



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
— LXVI LEGISLATURA —
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

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

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0151-2PO1-25

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona el artículo 200 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas.
2.- Tema de la Iniciativa.	Previsión Social.
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.	12 de marzo de 2025
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	12 de febrero de 2025.
7.- Turno a Comisión.	Hacienda y Crédito Público.

II.- SINOPSIS

Integrar en los principios que deberán utilizar las instituciones de seguros, que operen en el ramo de salud y de gastos médicos, cumplir con los criterios señalados por la legislación aplicable, ya sea por escrito o por algún medio digital convenido por las partes, incluyendo la composición de los servicios asegurados.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

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

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, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- Conforme a las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual del precepto que se busca reformar, verificar el uso suficiente de puntos suspensivos para aquellas fracciones que componen el precepto y cuyo texto se desea mantener.

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

Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; problemática desde la perspectiva de género, en su caso; argumentos que la sustenten; fundamento legal; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, nombre y rúbrica del iniciador.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

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

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

Artículo 200. ...

I. a la **V.** ...

VI. En el caso de las Instituciones de Seguros que operen el ramo de salud, deberán:

DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 200 DE LA LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS.

Artículo Único. Se **reforma** el primer párrafo de la fracción sexta del artículo 200 y se **adicionan** los incisos c, d, e, f, g, h, i y j a la misma fracción del mismo artículo de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para quedar como sigue:

Artículo 200. Las Instituciones de Seguros, al realizar su actividad, deberán observar los siguientes principios:

I. a V. ...

VI. 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 inciso ya sea por escrito o por algún medio digital convenido por las partes, 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 elegir médicos distintos a la red de la Institución 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.

No tiene correlativo

No tiene correlativo

a) a b) ...

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) Según su especialidad médica, estos tabuladores deberán guardar una proporcionalidad equitativa del tabulador de especialistas que se desempeñen en el o los hospitales a que se tenga derecho con ese contrato específico y que no pertenezcan a la red médica de la institución de seguros, lo que



No tiene correlativo

No tiene correlativo

No tiene correlativo

garantizará que el pago a doctores que no pertenezcan a la red, sea competitivo en el mercado médico y así ampliar las posibilidades de contar con buenas y buenos especialistas médicos;

e) Especificar los criterios con los que se realizarán los ajustes de aumento o disminución a los contratos de seguros, sus primas, deducibles y coaseguros, del año posterior a la contratación de algún seguro de gastos médicos mayores, ésta puede estar basada en edad, siniestralidad e inflación publicada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, quien tiene la facultad exclusiva de elaborar y publicar los índices nacionales de precios, pero en ningún caso podrán incrementar la inflación del año anterior más el 5 por ciento;

f) 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;

g) Las personas que tengan veinte años o más con una póliza de seguros de gastos médicos mayores



No tiene correlativo

No tiene correlativo

No tiene correlativo

y cumplan los 60 años deben de tener ese fondo de amortización definido en sus contratos, a fin de tener como máximo los incrementos señalados en el inciso e de este apartado;

h) 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 realizarán las aseguradoras de manera universal y no los usuarios de manera particular;

i) Se deberá garantizar la portabilidad de la antigüedad para que los usuarios puedan cambiar de una aseguradora a otra según sea su interés, y

j) Las aseguradoras deberán ofrecer todos los productos con sus debidos desgloses para que el usuario pueda decidir de manera informada, conociendo todos los pormenores de cada producto.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.