INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS, Y SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO, A CARGO DE LA DIPUTADA DIONICIA VÁZQUEZ GARCÍA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

La suscrita, Donicia Vázquez García, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 6, numeral 1, fracción I, 77, numeral 1, y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de honorable soberanía la siguiente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y de la Ley sobre el Contrato de Seguro, al tenor de la siguiente**

Exposición de Motivos

De conformidad con la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), en México operan 65 compañías de seguros, de las cuales 29 ofrecen seguros por gastos médicos, 35 por accidentes personales y 38 seguros de vida.[1] Todas las aseguradoras revisadas no incluyen el servicio para tratamientos en materia de salud mental. Y lo que también es de gravedad, que las personas con discapacidad quedan fuera del acceso a los servicios brindados por estas compañías de seguros por considerarse a esta condición, como un siniestro y ya no un riesgo potencial.[2]

Tabla 1. **Productos que ofrecen las instituciones de seguros en México** [3]

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación http://sil.gobernacion.gob.mx/portal
Fuente: "http://www.diputados.gob.mx/"

Compañía	Automóviles	Vida	Accidentes Personales	Gastos Médicos	Salud	Dental
A.N.A. Compañía de Seguros, S. A. de C. V.	Si					
AIG Seguros México, S.A. de C.V.	Si		Si	Si		
Allianz México, S.A., Compañía de Seguros	Si	Si	Si	Si		
Aseguradora Interacciones, S.A. de C.V., Grupo Financiero Interacciones	Si	Si	Si	Si		
Aseguradora Patrimonial Daños, S.A.	Si					
Aseguradora Patrimonial Vida, S.A. de C.V.		Si				
Assurant Daños México, S.A.			Si	Si		
Assurant Vida México, S.A.	Si					
Axa Salud, S.A. de C.V.					Si	
AXA Seguros, S.A. de C.V.	Si	Si	Si	Si		
BBVA Bancomer Seguros Salud, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer				Si	Si	Si
Bupa México Compañía de Seguros, S.A. de C.V.				Si		
Cardif México Seguros de Vida, S.A. de C.V.		Si	Si			
Cardif México Seguros Generales, S.A. de C.V.						
Chubb Seguros México, S.A.	Si	Si	Si	Si		
Crabi, S.A. de C.V.	Si					
Deco Seguros, S.A. de C.V.		Si				
Dentegra Seguros Dentales, S.A.						Si
El Águila Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	Si					

acion.gob.mx/portal

General de Salud, Compañía de Seguros, S.A.				Si	Si	
General de Seguros, S.A.B.	Si	Si	Si			
Genworth Seguros Vida, S.A. de C.V.						
Grupo Nacional Provincial, S.A.B.	Si	Si	Si	Si		
HDI Seguros, S.A. de C.V.	Si					
HIR Compañía de Seguros, S.A. de C.V.		Si	Si			
HSBC Seguros, S.A. de C.V., Grupo Financiero HSBC		Si	Si			
Insignia Life, S.A. de C.V.		Si				
La Latinoamericana, Seguros, S.A.	Si	Si	Si	Si		
Mapfre México, S.A.	Si	Si	Si	Si		
Medi Access Seguros de Salud, S.A. de C.V.				Si	Si	
Metlife Más, S.A. de C.V.		Si	Si			
Metlife México, S.A.		Si	Si	Si		
Odontored Seguros Dentales, S.A. de C.V.					Si	
Old Mutual Life, S.A. de C.V.		Si				
Pan-American México, Compañía de Seguros, S.A. de C.V.			Si	Si		
Patrimonial Inbursa, S.A.	Si	Si	Si	Si		
Plan Seguro, S.A. de C.V., Compañía de Seguros.				Si	Si	Si
Prevem Seguros, S.A. de C.V.			Si	Si		
Primero Seguros, S.A. de C.V.	Si					
Principal Seguros, S.A. de C.V., Principal Grupo Financiero		Si	Si			
Prudential Seguros México, S.A.		Si				

bernacion.gob.mx/portal

Quálitas Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	Si					
Seguros Afirme, S.A. de C. V., Afirme Grupo Financiero	Si	Si				
Seguros Argos, S.A. de C.V.		Si				
Seguros Atlas, S.A.	Si	Si	Si	Si		
Seguros Azteca Daños, S.A. de C.V.	Si					
Seguros Azteca, S.A. de C.V.		Si	Si			
Seguros Banamex, S.A. de C.V., Integrante del Grupo Financiero Banamex		Si	Si			
Seguros Banorte, S.A. de C.V., Grupo Financiero Banorte	Si	Si	Si	Si		
Seguros BBVA Bancomer, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA Bancomer.	Si	Si	Si	Si		
Seguros Centauro, Salud Especializada, S.A. de C.V.						Si
Seguros de Vida Sura México S.A. de C.V.		Si	Si			
Seguros El Potosí, S.A.	Si	Si	Si			
Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa	Si	Si	Si	Si		
Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V.		Si	Si	Si		
Seguros Sura, S.A. de C.V.	Si	Si	Si	Si		
Seguros Ve Por Más, S.A., Grupo Financiero Ve Por Más	Si	Si	Si	Si		
Servicios Integrales de Salud Nova, S.A. de C.V.				Si	Si	
Sompo Seguros México, S.A. de C.V.	Si					
Thona Seguros, S.A. de C.V.		Si	Si			
Tokio Marine Compañía de Seguros, S.A. de C.V.	Si	Si	Si	Si		

Zurich Aseguradora Mexicana, S.A. de C.V.	Si	Si	Si			
Zurich Santander Seguros México, S.A.	Si	Si	Si	Si		
Zurich Vida, Compañía de Seguros, S.A.		Si	Si	Si		
Zurich, Compañía de Seguros, S.A.	Si					

Al respecto, en un estudio realizado por el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, se señala que "en materia aseguradora, se utiliza este concepto [riesgo], para expresar indistintamente dos ideas diferentes; de un lado, un riesgo como objeto asegurado; y por el otro, un riesgo como posible acontecimiento. Este último criterio es el técnicamente correcto y así se habla del riesgo de incendio, muerte, etcétera, para hacer referencia a la posibilidad de que el objeto o persona asegurada sufra un daño material o físico. Igualmente se habla de riesgo... para referirse a la probabilidad...de que el siniestro pueda ocurrir".[4] En tal virtud, cualquier forma de discapacidad es considerada como un siniestro y ya no un riesgo potencial. En esa lógica, si la lesión o discapacidad (temporal o permanente) ya se encuentra presente en la persona que pretende asegurarse, las instituciones aseguradoras consideran que el contrato de seguro ya no tiene objeto o materia de regulación, pues la "eventualidad dañosa" se encuentra presente.[5]

En lo que se refiere a la necesidad de que se incluyan los servicios de salud mental en la cobertura de los servicios por parte de las aseguradoras, se tiene que destacar que este tema cobra cada vez mayor relevancia, debido a que -así como las formas de vida van cambiando- también las enfermedades a las que nos enfrentamos tienen rasgos distintos, propios de cada época y van aumentando cada vez más los trastornos neuronales. La Organización Mundial de la Salud considera que "la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad."[6]

En esta tesitura, la Organización Mundial de la Salud calcula que aproximadamente el 20 por ciento de las niñas, los niños y adolescentes del mundo tienen trastornos o problemas mentales. "Cerca de la mitad de los trastornos mentales se manifiestan antes de los 14 años. En todas las culturas se observan tipos de trastornos similares. Los trastornos neuropsiquiátricos figuran entre las principales causas de discapacidad entre los jóvenes. Sin embargo, las regiones del mundo con los porcentajes más altos de población menor de 19 años son las que disponen de menos recursos de salud mental.[7]

A nivel mundial, "450 millones de personas sufren de un trastorno mental o de la conducta y una de cada cuatro familias tiene por lo menos un miembro afectado por un trastorno mental".[8] Frecuentemente los miembros de la familia son los cuidadores primarios de las personas con trastornos mentales.

Esta misma organización mundial señala que los trastornos por depresión y por ansiedad son problemas habituales de salud mental que afectan a la capacidad de trabajo y la productividad. "Más de 300 millones de personas en el mundo sufren depresión, un trastorno que es la principal causa de discapacidad, y más de 260 millones tienen trastornos de ansiedad".[9] Esta situación conlleva grandes costos en la economía de las naciones por los problemas de salud mental, que pudieran ascender para el año 2030, a 16 billones de dólares.[10]

La OMS señala que se tienen que superar cinco obstáculos clave: la no inclusión de la atención de salud mental en los programas de salud pública y las consiguientes consecuencias desde el punto de vista de la financiación; la actual organización de los servicios de salud mental; la falta de integración de la salud mental en la atención primaria; la escasez de recursos humanos para la atención de salud mental; y la falta de iniciativa en el terreno de la salud mental pública.[11]

Para el caso de México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 32.5 por ciento de la población mayor de 12 años se ha sentido deprimido en algún momento de su vida;[12] especialistas médicos han alertado que los suicidios han aumentado en un 252 por ciento durante los últimos 23 años.[13] De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística y Geografía los estados con la tasa de suicidios más altas son Chihuahua (11.4), Yucatán (10.2), Aguascalientes (9.6), Campeche (9.1) y Colima (8.5).[14]

Asimismo, de conformidad con un estudio realizado por The American Association of Suicidology, los suicidios entre adolescentes y adultos jóvenes van en aumento, destacando los trastornos de ansiedad, conducta, personalidad o el abuso de sustancias.[15] El problema puede ser más grave, de acuerdo a la psicopedagógica Blanca Gil Corona, ya que existe en el país una cifra negra por casos no registrados como tal.[16]

Esto significa que hay un vacío en el tema de políticas públicas integrales que tengan por objetivo la salud mental de las y los mexicanos y que no se están cumpliendo los compromisos asumidos por México. Tan sólo el presupuesto, de acuerdo a la especialista Shoshana Berenzon, investigadora del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, el gobierno gasta al año poco más de un dólar per cápita en salud mental,[17] esta cifra refiere que únicamente se utiliza el 2 por ciento del presupuesto federal destinado a salud para atender a pacientes con trastornos mentales, por lo que México se ubica por debajo del promedio de los países con el mismo nivel de ingreso. Por ejemplo, de Brasil y Costa Rica, quienes destinan entre el 2.4 y 2.9 por ciento de su presupuesto a salud mental, respectivamente.[18]

Por ello, resulta relevante sumar esfuerzos preventivos con el objetivo de buscar mecanismos para "crear resiliencia mental desde edades tempranas con el fin de evitar la angustia y las enfermedades mentales entre los adolescentes y los adultos jóvenes, así como para tratar las enfermedades mentales y lograr la recuperación".[19]

La brecha de tratamiento sigue siendo muy alta en nuestro país, entre el número de personas que padecen algún tipo de trastorno mental y las que son atendidas.

Tabla 1.

Brecha de tratamiento de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe, en términos de porcentaje de personas que necesitaban atención y no la recibieron dentro de los seis meses previos a la realización de la presente estadística.[20]

Trastorno	Sao Paulo	Chile	México	Puerto Rico
Psicosis no afectivas	58,0	46,3		9,7
Depresión Mayor	49,4	37,6	77,2	70,0
Distimia	43,8	29,8	81,5	Sin dato
Trastorno bipolar	46,0	52,6	85,7	Sin dato
Ansiedad generalizada	41,1	34,0	94,7	Sin dato
Trastorno de pánico	47,8	28,7	71,2	Sin dato
Agorafobia	Sin dato	58,3	89,7	Sin dato
Obsesivo-compulsivo	Sin dato	27,6	Sin dato	Sin dato
Estrés postraumático	Sin dato	35,2	83,0	Sin dato
Abuso o dependencia del alcohol	53,3	84,8	79,2	76,0

Asimismo, es necesario precisar que algunas de las enfermedades psiquiátricas tienen un principio fisiológico; se pueden deber a un mal funcionamiento de los neurotransmisores.[21] Por lo que no deben ser considerados distintas a las enfermedades sí contempladas actualmente por los servicios por parte de las aseguradoras.

A nivel internacional, países como España, Estados Unidos, Inglaterra, Perú, las compañías de seguros están obligadas a brindar la cobertura para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental.

México forma parte de distintos instrumentos internacionales entre los que destacan para el caso que estamos exponiendo, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en París, el 10 de diciembre de 1948, en su numeral 1, artículo 25 establece que "toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...".[22]

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que entró en vigor el 3 de enero de 1976, en el numeral 1, del artículo 12 especifica: "Los Estados parte en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental".

Desde hace más de 40 años se definió la atención primaria de salud como un conjunto de valores rectores para el desarrollo sanitario, un conjunto de principios para la organización de servicios de salud y una variedad de criterios para abordar las necesidades sanitarias prioritarias y los determinantes fundamentales de la salud. En el numeral VI de la Declaración de Alma Alta se estipula que "la atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria".[23]

El 14 de noviembre de 1990 se adoptó la Declaración de Caracas, en la cual se proponen distintas estrategias para lograr la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina. A esta conferencia participaron representantes de México, en ella se destacan propuestas para la actualización de legislaciones nacionales de tal forma que se asegure el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidades mentales. Asimismo para la promoción de la organización de servicios comunitarios que contribuyan a que estas personas puedan disfrutar de la libertad personal -y por consiguiente- ejercer sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y otras libertades fundamentales en pie de igualdad y respecto a otros seres humanos.

El 2005 se llevó a cabo la realización de los Principios de Brasilia, Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas, a 15 años de la Declaración de Caracas, para evaluar los desarrollos producidos desde 1990. En esta reunión se reconoció el esfuerzo de México con la implementación del "Modelo Nacional Miguel Hidalgo de Atención en Salud Mental", cuyo desarrollo contempla importantes acciones de prevención, hospitalización breve y reintegración social.

Hablando de derechos de las personas con discapacidad psicosocial, el 3 de mayo de 2008 entró en vigor a nivel mundial la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Misma que fue no sólo ratificada sino promovida por México. En el numeral 4 del artículo 16 señala que "los Estados parte tomarán todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección. Dicha recuperación e integración tendrán lugar en un entorno que sea favorable para la salud, el bienestar, la autoestima, la dignidad y la autonomía de la persona y que tenga en cuenta las necesidades específicas del género y la edad. Asimismo, en el artículo 17 se establece que toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás".[24]

En correspondencia a estos compromisos internacionales, cabe destacar que de conformidad con el Artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se otorga una validez igualmente jerárquica a los convenios internacionales "serán la Ley Suprema de toda la Unión".[25]

Asimismo, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 1 establece que "en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece", en el mismo artículo en el párrafo cuarto se señala "queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas".

Por su parte, en el párrafo tercero del artículo 4 constitucional se estipula que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución".[26]

Por si esto no es suficiente, ya la Suprema Corte de Justicia de la Nación emitió a través de la tesis 1a./J.8/2019 (10a.), el *Derecho a la protección de la salud. Dimensión individual y social:* "La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y

social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras."[27]

La Ley General de Salud establece en el Capítulo VII lo relativo a la política de salud mental, que en su artículo 72 señala: "la prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento es de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental".

La Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad tiene por objetivo reglamentar en lo conducente al artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

A la luz de las consideraciones descritas en la presente exposición de motivos, desde el Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo podemos anticipar que el acceso de las personas con discapacidad a los servicios brindados por las compañías de seguros así como la obligación de que estas brinden el tratamiento y rehabilitación en salud mental resulta fundamental para dar cumplimiento a los compromisos adquiridos por México y más aún para beneficiar a sectores poblacionales que se incrementan constantemente y que históricamente han sido excluidos.

Con base en lo anterior, a continuación, se muestra un cuadro comparativo entre el texto vigente de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y la Ley Sobre el Contrato de Seguro y la propuesta que se realiza, quedando como sigue:

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación http://sil.gobernacion.gob.mx/portal
Fuente: "http://www.diputados.gob.mx/"

LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
ARTÍCULO 25.- Las autorizaciones para organizarse, operar y funcionar como Institución de Seguros o Sociedad Mutualista, se referirán a una o más de las siguientes operaciones y ramos de seguro: ... II. Accidentes y enfermedades, en alguno o algunos de los ramos siguientes: ... c) Salud, y ...	**ARTÍCULO 25.-** Las autorizaciones para organizarse, operar y funcionar como Institución de Seguros o Sociedad Mutualista, se referirán a una o más de las siguientes operaciones y ramos de seguro: ... II. Accidentes y enfermedades **físicas y mentales**, en alguno o algunos de los ramos siguientes: ... c) Salud **física y mental**, y ...
ARTÍCULO 27.- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos señalados en los artículos 25 y 26 de esta Ley, son los siguientes: ... III. Para el ramo de accidentes personales, los contratos de seguro que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud o vigor vital del asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito; IV. Para el ramo de gastos médicos, los contratos de seguro que tengan por objeto cubrir los gastos médicos, hospitalarios y demás que sean necesarios para la recuperación de la salud o vigor vital del asegurado, cuando se hayan afectado por causa de un accidente o enfermedad. Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas autorizadas para operar este ramo, podrán ofrecer como beneficio adicional dentro de sus pólizas, la cobertura de servicios de medicina preventiva, sólo con carácter indemnizatorio; Igualmente, las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas autorizadas para operar este ramo, para el caso de riesgos que puedan afectar la persona del asegurado generándole una discapacidad ofrecerán como cobertura dentro de un producto o beneficio adicional, que ampare el pago de gastos derivados de la atención médica, programas de rehabilitación, terapias rehabilitadoras y los servicios médicos adicionales que requieran los asegurados que sean necesarios para la atención de dicha discapacidad, de acuerdo con las sumas aseguradas y coberturas contratadas, esto mediante el procedimiento de selección de riesgo correspondiente y diseño del producto o beneficio adicional que se ofrezca al mercado para la cobertura de riesgos futuros, que preserve las condiciones técnicas y financieras del seguro y la sustentabilidad de las mutualidades de las que formen parte. V. Para el ramo de salud, los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir enfermedades o restaurar la salud, a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado; ...	**ARTÍCULO 27.-** Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos señalados en los artículos 25 y 26 de esta Ley, son los siguientes: ... III. Para el ramo de accidentes personales, los contratos de seguro que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud **física, mental** o vigor vital del asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito; IV. Para el ramo de gastos médicos, los contratos de seguro que tengan por objeto cubrir los gastos médicos, hospitalarios y demás que sean necesarios para la recuperación de la salud **física, mental** o vigor vital del asegurado, cuando se hayan afectado por causa de un accidente o enfermedad. Las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas autorizadas para operar este ramo, podrán ofrecer como beneficio adicional dentro de sus pólizas, la cobertura de servicios de medicina preventiva, sólo con carácter indemnizatorio; Igualmente, las Instituciones de Seguros y Sociedades Mutualistas autorizadas para operar este ramo, para el caso de riesgos que puedan afectar la persona del asegurado generándole una discapacidad física **o mental** ofrecerán como cobertura dentro de un producto o beneficio adicional, que ampare el pago de gastos derivados de la atención médica, **psiquiátrica**, programas de rehabilitación, terapias rehabilitadoras y los servicios médicos adicionales que requieran los asegurados que sean necesarios para la atención de dicha discapacidad, de acuerdo con las sumas aseguradas y coberturas contratadas, esto mediante el procedimiento de selección de riesgo correspondiente y diseño del producto o beneficio adicional que se ofrezca al mercado para la cobertura de riesgos futuros, que preserve las condiciones técnicas y financieras del seguro y la sustentabilidad de las mutualidades de las que formen parte. V. Para el ramo de salud, los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de

nacion.gob.mx/portal

	servicios dirigidos a prevenir enfermedades o restaurar la salud **física o mental**, a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado; **...**
ARTÍCULO 208.- Con el propósito de fortalecer la cultura del seguro y extender los beneficios de su protección a una mayor parte de la población, las Instituciones de Seguros, atendiendo a las operaciones y ramos que tengan autorizados, así como a los seguros y coberturas que comercializan, deberán ofrecer un producto básico estandarizado para cada una de las siguientes coberturas: **...** II. Accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades; III. Gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades; IV. Salud, en la operación de accidentes y enfermedades, y **...**	**ARTÍCULO 208**.- Con el propósito de fortalecer la cultura del seguro y extender los beneficios de su protección a una mayor parte de la población, las Instituciones de Seguros, atendiendo a las operaciones y ramos que tengan autorizados, así como a los seguros y coberturas que comercializan, deberán ofrecer un producto básico estandarizado para cada una de las siguientes coberturas: **...** II. Accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales**; III. Gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales**; IV. Salud **física y mental**, en la operación de accidentes y enfermedades, y **...**
ARTÍCULO 235.- El cálculo del requerimiento de capital de solvencia de las Instituciones considerará lo siguiente: **...** IV. El requerimiento de capital de solvencia de las Instituciones de Seguros cubrirá, como mínimo, los siguientes riesgos técnicos particulares: a) El riesgo de suscripción de los seguros de vida, el cual reflejará el riesgo derivado de la suscripción atendiendo a los siniestros cubiertos y a los procesos operativos vinculados a su atención y, considerará, cuando menos, los riesgos de mortalidad, longevidad, discapacidad, enfermedad, morbilidad, de gastos de administración, caducidad, conservación, rescate de pólizas y de eventos extremos en los seguros de vida; b) El riesgo de suscripción de los seguros de accidentes y enfermedades, el cual reflejará el riesgo que se derive de la suscripción como consecuencia tanto de los siniestros cubiertos como de los procesos operativos vinculados a su atención, y considerará, cuando menos, los riesgos de primas y de reservas, de mortalidad, longevidad, discapacidad, enfermedad, morbilidad, de gastos de administración y riesgo de epidemia. Cuando en los seguros de accidentes y enfermedades las Instituciones de Seguros empleen bases técnicas similares a las del seguro de vida, el riesgo de suscripción deberá reflejar, en lo aplicable, los riesgos a que se refiere el inciso a) de esta fracción; **...**	**ARTÍCULO 235**.- El cálculo del requerimiento de capital de solvencia de las Instituciones considerará lo siguiente: **...** IV. El requerimiento de capital de solvencia de las Instituciones de Seguros cubrirá, como mínimo, los siguientes riesgos técnicos particulares: a) El riesgo de suscripción de los seguros de vida, el cual reflejará el riesgo derivado de la suscripción atendiendo a los siniestros cubiertos y a los procesos operativos vinculados a su atención y, considerará, cuando menos, los riesgos de mortalidad, longevidad, discapacidad **física o mental**, enfermedad, morbilidad, de gastos de administración, caducidad, conservación, rescate de pólizas y de eventos extremos en los seguros de vida; b) El riesgo de suscripción de los seguros de accidentes y enfermedades, el cual reflejará el riesgo que se derive de la suscripción como consecuencia tanto de los siniestros cubiertos como de los procesos operativos vinculados a su atención, y considerará, cuando menos, los riesgos de primas y de reservas, de mortalidad, longevidad, discapacidad **física o mental**, enfermedad, morbilidad, de gastos de administración y riesgo de epidemia. Cuando en los seguros de accidentes y enfermedades **físicas o mentales** las Instituciones de Seguros empleen bases técnicas similares a las del seguro de vida, el riesgo de suscripción deberá reflejar, en lo aplicable, los riesgos a que se refiere el inciso a) de esta fracción; **...**

gob.mx/portal

LEY SOBRE EL CONTRATO DE SEGURO TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo	**Artículo 11 Bis. A ninguna persona se le podrá negar un servicio o la celebración de un contrato a causa de discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.**
Artículo 37.- En los seguros de vida, en los de accidentes y enfermedades, así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda.	**Artículo 37**.- En los seguros de vida, en los de accidentes y enfermedades **físicas o mentales**, así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda.
Artículo 162.- El contrato de seguro sobre las personas comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud o vigor vital.	**Artículo 162**.- El contrato de seguro sobre las personas comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud **física, mental** o vigor vital.
Artículo 163.- El seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que trata este Título, o bien dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro. En el seguro sobre las personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra los terceros en razón del siniestro, salvo cuando se trate de contratos de seguro que cubran gastos médicos o la salud. ...	**Artículo 163**.- El seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que trata este Título, o bien dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro. En el seguro sobre las personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra los terceros en razón del siniestro, salvo cuando se trate de contratos de seguro que cubran gastos médicos o la salud **física o mental**. ...

Con base en lo anteriormente expuesto, y con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, me permito someter a consideración de este honorable Congreso de la Unión, la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas y de la Ley sobre el Contrato de Seguro

Primero. Se reforman los artículos 25, fracción II, inciso c); 27, fracciones II, IV, V; 208, fracciones II, III y IV; 235, fracción IV, incisos a) y b) de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, para quedar como sigue:

Artículo 25 .- Las autorizaciones para organizarse, operar y funcionar como institución de seguros o sociedad mutualista, se referirán a una o más de las siguientes operaciones y ramos de seguro:

...

II. Accidentes y enfermedades **físicas y mentales** , en alguno o algunos de los ramos siguientes:

...

...

c) Salud **física y mental** , y

Artículo 27 .- Los seguros comprendidos dentro de la enumeración de operaciones y ramos señalados en los artículos 25 y 26 de esta Ley, son los siguientes:

...

III. Para el ramo de accidentes personales, los contratos de seguro que tengan como base la lesión o incapacidad que afecte la integridad personal, salud **física, mental** o vigor vital del asegurado, como consecuencia de un evento externo, violento, súbito y fortuito;

IV. Para el ramo de gastos médicos, los contratos de seguro que tengan por objeto cubrir los gastos médicos, hospitalarios y demás que sean necesarios para la recuperación de la salud **física, mental** o vigor vital del asegurado, cuando se hayan afectado por causa de un accidente o enfermedad. Las instituciones de seguros y sociedades mutualistas autorizadas para operar este ramo, podrán ofrecer como beneficio adicional dentro de sus pólizas, la cobertura de servicios de medicina preventiva, sólo con carácter indemnizatorio;

Igualmente, las instituciones de seguros y sociedades mutualistas autorizadas para operar este ramo, para el caso de riesgos que puedan afectar la persona del asegurado generándole una discapacidad física **o mental** ofrecerán como cobertura dentro de un producto o beneficio adicional, que ampare el pago de gastos derivados de la atención médica, **psiquiátrica** , programas de rehabilitación, terapias rehabilitadoras y los servicios médicos adicionales que requieran los asegurados que sean necesarios para la atención de dicha discapacidad, de acuerdo con las sumas aseguradas y coberturas contratadas, esto mediante el procedimiento de selección de riesgo correspondiente y diseño del producto o beneficio adicional que se ofrezca al mercado para la cobertura de riesgos futuros, que preserve las condiciones técnicas y financieras del seguro y la sustentabilidad de las mutualidades de las que formen parte.

V. Para el ramo de salud, los contratos de seguro que tengan como objeto la prestación de servicios dirigidos a prevenir enfermedades o restaurar la salud **física o mental** , a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado;

...

Artículo 208 .- Con el propósito de fortalecer la cultura del seguro y extender los beneficios de su protección a una mayor parte de la población, las instituciones de seguros, atendiendo a las operaciones y ramos que tengan autorizados, así como a los seguros y coberturas que comercializan, deberán ofrecer un producto básico estandarizado para cada una de las siguientes coberturas:

...

II. Accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales** ;

III. Gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales** ;

IV. Salud **física y mental** , en la operación de accidentes y enfermedades, y

...

Artículo 235 .- El cálculo del requerimiento de capital de solvencia de las instituciones considerará lo siguiente:

...

IV. El requerimiento de capital de solvencia de las Instituciones de Seguros cubrirá, como mínimo, los siguientes riesgos técnicos particulares:

a) El riesgo de suscripción de los seguros de vida, el cual reflejará el riesgo derivado de la suscripción atendiendo a los siniestros cubiertos y a los procesos operativos vinculados a su atención y, considerará, cuando menos, los riesgos de mortalidad, longevidad, discapacidad **física o mental** , enfermedad, morbilidad, de gastos de administración, caducidad, conservación, rescate de pólizas y de eventos extremos en los seguros de vida;

b) El riesgo de suscripción de los seguros de accidentes y enfermedades, el cual reflejará el riesgo que se derive de la suscripción como consecuencia tanto de los siniestros cubiertos como de los procesos operativos vinculados a su atención, y considerará, cuando menos, los riesgos de primas y de reservas, de mortalidad, longevidad, discapacidad **física o mental** , enfermedad, morbilidad, de gastos de administración y riesgo de epidemia.

Cuando en los seguros de accidentes y enfermedades **físicas o mentales** las Instituciones de Seguros empleen bases técnicas similares a las del seguro de vida, el riesgo de suscripción deberá reflejar, en lo aplicable, los riesgos a que se refiere el inciso a) de esta fracción;

...

Segundo. Se adiciona el Artículo 11 Bis; se reforman los artículos 37; 162; y, 163, segundo párrafo, de la Ley sobre el Contrato de Seguro, para quedar como sigue:

Artículo 11 Bis. A ninguna persona se le podrá negar un servicio o la celebración de un contrato a causa de discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas .

Artículo 37 .- En los seguros de vida, en los de accidentes y enfermedades **físicas o mentales** , así como en los de daños, la prima podrá ser fraccionada en parcialidades que correspondan a períodos de igual duración. Si el asegurado optare por cubrir la prima en parcialidades, cada una de éstas vencerá al comienzo del período que comprenda.

Artículo 162 .- El contrato de seguro sobre las personas comprende todos los riesgos que puedan afectar a la persona del asegurado en su existencia, integridad personal, salud **física, mental** o vigor vital.

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación http://sil.gobernacion.gob.mx/portal
Fuente: "http://www.diputados.gob.mx/"

Artículo 163 .- El seguro de personas puede cubrir un interés económico de cualquier especie, que resulte de los riesgos de que trata este Título, o bien dar derecho a prestaciones independientes en absoluto de toda pérdida patrimonial derivada del siniestro.

En el seguro sobre las personas, la empresa aseguradora no podrá subrogarse en los derechos del asegurado o del beneficiario contra los terceros en razón del siniestro, salvo cuando se trate de contratos de seguro que cubran gastos médicos o la salud **física o mental** .

...

Artículos Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor un día después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. A partir de la promulgación del presente decreto, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas establecerá mediante disposiciones de carácter general los plazos y medidas que deberán adoptar las instituciones de seguros e instituciones de fianzas, para apegarse al presente.

Tercero. El Ejecutivo federal realizará las adecuaciones reglamentarias correspondientes, dentro de los ciento ochenta días posteriores a la publicación del presente decreto en el Diario Oficial de la Federación.

Cuarto. Se derogan todas las disposiciones que contravengan el presente una vez que entre en vigencia.

Notas

1 Condusef, “Productos que ofrecen las instituciones de seguros”. Disponible en http://bit.ly/38gP4WH,Consultado el 10 de febrero de 2020.

2 Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, “Discriminación hacia las personas con discapacidad por parte de las empresas aseguradoras en México”. Disponible en

http://bit.ly/2tNmJIE,Consultado el 10 de febrero de 2020.

3 Condusef, “Productos que ofrecen las instituciones de seguros”, Op. cit.

4 Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, “Discriminación hacia las personas con discapacidad por parte de las empresas aseguradoras en México”. Disponible en http://bit.ly/2tNmJIE,Op.cit.

5 Íbid.

6 ONU, “Salud mental: fortalecer nuestra respuesta”, en http://bit.ly/2sBRsra,consultado el 9 de febrero de 2020.

7 OMS, Datos sobre salud mental, en http://bit.ly/2rJHdRe,consultado el 9 de febrero de 2020.

8 OMS, Invertir en salud mental, en http://bit.ly/2RbGBOI,consultado el 9 de febrero de 2020.

9 OMS, Salud Mental, en https://www.who.int/mental_health/es/, consultado el consultado el 9 de febrero de 2020.

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación http://sil.gobernacion.gob.mx/portal
Fuente: "http://www.diputados.gob.mx/"

10 Kelland, Kate, “Mental health crisis could cost the world $16 trillion by 2030”, en https://reut.rs/2Y734hv, consultado el consultado el 9 de febrero de 2020.

11 OMS, Datos sobre salud mental, en http://bit.ly/2LeXiFd,consultado el 9 de febrero de 2020.

12 Inegi, Temas de salud, https://www.inegi.org.mx/temas/salud/, consultado el 9 de febrero de 2020.

13 Gaceta Mexicana, Aumenta el suicidio en México 252% en 23 años, alertan especialistas, en http://bit.ly/2lKEROM, consultado el 9 de febrero de 2020.

14 Inegi, Comunicado de prensa número 410/18, en: http://bit.ly/2k7QfUx, consultado el 9 de febrero de 2020.

15 Aumenta el suicidio en menores de edad, en http://bit.ly/2Y52scj, consultado el 9 de febrero de 2020.

16 Excélsior, “En México se consuma uno de cada ocho intentos de suicidio”, en http://bit.ly/2Y63jt2, consultado el 9 de febrero de 2020.

17 El País, “Estigma, tabú y falta de recursos: el laberinto de la salud mental en México”, en http://bit.ly/2kAitYc, consultado el 9 de febrero de 2020.

18 Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, “Gasto en salud mental”, en http://bit.ly/2kqGRM6, consultado el 9 de febrero de 2020.

19 Día Mundial de la Salud Mental 2018, en http://bit.ly/2Y6lwXw, consultado el 9 de febrero de 2020.

20 Kohn R, Levav I, Caldas JM y cols. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: un asunto prioritario para la salud pública, Rev. Panam. Salud Pública 2005, volumen 18 (4/5): .237, en Organización Panamericana de la Salud, Salud Mental en la Comunidad, Segunda Edición, Washington, DC, 2009.

21 Al Consumidor, AC, “Salud mental, discriminación y aseguradoras: Las acciones colectivas como catalizador de mejores prácticas”, México, diciembre de 2010.

22 Declaración Universal de Derechos Humanos, en http://bit.ly/2RciKyG, consultado el 9 de febrero de 2020.

23 Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud; Alma-Ata, Rusia (1978), en http://bit.ly/2OHADn2, consultado el 9 de febrero de 2020.

24 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en http://bit.ly/2P2bwKR, consultado el 9 de febrero de 2020.

25 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/index.htm

26 Íbid.

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación http://sil.gobernacion.gob.mx/portal
Fuente: "http://www.diputados.gob.mx/"

27 Tesis: 1a./J. 8/2019 (10a.), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 63, febrero de 2019, tomo I, décima época, página 486, número de registro: 2019358, en

http://bit.ly/2OCznlo, consultado el 9 de febrero de 2020.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 11 de febrero de 2020.

Diputada Dionicia Vázquez García (rúbrica)

Sistema de Información Legislativa de la Secretaría de Gobernación http://sil.gobernacion.gob.mx/portal
Fuente: "http://www.diputados.gob.mx/"