

Formulario MIR Ordinaria (respuesta a dictamen o ampliaciones y correcciones para anteproyectos recibidos en COFEMER antes del 9 de agosto de 2010)

CIRCULAR S-20.2.3.2.1 (ALCANCE) Se comunica la nueva estructura del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades y la forma y términos para su entrega.

Información General		Archivos que contiene la Regulación	
Tipo de MIR:	Formulario MIR Ordinaria (respuesta a dictamen o ampliaciones y correcciones para anteproyectos recibidos en COFEMER antes del 9 de agosto de 2010)		16090.59.59.1.Circular SE AccEnf_GMI 20 Ago 08.doc
Título del anteproyecto:	CIRCULAR S-20.2.3.2.1 (ALCANCE) Se comunica la nueva estructura del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades y la forma y términos para su entrega.	Punto de Contacto	
Dependencia:	Secretaría de Hacienda y Crédito Público	Nombre :	José Gerardo López Hoyo
Responsable Oficial:	José Antonio Meade Kuribreña	Cargo :	Director General de Desarrollo e Investigación de la CNSF
Estatus del anteproyecto:	Atendido	Teléfono :	57247484
Ordenamiento Jurídico:	Circular	Correo Electrónico :	Jglopez@cnsf.gob.mx

Detalles de la MIR

General Formulario

D. Dirección general, área o equivalente de la dependencia u organismo descentralizado que elaboró la MIR:

Dirección General de Desarrollo e Investigación de la CNSF

E. Si se trata de un anteproyecto que responde a una solicitud de ampliaciones y correcciones por parte de COFEMER, proporcione el número del anteproyecto que sirve como antecedente:

El regulador no proporcionó información

F. Resumen del anteproyecto (Limítese a 3,500 caracteres):

Esta MIR Ordinaria responde a los comentarios del oficio número COFEME/08/2149 de fecha 15 de agosto de 2008, recibido en la SHCP (Subsecretaría de Ingresos) el 18 del mismo mes y año, dicho oficio fue reenviado a esta Comisión a través del correo electrónico el día siguiente. La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A. C. (AMIS) solicitó a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), diversos cambios a la Circular del Sistema Estadístico del Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades (S-20.2.3.2.1), debido a que la versión vigente publicada en el Diario Oficial de la Federación, no contempla algunos aspectos, los cuales se describen a continuación: • Precisar la construcción del registro de control (contadores y sumas de registros), las definiciones del estatus del tipo de siniestro, así como el formato de los caracteres que deberán incluir en cada campo. • Para los campos correspondientes a Sumas Aseguradas, Primas emitidas y Montos de Siniestros, se aclaró que se utilizará el tipo de cambio o valor de referencia al momento de su registro contable. • Agregar los campos denominados "Año Póliza", "Inicio de Cobertura" y "Microseguro" con sus correspondientes definiciones y especificaciones, mismos que serán de utilidad para las instituciones y sociedades mutualistas de seguros en cuestión de tarificación y control. • Modificación en la redacción de algunos campos para mayor claridad, homogeneizando la información reportada, para así obtener información con mayor utilidad para las compañías. • Modificación del campo "Fecha de reporte", para considerar sólo el año (eliminación del mes), debido a que el mes resulta una constante para cada registro para este y los ejercicios futuros. • Se precisó la definición de "venta masiva" en el campo "Forma de Venta". • Se incluyó la opción en caso de fuerza mayor, de entregar la información en medio magnético. • Se señala la posibilidad de modificar los catálogos mediante disposiciones administrativas que emita la CNSF. • Se amplió el periodo de entrega de la información estadística de cincuenta días naturales siguientes al cierre del ejercicio que se reporta, a sesenta y seis. • Se incluyó cómo se darán a conocer las precisiones para la entrega vía internet, aclarando que primero se valida en el sistema, luego se envía y cuando éste concluye se genera el acuse correspondiente. • Se establece la forma como las compañías pueden exponer particularidades sobre la información estadística que presentan a la CNSF. Se permite el envío de información en ceros, evitando que las compañías que no tengan movimientos deban acudir a esta Comisión.

Sección I.

 Indique si el anteproyecto encuadra en uno o más de los siguientes supuestos de excepción previstos por el artículo 3 del Acuerdo Presidencial de Calidad Regulatoria.

I-A Obligación específica establecida en términos del artículo 3 fracción II del Acuerdo de Calidad Regulatoria.
 En el cuadro de la Sección II, indique la ley, así como el reglamento, decreto, acuerdo u otra disposición de carácter general expedidos por el Titular del Ejecutivo Federal que obliga a emitir la regulación (proporcione fecha de publicación en el DOF). Especifique y transcriba el o los artículos que establecen esta obligación.

¿Sí?

I-B Compromiso internacional
 En el cuadro de la Sección II, indique el compromiso internacional que justifica la emisión de la propuesta, así como el instrumento normativo que contiene dicho compromiso. Especifique y transcriba el o los artículos que establecen esta obligación.

¿Sí?

I-C Beneficios notoriamente superiores a los costos.
 En el cuadro de la Sección II, presente los resultados obtenidos en el análisis realizado en las secciones de Costos y Beneficios de la MIR. Estos resultados deberán demostrar que los beneficios aportados por la regulación propuesta, en términos de competitividad y funcionamiento eficiente de los mercados, entre otros, son superiores a los costos de cumplimiento por parte de los particulares. Es importante que la información cuantitativa presentada y las fuentes de donde se obtuvo la información puedan ser verificadas.

¿Sí?

I-D Instrumento relacionado con algún programa federal contenido en el Presupuesto de Egresos de la Federación
 En el cuadro de la Sección II, identifique el nombre del programa federal que se emite de conformidad con el Presupuesto de Egresos de la Federación al ejercicio fiscal que corresponde el anteproyecto de regla de operación (Para este supuesto sólo se requiere contestar las preguntas A, B,

C, D, E, F, Secciones I y II, así como las preguntas 1,8,24-27).

¿Sí?

Sección II. Presente la información y justificación correspondiente al supuesto respecto del art. 3 del Acuerdo de Calidad Regulatoria. Incluya la descripción de la consulta pública que se haya llevado a cabo, particularmente con el sector empresarial, en el caso de regulaciones que afectarían a dicho sector (Limítese a 3,500 caracteres):

El anteproyecto que se presenta, genera beneficios muy superiores a los costos. En este sentido, es importante mencionar, que el anteproyecto facilita la entrega de información estadística por parte de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros autorizadas para la práctica de la operación de accidentes y enfermedades a la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), al solicitar variables que servirán para validar la información presentada en la base de datos. Se tienen menores costos al permitir la entrega de información vía electrónica, tanto de la información como de la carta de entrega. De esta forma, dichas instituciones y sociedades mutualistas de seguros evitarán gastos tanto de impresión como de traslado o de envío físico de información o cartas. Adicionalmente, el anteproyecto establece definiciones claras, exactas y precisas de las variables que integran la base de datos, permitiendo con ello obtener una excelente calidad de la información, dado que será más fácil comprender las definiciones de las variables, adecuadas a la forma como las instituciones las utilizan y requieren, evitando definiciones ambiguas y reduciendo con ello los errores y, por lo tanto, los costos. Al obtener información precisa y fidedigna, se beneficiarán las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, ya que se genera una referencia del mercado, permitiendo con ello la explotación de la información para obtener reportes estadísticos. Con lo anterior, se podrán diseñar mejores productos, al ponerse a disposición de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros información relevante acorde a las necesidades del mercado, especialmente en cuestiones de tarificación, lo que generará eficiencia, dada la mejor calidad de la información estadística. Respecto a los costos generados, dado que a solicitud de las instituciones se solicitan algunos campos nuevos en la estructura de entrega del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades, las compañías deberán crear rutinas para extraer y reportar los datos nuevos. Sin embargo, se prevé que dichas rutinas deberán ser sencillas, ya que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros ya cuentan con esta información en sus sistemas de cómputo y la mecánica de extracción es similar a la utilizada para extraer las otras variables de la base, lo que genera que sólo se requiera replicar lo ya hecho anteriormente. Adicionalmente, dado que la información a presentar será la relativa a 2008, dicha información se entregará hasta el mes de marzo de 2009 con lo que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros tienen tiempo suficiente para generar dichas rutinas con costos adicionales no significativos y por ello despreciables.

1. Describa los objetivos regulatorios generales del anteproyecto. (Limítese a 1,500 caracteres):

El objetivo regulatorio del presente anteproyecto, es contar con información estadística necesaria para efectos regulatorios, como lo es el cálculo de factores para determinar el requerimiento bruto de solvencia y la construcción de tablas de morbilidad, así como para realizar estudios de diversa índole que son necesarios para el desarrollo del sector asegurador, que sea confiable, fidedigna y que genere los menores costos posibles para dicho sector.

2. Describa la problemática o situación que da origen al anteproyecto y presente la información estadística sobre la existencia de dicha problemática o situación. En caso de regulaciones de salud, trabajo, medio ambiente o protección a los consumidores presente la información estadística sobre los riesgos a atenuar o eliminar con el anteproyecto. (Limítese a 5,000 caracteres) :

La idea de actualizar la Circular vigente surgió a partir de diversas inquietudes por parte del sector asegurador respecto del sistema actual, en relación a la necesidad de contar con información detallada y que fuera fácil de identificar y manejar, por lo que se solicitó la inclusión de nuevos campos que son necesarios para obtener un sistema estadístico útil, confiable y que aportara elementos relevantes para la tarificación. La normativa que actualmente está vigente, señala variables a reportar cuya definición no es lo suficientemente clara, generando con ello ambigüedades en su interpretación y posterior entrega, lo que conlleva a que la información no sea homogénea.

2bis. Es optativo someter un análisis de riesgo completo sobre la problemática que motiva el anteproyecto. En caso de presentarlo, anexe el texto de dicho análisis en versión electrónica:

3. Tipo de ordenamiento jurídico propuesto

Tipo de anteproyecto#1:

Circular

4. ¿Qué otras alternativas al anteproyecto se consideraron durante su elaboración? ¿Se consideraron alternativas que pudieran lograr los objetivos del anteproyecto sin crear nuevas obligaciones para los particulares, tales como un programa basado en incentivos, un programa de información a consumidores o a empresas, una norma mexicana, o simplemente un programa para mejorar el cumplimiento de regulaciones existentes? ¿Por qué se desecharon dichas alternativas? (Limítese a 3,000 caracteres):

No se contempla una solución alterna posible para dar a conocer a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros autorizadas para la práctica de la operación de accidentes y enfermedades, la estructura del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual, sino a través de la emisión del anteproyecto de que se trata.

5. Enumere los ordenamientos legales (tomar en cuenta acuerdos o tratados internacionales) que dan fundamento jurídico al anteproyecto

Ordenamiento#1:

Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros (D.O.F. de 31 de agosto de 1935, con adiciones y reformas)

Artículos y fracciones#1:

Artículo 107

6. Si existen disposiciones jurídicas vigentes directamente aplicables a la problemática materia del anteproyecto, enumérelas y explique por qué son insuficientes para atender la problemática identificada

Ordenamiento#1:

Circular S-20.2.3.2.1 de 10 de noviembre de 2006, denominada "Se comunica nueva estructura del Sistema Estadístico del Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedad"

Razones por las que es insuficiente para atender la problemática identificada#1:

Se han recibido observaciones relevantes en relación a que el sistema requiere nuevos campos que sean de utilidad para integrar la información de manera estructurada y confiable, que sirva para el análisis estadístico requerido. Algunas definiciones no son suficientemente claras, lo que ocasiona que la información entregada por las instituciones no sea homogénea.

7. Enumere, en su caso, las disposiciones jurídicas en vigor que el anteproyecto modifica, abroga o deroga

Ordenamiento#1:

Circular S-20.2.3.2.1 de 10 de noviembre de 2006, denominada "Se comunica nueva estructura del Sistema Estadístico del Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedad"

Artículos y fracciones#1:

Circular S-20.2.3.2.1

8. Acciones Regulatorias Específicas. Para cada acción regulatoria específica en el anteproyecto: (a) describa la acción; (b) identifique los artículos aplicables; (c) justifique la acción regulatoria escogida y, en su caso, compárela con otras acciones alternativas viables. Explique la manera en que contribuye a solucionar la problemática identificada y lograr los objetivos del anteproyecto

Descripción#1:

El envío anual vía Internet a la CNSF de la información estadística correspondiente al Sistema Estadístico de Gastos Médicos (GM) Individual se realizará mediante archivos electrónicos por vía remota a través de la página Web de la CNSF, sujetándose a las disposiciones que al efecto emita esta Comisión y al Manual del Sistema Estadístico del Ramo de GM Individual que se anexa. En caso de que dicho envío no sea posible por causa de fuerza mayor, las instituciones y sociedades mutualistas de seguros podrán entregar en medio magnético dicha información en la ventanilla única de recepción de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas. Las instituciones y sociedades en su caso, mediante escrito libre, podrán exponer las precisiones que consideren convenientes sobre la información estadística.

Artículos aplicables#1:

Lineamientos Primero y Segundo

Justificación#1:

La entrega de la información de que se trata, se realizará de forma directa, lo cual evitará costos en tiempo y traslado para las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, por lo que se pretende establecer un mecanismo eficaz para que dichas instituciones presenten vía Internet los datos estadísticos del ramo de Gastos Médicos Individual.

Descripción#2:

Se define la estructura del Sistema Estadístico del Ramo de Gastos Médicos Individual.

Artículos aplicables#2:

Lineamiento Tercero

Justificación#2:

La forma de entrega de la información estadística se realizará mediante archivos planos, con ello se lograrán conformar bases de datos, donde se podrá contar con información que se relacione entre sí, con lo que se elevará la calidad de los datos estadísticos y por lo tanto de los estudios que realicen la CNSF y los sectores asegurador, privado y académico.

Descripción#3:

Presentar en el primer registro de cada uno de los archivos a entregar, un "registro de control" el cual deberá especificar el monto total de cada uno de los campos numéricos (montos o cantidades), así como el número de registros diferentes de vacío que contenga cada archivo para los otros campos. En caso de que la institución o sociedad no tenga movimientos que reportar, el primer renglón del archivo deberá ser llenado con un "cero" por cada campo que éste contenga y

los demás renglones estarán vacíos.

Artículos aplicables#3:

Lineamiento Cuarto

Justificación#3:

A fin de poder comprobar adecuadamente el tamaño de los archivos, así como el número de campos que tienen información, es necesario que se tenga un registro de control. Dicho registro deberá coincidir con las sumas o conteos de los campos con información, según sea el caso, a fin de comprobar que los archivos no se encuentren dañados o de que éstos sean parciales.

Descripción#4:

Presentar la información con cifras históricas (no reexpresadas)

Artículos aplicables#4:

Lineamiento Quinto

Justificación#4:

A fin de poder dar un tratamiento estadístico adecuado, es decir, sin transformación de cifras para indicar valores constantes, las cifras presentadas deben de ser históricas y no reexpresadas. Adicionalmente, el presentar cifras históricas representa menor trabajo para las instituciones o sociedades ya que no tiene que hacer ningún tipo de transformación.

Descripción#5:

Para el caso de que la institución o sociedad se encuentre facultada para operar el Ramo de Gastos Médicos Individual y no haya operado en el periodo de reporte, será necesario que presente en ceros su información en medio electrónico; Las instituciones podrán exponer claramente dicha situación, mediante un escrito firmado por el Director General de la institución o sociedad o, en su defecto, por algún funcionario del nivel inmediato inferior al de aquél.

Artículos aplicables#5:

Lineamiento Octavo

Justificación#5:

A fin de otorgar un mejor servicio a las instituciones y sociedades mutualistas de seguros, se requiere presentar la información únicamente en cero por vía electrónica, sin necesidad de presentar un escrito notificando que no se operó el ramo.

9. Indique si se revisó la manera como se regula en otros países la materia objeto del anteproyecto. De ser el caso, explique como afectó dicha revisión la elaboración del anteproyecto, sobre todo si considera que los elementos surgidos de la revisión de la experiencia de otros países dan sustento o justificación al contenido del anteproyecto:

Se revisó el sistema estadístico del sector asegurador en Canadá, en el cual la información estadística se

entrega en archivos planos que permiten la conformación de bases de datos.

10. Identifique si se realizaron los siguientes tipos de consulta en la elaboración del anteproyecto:

Formación de grupo de trabajo / comité técnico para la elaboración conjunta del anteproyecto#1:

Si

Circulación del borrador a grupos o personas interesadas y recepción de comentarios#1:

Si

Seminario/conferencia por invitación#1:

Si

Seminario/conferencia abierto al público#1:

Si

Recepción de comentarios no solicitados#1:

Si

Consulta intra-gubernamental#1:

Si

Consulta con autoridades internacionales o de otros países#1:

Si

Otro#1:

Si

Especifique#1:

El regulador no proporcionó información

No se realizó consulta#1:

Si

11. Presente la lista de personas, organizaciones y autoridades consultadas

Nombre completo#1:

Lic. Recadero Arias

Nombre completo de la organización#1:

Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. - AMIS

Nombre completo#2:

Act. Dolores Armenta

Nombre completo de la organización#2:

Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros, A.C. - AMIS

12. Describa brevemente las propuestas que se incluyeron al anteproyecto como resultado de las consultas identificadas en la pregunta 11. De ser posible, identifique las personas u organizaciones que sometieron dichas propuestas. (Limítese a 3,700 caracteres):

La versión publicada en el Diario Oficial de la Federación, no contemplaba algunos aspectos, los cuales se describen a continuación: • Precisar la construcción del registro de control (contadores y sumas de registros), las definiciones del estatus de la póliza y del tipo de siniestro, así como el formato de los caracteres que deberán incluir en cada campo. • Para los campos de Sumas aseguradas, Primas emitidas y Montos de Siniestros, utilizar el tipo de cambio o valor de referencia que corresponda al momento del registro contable. • Agregar los siguientes campos: "Año Póliza", "Inicio de Cobertura" y "Microseguro". • Modificar la redacción de algunos campos para mayor claridad, homogeneizando la información reportada. • Modificar el campo "Fecha de reporte", para considerar sólo el año (eliminación del mes). • Precisar la definición de "venta masiva" en el campo "Forma de Venta". • Establecer la posibilidad de modificar los catálogos mediante disposiciones administrativas que emita la CNSF. • Establecer la forma en que las compañías pueden exponer particularidades sobre la información estadística que presentan a la CNSF.

13. ¿Qué recursos públicos, ya asignados o adicionales, serán necesarios para asegurar la aplicación del anteproyecto? Si el anteproyecto requiere actividades de inspección, verificación o certificación, justifique que los recursos e infraestructura disponibles (por ejemplo, número de inspectores o unidades de verificación) son suficientes para realizar dichas actividades. (Limítese a 3,700 caracteres):

Los recursos a utilizar corresponden a la estructura autorizada a la CNSF para la inspección y vigilancia de las instituciones de seguros autorizadas para la práctica de la operación de accidentes y enfermedades en el ramo de gastos médicos individual, considerándose suficientes para asegurar la aplicación del anteproyecto de que se trata, no requiriéndose recursos públicos adicionales a los previamente asignados.

14. Describa el esquema de sanciones contempladas por el anteproyecto. ¿Corresponde la severidad de las sanciones con la gravedad del incumplimiento? (Limítese a 3,000 caracteres):

No se propone un nuevo esquema de sanciones, en su caso, se aplicarían las sanciones previstas en la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

15. Indique si su anteproyecto es de alto impacto y, en su caso, anexe en un archivo electrónico el estudio de costo-beneficio correspondiente

¿Sí?#1:

¿Sí?

Escriba el nombre del archivo electrónico que contiene el estudio de costo-beneficio#1:

Teclee

16. Efectos Generales del Anteproyecto. ¿Cuáles serían los efectos del anteproyecto sobre la competencia en los mercados, y sobre el comercio nacional e internacional? (Limítese a 3,000 caracteres):

Con la aplicación del anteproyecto se contará con información que mediante su análisis, permitirá al sector asegurador obtener información a nivel mercado, la cual es un insumo básico para el desarrollo de productos de seguros que cubran en mejor medida las necesidades de los consumidores. A la vez, el diseño de dichos productos se hará más eficiente. Asimismo, el anteproyecto propuesto permite contar con información para efectos de comparación o "bench-mark" con lo que se genera información relevante para mejorar la eficiencia en la operación de las aseguradoras, propiciando con ello un efecto inmediato en la competencia y desarrollo del sector.

17. ¿Cuáles serían los efectos del anteproyecto sobre los consumidores o sobre los usuarios intermedios de bienes y servicios, en términos de precios, calidad y disponibilidad de los bienes y servicios?:

Con el desarrollo del sector asegurador se beneficia directamente a los consumidores, ya que al contar con mejor información se desarrollan productos que estén cubriendo de mejor manera las necesidades de los asegurados. Asimismo, como se ha mencionado anteriormente, el contar con información relevante que mejore la eficiencia de las aseguradoras y bajo un entorno competitivo, permite que dichas mejoras se trasladen al asegurado o consumidor. Adicionalmente, el público en general contará con información más precisa y veraz del sector asegurador, en virtud de que la información entregada por las instituciones de seguros es publicada a nivel mercado en la página Web de la CNSF.

18. Justifique que es viable para las micro, pequeñas y medianas empresas cumplir con las obligaciones establecidas en el anteproyecto. (Limítese a 1,000 caracteres):

No hay distinción, ya que las instituciones de seguros, sin importar el tamaño de sus carteras, deberán observar lo dispuesto en el anteproyecto.

19. Costos Cuantificables. Identifique cada uno de los grupos o sectores que incurrirían en costos cuantificables a raíz del anteproyecto. Para cada grupo o sector describa el costo incurrido; de ser posible, estime (en pesos por año) el monto y el rango esperados del costo. En la parte del cuadro denominado "cuantificación" describa las principales variables utilizadas y los supuestos subyacentes en el cálculo del monto y rango esperados del costo

Descripción#1:

El regulador no proporcionó información

Grupo Afectado#1:

El regulador no proporcionó información

Cuantificación#1:

El regulador no proporcionó información

Costo: Monto Esperado#1:

0.00

Rango del Costo: Límite Inferior#1:

0.00

Rango del Costo: Límite Superior#1:

0.00

20. Costos No Cuantificables: Identifique cada uno de los grupos o sectores que incurrirían en costos no cuantificables a raíz del anteproyecto. Para cada grupo o sector describa el tipo de costo incurrido y señale su importancia relativa. En la parte del cuadro denominada evaluación cualitativa explique las razones que justifican la importancia del costo

Descripción#1:

Inclusión de nuevos campos en la base de datos estadística referente a los seguros de gastos médicos individual.

Grupo Afectado#1:

Instituciones y sociedades mutualistas de seguros autorizadas para la práctica de la operación de accidentes y enfermedades en el ramo de gastos médicos individual.

Evaluación Cualitativa#1:

Debido a que se solicita incluir nuevos campos en la estructura de entrega del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades, las compañías aseguradoras deberán implementar rutinas para extraer la información de su sistema de emisión y siniestros. En general, dichas rutinas deberán ser sencillas, ya que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros cuentan con los sistemas necesarios para la citada entrega, por lo tanto, se trata de un cambio relativamente menor. Adicionalmente, dado que la información a presentar será la relativa a 2008, dicha información se entregará hasta marzo de 2009, con lo que las instituciones y sociedades mutualistas de seguros tienen tiempo suficiente para modificar dichas rutinas sin costos adicionales significativos.

Importancia#1:

Bajo Impacto

21. Análisis de Beneficios. Beneficios Cuantificables. Identifique cada uno de los grupos o sectores que recibirían beneficios cuantificables a raíz del anteproyecto. Para cada grupo o sector describa el tipo de beneficio recibido; de ser posible, estime (en pesos por año) el monto y el rango esperados del beneficio. En la parte del cuadro denominado "cuantificación" describa las principales variables utilizadas y los supuestos subyacentes en el cálculo del monto y rango esperados del beneficio

Descripción#1:

El regulador no proporcionó información

Grupo Beneficiado#1:

El regulador no proporcionó información

Cuantificación#1:

El regulador no proporcionó información

Beneficio: Monto Esperado#1:

0.00

Rango del beneficio: Límite Inferior#1:

0.00

Rango del beneficio: Límite Superior#1:

0.00

22. Beneficios No Cuantificables. Identifique cada uno de los grupos o sectores que se beneficiarían con el anteproyecto. Para cada grupo o sector describa el tipo de beneficio recibido y su importancia relativa. En la parte del cuadro denominada evaluación cualitativa explique las razones que justifican la importancia del beneficio

Descripción#1:

Información precisa y fidedigna.

Grupo Beneficiado#1:

Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros A.C. (AMIS) y público en general.

Evaluación Cualitativa#1:

Se beneficiarán las instituciones y sociedades mutualistas de seguros ya que con ello pueden tener una referencia del mercado así como información útil para tarificación; la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros A.C. (AMIS) se beneficia, dado que explota la información para obtener reportes estadísticos y publicarlos; además, el público en general podrá utilizar esta información ya sea para estudios o investigación.

Importancia#1:

Impacto Mediano

Descripción#2:

Definiciones claras, exactas y precisas de las variables que integran el anteproyecto.

Grupo Beneficiado#2:

Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Evaluación Cualitativa#2:

Se espera que la calidad de la información sea del 100% dado que será fácil comprender las definiciones de las variables, evitando las definiciones ambigüas y garantizando una adecuada calidad en la información, útil para estudios relevantes para los seguros de gastos médicos individual.

Importancia#2:

Alto Impacto

Descripción#3:

Se diseñan mejores productos y se pone a disposición de las instituciones y sociedades mutualistas de seguros información relevante para obtener ganancias en eficiencia, dada la mejor calidad de la información estadística.

Grupo Beneficiado#3:

Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros.

Evaluación Cualitativa#3:

El tener productos más adecuados, así como dar información relevante que genere comportamientos pro-competitivos entre las instituciones y sociedades mutualistas de seguros se traducen en el mediano plazo en beneficios para los consumidores, dado que se puede conocer mejor el riesgo al contar con datos de mercado (en vez de ser a nivel compañía) y por tanto los costos del seguro serán acordes al riesgo real que enfrentan.

Importancia#3:

Alto Impacto

23. Si desea proporcionar información adicional sobre los costos y beneficios esperados del anteproyecto (cuantificables o no cuantificables), tales como gráficos, tablas, modelos, etc. anéxela en un archivo electrónico. Nombre del archivo electrónico con información adicional:

24. Identificación y descripción de trámites

¿El anteproyecto elimina trámites?#1:

Si

¿El anteproyecto crea trámites?#1:

Si

¿El anteproyecto modifica trámites?#1:

Si

25. En el caso de que el anteproyecto elimine trámites existentes, presente la información requerida en el siguiente cuadro para cada uno de los tramites eliminados

Nombre del trámite#1:

El regulador no proporcionó información

Homoclave RFTS#1:

El regulador no proporcionó información

26. Para cada uno de los trámites nuevos que crea el anteproyecto provea la información requerida en el siguiente cuadro

Nombre del trámite#1:

El regulador no proporcionó información

Artículos aplicables#1:

El regulador no proporcionó información

Casos en los que debe o puede realizarse el trámite:#1:

El regulador no proporcionó información

Plazo de resolución#1:

El regulador no proporcionó información

Tipo de calendario#1:

El regulador no proporcionó información

Efecto de no resolución durante el plazo#1:

El regulador no proporcionó información

Requisitos y documentos#1:

El regulador no proporcionó información

Fundamento jurídico de los requisitos y documentos#1:

El regulador no proporcionó información

Criterios para la resolución de la autoridad#1:

El regulador no proporcionó información

Vigencia#1:

El regulador no proporcionó información

27. Para cada uno de los trámites en vigor que el anteproyecto modifica provea la información requerida en el siguiente cuadro

Nombre del trámite#1:

Entrega de info. estadística que deben realizar las instituciones y sociedades mutualistas de

seguro

Homoclave RFTS#1:

CNSF09004A

Artículos aplicables#1:

Lineamiento Primero

Plazo de resolución#1:

50

Nuevo plazo de resolución#1:

66

Tipo de calendario#1:

Días naturales

Nuevo tipo de calendario#1:

Días naturales

Efecto de no resolución durante el plazo#1:

No definido

Nuevo efecto de no resolución durante el plazo#1:

No definido

Requisitos y documentos#1:

Entrega de información estadística vía internet, o en su caso carta informando que no se presentaron movimientos en el ejercicio de reporte respecto al Gastos Médicos Individual

Nuevos requisitos y documentos#1:

Entrega de información estadística vía internet y/o carta aclaratoria de la entrega del Sistema Estadístico para el Ramo de Gastos Médicos Individual de la Operación de Accidentes y Enfermedades.

Criterios para la resolución de la autoridad#1:

Presentación de la información estadística en tiempo y forma.

Nuevos criterios para resolución por la autoridad#1:

Presentación de la información estadística en tiempo y forma.

Vigencia#1:

No aplica

Nueva Vigencia#1:

No aplica

28. Presente la cita bibliográfica de otros documentos o fuentes de información consultados o elaborados que considere fueron importantes en la elaboración o justificación del anteproyecto o la MIR:

29. Anexe las versiones electrónicas de documentos consultados o elaborados que considere fueron importantes en la elaboración o justificación del anteproyecto o la MIR:

El regulador no proporcionó información