

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0635-1PO2-25

I DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA		
1 Nombre de la Iniciativa.	Que adiciona un artículo 162 Bis a la Ley Sobre el Contrato de Seguro.	
2 Tema de la Iniciativa.	Títulos y Operaciones de Crédito.	
3 Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Yerico Abramo Masso.	
4 Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PRI.	
5 Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	7 de octubre de 2025.	
6 Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	7 de octubre de 2025.	
7 Turno a Comisión.	Hacienda y Crédito Público.	

II.- SINOPSIS

Mandatar a las instituciones de seguros, que operen el ramo de salud y de gastos médicos, a cumplir con la composición de los servicios asegurados. Enlistar los servicios con los que deben cumplir las instituciones de seguros.



III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en la fracción X del artículo 73, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que de conformidad con el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, son los siguientes:

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

elegir médicos distintos a la red de la Institución



V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE **TEXTO VIGENTE TEXTO QUE SE PROPONE** LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un artículo 162 Bis a la Ley sobre el Contrato de Seguro. **Artículo Único.** Se **adiciona** un artículo 162 Bis a la Ley Sobre el Contrato de Seguro, para guedar como sique: Artículo 162 Bis.- En el caso de las Instituciones de Seguros que operen el ramo de salud y de gastos médicos deberán cumplir con los criterios señalados en este artículo va sea por escrito o por algún medio digital convenido por las partes, No tiene correlativo incluida la composición de los servicios asegurados que de manera ineludible deberá comprender: a) Informar a los asegurados por escrito o a través de cualquier medio convenido por las partes, dentro de los quince días hábiles siguientes, de los cambios en la red de servicios médicos e infraestructura hospitalaria ofrecidos por la Institución de Seguros, los cuales deberán mantenerse de tal forma que sean suficientes para cumplir los contratos suscritos, y b) Ofrecer planes donde el beneficiario pueda

No tiene correlativo

de Seguros, mediante el pago de la cantidad diferencial que resulte entre el tabulador respectivo de la propia Institución de Seguros y el costo de servicio que le preste el médico conforme a lo pactado.

- c) La red de servicios médicos, entendida como las doctoras y doctores afiliados a la red de instituciones de seguros a los que se tiene derecho con ese contrato específico, así como los tabuladores para las doctoras y doctores que no pertenezcan a la red;
- d) Especificar los criterios con los que se realizarán los ajustes de incremento o disminución del precio de los contratos y pólizas de seguros, sus primas, deducibles y coaseguros.
- e) Las pólizas para personas menores de 60 años deberán de contemplar un porcentaje del pago que haga las veces de fondo de pago compensatorio, para que cuando el criterio de aumento de precios sea por edad específicamente más de 60 años, este fondo sirva como amortización del costo de las primas anuales, cada año se hará un cálculo de cuanto han amortizado;
- f) Las personas que tengan veinte años o más con una póliza de seguros de gastos médicos mayores y cumplan los 60 años deben de tener el fondo de



No tiene correlativo

amortización referido en el inciso anterior definido en sus contratos, pero en ningún caso el costo de sus seguros de gastos médicos mayores podrán incrementar la inflación del año anterior y hasta el 5 puntos porcentuales, a partir de los 60 años.

Las personas que hayan pagado menos de 20 años el fondo de amortización y cumplan los 60 años tendrán derecho a la parte proporcional de los años que tengan con la póliza para el cálculo de los incrementos de precios anuales;

- g) Los seguros de gastos médicos mayores deberán incluir en su cobertura medicamentos y material de curación, de esta manera la negociación con los hospitales sobre el precio de estos insumos la realizará las aseguradoras de manera universal y no los usuarios de manera particular;
- h) Se deberá garantizar la portabilidad de la antigüedad para que los usuarios puedan cambiar de una aseguradora a otra según sea su interés, y
- i) Las aseguradoras deberán ofrecer todos los productos con sus debidos desgloses para que el usuario puede decidir de manera informada, conociendo todos los pormenores de cada producto, incluidas las comisiones que las

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

No tiene correlativo	aseguradoras ofrece a sus agentes de seguros por cada producto.
	TRANSITORIOS
	ÚNICO El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Omar Aguirre.