

PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

DECRETO por el que se reforma la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ERNESTO ZEDILLO PONCE DE LEÓN, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

SE REFORMA LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS,

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **REFORMAN** los artículos 1o., primer párrafo; 3o., fracción I, tercer párrafo; 23, segundo párrafo; 29, fracción VII Bis, inciso h), fracción VII Bis-1, inciso b) y penúltimo párrafo; 34, fracciones IV, primer párrafo y XV; 41, último párrafo; 60, primer y tercer párrafos; 61; 66, último párrafo; 99, fracción V primer, segundo y tercer párrafos; 106, último párrafo; 108, fracción III, último párrafo; 109, fracción XVIII; denominación del Título Quinto; la denominación del Capítulo I del Título Quinto; 135-Bis; 138, primer párrafo y 139, fracciones XI y XIX; se **ADICIONAN** el artículo 2o. Bis; el artículo 2o. Bis-1; el artículo 2o. Bis-2; el artículo 2o. Bis-3; el artículo 2o. Bis-4; el artículo 2o. Bis-5; al artículo 7o., un penúltimo párrafo; al artículo 10, un penúltimo párrafo; al artículo 23, un segundo párrafo, recorriéndose en su orden el actual párrafo segundo así como un cuarto párrafo, recorriéndose en su orden los actuales párrafos tercero a quinto; al artículo 29, fracción VII Bis-1, un cuarto párrafo, recorriéndose en su orden el actual cuarto párrafo, un último párrafo, una fracción VII Bis-2; al artículo 36-C; al artículo 47, una fracción II Bis; el artículo 52 Bis-2; al artículo 60, un penúltimo y último párrafos; al artículo 66, un último párrafo; el artículo 69 Bis; el artículo 70; al artículo 75, las fracciones II Bis y VIII; al artículo 105, un segundo párrafo, recorriéndose en su orden los actuales párrafos segundo a noveno; al artículo 106, un antepenúltimo párrafo; al artículo 108, un último párrafo; el artículo 132, al artículo 139, una fracción XX, recorriéndose en su orden la actual fracción XX; y el artículo 139 Bis; de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para quedar como sigue:

Artículo 1o.- La presente Ley es de interés público y tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros; las actividades y operaciones que las mismas podrán realizar; así como las de los agentes de seguros y demás personas relacionadas con la actividad aseguradora, en protección de los intereses del público usuario de los servicios correspondientes.

Artículo 2o. Bis.- Salvo que en las disposiciones específicas se establezca otro plazo, éste no podrá exceder de ocho meses para que las autoridades administrativas resuelvan lo que corresponda. Transcurrido el plazo aplicable, se entenderán las resoluciones en sentido negativo al promovente, a menos que en las disposiciones aplicables se prevea lo contrario. A petición del interesado, se deberá expedir constancia de la circunstancia, dentro de los dos días hábiles siguientes a la presentación de la solicitud respectiva ante la autoridad competente que deba resolver, conforme al Reglamento Interior respectivo; igual constancia deberá expedirse cuando las disposiciones específicas prevean que transcurrido el plazo aplicable la resolución deba entenderse en sentido positivo. De no expedirse la constancia mencionada dentro del plazo citado, se fincará, en su caso, la responsabilidad que resulte aplicable.

Cuando el escrito inicial no contenga los datos o no cumpla con los requisitos previstos en las disposiciones aplicables, la autoridad deberá prevenir al interesado, por escrito y por una sola vez, para que dentro de un término que no podrá ser menor de diez días hábiles subsane la omisión. Salvo que en las disposiciones específicas se establezca otro plazo, dicha prevención deberá hacerse a más tardar dentro de la mitad del plazo de respuesta de la autoridad y, cuando éste no sea expreso, dentro de los veinte días hábiles siguientes a la presentación del escrito inicial.

Notificada la prevención, se suspenderá el plazo para que las autoridades administrativas resuelvan y se reanudaré a partir del día hábil inmediato siguiente a aquél en que el interesado conteste. En el supuesto de que no se desahogue la prevención en el término señalado, las autoridades desecharán el escrito inicial.

Si las autoridades no hacen el requerimiento de información dentro del plazo correspondiente, no podrán rechazar el escrito inicial por incompleto.

Salvo disposición expresa en contrario, los plazos para que las autoridades contesten empezarán a correr a su vez el día hábil inmediato siguiente a la presentación del escrito correspondiente.

Artículo 2o. Bis-1.- Las notificaciones, citatorios, emplazamientos, requerimientos, solicitud de informes o documentos y las resoluciones administrativas definitivas podrán realizarse:

- I.- Personalmente con quien deba entenderse la diligencia, en el domicilio del interesado;
- II.- Mediante oficio entregado por mensajero o correo certificado, con acuse de recibo, telefax o cualquier otro medio por el que se pueda comprobar fehacientemente la recepción de los mismos;
- III.- Cuando el interesado o su representante legal acudan al domicilio de la autoridad y acusen recibo del oficio respectivo; y
- IV.- Por edicto, cuando se desconozca el domicilio del interesado o en caso de que la persona a quien deba notificarse haya desaparecido, se ignore su domicilio o se encuentre en el extranjero sin haber dejado representante legal.

Tratándose de actos distintos a los señalados anteriormente, las notificaciones podrán realizarse por correo ordinario, mensajería, telegrama o, previa solicitud por escrito del interesado, a través del telefax.

Salvo cuando exista impedimento jurídico para hacerlo, la resolución administrativa definitiva deberá notificarse al interesado por medio de correo certificado o mensajería, en ambos casos con acuse de recibo, siempre y cuando los solicitantes hayan adjuntado al promover el trámite, el comprobante de pago del servicio respectivo.

Artículo 2o. Bis-2.- En los trámites a que se refieren los artículos 3o., fracción III, numeral 2, 11, 20, 27, 28, 29, con excepción de los trámites de constitución de instituciones y sociedades mutualistas de seguros y ampliación de operaciones y ramos, 33-H, 35, fracción VIII, 44, 62, fracciones X y XI, 65, y 105, penúltimo párrafo, no podrá exceder de cuatro meses el plazo para que las autoridades administrativas resuelvan lo que corresponda, siendo aplicables las demás reglas a que se refiere el artículo 2 Bis de esta Ley.

Artículo 2o. Bis-3.- Las autoridades administrativas competentes para atender los trámites establecidos en esta Ley, o en las disposiciones que se deriven de la misma, podrán, mediante acuerdos de carácter general publicados en el **Diario Oficial de la Federación**, disminuir los plazos establecidos en las mismas.

Artículo 2o. Bis-4.- Las autoridades administrativas competentes, a solicitud de parte interesada, podrán ampliar los plazos establecidos en la presente Ley, sin que dicha ampliación exceda en ningún caso de la mitad del plazo previsto originalmente en las disposiciones aplicables, cuando así lo exija el asunto y no tengan conocimiento de que se perjudica a terceros en sus derechos.

Artículo 2o. Bis-5.- Las disposiciones a que se refieren los Capítulos Único del Título Cuarto y el Capítulo III del Título Quinto de esta Ley, así como sus artículos 75, 97, 112, 113, 114, 115, 116, 117 y 118, no se aplicarán lo establecido en los artículos 2o. Bis, 2o. Bis-3 y 2o. Bis-4.

Artículo 3o.-

I.-

.....

No se considerará operación activa de seguros la comercialización a futuro de bienes o servicios, cuando el cumplimiento de la obligación convenida, no obstante que dependa de la realización de un acontecimiento seguro e incierto, se satisfaga con recursos e instalaciones propias de quien ofrece el bien o el servicio y sin que se comprometa a resarcir algún daño o a pagar una prestación en dinero. Sin embargo, aun cuando se

satisfagan con recursos e instalaciones propias, si se considerará como operación activa de seguros la prestación de servicios dirigidos a prevenir o restaurar la salud a través de acciones que se realicen en beneficio del asegurado, mediante el pago de una cantidad de dinero, conforme a lo establecido en los artículos 7o., fracción II, inciso c), y 8o., fracción V, de esta Ley;

II a IV.-

Artículo 7o.-

I a III.-

El ramo de salud a que se refieren el inciso c) fracción II de este artículo y la fracción V del artículo 8o. de esta Ley sólo deberá practicarse por instituciones de seguros autorizadas exclusivamente para ese efecto y, las cuales únicamente se les podrá autorizar a practicar, de manera adicional, el ramo de gastos médicos. La operación y desarrollo del ramo de salud estará sujeto a las disposiciones de carácter general que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de la Secretaría de Salud, según corresponda.

Artículo 16.-

La solicitud de autorización para constituir una institución de seguros para operar el ramo de salud, además de lo previsto en el párrafo primero de este artículo, deberá acompañarse de un dictamen provisional que emita la Secretaría de Salud, previo pago de los derechos correspondientes, el cual no deberá tener más de sesenta días naturales de haber sido expedido, en el que se haga constar que la institución cuenta con los elementos necesarios para poder prestar los servicios que son materia de los contratos de seguro a que se refiere el artículo 8o., fracción V, de esta Ley, o que subcontratará dichos servicios. El dictamen definitivo que emita la Secretaría de Salud, previo el pago de los derechos correspondientes, se deberá presentar en conformidad con el artículo 75, fracción II Bis, inciso a).

Artículo 23.-

La intermediación de contratos de seguro que no tengan el carácter de contratos de adhesión, es reservada exclusivamente a los agentes de seguros; la intermediación de los que tengan ese carácter también podrá realizarse a través de las personas morales previstas en el último párrafo del artículo 41 de esta Ley.

Para el ejercicio de la actividad de agente de seguros, se requerirá autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, quien la otorgará o negará discrecionalmente y que, previa audiencia de la parte interesada, podrá suspender hasta por dos años o revocar, además de aplicar amonestaciones y multas a dichos agentes, en los términos de esta Ley y del reglamento respectivo. Las autorizaciones serán para una o varias operaciones o ramos; sin embargo, tratándose de la intermediación en seguros de pensiones derivadas de las leyes de seguridad social, las autorizaciones sólo se otorgarán para intermediar en seguros respecto de una sola institución de seguros, además de que se podrán otorgar autorizaciones para el ejercicio de su actividad en otras operaciones o ramos, con diversas instituciones.

Las autorizaciones tendrán el carácter de intransferibles y podrán otorgarse a las siguientes personas cuando satisfagan los requisitos que se establezcan en el reglamento respectivo:

a) a c).-

Artículo 29.-

I a VII.-

VII Bis.-

a) a g).-

h).- Los servidores públicos del Banco de México, del Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, la Comisión Nacional del Sistema de Ahorro para el Retiro, la Comisión Nacional Bancaria y de Valores y la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros;

VII Bis-1.-

a).-

b).- No tener alguno de los impedimentos que para ser consejero señalan los incisos c) a f) y h) de la fracción anterior; y

c).-

El nombramiento de los consejeros, comisarios, director general o equivalente y de funcionarios que ocupen cargos con la jerarquía inmediata inferior a la de estos últimos, será responsabilidad de las instituciones de seguros y requerirá de la ratificación de la Junta de Gobierno de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. La solicitud de ratificación deberá presentarse ante la Comisión, dentro de los cinco días hábiles siguientes al en que se haya realizado el nombramiento respectivo.

Los actos que celebren el director general, su equivalente o los funcionarios que ocupen cargos con la jerarquía inmediata inferior a la de éstos dejarán de surtir efectos jurídicos a partir del día siguiente al en que haya sido notificada a la institución la resolución de no ratificar el nombramiento respectivo, salvo en relación con las partes que ignoren la falta de ratificación del nombramiento de que se trate, que sean de buena fe y siempre que el acto jurídico no sea ineficaz por alguna otra causa.

Lo establecido en los tres párrafos anteriores deberá transcribirse en los estatutos sociales de las instituciones de seguros;

VII Bis-2.- Las designaciones de consejeros de las instituciones nacionales de seguros se efectuarán por el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, debiendo recaer dichas designaciones en servidores públicos de la administración pública federal o profesionales independientes de reconocida honorabilidad, experiencia y prestigio en materias económica y financiera. El cargo de consejero es personal y no podrá desempeñarse por medio de representantes. En ningún caso podrán ser consejeros el director general y los servidores públicos de la institución que ocupen cargos con las dos jerarquías inferiores a la de éste, así como las personas a que se refieren los incisos b) a f) y h) de la fracción VII Bis del presente artículo.

El director general de las instituciones nacionales de seguros será designado por el Ejecutivo Federal a través del Secretario de Hacienda y Crédito Público, debiendo recaer tal nombramiento en la persona que reúna los requisitos señalados en el primer párrafo y los incisos a), b) y c) de la fracción VII Bis-1 del presente artículo.

Los mismos requisitos deberán reunir los servidores públicos de la institución que ocupen cargos con las jerarquías inferiores a la del director general.

Al nombramiento de los consejeros, comisarios y director general o equivalente de las instituciones nacionales de seguros, no les será aplicable el requisito establecido en el tercer y cuarto párrafos de la fracción VII Bis-1 de este artículo.

El nombramiento de los funcionarios con la jerarquía inmediata inferior a la del director general o equivalente, requerirá de la ratificación a que se refiere el tercer párrafo de la fracción VII Bis-1 de este artículo.

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, con acuerdo de su Junta de Gobierno, podrá determinar que se proceda a la remoción o suspensión de los servidores públicos que puedan obligar con su firma a una institución nacional de seguros, con excepción del director general o equivalente, cuando considere que tales personas no cuentan con la suficiente calidad técnica o moral para el desempeño de sus funciones o que en el desempeño de éstas no se hayan ajustado a las disposiciones legales y administrativas aplicables, procediendo en su caso, en los términos del artículo 31 de la presente Ley. Asimismo, la propia Comisión podrá recomendar al Ejecutivo Federal, a través de la mencionada Secretaría, la remoción del director general de la institución, cuando considere que éste, en el desempeño de sus funciones, no se ha ajustado a las disposiciones legales y administrativas aplicables.

Lo establecido por la presente fracción deberá transcribirse en los estatutos sociales de las instituciones nacionales de seguros;

VIII a XI.-

Artículo 34.-

I a III Bis.-

IV.- Actuar como institución fiduciaria en el caso de fideicomisos de administración en que se afecten recursos relacionados con el pago de primas por los contratos de seguros que se celebren, así como cuando se trate de fideicomisos privados complementarios de seguros obligatorios a que se refiere el artículo 52 Bis-2 de esta Ley, como excepción a lo dispuesto en el artículo 350 de la Ley General de Títulos y Operaciones de Crédito.

.....
.....

V a XIV Bis.-

XV.- Actuar como comisionista con representación de empresas extranjeras para efectos de lo previsto en los incisos 1) y 2) de la fracción III del artículo 3o. de esta Ley; y

XVI.-

Artículo 36-C.- Los contratos de seguro en general deberán contener las indicaciones que administrativamente fije la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en protección de los intereses de los contratantes, asegurados o beneficiarios. Con el mismo fin, la citada Comisión podrá establecer cláusulas tipo de uso obligatorio para las diversas especies de contratos de seguro.

Artículo 41.-

En los seguros que se formalicen a través de contratos de adhesión, excepto los que se refieran a seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, la contratación podrá realizarse a través de una persona moral, sin la intervención de un agente de seguros. Las instituciones podrán pagar o compensar a las citadas personas morales servicios distintos a los que esta Ley reserva a los agentes de seguros; para ello deberán suscribir contratos de prestación de servicios cuyos textos deberán registrarse previamente ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la que dentro de un plazo de quince días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar el registro, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias, prohibiendo

su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que la citada Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que los documentos han quedado registrados y no existirá inconveniente para su utilización.

Artículo 47.-

I a II.-

II Bis.- Para los seguros de pensiones o de supervivencia relacionados con la edad, jubilación o retiro de personas, bajo esquemas privados complementarios a la seguridad social:

a).- En el seguro directo, la reserva matemática de primas correspondientes a las pólizas en vigor al momento de su valuación, calculada de acuerdo con los métodos actuariales que determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante reglas de carácter general; y

b).- En el caso del reaseguro, tanto cedido como tomado, esta reserva se constituirá de conformidad con las reglas de carácter general que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y que tomará en cuenta, entre otros elementos, la calidad de las reaseguradoras empleadas;

III a VI.-

Artículo 52 Bis-2.- Cuando a juicio de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas o de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, la naturaleza de un seguro obligatorio haga necesaria la creación de un fideicomiso privado complementario a su operación, las propias instituciones y sociedades mutualistas deberán constituir dicho fideicomiso con carácter de irrevocable y en los términos del presente artículo. Los fideicomisos privados a que se refiere el párrafo anterior, se constituirán con los recursos que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros reciban por cargos especiales para complementar la instrumentación de los seguros obligatorios, los cuales se consignarán en las pólizas respectivas. Los mencionados cargos especiales serán autorizados expresamente por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, al registrar las notas técnicas correspondientes, de conformidad con las disposiciones legales y administrativas aplicables.

De conformidad con lo señalado en el presente artículo, por cada tipo de seguro obligatorio se constituirá un solo fideicomiso y siendo fideicomitentes todas las instituciones y sociedades mutualistas de seguros que operen el seguro obligatorio correspondiente y serán fideicomisarios los beneficiarios o causahabientes de las prestaciones a que haya lugar, conforme a las disposiciones legales y administrativas que regulen algún tipo de seguro obligatorio.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, establecerá las finalidades y formas de operar de los fideicomisos y señalará las instituciones que podrán fungir como fiduciarias, de entre las cuales las empresas de seguros podrán designar una para la constitución de cada fideicomiso en particular. Asimismo, dicha Secretaría autorizará el contrato de fideicomiso respectivo.

El patrimonio afecto a los fideicomisos privados que se constituyan se integrará con los siguientes recursos:

a).- Los ingresos generados por la aplicación de cargos especiales en las pólizas que amparen la contratación de los seguros obligatorios, los cuales deberán ser cobrados por las instituciones y sociedades mutualistas de seguros que los celebren, mismas que los aportarán al fideicomiso mensualmente, dentro de los diez días hábiles siguientes al mes de calendario en que haya sido emitida la póliza del seguro que se trate.

Los cargos especiales a que se refiere este inciso serán cubiertos por el contratante, como parte de la prima total que pague, pero determinándose como adicionales al importe de la prima neta de riesgo correspondiente. Su monto deberá consignarse tanto en la carátula de la póliza, como en los recibos que al efecto expida la institución o sociedad mutualista de seguros respectiva.

En caso de que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros no hagan la aportación dentro del plazo establecido en el primer párrafo de este inciso, deberán pagar al fideicomiso una indemnización equivalente a 1.5 veces la tasa de interés interbancaria de equilibrio, publicada en el Diario Oficial de la Federación, aplicable a cada día en que exista mora y durante el plazo que dure ésta. En caso de que de publicarse la tasa de referencia, deberá aplicarse el indicador que la sustituya;

b).- Los productos financieros de dichos ingresos; y

c).- Otros ingresos que en términos de las disposiciones aplicables pueda obtener o cualquier otra aportación voluntaria.

Los cargos especiales a que se refiere el inciso a) anterior no computarán para efectos de la cobertura de requerimiento de capital mínimo de garantía ni de las reservas técnicas que deban constituir las empresas de seguros en los términos de esta Ley.

El manejo de los recursos afectos al fideicomiso, su disposición y sus gastos administrativos, se realizarán en la forma y términos que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, determine mediante reglas de carácter general, de acuerdo a las bases siguientes:

1.- Los criterios para determinar el tipo de indemnizaciones que cubrirá con cargo al patrimonio del fideicomiso por los siniestros resultantes de los riesgos amparados, atenderán a la naturaleza y objetivos del seguro obligatorio de que se trate, buscando garantizar que estos fideicomisos complementen adecuadamente la operación de dichos seguros;

2.- Los procedimientos de ajuste y pago de siniestros que se deriven de los riesgos amparados se apegarán a las prácticas técnicas que rigen la operación del seguro obligatorio respectivo;

3.- Los gastos administrativos en los que se deba incurrir con cargo al patrimonio de los fideicomisos para el cumplimiento de su finalidad se fijarán atendiendo a los promedios de gastos que, para la administración de seguros de naturaleza similar, se observen en el sector asegurador; y

4.- El patrimonio de los fideicomisos deberá invertirse atendiendo al mismo régimen de inversión establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para las reservas técnicas de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, con base en lo que señalan los artículos 57 y 92 de esta Ley.

Con el propósito de que los fideicomisos que se constituyan para complementar la instrumentación de los seguros obligatorios cumplan adecuadamente con su finalidad y que se mantenga su estabilidad financiera, cada uno de ellos deberá ser independiente de los demás que se constituyan y por ningún motivo, podrá transferirse recursos de uno a otro para cubrir riesgos o fines distintos a los previstos en su propio acta constitutivo. En ningún caso, los recursos de los fideicomisos podrán cubrir indemnizaciones por riesgos distintos a los cubiertos por el seguro obligatorio que le haya dado lugar, conforme a las disposiciones legales y administrativas que lo establezcan.

En caso de que alguno de los seguros obligatorios cuya operación esté complementada con un fideicomiso privado deje de tener el carácter de obligatorio o este fideicomiso no sea necesario según determine la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, los fideicomisos se extinguirán y los recursos remanentes después de que se hayan realizado los pagos que conforme a derecho deban efectuarse, se aplicarán a favor de la Beneficencia Pública Federal.

En los fideicomisos a que se refiere el presente artículo serán aplicables en cuanto a reclamación de prestaciones, prescripción de acciones contra o a favor de los mismos y subrogación de los fideicomisos en los derechos y acciones contra terceros que por causa del siniestro correspondan a la víctima, los artículos 66 a 71, 81 y 111 de la Ley sobre el Contrato de Seguro, respectivamente; en cuanto a la mora en que incurran en el pago de las prestaciones, el artículo 135 Bis de esta Ley; y en general, las mismas disposiciones aplicables a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, en lo que no se opongan a la naturaleza de los propios fideicomisos.

Los fideicomisos a que se refiere el presente artículo quedarán sujetos a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, podrá autorizar a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros el empleo de otra figura jurídica idónea en sustitución del fideicomiso, para complementar la instrumentación de los seguros obligatorios. La mencionada figura jurídica se registrará por las disposiciones legales y administrativas que le sean aplicables, además de las bases previstas en el presente artículo.

Artículo 60.- Las instituciones de seguros, sin perjuicio de mantener el capital mínimo pagado previsto en el artículo 29, fracción I de esta Ley, deben mantener recursos de capital suficientes para cubrir el requerimiento de capital mínimo de garantía que resulte de aplicar los procedimientos de cálculo que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público determine mediante disposiciones de carácter general.

la III.-

Cuando una institución de seguros no mantenga los recursos de capital suficientes para cubrir el requerimiento de capital mínimo de garantía en los términos previstos en este artículo, deberá someter a la aprobación de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en un plazo no mayor de quince días, contado a partir de la fecha en que se manifieste el déficit, un plan proponiendo los términos en que procederá a alcanzar el monto de dichos recursos de capital. La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas podrá aprobar el plan propuesto, fijando un plazo máximo de seis meses para que la institución reponga los recursos de capital necesarios para cubrir el requerimiento de capital mínimo de garantía que deba mantener conforme a las disposiciones de carácter general a que se refiere este artículo o bien, podrá emitir opinión a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para efectos de lo dispuesto por el artículo 75, fracción V Bis de esta Ley, si el déficit repercute gravemente, a juicio de la propia Comisión, en la situación financiera de la institución o pone en peligro el cumplimiento de las obligaciones a cargo de ésta.

Cuando la institución de seguros de que se trate, durante el plazo que se le hubiere otorgado al aprobarle el plan respectivo, no cumpla adecuadamente con los términos del mismo y se afecte su estabilidad o solvencia, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas dará por terminado anticipadamente el plazo concedido y procederá conforme al artículo 75 de esta Ley, sin perjuicio de ejercer de manera simultánea las facultades previstas en los artículos 112 y 113 de la misma.

Si transcurrido el plazo que, en su caso, se hubiere fijado para la reposición de los recursos de capital necesarios para cubrir el requerimiento de capital mínimo de garantía, éstos no se reintegran totalmente, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas lo comunicará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, para los efectos del artículo 74 de esta Ley.

Artículo 61.- El importe de los recursos de capital con el que las instituciones de seguros cubran el requerimiento de capital mínimo de garantía a que se refiere el artículo 60 de esta Ley, deberá mantenerse en los renglones de activo y en los porcentajes que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público determine mediante reglas de carácter general, previa opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, tomando en consideración lo siguiente:

a).- La situación que al respecto guarden en general las instituciones de seguros y la composición y disponibilidad de sus recursos, señalándoles plazos para ajustarse a las modificaciones que se hagan a dichos renglones o porcentajes, en caso de ser necesario; y

b).- Los plazos de las operaciones y el riesgo a que esté expuesto el cumplimiento oportuno de las mismas.

Los recursos de capital que excedan el requerimiento de capital mínimo de garantía podrán ser invertidos libremente, siempre que no contravengan las prohibiciones del artículo 62 de esta Ley y no estarán sujetos a las disposiciones del artículo 59 de la misma; además, cuando dichos excedentes se inviertan en el capital pagado de intermediarios financieros, deberá obtenerse la autorización previa a que se refiere el artículo 70 de esta Ley, así como cualquier otra autorización que ésta u otras leyes establezcan para que realicen una inversión y siempre que esos excedentes no formen parte del capital mínimo pagado.

Artículo 66.-

En la escisión de alguna institución de seguros, además de lo señalado en los párrafos primero y segundo de este artículo, se observará lo establecido en el artículo 228 Bis de la Ley General de Sociedades Mercantiles, debiendo ser extraordinaria la asamblea que decida la escisión.

Los procesos de traspaso de cartera, fusión o escisión a que se refiere este artículo, de ninguna manera modificarán los términos y condiciones vigentes pactados en los contratos de seguro correspondientes. En todo caso, para su modificación será necesaria la manifestación de la voluntad de las partes interesadas en este sentido.

Artículo 69 Bis.- Las instituciones de seguros podrán celebrar contratos de exclusividad con sociedades que presten servicios de administración a los agentes de seguros autorizados para intermediar seguros o pensiones derivados de las leyes de seguridad social. La prestación de los servicios administrativos que proporcionen estas sociedades estarán relacionados con la intermediación de seguros a que se refiere el artículo 8o., fracción II de esta Ley respecto de una sola institución de seguros.

De conformidad con las Reglas que al efecto expida la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, en los términos de la presente Ley, las sociedades a que se refiere este artículo requerirán autorización de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, la que otorgará o negará discrecionalmente y que, previa audiencia de la parte interesada, podrá suspender hasta por dos años o revocar, además de aplicar multas a dichas sociedades. Las autorizaciones tendrán carácter de intransferibles.

Los modelos de contrato de exclusividad que pretendan celebrar las instituciones de seguros con las sociedades a que se refiere este artículo, deberán autorizarse por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas previamente a su formalización, la cual dentro de un plazo de treinta días hábiles siguientes a la recepción de la documentación podrá negar la autorización, cuando a su juicio los contratos no se apeguen a las disposiciones jurídicas aplicables y podrá ordenar las modificaciones o correcciones necesarias prohibiendo su utilización hasta en tanto no se lleven a cabo los cambios ordenados. En caso de que dicha Comisión no formule observaciones dentro del plazo señalado, se entenderá que dichos modelos de contrato han quedado autorizados.

En caso de que las instituciones de seguros participen en el capital de las sociedades a que se refiere el presente artículo, se requerirá de la autorización previa de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para la inversión correspondiente, la cual sólo podrá realizarse con los excedentes del capital mínimo pagado por la institución y no será computable para la cobertura de las reservas técnicas ni para la cobertura del requerimiento del capital mínimo de garantía, que deben mantener conforme a esta Ley.

Las actividades que lleven a cabo las sociedades previstas en este artículo relacionadas con los seguros del artículo 8o., fracción II de esta Ley estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Artículo 70.- Las instituciones de seguros podrán invertir directa o indirectamente en el capital pagado de otras instituciones de seguros o de reaseguro o de instituciones de fianzas, del país o del extranjero, de sociedades de inversión o de sociedades operadoras de estas últimas, de administradoras de fondos para el retiro y de sociedades de inversión especializadas de fondos para el retiro. Además, cuando las instituciones de seguros no formen parte de grupos financieros, podrán invertir en el capital pagado de almacenes generales de depósito, arrendadoras financieras, empresas de factoraje financiero y casas de cambio. Las inversiones a que se refiere este artículo podrán hacerse con los excedentes del capital mínimo pagado por el inversionista, previa autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y su importe no computará para la cobertura del requerimiento de capital mínimo de garantía.

Las instituciones de seguros y las filiales a que se refiere el párrafo anterior, en cuyo capital inviertan, podrán utilizar denominaciones iguales o semejantes, actuar de manera conjunta y ofrecer servicios complementarios.

Artículo 75.-

I y II.-

II Bis.- Tratándose de instituciones de seguros autorizadas para operar el ramo de salud:

a).- Si la sociedad respectiva no presenta ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el dictamen definitivo a que se refiere el artículo 16 de esta Ley, dentro del término de tres meses contado a partir del otorgamiento de la autorización;

b).- Si no presenta a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, el dictamen de la Secretaría de Salud, en los términos de los párrafos primero y segundo del artículo 105 de esta Ley. En este caso, además de la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, también se escuchará la de la Secretaría de Salud; o

c).- Si en cualquier momento la Secretaría de Hacienda y Crédito Público o la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas tienen conocimiento de que dichas instituciones no mantienen los elementos necesarios para prestar los servicios materia de los contratos de seguro a que se refiere el artículo 8o., fracción V, de esta Ley. Para este efecto, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas solicitará la opinión previa de la Secretaría de Salud;

III a VII.-

VIII.- Si la institución de seguros autorizada para operar el seguro a que se refiere el artículo 8o., fracción II de esta Ley, incurre diez o más veces, dentro de un lapso de doscientos días naturales, en alguna o algunas de las infracciones a que se refiere la fracción II del artículo 139 Bis de esta Ley, siempre y cuando estas infracciones afecten la estabilidad y solvencia financieras de la propia institución; y

IX.-

Artículo 99.-

I a V.-

VI.- Los inmuebles urbanos se estimarán por el promedio de avalúos que conforme a las siguientes bases practiquen peritos de instituciones de crédito o corredores públicos designados por las instituciones o sociedades mutualistas de seguros:

a).-

b).-

La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, cuando a su juicio fuere conveniente, podrá en casos específicos considerar otros procedimientos de estimación de inmuebles, en sustitución de los mencionados en el presente artículo.

La propia Comisión, oyendo la opinión de otro perito que la misma nombre, podrá rechazar los avalúos que presenten las instituciones o sociedades mutualistas de seguros en los términos de esta fracción, dentro de un plazo de treinta días hábiles; transcurrido este término sin que la Comisión haya emitido su opinión, se entenderá que los mismos han sido aprobados. Los honorarios de dicho perito serán también satisfechos por la institución o sociedad mutualista de seguros interesada.

VII.- (Derogada).

Artículo 105.-

Las instituciones de seguros autorizadas para operar el ramo de salud, también deberán presentar junto con sus estados financieros anuales un dictamen, que previo pago de los derechos correspondientes emitirá la Secretaría de Salud, el cual no deberá tener más de sesenta días naturales de haber sido expedido, en el que conste que mantienen los elementos necesarios para prestar los servicios de salud materia de los contratos de seguro respectivos.

Artículo 106.-

Las instituciones de seguros autorizadas para operar el ramo de salud también estarán sujetas a la inspección y vigilancia de la Secretaría de Salud, exclusivamente sobre los servicios y productos de salud que sean materia de los contratos de seguro que celebren. Cuando la citada Secretaría con motivo de ejercicio de las anteriores funciones detecte alguna irregularidad relacionada con dichos servicios o productos, la comunicará a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas para que proceda a la imposición de sanciones conforme a lo establecido en esta Ley.

Las instituciones y sociedades mutualistas de seguros y las demás personas y empresas sujetas conforme a esta Ley a la inspección y vigilancia de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y, en su caso de la Secretaría de Salud, deberán cubrir las cuotas correspondientes a esos servicios en los términos de las disposiciones legales aplicables.

Artículo 108.-

I y II.-

III.-

La interposición del recurso de revocación suspenderá la ejecución de la sanción impuesta. Si ésta se confirma total o parcialmente, la resolución del recurso respectivo dispondrá lo conducente para que la sanción sea ejecutada de inmediato, una vez que se notifique la misma;

IV a XII.-

Las facultades a que se refieren las fracciones VII, IX y X de este artículo, son indelegables.

Artículo 109.-

I a XVII.-

XVIII.- Imponer, de acuerdo a las facultades que le delegue la Junta de Gobierno, las sanciones que correspondan en los términos de ésta y las demás leyes aplicables y disposiciones que de ellas emanen, así como proponer a la Junta de Gobierno la condonación total o parcial de las multas y aplicar las medidas de apremio a que se refiere esta Ley;

XIX a XXI.-

TÍTULO QUINTO

DE LAS FACULTADES DE LAS AUTORIDADES, DE LOS PROCEDIMIENTOS Y DE LAS SANCIONES

CAPÍTULO I

DE LAS FACULTADES DE LAS AUTORIDADES

Artículo 132.- Los servidores públicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, para el desempeño de las funciones que les atribuyen las disposiciones jurídicas en materia de seguros, podrán emplear las siguientes medidas de apremio:

I.- Multa por el equivalente de cien a dos mil quinientos días de salario mínimo vigente en el Distrito Federal en el momento en que se realizó la conducta que motivó la aplicación de la medida de apremio. En caso de que persista el desacato o resistencia podrán imponerse nuevas multas por cada día que transcurra sin que se obedezca el mandato respectivo;

II.- Fractura de cerraduras; y

III.- Solicitar a las autoridades civiles su apoyo oportuno y eficaz para que dichos servidores públicos puedan efectuar los actos inherentes a sus funciones.

Artículo 135 Bis.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el contrato de seguro al hacerse exigibles legalmente, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

I.- Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha de su exigibilidad legal y su pago se hará en moneda nacional al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo.

Además, la empresa de seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el **Diario Oficial de la Federación**, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

II.- Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la empresa de seguros estará obligada a pagar un interés moratorio que se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el **Diario Oficial de la Federación**, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

III.- En caso de que no se publiquen las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este artículo, el mismo se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;

IV.- En todos los casos, los intereses moratorios se generarán por día, desde aquél en que se haga exigible legalmente la obligación principal y hasta el día inmediato anterior a aquél en que se efectúe el pago. Para su cálculo, las tasas de referencia deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

V.- En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI.- Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno. Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para la exigibilidad de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo deberán ser cubiertas por la empresa de seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado; y

VII.- Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de las prestaciones indemnizatorias establecidas en este artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes.

Artículo 138.- Las multas correspondientes a sanciones por las infracciones previstas en esta Ley y en las disposiciones que de ella emanen, así como las medidas de apremio, serán impuestas administrativamente por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas tomando como base el salario mínimo general vigente en el Distrito Federal al momento de cometerse la infracción o desacato, a menos que en la propia Ley se disponga otra forma de sanción o medida de apremio y se harán efectivas por las autoridades de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Artículo 139.-

I a X.-

XI.- Multa de quinientos a mil días de salario, a la persona que actúe como agente de seguros, intermediario de reaseguro, ajustador de seguros, representante de una entidad reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 Bis de esta Ley, que opere sin la autorización correspondiente. La misma multa se impondrá a los directores, gerentes, miembros del consejo de administración, representantes y apoderados de agentes de seguros, de intermediarios de reaseguro persona moral o sociedad a que se refiere el citado artículo 69 Bis, que operen como tales sin la autorización que exige esta Ley.

Multa de quinientos a mil quinientos días de salario, al agente de seguros, intermediario de reaseguro, ajustador de seguros, representante de una entidad reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 Bis de esta Ley, que al amparo de su autorización permitan que un tercero realice las actividades que les están reservadas.

A las instituciones de seguros que celebren operaciones con la intervención de personas que se ostentan como agentes de seguros, intermediarios de reaseguro, ajustadores de seguros, representantes de una entidad reaseguradora del exterior o sociedad a que se refiere el artículo 69 Bis de esta Ley, sin estar autorizados para actuar como tales, se les aplicará una multa de quinientos a cinco mil días de salario;

XII a XVIII.-

XIX.- Si la empresa de seguros no cumple con las obligaciones establecidas en el artículo 135 de esta Ley, con respecto a la reserva técnica específica para obligaciones pendientes de cumplir, se hará acreedora a la sanción que resulte de multiplicar la reserva relativa no cumplida por un factor de 1 a 1.75 veces la tasa promedio ponderada de rendimiento equivalente a la de descuento de los Certificados de la Tesorería de la Federación a veintiocho días o al plazo que sustituya a éste en caso de días inhábiles, en colocación primaria, emitidos en el mes de que se trate, publicada en dos periódicos diarios de amplia circulación en el país. En caso de que se dejen de emitir dichos Certificados, se deberá utilizar como referencia el instrumento que los sustituya;

XX.- Multa de mil a cinco mil días de salario, a las instituciones de seguros por no solicitar, dentro del plazo establecido, la ratificación de los nombramientos a que se refiere el tercer párrafo de la fracción VII Bis-1 del artículo 29 de esta Ley; y

XXI.-

Artículo 139 Bis.- En adición a lo previsto en el presente capítulo, a las instituciones de seguros autorizadas en los términos de esta Ley para operar el seguro a que se refiere el artículo 8o. fracción II de la presente Ley, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas les aplicará administrativamente las sanciones que a continuación se indican, cuando de manera directa, conjuntamente con sus agentes o por interpósita persona, cometan las infracciones que respecto de cada una de ellas se señalan:

I.- Multa de trescientos a cinco mil días de salario, a la institución que:

a).- Incluya en cualquier documento relativo a la oferta información prohibida, no registrada ni autorizada en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables o presente ofertas que no contengan por escrito los beneficios adicionales que ofrece a los asegurados o beneficiarios o que dichas ofertas no contengan el nombre y firma del representante o agente y, en su caso el número de cédula;

b).- Altere, borre, enmiende o destruya un documento de elegibilidad;

c).- Realice actividades tendientes al ofrecimiento de seguros de pensiones, en instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social; y

d).- Al momento de ofrecer la contratación de seguros de pensiones, utilice cualquier medio de presión o simulaciones en contra de los asegurados o beneficiarios; y

II.- Inhabilitación para contratar, en cualquier tiempo, con las personas que conforme a las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social, aparezcan relacionadas en el listado de un día de la base de prospectación que distribuya el Instituto Mexicano del Seguro Social; esta inhabilitación no será menor de dos ni mayor a cinco días de los listados correspondientes a cada uno de los días de la sanción, a la institución que:

a).- Efectúe pagos de rentas anticipados u otorgue financiamientos a los asegurados o beneficiarios, con los que celebre un contrato de seguro de pensiones;

b).- Efectúe pagos, otorgue beneficios adicionales o cualquier otra prestación al asegurado o beneficiario de un contrato de seguro de pensiones, con anterioridad al plazo establecido en la póliza para el pago de la primera renta o pensión;

c).- Efectúe pagos vencidos a los asegurados o beneficiarios con anterioridad a la fecha de emisión de la póliza respectiva;

d).- Otorgue donativos de cualquier especie o servicios, en términos o condiciones diferentes a los establecidos en la nota técnica registrada o en los contratos de seguro de pensiones registrados, o bien a personas distintas a las que tienen derecho;

e).- Pague pensiones u otorgue beneficios adicionales o servicios en términos o condiciones diferentes a las establecidas en la nota técnica registrada o en los contratos de seguro de pensiones registrados o bien, realice pagos a personas distintas a las que tienen derecho;

f).- Realice alguna oferta para la contratación de seguros de pensiones con los prospectos que aparezcan en el listado de la base de prospectación, con anterioridad a que ésta sea dada a conocer por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a lo dispuesto en las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social; y

g).- Tenga acceso parcial o total a la información contenida en la base de prospectación, previamente a que la dé a conocer el Instituto Mexicano del Seguro Social, conforme a lo dispuesto en las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social.

A los agentes de seguros que incurran en alguna de las infracciones a que se refiere la fracción I anterior, en forma individual o conjuntamente con las instituciones de seguros, se les aplicará una multa de doscientos cincuenta a tres mil días de salario.

Los agentes de seguros que cometan alguna de las infracciones previstas en la fracción II de este artículo, en forma individual o conjuntamente con las instituciones de seguros, serán sancionados con inhabilitación para intermediar, en cualquier tiempo, con las personas que conforme a las Reglas de Operación para los Seguros de Pensiones, derivados de las Leyes de Seguridad Social, aparezcan relacionadas en el listado de un día de la base de prospectación que distribuya el Instituto Mexicano del Seguro Social; esta inhabilitación no será menor de dos ni mayor a cinco días de los listados correspondientes a cada uno de los días de la sanción.

En caso de que un agente de seguros acumule cinco infracciones por los conceptos señalados en la fracción II de este artículo, durante un lapso de doscientos días naturales, se le revocará la autorización para operar como agente de seguros, en los términos del reglamento respectivo

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, con excepción de las reformas a los artículos 29, fracción VII Bis-1, tercer y cuarto párrafos y 139, fracción XX de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, que entrarán en vigor a los sesenta días naturales contados a partir de dicha publicación y a los artículos 2o. Bis, 2o. Bis-1, 2o. Bis-2, 2o. Bis-3, 2o. Bis-4 y 2o. Bis-5, los cuales entrarán en vigor a partir del primero de enero del año 2000.

SEGUNDO.- Las instituciones de seguros que a la fecha de entrada en vigor del presente Decreto estén autorizadas para operar el ramo de salud adicionalmente a otros ramos u operaciones, podrán llevar a cabo cualquiera de las siguientes opciones:

- a).- escindirse;
- b).- constituir una nueva institución de seguros a la que traspasen su cartera correspondiente al ramo de salud;
- c).- traspasar la cartera correspondiente al ramo de salud a otra institución que cuente con la autorización para operar dicho ramo de manera exclusiva; o
- d).- solicitar autorización de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para el traspaso de la cartera correspondiente a las operaciones y ramos distintos del ramo de salud a otra institución de seguros y modificación de su autorización, a efecto de operar de manera exclusiva el ramo de salud, dejando sin efecto las demás operaciones o ramos que tuviera autorizados.

En los supuestos previstos en los incisos a), b) y c) que anteceden, las instituciones de seguros deberán solicitar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público que modifique su autorización, a efecto de suprimir la misma el ramo de salud.

El plazo para llevar a cabo cualquiera de las opciones señaladas en los incisos establecidos en este artículo concluirá a más tardar el 30 de junio del año 2001, transcurrido el cual, si la institución de seguros no hubiere efectuado alguno de los procedimientos de escisión, constitución o traspaso citados, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público podrá revocar la autorización otorgada para practicar el ramo de salud y la propia Secretaría procederá, con la participación de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, al traspaso de la cartera correspondiente a una institución de seguros autorizada para practicar el ramo de salud, debiendo observar lo dispuesto en el procedimiento establecido en el artículo 66 de la Ley que se reforma, con independencia de las sanciones que correspondan.

En todo caso, a las instituciones que cuenten con la autorización exclusiva para operar el ramo de salud se les podrá autorizar también el ramo de gastos médicos, si así lo solicitan y cumplen con los requisitos de ley, en los términos del penúltimo párrafo del artículo 7o. de la Ley que se reforma.

Los procesos de escisión o traspaso de cartera a que se refiere este artículo, de ninguna manera modificarán los términos y condiciones vigentes pactados en los contratos de seguro, ni a los derechos adquiridos correspondientes a los mismos, entre otros, los relativos a antigüedad y preexistencia. En todo caso, para su modificación será necesaria la manifestación de la voluntad de las partes interesadas en este sentido.

TERCERO.- Las empresas que a la entrada en vigor de este Decreto tengan contratos celebrados en materia de prestación de servicios de salud, deberán sujetarse a las disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, para cuyo efecto deberán obtener la autorización respectiva de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para operar como institución de seguros en el ramo de salud. Las empresas mencionadas deberán presentar ante dicha Secretaría a más tardar dentro de los noventa y cinco días naturales siguientes a la entrada en vigor de este Decreto la solicitud de autorización correspondiente.

En caso de que las empresas a que se refiere el párrafo anterior no soliciten la autorización para constituirse como instituciones de seguros, no podrán llevar a cabo la renovación de los contratos que tengan celebrados en materia de prestación de servicios de salud o bien, podrán, antes del 30 de septiembre del año 2000, traspasar los contratos que tengan celebrados a una institución de seguros autorizada para operar en el ramo de salud.

CUARTO.- Dentro de los ciento ochenta días siguientes a la fecha de la entrada en vigor de este Decreto, las instituciones de seguros deberán someter a la consideración de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la adecuación de sus estatutos en los términos del artículo 29, fracción VII Bis-1 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que se reforma.

QUINTO.- Las personas morales que a la entrada en vigor del presente Decreto presten servicios a instituciones de seguros, relacionados con la celebración de contratos de adhesión en materia de seguros de pensiones derivados de las leyes de seguridad social, conforme a los contratos de prestación de servicios respecto de los cuales se haya dado aviso a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos del artículo 41 de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros que se reforma, deberán obtener de la propia Comisión la autorización para actuar como agentes de seguros, a más tardar el 30 de diciembre de 1999. Transcurrido este plazo sin haber obtenido la autorización respectiva, deberán abstenerse de intermediar en la celebración de los contratos mencionados.

SEXTO.- Las instituciones de seguros que a la entrada en vigor del presente Decreto tengan celebrados contratos de seguro de gastos médicos con instituciones de seguros que a su vez cuenten con autorización para operar el ramo de salud, podrán proponer al tomador del seguro respectivo la celebración de un convenio que tenga como único objeto, modificar dichos contratos a contratos de seguro de salud o sustituirlos por contratos de seguro de salud, de acuerdo a las reglas de carácter general que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, oyendo la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas.

Los convenios mencionados en el párrafo anterior deberán celebrarse a más tardar el 30 de junio del año 2001 o dentro de los treinta días hábiles siguientes al término de la vigencia del seguro de gastos médicos respectivo, si esto ocurre con posterioridad a esa fecha, debiéndose respetar en todo caso los derechos adquiridos, entre otros, los relativos a la antigüedad y preexistencia.

SÉPTIMO.- La reforma al artículo 135 Bis de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros se aplicará a los casos de mora iniciada a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

OCTAVO.- Las reglas, reglamentos y demás disposiciones administrativas emanadas de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros y que se encuentren vigentes a la fecha en que entre en vigor este Decreto, seguirán siendo aplicables, en tanto no se opongan al mismo.

México, D.F., a 9 de diciembre de 1999.- Dip. **Francisco José Paoli Bolio**, Presidente.- Sen. **Dionisio Pérez Jácome**, Vicepresidente en funciones.- Dip. **Francisco J. Loyo Ramos**, Secretario.- Sen. **Raúl Juárez Valencia**, Secretario.- Rúbricas".

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintinueve días del mes de diciembre del año de mil novecientos noventa y nueve.- **Ernesto Zedillo Ponce de León**.- Rúbrica.- E Secretario de Gobernación, **Diódoro Carrasco Altamirano**.- Rúbrica.

ACUERDO mediante el cual se modifican la sexta y séptima de las Reglas para la Constitución de las Reservas de Riesgos en Curso de las Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, publicadas el 18 de diciembre de 1985 y modificadas mediante acuerdos publicados el 6 de julio de 1987, 30 de diciembre de 1991, 4 de marzo de 1994 y 28 de marzo de 1995.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

ACUERDO POR EL QUE ESTA SECRETARIA CON FUNDAMENTO EN LOS ARTICULOS 6o., FRACCION XXXIV DE SU REGLAMENTO INTERIOR, 2o., 33-B, 34 FRACCION II, 46 FRACCION I, 47, 53, 76, 81 FRACCION II, 89 Y 91 DE LA LEY GENERAL DE INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS Y DESPUES DE ESCUCHAR LA OPINION DE LA COMISION NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS, MODIFICA LA SEXTA Y LA SEPTIMA DE LAS REGLAS PARA LA CONSTITUCION DE LAS RESERVAS DE RIESGOS EN CURSO DE LAS INSTITUCIONES Y SOCIEDADES MUTUALISTAS DE SEGUROS, PUBLICADAS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 18 DE DICIEMBRE DE 1985 Y MODIFICADAS MEDIANTE ACUERDOS PUBLICADOS EN EL MISMO DIARIO EL 6 DE JULIO DE 1987, 30 DE DICIEMBRE DE 1991, 4 DE MARZO DE 1994 Y 28 DE MARZO DE 1995.

SEXTA.- Para el cálculo de la reserva matemática de primas, correspondiente a las pólizas que se hayan emitido a partir del 1 de abril del 2000, se utilizará la Tabla de Mortalidad conocida como "CNSF 2000 - I (1991-1998)" de acuerdo a la tabla anexa.

Para el cálculo de la reserva matemática de primas, correspondiente a las pólizas que se hayan emitido con anterioridad al 1 de abril del 2000, se utilizarán las hipótesis demográficas contenidas en las notas técnicas correspondientes.

SEPTIMA.- Para la valuación de las pólizas de seguros de interés social y de seguros de grupo colectivo que hayan sido emitidas a partir del 1 de abril del 2000, se deberá utilizar la Tabla de Mortalidad conocida como "CNSF 2000-G (1991-1998)" de acuerdo a la tabla anexa.