

Con esta **comparación** se demuestra la factibilidad de construir la Reserva correspondiente por el tiempo transcurrido desde Marzo 1984 a Diciembre 1968, pero únicamente en cuanto a **las** colegiados cuyas edades no hayan sobrepasado los 51 años de edad.

#### b) Financiamiento Grupo II

En el Anexo N° 30 se comprueba la necesidad de construir una Reserva para el otorgamiento de este beneficio a los 95 miembros participantes Al 31 de diciembre 1968 dicha Reserva ascenderá a L 349,549.44 contra L 601,121,92 con que se cubre la misma protección de los 471 afiliados restantes.

El Patrimonio del Plan de Auxilio Muto en la actualidad, no cuenta con los recursos suficientes como para poder construir en este año calendario, la Reservación correspondiente; no por eso varaos a descartar la factibilidad de la concesión de este beneficio a los miembros afiliados del Grupo II. En efecto, cada año, a partir del presente, el Plan de Auxilio Mutuo contará con los diferidos Recursos Indirectos siguientes por concepto de:

- a) Venta de certificaciones médicas;
- b) Diferencial de interés, o sea la diferencia entre la tasa de rendimiento lograda y la del 4.5% que debe acreditarse a las Reservas;
- c) Diferencia entre costo y venta del sello de cada colegiado;
- d) 50 del superávit en **lo** que respecta a gastos de administración;
- e) Donaciones **eventuales**.

Con el fin de poder garantizar una aportación uniforme, el Plan de Auxilio Mutuo, por medio de estos recursos indirectos, deberá soportar una participación mensual de L. 45.00 por cubrir el costo actuarial real de este beneficio, con referencia únicamente a los afiliados de este Grupo.

El total de estos recursos indirectos deberá destinarse, por orden de preferencia:

- 1) A completar la cuota del financiamiento;
- 2) A cubrir los intereses devengados por el "déficit" antes mencionado, calculados sobre saldos insolutos;
- 3) A construir la Reserva por Incapacidad; y
- 4) A amortizar gradualmente el déficit de L 349,549.44.

#### G) CARGA TEMPORAL

Se ha puntualizado en los párrafos anteriores que, para financiar el beneficio en caso de fallecimiento de los colegiados de edad avanzada, es preciso que el Plan de Auxilio Mutuo contemple dicho financiamiento mediante una contribución Conjunta con el interesado, siempre que se desee implantar una contribución uniforme para todos los colegiados,, con referencia a este beneficio.



bajo un Plan como el que venimos estudiando. Tratándose de enfermedades, la Incapacidad para el trabajo no puede definirse con exactitud. El incentivo de poder disfrutar de una pensión puede convertir en inválido a una persona que en verdad no lo es, cuando el monto de la pensión, debido a su cuantía, tiene el carácter tentador.

Ka sido imposible por muchos años y aun lo es, dar una regla clara, exacta y precisa para determinar qué constituye incapacidad temporal, incapacidad parcial, para diferenciarlas de la incapacidad total permanente. En la práctica, sucede que esta diferenciación se vuelve teórica. En caso de accidentes, el problema es algo menos difícil de resolver, pero también se presta a muy diversas interpretaciones cuando ocurran mutilaciones parciales que si bien pueden incapacitar a la persona para realizar cierta clase de trabajo, no le impiden dedicarse a otro género de trabajo.

Para el caso del Colegio Médico, el problema es aún más arduo si, como ha de esperarse de parte de los afilados, la incapacidad total debe interpretarse como la imposibilidad para seguir la ocupación acostumbrada, ésto es, el ejercicio de la medicina. Este concepto no es nada nuevo y se ha conocido, por parte de algunas instituciones aseguradoras extranjeras, bajo el nombre de "Pólizas de profesionalistas"

La definición de incapacidad, en un principio fue: "Imposibilidad para dedicarse a cualquier ocupación remunerativa o de ganancia".

No queremos dar a este Estudio un tinte doctrinal de principios fundamentales del seguro pero, cuando un organismo o agrupación contempla la factibilidad de conceder a sus miembros, determinados beneficios mediante el autofinanciamiento, es imprescindible que lleve a cabo un sistema de análisis para la selección de los riesgos, tal como lo hiciera una compañía aseguradora. El hecho de autofinanciar la concesión de tal o cual beneficio, implica la aplicación de la técnica y experiencia sobre la materia.

## B) EN QUE CONSISTE LOS BENEFICIOS POR INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

El origen de estos beneficios fue la idea de que debería haber una protección contra la pérdida de la capacidad productiva, debida a la cual, un asegurado no pudiese continuar pagando las primas de su seguro, limitando este beneficio únicamente a la Exención del pago de las mismas. Sin embargo, por razones de competencia, se extendió este beneficio hasta llegar a conceder una renta anual o mensual, en adición a la suspensión del pago de primas.

Como consecuencia directa, para ampliar este beneficio tuvo que adoptarse una definición de "Incapacidad Total Permanente", distinta de la que podría resultar del sentido estricto de la palabra pues, de no ser así, pocas serían las personas que estimasen conveniente pagar por este beneficio, debido a lo difícil de la contingencia. Por otra parte, concederlo con liberalidad, podría hacer caer dentro del alcance de la protección muchas incapacidades de carácter temporal, aumentando considerablemente el costo del beneficio. Es evidente que si se tuviese que ofrecer una pensión vitalicia adecuada por incapacidad a una edad muy temprana-

na, el costo de la respectiva protección podría llegar a ser exorbitante, ya que una persona incapacitada puede vivir hasta, las edades más altas y aun llegar, como se dice frecuentemente, a sobrevivir a todas las Tablas de Mortalidad conocidas.

#### C) PRESUNCIÓN DE INCAPACIDAD PERMANENTE. CLAUSULA DE NOVENTA DÍAS.

Generalmente, no hay mayor dificultad en determinar si una incapacidad es total; pero, por lo que hace a la permanencia de la Incapacidad, su determinación es más difícil y a menudo existen dudas. El asegurado puede creer que su incapacidad es permanente, pero la compañía, antes de satisfacer una reclamación, debe cerciorarse si realmente lo es; pero ella no puede, por otra parte, rehusar el pago basándose únicamente en la posibilidad de recuperación.

La solución a estas dificultades fue la adopción de una definición más flexible de lo que debe entenderse por "permanente". La doctrina moderna establece pues, que la incapacidad total se presume permanente, durante todo el resto de su transcurso, cuando lo ha sido por un período determinado. Esto dio origen a la llamada "cláusula de 90 días" que más tarde se extendió a 120 y, finalmente hasta 6 meses.

Una adopción de esta naturaleza aumenta materialmente el costo del beneficio, puesto que aumenta grandemente el número de clases de incapacidad comprendidas dentro de la protección: se está en efecto introduciendo la protección contra las incapacidades totales temporales.

#### D) MONTO DE LA PROTECCIÓN

El costo del beneficio de incapacidad depende no solamente de la probabilidad de volverse incapaz, sino también del valor de la cobertura o reclamación, dependiendo esta última de las probabilidades de muerte y recuperación de las vidas incapacitadas.

Es norma general, en materia de seguros, que el valor de la renta anual no debe exceder del 10% del valor del beneficio en caso de muerte, pudiéndose llegar, en caso de rentas mensuales, hasta el 1% de esa misma cantidad.

Para el caso del Colegio Médico, por razones adherentes a la profesión, hemos calculado el monto de la renta mensual en un 1<sup>1</sup>/<sub>4</sub>% de la protección máxima en caso del fallecimiento, o sea una renta mensual de 250 lempiras.

#### E) INCAPACIDADES ESPECIFICAS

Ciertas incapacidades deben ser considerados para el efecto del otorgamiento del beneficio, como totales y permanentes, a .saber:

- a) La pérdida completa e irreparable de la vista de ambos ojos;
- b) La amputación o la pérdida completa del uso de ambas manos; y
- c) La amputación o pérdida de ambos pies o una mano y un pie.

En estos casos, el pago del beneficio debe empezar inmediatamente, sin esperar que haya transcurrido el período de espera de 90 días.

#### F) LIMITE DE EDAD

La incapacidad no debe haber empezado después de que el colegiado haya llegado a una determinada edad. Es norma establecer dicha edad máxima a los 60 años, pudiéndose en ciertos casos específicos tal como el Colegio Médico, extenderla hasta los 65.

En efecto, **tratándose** del beneficio de incapacidad, es fundamental que la protección sea limitada, y el período de vejez excluido; en otra forma, el costo sería prohibitivo pues la probabilidad de incapacidad total y permanente aumenta con rapidez después de los 60 o 65 años. Pasada dicha edad, es difícil distinguir entre la incapacidad y las enfermedades normales de la vejez.

Ahora bien, cuando la incapacidad acontece antes de haber alcanzado la edad **límite**, los beneficios son pagaderos durante toda la vida y no solamente hasta la edad fijada.

#### G) PERIODO DE NOTIFICACIÓN

Es preciso que sea del conocimiento de los interesados, que debe hacerse una notificación por escrito de la reclamación durante la incapacidad, es decir, nunca después de la muerte o de la recuperación, ya que la prueba de calificación puede ser difícil y aun imposible de obtener, después de que ha cesado la incapacidad.

#### H) PRUEBA DE CONTINUIDAD

La prueba de la continuidad es tan necesaria como la de la incapacidad original. Este requisito se logra mediante exámenes médicos del colegiado a intervalos razonables, por lo general, una vez al año.

La revisión periódica es una parte importante del trabajo del Consejo de Vigilancia del Colegio Médico. Como es de suponerse, los beneficiarios no .-anuncian .su recuperación y, a no ser que el Colegio vigile, éste pagará r\*ia3 reclamaciones que las que actuarialmente se deriven de los cálculos matemáticos pues, si hay recuperación, cesa de inmediato tanto la exención del pago de las contribuciones, como el otorgamiento de la renta. Es preciso tratar de eliminar, hasta donde humanamente sea posible, el factor fraude, negligencia o liberalismo que siempre acompaña a este tipo de protección. Con el período de espera, la recuperación puede considerarse como un incidente normal, puesto que la palabra "permanente" sólo tiene un significado estrictamente técnico. Es digno hacer observar que aun con la definición estricta de incapacidad permanente, que no incluye la presunción de que hemos tratado anteriormente, la probabilidad de recuperación de la incapacidad es elevada, cuando hay un control efectivo.

## I) EXCLUSIÓN DE CIERTOS RIESGOS

Los riesgos que deben ser excluidos en esta clase de protección son:

- a) Incapacidad originada por un daño que se ha causado el colegiado a sí mismo;
- b) Incapacidad causada como resultado del ejercicio de la aviación;
- c) Incapacidad causada por servicio militar, ya sea en tiempo de paz o de guerra; y
- d) Incapacidad causada por una violación a la ley.

## J) RESUMEN DE LOS BENEFICIOS POR INCAPACIDAD

Debido a la complejidad de los elementos que intervienen en la concesión de este beneficio y a las restricciones, particularmente en lo referente a la edad, no es posible extender esta protección a los colegiados que, al momento de su inscripción, hayan sobrepasado la edad de 50 años, limitándola únicamente a los demás. La protección consiste en;

- a) La exención del pago de la contribución de L 25.00 mensuales para financiar el beneficio en caso de fallecimiento;
- b) La exención, en caso de haberse adherido al Plan de Pensión, de la contribución de L 75.00 mensuales; y
- c) Otorgamiento de una renta mensual de L 250.00 mientras dure la incapacidad. El primer pago debe hacerse efectivo, tres meses después de haber solicitado la concesión de este beneficio, previa resolución favorable de la Junta Directiva y del Consejo de Vigilancia con mayoría de votos de los 2/3 de sus miembros.

## K) FINANCIAMIENTO DEL BENEFICIO POR INCAPACIDAD

El costo de este beneficio se ha estimado en L 3.69 mensuales por cada colegiado siempre que no se haya sobrepasado, como se dijo anteriormente, la edad de 50 años.

Con el fin de no aumentar las contribuciones de los colegiados y por ser factible, se ha considerado su autofinanciamiento por medio de los "recursos indirectos" con que cuenta el Plan de Auxilio Mutuo.

Por lo tanto, con cargo a "recursos indirectos" debe acreditarse, al final de cada ejercicio económico, la cuenta "reserva incapacidad" a razón de L 3.69 por mes de permanencia y por cada colegiado comprendido dentro del Grupo I.

## D I V E R S O S    **RESERVAS**

### **TÉCNICAS Y RESERVA GENERAL**

#### A) RESERVAS QUE DEBEN CONSTITUIRSE

Al final de cada ejercicio económico, deben constituirse las siguientes reservas:

- 1) Reserva para Pensión de Retiro por causa de edad avanzada denominada simplemente "Reserva Pensión";
- 2) Reserva para beneficio en caso de fallecimiento correspondiente al Grupo I;
- 3) Reserva para beneficio en caso de fallecimiento correspondiente al Grupo II;
- d) Reserva por incapacidad total permanente; y
- 5) Reserva general.

#### B) PATRIMONIO

El patrimonio del Plan de Auxilio Mutuo lo constituye la suma de las reservas anteriormente citadas.

#### C) COMO CONSTITUIR DICHAS RESERVAS

##### 1) Reserva Pensión

La reserva para pensión debe acreditarse anualmente con el producto de las contribuciones devengadas durante el ejercicio económico, a razón de L 75.00 mensuales por cada colegiado que haya optado debidamente por la concesión de este beneficio.

Deben también ingresar a este Fondo de Reserva, con cargo a la "Reserva Incapacidad", las contribuciones que por este concepto deban aportar los colegiados del Grupo I, cuando la Directiva del Colegio haya concedido a éstos, de conformidad con el Reglamento, el beneficio por incapacidad total permanente.

Al final de cada ejercicio económico, dicha reserva deberá incrementarse, con cargo a la cuenta "intereses", a razón del  $\&/\% \%$  anual.

Los únicos cargos que deben ser soportados por esta cuenta, son los pagos de las pensiones vitalicias a medida que los colegiados vayan alcanzando la edad de tiro y opten por acogerse a ella y el pago de los valores de rescate correspondientes.

##### 2) Reserva fallecimiento Grupo I

La reserva por causa de fallecimiento Grupo I debe acreditarse anualmente con el producto de las contribuciones devengadas durante el

ejercicio económico, a razón de L 25.00 mensuales por cada colegiado que pertenezca a dicho Grupo.

También deben ingresar a este Fondo de Reserva, con cargo a "Reserva Incapacidad", las contribuciones antes mencionadas cuando la Directiva del Colegio haya concedido a éstos, de conformidad con el Reglamento, el beneficio por incapacidad total permanente.

Al final de cada ejercicio económico, dicha reserva deberá incrementarse, con cargo a la cuenta "intereses", a razón del 4.5% anual.

Los únicos cargos que deben ser soportados por esta cuenta, son los pagos de las pensiones vitalicias a medida que los colegiados vayan alcanzando la edad de tiro y opten por acogerse a ella y el pago de los valores de rescate correspondientes.

## **2) Reserva fallecimiento Grupo I**

La reserva por causa de fallecimiento Grupo I debe acreditarse anualmente con el producto de las contribuciones devengadas durante el ejercicio económico, a razón de L 25.00 mensuales por cada colegiado que pertenezca a dicho Grupo.

También deben ingresar a este Fondo de Reserva, con cargo a "Reserva Incapacidad", las contribuciones antes mencionadas cuando la Directiva del Colegio haya concedido a éstos, de conformidad con el Reglamento, el beneficio por incapacidad total permanente.

Al final de cada ejercicio económico, dicha reserva deberá incrementarse, con cargo a la cuenta "intereses", a razón del 4.5% anual.

Los únicos cargos que deben ser soportados por esta cuenta, son las sumas pagaderas, de conformidad con la escala que fija el Reglamento, a los beneficiarios de los colegiados fallecidos, ya sea que estén al día o en mora.

## **3) Reserva fallecimiento Grupo II**

La reserva por causa de fallecimiento Grupo II debe constituirse, anualmente, mediante 2 fuentes de ingresos:

- a) Las contribuciones de todos los colegiados que pertenezcan a dicho Grupo, a razón de L 25.00 mensuales por cada colegiado;
- b) La aportación de L 45.00 mensuales por cada colegiado con cargo a la cuenta "Recursos Indirectos".

Al final de cada ejercicio económico, dicha reserva deberá incrementarse, con cargo a la cuenta "Intereses", a razón del 4.5% anual. Los recargos son: sumas pagaderas, en caso de fallecimiento de los colegiados al día o en mora.

## **4) Reserva Incapacidad**

La reserva por incapacidad total permanente debe constituirse anualmente mediante la aportación de L 3.69 mensuales por cada colegiado que

no haya sobrepasado la edad de 50 años, en el momento de su inscripción.

Cuando la Directiva y el Comité de Vigilancia hayan otorgado, de conformidad con el Reglamento, la concesión de este beneficio a un colegiado, se efectuarán en esta cuenta los cargos siguientes:

a) L 75.00 mensuales y por cada colegiado incapacitado que deberán acreditarse a la cuenta "Reserva Pensión";

b) L 25.00 mensuales y por cada colegiado incapacitado que deberán acreditarse a la cuenta "**Reserva** Pensión";

b) L 25.00 mensuales y por cada colegiado incapacitado que deberán acreditarse a la cuenta "Reserva Fallecimiento Grupo I";

c) L 250.00 y por cada colegiado incapacitado que deberán acreditarse a la cuenta "pensionen de incapacidad concedida".

Al final de cada ejercicio económico, dicha reserva deberá incrementarse, con cargo a la cuenta "Intereses", a razón del 4.5% anual.

#### 5) Reserva General

La Reserva **General** está constituida por el saldo que representa, al final de cada ejercicio económico, la cuenta "recursos indirectos". Esta reserva tiene por finalidad:

a) Amortizar gradualmente el saldo deudor de la cuenta "deudores por déficit actuarial" ;

b) Facilitar la estabilización de las contribuciones de los colegiados;

c) Aumentar los beneficios o la cuantía de los ya contemplados cuando la experiencia lo aconseje y una revisión actuarial lo justifique;

d) Prever cualquier desviación estadística en las bases técnicas que han servido inicialmente para fijar las contribuciones de los colegiados; y

e) Cualesquiera otros fines que sirvan, a juicio de la Directiva del Colegio Médico, para cumplir en mejor forma los propósitos del Reglamento de Auxilio Mutuo.