



2219

PRESIDENCIA

RESOLUCIÓN POR DISPOSICIÓN: 01/2018

EXP. CONAPRED/DGAQR/504/15/DQ/III/QR/Q504

PERSONA PETICIONARIA: [REDACTED] 1

AGRAVIADO: [REDACTED] 2 en adelante [REDACTED] 3

PARTICULAR A QUIEN SE ATRIBUYEN LOS ACTOS, OMISIONES O PRÁCTICAS SOCIALES DISCRIMINATORIAS: "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa.

TIPO DE DISCRIMINACIÓN: Discapacidad.

Ciudad de México, a 22 de enero de 2018.

AL PARA. DE DISCRIMINACIÓN.
LIC. PRISCILA EDITH JAVIER ORTEGA Y/O
SÉRGIO HUMBERTO REYES VALDOVINOS,
APODERADOS LEGALES DE "SEGUROS INBURSA", S.A. GRUPO FINANCIERO
INBURSA.
PRESENTES.

Distinguidas personas apoderadas:

Les comunico que el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación —en adelante Conapred o Consejo— procedió al análisis de las constancias del expediente de queja indicado al rubro y determinó emitir la presente resolución por disposición de conformidad con los artículos 77 Ter y 79 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación (en adelante LFPED o Ley), en los términos siguientes:

I. COMPETENCIA DEL CONAPRED PARA CONOCER, INVESTIGAR Y RESOLVER, POR CONDUCTO DE SU PRESIDENCIA, SOBRE ACTOS, OMISIONES O PRÁCTICAS SOCIALES DISCRIMINATORIAS.

La suscrita, Presidenta de este Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, de conformidad con los artículos 22, fracción II, 30, fracciones I, VIII, XII y XI Bis¹ de la Ley

¹ El artículo 22 fracción II de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación establece:
La administración del Consejo corresponde a:
I. ...
II. La Presidencia del Consejo.
Artículo 30 de la misma Ley señala que:

25/01/18

Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; 15, fracción VII, 21 y 59, fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 18 fracción VII y 54, fracción IX del Estatuto Orgánico del Conapred (en adelante el Estatuto), tiene entre sus atribuciones, dirigir el funcionamiento de este Organismo, así como su representación legal; por lo anterior y como su titular está facultada para firmar las resoluciones por disposición que se emitan dentro de los procedimientos de queja, derivado de actos, omisiones y prácticas sociales discriminatorias realizadas por particulares, donde se impongan medidas administrativas y de reparación, así como para llevar a cabo las acciones conducentes para prevenir y eliminar la discriminación en el territorio nacional, con fundamento en los artículos 1º, 16, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, párrafo segundo, fracciones III y X, 4, 7, 17, fracción II, 20, fracciones XLIV y XLVI², 43, 77 bis, 77 Ter, 79, 83 y 83 Bis de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

En esa tesitura, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 43 de la LFPED y 62 párrafo segundo del Estatuto, este Organismo Nacional resulta legalmente competente para conocer investigar y pronunciarse sobre los hechos que originaron la queja:

En ese orden de ideas, este Organismo Nacional resulta legalmente competente para conocer investigar y pronunciarse sobre los hechos que originaron la queja:

a) En razón de la materia *-ratione materiae-* al considerar que los hechos materia de queja constituyen violaciones al derecho humano a la no discriminación, de conformidad a lo establecido en el artículo 43 de la LFPED.

b) En razón de la persona *-ratione personae-*, toda vez que los actos, omisiones y prácticas sociales discriminatorias son atribuidas a la persona moral, como lo es "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa, de conformidad con lo establecido en el referido artículo 43 de la LFPED.

La Presidencia del Consejo tendrá, además de aquellas que establece el artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, las siguientes atribuciones:

I. Planear, organizar, coordinar, dirigir, controlar y evaluar el funcionamiento del Consejo, con sujeción a las disposiciones aplicables;

VIII. Ejercer la representación legal del Consejo, así como delegarla cuando no exista prohibición expresa para ello;

XI Bis. **Emitir y suscribir resoluciones por disposición** e informes especiales, así como establecer medidas administrativas y de reparación derivadas de las quejas que por los presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias a que se refiere esta Ley resulten y sean atribuidas a particulares, personas físicas o morales, a personas servidoras públicas federales y a los poderes públicos federales, teniendo la facultad de delegar dichas atribuciones a la persona titular de la Dirección General Adjunta de Quejas, y

XII. Las demás que le confieran esta ley u otros ordenamientos. [El resaltado es nuestro]

² Que a la letra dice:

Artículo 20.- Son atribuciones del Consejo:

XLVI. Emitir resoluciones por disposición e informes especiales y, en su caso, establecer medidas administrativas y de reparación contra las personas servidoras públicas federales, los poderes públicos federales o particulares en caso de cometer alguna acción u omisión de discriminación previstas en esta Ley;

c) En razón del territorio *-ratione loci-*, porque los hechos ocurrieron dentro del territorio nacional, en base a lo dispuesto en los artículos 1°, párrafo primero de la Constitución y 43 de la LFPED.

d) En razón del tiempo *-ratione temporis-*, en virtud de que los actos de queja fueron hechos del conocimiento de este Consejo Nacional dentro del plazo de un año cometidos desde la fecha de su realización, según lo establecido en el artículo 44 de la LFPED, y 69 del Estatuto Orgánico del Conapred³.

II. PUNTOS CONTROVERTIDOS.

II.1 Hechos motivo de queja.

El 12 de mayo de 2015, se recibió en este Consejo, vía correo electrónico, la queja de la peticionaria [REDACTED] 4 quien sustancialmente refirió que:

Está asegurada por "Inbursa" a través de una póliza de gastos médicos mayores "INBURMEDIC", ya cuenta con años de antigüedad.

El [REDACTED] 5 nació su hijo [REDACTED] 6 quien tiene [REDACTED] 7 y quiso asegurarlo de forma inmediata.

Desde antes del nacimiento de su hijo se contactó con la agente de seguros [REDACTED] 8 perteneciente a la compañía "INBURSA", informando el nacimiento del mismo. Una vez que nació su hijo, a través de conversaciones telefónicas y de un email por escrito, le comunicó que su hijo tiene [REDACTED] 9 solicitándole la adición al seguro "INBURMEDIC", motivo por el que la agente de seguros le pidió que le enviara el acta de nacimiento de su hijo y un certificado de buena salud, estatura y peso. Dicha documentación fue enviada a "INBURSA"; por lo que días después, le informaron que su hijo había quedado asegurado.

En marzo de 2015, su hijo sufrió un pequeño accidente y una cortada de labio por lo que recibió atención médica en un hospital privado de Playa del Carmen. Días

³ Los que establecen lo siguiente:

Artículo 44.- Las quejas que se presenten ante el Consejo sólo podrán admitirse dentro del plazo de un año, contado a partir de que se haya iniciado la realización de los presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias, o de que la persona peticionaria tenga conocimiento de estos.

En casos excepcionales, y tratándose de actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias graves a juicio del Consejo, éste podrá ampliar dicho plazo mediante un acuerdo fundado y motivado.

Artículo 69.- Las quejas que se presenten ante el Consejo sólo podrán admitirse dentro del plazo de un año, contado a partir de que se hayan iniciado los presuntos actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias, o de que la persona peticionaria tenga conocimiento de éstos.

En casos excepcionales, y tratándose de actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias graves a juicio del Consejo, éste podrá ampliar dicho plazo mediante un acuerdo fundado y motivado.

Se considera un acto, omisión o práctica social discriminatoria grave, aquella que obstaculice, restrinja, impida, menoscabe o anule el reconocimiento, goce o ejercicio del derecho a la vida, a la salud, a la integridad personal, a la libertad, a la seguridad, así como aquella que pueda afectar a una colectividad o grupo de personas.



posteriores presentó el aviso de accidente y reclamó el reembolso de gastos médicos; sin embargo, le negaron el reembolso solicitado, además de informarle que su hijo sería dado de baja del seguro médico en virtud de que tiene [redacted] 10 argumentando que realizó declaraciones y/o omisiones inexactas en un cuestionario de la aseguradora; no obstante, reitera que sí informó la condición de su hijo desde su nacimiento.

Además, precisó que las políticas de la aseguradora equiparan a la discapacidad con enfermedad, y su hijo no tiene enfermedad alguna, ni actualmente, ni ha sido diagnosticado de enfermedades congénitas. Al respecto, precisó que el [redacted] 11 [redacted] la cual no tiene cura ni tratamiento y no conlleva necesariamente afectaciones a la salud. En el caso de su hijo, al igual que un alto porcentaje de personas con dicho [redacted] 12 no presentan enfermedades relacionadas: cardíacas, tiroideas, etc.

Asimismo, ha pagado la póliza mes tras mes, en el convencimiento de que ésta ampararía la cobertura para su hijo. Por tal motivo, desde el momento de asegurado hasta la fecha continúa pagando la prima correspondiente.

Anexó a su escrito de queja el siguiente documento:

Escrito de 4 de mayo de 2015, dirigida a la peticionaria donde se estableció lo siguiente:

En relación a la póliza número [redacted] 13 (INBURMEDIC SIN RESTRICCIÓN DE HOSPITALES) y en atención a la solicitud de pago de los gastos efectuados por la atención médica que recibió el menor [redacted] 14 para el tratamiento de [redacted] 15 [redacted], le informamos en su calidad de contratante de representante del menor [redacted] 16 que dicha solicitud es improcedente por existir omisiones y/o inexactas declaraciones a las preguntas 1 y 9 del Cuestionario Médico⁴ inserto en la solicitud de seguro que se requisó para la contratación de la póliza antes referida, por lo que de conformidad con lo convenio en el punto "4.1. Exclusiones aplicadas a todas las coberturas" del "capítulo 4. Exclusiones", así como el punto "7.8. Omisiones o inexactas declaraciones" del Capítulo 7. Cláusulas Generales" de las condiciones Generales Gastos Médicos Mayores Individual y/o familiar Inburmedic de la citada póliza y con fundamento en lo establecido en los artículos 8, 9, 10 y 47 de la Ley sobre

⁴ Tales preguntas son las siguientes:

1 ¿Padece actualmente alguna enfermedad?

Respuesta NO

Alguna de las personas que van a incluirse en la presente póliza le ha sido diagnosticado, padece, ha padecido o ha estado en tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades:

9. Congénitas y/o malformaciones de nacimiento.

Respuesta NO

251

el Contrato de Seguro⁵, dicho contrato se encuentra rescindido de pleno derecho, dando que la respuesta a las referidas preguntas del Cuestionario Médico antes señalado, fueron "No".

II.2. El 14 de mayo de 2015, la peticionaria ratificó la queja y manifestó que su pretensión es que se invalide la rescisión del contrato para que su hijo siga teniendo seguro médico.

II.3. La queja se calificó como un presunto acto de discriminación; por tanto, previas gestiones realizadas⁶, mediante oficio 005304⁷, se notificó la queja y solicitud de informe a la persona propietaria y/o representante legal de "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa.

II.4. El 15 de septiembre de 2015, se recibió escrito de respuesta en este Consejo, de la licenciada Priscila Edith Javier Ortega, apoderada legal de "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa⁸, sustancialmente en los siguientes términos:

VAL
MIN
DE

Esta Institución de Seguros manifiesta que es falsa e incorrecta la apreciación que expresa la peticionaria, por cuanto a considerar que mi representada haya discriminado de alguna forma a su menor (sic) hijo **17** al declinar la solicitud de reembolso de gastos erogados por la atención médica correspondiente a una cortada de labio derivada de una caída, del que fue atendido el menor (sic); aclarando que lo único cierto es que la referida declinación tiene su origen en la omisión e inexacta declaración en la que incurrió la contratante de la póliza, respecto de los hechos importantes para la apreciación del riesgo que pudiera influir en las condiciones convenidas, tal como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, esto es, por abstenerse de informar a mi mandante los antecedentes médicos de importancia que presentaba el menor (sic) al momento de la contratación de la póliza del seguro.

⁵ Los que a la letra dicen:

Artículo 8.- El proponente estará obligado a declarar por escrito a la empresa aseguradora, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca y deba conocer en el momento de la celebración del contrato.

Artículo 9.- Si el contrato se celebra por un representante del asegurado, deberá declararse todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del representante y del representado.

Artículo 10.- Cuando se proponga un seguro por cuenta de otro, el proponente deberá declarar todos los hechos importantes que sean o deban ser conocidos del tercero asegurado o de su intermediario.

Artículo 47.- Cualquiera omisión o inexacta declaración de los hechos a que se refieran los artículos 8, 9, y 10 de la presente ley, facultará a la empresa aseguradora para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro.

⁶ Realizadas mediante los oficios: 03425 dirigido a "Seguros Inbursa", S.A. de C.V. —fue rehusado a recibirlo, en razón de que debía ser notificado en otro domicilio—; mediante el oficio 004225 dirigido a "Grupo Financiero Inbursa", S.A.B. de C.V. —recibido el 2 de julio de 2015, por **18**—; respuesta de 15 de julio de 2015 del licenciado Sergio Humberto Reyes Valdovinos, representante legal de "Grupo Financiero Inbursa", S.A. de C.V., quien refirió que no comercializa seguros de gastos médicos ya que sólo se limita a adquirir y administrar las acciones emitidas por las empresas que lo integran.

⁷ Fue entregado el 1 de septiembre de 2015, con sello y firma de recibido.

⁸ Quien acreditó personalidad en términos del poder notarial 37,551 pasado ante la fe pública del licenciado Pablo Antonio Pruneda Padilla.

Por lo tanto, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 8°, 9°, 10°, y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, resulta procedente la rescisión del contrato y por ende el rechazo del que se duele la hoy quejosa (sic), sin que ello sea un tema de discriminación por discapacidad, como erróneamente lo percibe la inconforme, sino de omisiones e inexactas declaraciones en las que incurrió la peticionaria al momento de solicitar la contratación del seguro que nos ocupa, declaraciones que resultaban fundamentales para que esta institución aseguradora se encontrara en posibilidad de valorar debidamente el riesgo propuesto y determinar si lo aceptaba o no y/o en qué condiciones, estableciendo, en su caso las cláusulas especiales por las que debía regirse el Contrato de Seguro.

...

...en el presente caso, la peticionaria omitió manifestar al momento de solicitar la contratación del seguro de gastos médicos que nos ocupa, el [redacted] 19 [redacted] que presenta su menor hijo [redacted] 20 [redacted] información que resulta importante para la celebración del contrato de seguro de gastos médicos, esto independientemente de la percepción que pueda tener la contratante en el sentido de considerar que al momento de solicitar la contratación del seguro de su menor(sic) hijo se hubiera encontrado totalmente sano, toda vez que habida cuenta la buena fe que es característica de este tipo de contratos, la contratante debió dar a conocer a la aseguradora fehacientemente respecto de la condición que presentaba el menor(sic) cuyo aseguramiento solicitó, para que pudiera ser considerada al momento de valorar y decidir aceptar la celebración del Contrato de Seguro propuesto que le permitieran a esta aseguradora, en todo caso, **realizar los ajustes razonables** que hicieran viable tal aseguramiento, y no poner en riesgo a la mutualidad asegurada.

Es de hacer notar, que inclusive la OMS⁹ ha señalado que las personas con [redacted] 21 [redacted] de ahí que resultaba de vital importancia que esa circunstancia fuera declarada al momento de pretender celebrar el contrato de seguro en cuestión.

Sin embargo, al momento de la contratación de la póliza del seguro de grupo de gastos médicos número [redacted] 22 [redacted] expedida por la institución de seguros, la peticionaria respondió de forma negativa a todas las preguntas insertas en el

⁹ Antecedentes

Genes y enfermedades cromosómicas:

[redacted] 23 [redacted]

[redacted] 24 [redacted]

[redacted] Todavía no se sabe por qué ocurre esto. [redacted]

[redacted] 25 [redacted]

[redacted] se desconoce la causa de la no disyunción, aunque guarda alguna relación con la edad de la embarazada. El material adicional presente influye en el desarrollo del feto y resulta en el estado conocido como [redacted] 26 [redacted]. Algunas características físicas de este síndrome son: la disminución del tono muscular, el rostro plano, los ojos inclinados hacia arriba, las orejas mal formadas, la capacidad de extender las articulaciones más de lo habitual, el gran espacio entre el dedo oordo del pie y los demás dedos, la lengua de gran tamaño respecto a la boca, etc. Quiénes padecen el [redacted] 27 [redacted] también pueden verse afectados por otros trastornos, como enfermedades cardíacas, Alzheimer y leucemia.

252

cuestionario médico que forma parte de la solicitud de Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual y SEVI sólo para residentes en México. Por cuanto hace al certificado médico de salud entregado, expedido para efecto de solicitar la contratación del seguro de gastos médicos, en el mismo se alude a que el paciente, el menor(sic) **28** se encuentra clínicamente sano, haciéndose notar que en dicho documento se omitió indebidamente hacer referencia a la condición del menor(sic), no obstante presentar **29** puede propiciar en algún momento, la alteración del estado de salud debido a las razones anteriormente referidas; por lo que, en caso de haberlo manifestado la contratante, la aseguradora en los términos precisados, las condiciones de aseguramiento pago de primas atendiendo a dicha circunstancia, hubiesen sido distintas, en razón de que el **30** es un padecimiento congénito el cual, aun cuando quien lo padece aparentemente goza de buena salud, también puede verse afectado por diversos trastornos que eventualmente ameritan atención médica, tal y como fue referido en párrafos anteriores.

PARA
ACCIÓN
Por lo anterior, y debido a que la peticionaria se abstuvo de informar a la aseguradora respecto de la real condición que presentaba su menor (hijo), se considera improcedente la queja que nos ocupa, con base en lo establecido en la Ley sobre el Contrato de Seguro, así como en las propias condiciones generales aplicables a la póliza de seguro que nos ocupa.

7.8 Omisiones o inexactas declaraciones.

El contratante y el (los) asegurado (s) están obligados a declarar, por escrito, de acuerdo con el cuestionario relativo, todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozcan o deban conocer en el momento de la celebración del contrato.

La omisión o inexacta declaración de algún hecho importante a que se refiere el párrafo anterior, facultará a la Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aunque no hayan influido en la realización del siniestro (artículos 8, 9, 10 y 47 de la Ley sobre el Contrato de Seguro).

Por tanto, al encontrarnos ante una omisión o inexacta declaración incurrida por la solicitante al momento de la contratación del seguro en cuestión y con base en las cláusulas del referido contrato y lo establecido en la Ley especial que rige el referido acto, se determinó improcedente el reembolso de los gastos médicos erogados con motivo de la condición antes referida y, en consecuencia, el contrato se encuentra rescindido de pleno derecho; no se omite referir que mediante escritos de 30 de abril y 4 de mayo de 2015, recibidos por la ahora quejosa (sic) las referidas determinaciones, teniendo la reclamante expedido su derecho para hacerlo valer en la vía y forma en que lo considere.

En efecto, la improcedencia del reembolso solicitado por la peticionaria y la rescisión del contrato de seguro que nos ocupa, no pueden ni deben considerarse una cuestión de discriminación por el [REDACTED] 31 que presenta el menor (sic) [REDACTED] 32 por el contrario, resulta ser simple y llanamente un tema de interpretación, cumplimiento y aplicación de la Ley Sobre el Contrato de Seguro y de las cláusulas del referido contrato, por lo que debe declararse infundada la queja de mérito.

II.5. A su escrito anexó:

- Copia simple de la póliza de seguros de gastos médicos [REDACTED] 33

- Copia simple de cuestionario médico de la póliza de seguros de gastos médicos [REDACTED] 34

- Condiciones Generales Gastos Médicos Mayores Individual y/o Familiar Inburmedic, en el Capítulo 4. Exclusiones, se establece en el numeral 42 que:

“Prematurez, malformaciones y padecimientos congénitos como cardiopatías y estrabismo, entre otros, de los asegurados nacidos fuera de la vigencia de esta póliza o no dados de alta durante los primeros 30 (treinta) días posteriores a su nacimiento o cuando la madre no cumpla el periodo de espera de 12 (doce) meses.”

- Solicitud sin firma, donde en la sección 2 numeral 9, se señala que:

“Alguna de las personas que van a incluirse en la presente póliza le ha sido diagnosticado, padece, ha padecido o ha estado en tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades:

Congénitas y/o malformaciones de nacimiento, colocando el rubro No”

- Carta notificación de 30 de abril de 2015.

- Carta notificación a la peticionaria de 4 de mayo de 2015, la que ya fue descrita, donde se advierte que:

“El ‘Informe Médico’ expedido el 29 de marzo de 2015, firmado por la doctora [REDACTED] 35 médico cirujano partero, se desprenden omisiones y/o inexactas declaraciones por lo siguiente:

...

Historia clínica (Especificar tiempo de evolución)

Antecedentes Personales Patológicos: [REDACTED] 36

...”

253



II.6. El 18 de septiembre de 2015, se informó, vía correo electrónico, a la peticionaria el contenido de la citada respuesta.

II.7. En consecuencia, el 22 de septiembre de 2015, se recibió un correo electrónico de la peticionaria, en el cual refirió sustancialmente lo siguiente:

Niega haber completado y/o algún médico por ella consignado este mencionado cuestionario.

Niega haber realizado declaraciones y/o omisiones inexactas.

Niega no haber informado a Inbursa de la condición genética de su hijo: [redacted] 37

AL PARA
MINACIÓN

En el mencionado cuestionario médico que integra la póliza dice textualmente:

Sección 1. Favor de contestar SI o NO

DE 1.- Padece actualmente alguna enfermedad?

Sección 2

Alguna de las personas a incluir en la póliza le ha sido diagnosticada, padece o ha padecido o ha estado en tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades:

...

9. Congénitas y/o malformaciones de nacimiento.

En la exposición de motivos de la rescisión contractual por parte de Inbursa alegan tener derecho a rescindirlo por no haber contestado afirmativamente este cuestionario...

Su hijo: [redacted] 38 no padece ninguna enfermedad, ni actualmente, ni ha sido diagnosticado de enfermedades congénitas.

Equiparar el [redacted] 39 o alguna discapacidad a enfermedades, va contra la Ley...

El [redacted] 40 no es una enfermedad, es una condición genética, ocasionado por la presencia de un cromosoma extra en el par 21, que no tiene cura ni tratamiento, y que no conlleva necesariamente afectaciones a la salud...

Por ello no puede equipararse el concepto de discapacidad con enfermedad.

Realizando una analogía: Una persona con condición genética particular: de piel muy blanca y cabello rojizo: tiene una más alta probabilidad de desarrollar: lunares, manchas en la piel y hasta melanomas (cáncer de piel) que una persona cuya genética sea de tez oscura. ¿Se diría por ello que esta persona es enferma?, ¿o que padece una enfermedad congénita? Claro que no. Todos somos diversos genéticamente.

De igual manera las personas con [REDACTED] 41 [REDACTED] tienen una condición genética, que no conlleva enfermedades que se presenten inexorablemente.

Además, Inbursa..., tenía conocimiento exacto de la condición de su hijo. A los 8 días de nacido, el [REDACTED] 42 [REDACTED] envió un email a la agente de seguros empleada de Inbursa [REDACTED] 43 [REDACTED] informándole que su hijo tenía [REDACTED] 44 [REDACTED] y preguntándole qué debía presentar para su aseguramiento, ella le informó que enviara acta de nacimiento y un certificado médico de buena salud y que había checado con sus superiores y que no había problema alguno, días después le informó que la póliza estaba en orden, vigente y legal, y que su hijo estaba cubierto con el seguro médico contratado.

En un claro ejemplo de discriminación y abuso hacia la persona de su hijo, Inbursa pretende rescindir la relación contractual dar de baja su seguro médico, lo cual presenta una flagrante y patente violación a la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad...

II.8. Mediante el oficio 08026¹⁰ de 21 de octubre de 2015, se realizó una solicitud de información adicional¹¹, a la licenciada Priscila Edith Javier Ortega, apoderada de "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa, a efecto de que manifestara su postura respecto a la invitación de resolver el presente asunto privilegiando la conciliación. Asimismo, se le solicitó la siguiente información:

1.- Informara los motivos y fundamentos por los cuales se considera que la peticionaria dio una respuesta inexacta u omisa a los cuestionamientos 1, de la sección 1, y 9 de la sección 2. al cuestionario médico inserto a la solicitud de la contratación de la póliza [REDACTED] 45 [REDACTED] (INBURMEDIC SIN RESTRICCIÓN DE HOSPITALES).

¹⁰ El 9 de noviembre de 2015, fue recibido por [REDACTED] 46 [REDACTED]

¹¹ De conformidad con los artículos 48 de la Ley Federal Para Prevenir y Eliminar la Discriminación vigente, y 93 del Estatuto Orgánico del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación.

254

2.- Informara si la peticionaria de haber contestado de forma diversa a la realizada al cuestionario médico inserto a la solicitud de la contratación de la póliza [REDACTED] 47 (INBURMEDIC SIN RESTRICCIÓN DE HOSPITALES) se le hubiera otorgado la referida póliza. En caso de ser negativa su respuesta señale los motivos y razones.

3.- Informara si la peticionaria contratara la referida póliza al día de hoy, y conteste de forma diversa a la realizada al cuestionario médico inserto a la solicitud de la contratación de la póliza [REDACTED] 48 (INBURMEDIC SIN RESTRICCIÓN DE HOSPITALES) se le otorgaría la referida póliza. En caso de ser negativa su respuesta señale los motivos y razones.

II.9. El 12 de noviembre de 2015, se recibió un escrito del licenciado Sergio Humberto Reyes Valdovinos, apoderado y representante legal de "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa, sustancialmente en los siguientes términos:

VA...manifiesto que mi representada declina la invitación para sujetar la presente controversia al procedimiento de conciliación al que se le invita.

DE... Ahora bien, respecto a los requerimientos realizados...

MINACI... 1.- En relación al correlativo que se contesta, es de mencionar a ese H. Consejo que mi representada considera que la peticionaria dio una respuesta inexacta u omisa a los cuestionarios que se indican, en razón de que en la Solicitud de Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual y SEVI sólo para residentes en México, no fue declarado un antecedente médico congénito [REDACTED] 49 de su menor (sic) hijo [REDACTED] 50 que hubiera permitido a esta institución aseguradora apreciar adecuadamente el riesgo que se le propuso asumir tal y como se constata de la documentación que en su momento mi representada exhibió mediante escrito de requerimiento de informe solicitado mediante oficio 005304, consistentes en: a) Póliza de Seguros de Gastos Médicos N° [REDACTED] 51 Cuestionario Médico; Motivo por el cual la contratante infringió la cláusula general 7.8 denominada "Omisiones o inexactas declaraciones" del capítulo 7 de las Condiciones Generales Gastos Médico Mayores Individual y/o familiar Inburmedic,...

No obstante lo anterior, la contratante incumplió con la cláusula 7.8 denominada "Omisiones o inexactas declaraciones" del capítulo 7 de las Condiciones Generales Gastos Médicos Mayores y/o Familia Inburmedic, al abstenerse de declarar el antecedente médico...

Por lo que respecta al correlativo 2, se indica a ese H. Consejo que sí se le hubiera otorgado la póliza en cuestión, con las exclusiones correspondientes a los padecimientos preexistentes o que pudieran derivar directamente de la condición del menor (sic) que se pretendió asegurar.

En lo que concierne al correlativo 3, se indica a ese H. Consejo que sí se le otorgaría la póliza en cuestión, con las exclusiones correspondientes a los padecimientos preexistentes o que pudieran derivar directamente de la condición del menor (sic) que se pretendió asegurar.

II.10. El 20 de noviembre de 2015, se informó, vía correo electrónico, a la peticionaria el contenido de la citada respuesta.

II.11. El 11 de febrero de 2016, personal de este Consejo entabló comunicación vía telefónica con la peticionaria; al respecto, manifestó sustancialmente lo siguiente:

...

Tuvo conocimiento de los documentos con los que la aseguradora basa la rescisión a través del procedimiento que interpuso en la Condusef; sin embargo, no reconoce su firma en dichos documentos...

Sus pretensiones en la presente queja son:

- 1.- Que se modifiquen los formatos de "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa, a efecto de que no sea considerada la discapacidad como una enfermedad.
- 2.- Que den de alta a su hijo **52** en los mismos términos y condiciones en que fue asegurado, se le respete la antigüedad.
- 3.- Que "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa, le cubra el pago del reembolso por la solicitud que realizó de "Accidente, cortada de labio" en 2015.
- 4.- Una vez que su hijo sea dado de alta en la póliza, no se le solicite el pago retroactivo desde la fecha que fue dado de baja.
- 5.- Cualquier otra medida administrativa y de reparación que considere el Consejo Nacional, en razón de los hechos motivo de queja.

II.12. El 12 de febrero de 2016, se recibió un correo electrónico de la peticionaria, en el cual refirió:

...luego de meses de solicitudes verbales y por escrito para que me enseñaran el documento en cual basan toda su defensa y fundamentan la rescisión unilateral del contrato: la "solicitud de póliza", he logrado obtener una copia durante la última audiencia ante la Condusef, sin poder aun ver el original.

Copia que adjuntó al presente, y en la que figura, tal y como lo he denunciado en reiteradas ocasiones una "firma" apócrifa, falsa, que no ha sido suscrita por mi persona.

255

A los fines de cotejar esta falsedad a simple vista y patente, adjunto copia de mi pasaporte vigente, y mi documentación oficial, en donde obra mi real firma.

Adjunto además copia de las comunicaciones por escrito, cursadas vía email, a días de nacido mi hijo, a la agente de seguros Inbursa [redacted] 53 titular del email, en la que con insistencia le informo que mi hijo nació con [redacted] 54, y le solicito insistentemente me confirme que él estará asegurado, me diga qué documentos debo enviarle, con sus respectivas respuestas solicitándome: acta de nacimiento y certificado médico. Con lo que me **CONFIRMA e INFORMA** que mi hijo ya cuenta con cobertura médica: asignándole un número de póliza [redacted] 55 .. [el resaltado es nuestro]

II.12.1. A su escrito anexó:

- Copia de licencia de conducir y de su pasaporte.

27/10/17
Copia de solicitud de gastos médicos —La cual coincide con la proporcionada en su escrito de respuesta por la apoderada legal de “Seguros Inbursa”, S.A. Grupo Financiero Inbursa—.

DISCRIMINACIÓN
- Copia del cuestionario médico —La cual coincide con la proporcionada en su escrito de respuesta por la apoderada legal de “Seguros Inbursa”, S.A. Grupo Financiero Inbursa—.

S
- Impresión de correos electrónicos entre ella y [redacted] 56 de los cuales se destacan los siguientes:

El 1 de octubre de 2012, la peticionaria escribió a [redacted] 57 asesora financiera Inbursa, lo siguiente: *ya nació nuestro amado bebé... nos han diagnosticado [redacted] 58 al respecto, el mismo día, ésta contestó: ...es necesario dar de alta en cuanto nace un bebé en la póliza de la mamá, ya que no está cubierto hasta que se realice este trámite. Para ello pide la compañía un certificado médico, así como copia del documento que da el hospital como constancia del nacimiento...*

El 19 de abril de 2013, [redacted] 59 asesora financiera Inbursa, escribió a la peticionaria lo siguiente: *...tú seguro de gastos médicos, así como el de tu hijo están vigentes... Estos seguros mientras los estés pagando son vitalicios...*

II.13. Previas gestiones, el 19 de octubre de 2017, mediante el oficio Quejas-4261-17¹², se solicitó al apoderado y representante legal de “Seguros Inbursa”, S.A., “Grupo Financiero Inbursa”, remitiera a este Organismo el formato que utiliza su representada de “Solicitud de Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual y Sevi sólo para

¹² El 27 de octubre de 2017, lo recibió físicamente [redacted] 60

Residentes en México, así como el cuestionario médico que consta en dicha solicitud; en consecuencia, el 30 del mismo mes y año, se recibió un escrito de éste; no obstante, no proporcionó la documentación requerida.

II.14. Por lo anterior, el 13 de noviembre de 2017, mediante el oficio Quejas-4654-17¹³, se solicitó nuevamente al citado apoderado y representante legal remitiera dicha documentación.

II.15. El 21 de noviembre de 2017, se recibió en este Organismo la respuesta de la licenciada Priscila Edith Javier Ortega, apoderada legal de "Seguros Inbursa", S.A., "Grupo Financiero Inbursa", quien remitió a este Consejo la documentación requerida, la cual coincide con la mencionada en el cuerpo de la presente resolución y que actualmente continúa implementándose respecto el cuestionario médico que consta en el formato de "Solicitud de Póliza de Seguro de Gastos Médicos Mayores Individual y Sevi sólo para Residentes en México".

II.16. En virtud de que el licenciado Sergio Humberto Reyes Valdovinos, apoderado y representante legal de "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, manifestó su negativa para conciliar el presente asunto; por tanto, de conformidad con el artículo 72 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación¹⁴, se determinará la queja, al considerar que se cuenta con los elementos para tal efecto. Los cuales fueron descritos en el presente apartado, y se procede a determinar el asunto expuesto en base a los siguientes argumentos de hecho y de derecho.

III. MOTIVACIÓN Y FUNDAMENTACIÓN DE QUE SE ESTÁ ANTE UN ACTO DE DISCRIMINACIÓN COMETIDO POR EL PERSONAL DE LA EMPRESA "SEGUROS INBURSA", S.A. GRUPO FINANCIERO INBURSA.

III.1. De conformidad con el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos las personas gozan de los derechos humanos reconocidos en ésta y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte. Asimismo, las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia¹⁵; aunado a ello, consta la prohibición de toda forma de discriminación que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

En el presente caso que se resuelve la persona peticionaria refirió que personal de la citada aseguradora le rescindió el contrato de póliza de seguro bajo el argumento de que realizó declaraciones inexactas en el cuestionario de ésta, en razón a la discapacidad de

¹³ El 14 de noviembre de 2017, lo recibió 61

¹⁴ Que a la letra dice:

Artículo 72.- De no lograrse conciliación entre las partes, se abrirá la etapa de la investigación, o se determinará la queja de considerar el Consejo que cuenta con los elementos o pruebas necesarias para ello.

¹⁵ Es decir, de conformidad con el principio pro persona.

26

su hijo [redacted] 62 Además, no reconoce haber firmado algún documento de notificación y tampoco la firma estampada en la solicitud de la póliza de seguro¹⁶, lo que sí hizo [redacted] 63, personal de "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa.

Por su parte, la licenciada Priscila Edith Javier Ortega, apoderada legal de "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, reconoció que fue rescindido el contrato de póliza de seguro, en razón de cómo fue contestada la solicitud sin firma, en su sección 1, pregunta 1, y sección 2, pregunta 9 del cuestionario médico, es decir en sentido negativo. Por lo que existe un reconocimiento expreso sobre la rescisión del contrato. Cabe señalar que no se pronunció o refutó sobre la forma en que la peticionaria informó la discapacidad de su hijo a [redacted] 64 y sólo refirió sustancialmente que se omitió manifestar al momento de solicitar la contratación del seguro de gastos médicos, el [redacted] 65 que presenta [redacted] 66

No obstante, si bien la peticionaria no reconoce que haya suscrito algún documento con dichas características, este Organismo al no ser legalmente competente para ello no dirimirá si fue o no signado por ella y tal acción queda reservada a las partes. Por lo anterior, únicamente se analizará si el motivo por el cual "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, rescindió el contrato de la póliza de seguro fue en razón a su contenido y contestación del cuestionario médico, vinculado con la discapacidad de su hijo

Una vez aclarado lo anterior, se precisa que del contenido de la sección 1, pregunta 1, y sección 2, pregunta 9 del cuestionario médico, aportado por "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, se desprenden los siguientes cuestionamientos:

¿Padece actualmente alguna **enfermedad**?

¿Alguna de las personas que van a incluirse en la presente póliza le ha sido diagnosticado, padece, ha padecido o ha estado en tratamiento por alguna de las siguientes **enfermedades**?

[El resaltado es nuestro]

De las citadas preguntas se aprecia que se cuestiona sustancialmente si las personas que contrataran el seguro tienen, padecen (sic), o se les ha diagnosticado alguna "enfermedad"; en consecuencia, de dicho formulario se aprecia que fue contestado en sentido negativo, en razón a que el [redacted] 67 no es una enfermedad, sino una discapacidad, situación que informó la peticionaria oportunamente a la agente de seguros tal como se desprende de la constancia fechada de 1 de octubre del 2012.

Es importante resaltar que la persona representante legal de "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, manifestó que en caso de haber dado respuesta distinta al

¹⁶ No existe firma sólo el nombre de la peticionaria.

cuestionario sí hubiera sido asegurada la persona con sus respectivas exclusiones, ahora bien no hay que perder de vista que en las Condiciones Generales Gastos Médicos Mayores Individual y/o Familiar INBURMEC, se establece en el capítulo de exclusiones, numeral 42, la siguiente: "prematurez, malformaciones y padecimientos congénitos como cardiopatías..."

De lo anterior se infiere que, debido a la manera en que concibe "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa al ██████████⁶⁸ no se tiene la garantía de que efectivamente se le otorgara la póliza correspondiente a la peticionaria, ya que podrían aplicar una exclusión de cobertura, en virtud de que en su respuesta señaló que el mismo "es un padecimiento congénito y puede tener alteraciones en la salud", lo cual demuestra que generaliza que todas las personas con ██████████⁶⁹ tienen inevitablemente alguna enfermedad, ello pese a que en el caso en concreto la peticionaria presentó un certificado médico donde consta que su hijo nació sano, es decir sin enfermedad alguna.

Aunado a lo anterior, es pertinente referir lo manifestado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación¹⁷, máximo tribunal, en los siguientes términos:

La concepción jurídica sobre la discapacidad ha ido modificándose en el devenir de los años: en principio existía el modelo de "prescindencia" en el que las causas de la discapacidad se relacionaban con motivos religiosos, el cual fue sustituido por un esquema denominado "rehabilitador", "individual" o "médico", en el cual el fin era normalizar a la persona a partir de la desaparición u ocultamiento de la deficiencia que tenía, mismo que fue superado por el denominado modelo "social", el cual propugna que la causa que genera una discapacidad es el contexto en que se desenvuelve la persona. Por tanto, las limitaciones a las que se ven sometidas las personas con discapacidad son producidas por las deficiencias de la sociedad de prestar servicios apropiados, que aseguren que las necesidades de las personas con discapacidad sean tomadas en consideración. Dicho modelo social fue incorporado en nuestro país al haberse adoptado la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad del año 2006, misma que contiene y desarrolla los principios de tal modelo, los cuales en consecuencia gozan de fuerza normativa en nuestro ordenamiento jurídico. Así, a la luz de dicho modelo, la discapacidad debe ser considerada como una desventaja causada por las barreras que la organización social genera, al no atender de manera adecuada las necesidades de las personas con diversidades funcionales, **por lo que puede concluirse que las discapacidades no son enfermedades**. Tal postura es congruente con la promoción, protección y aseguramiento del goce pleno y en

¹⁷ TESIS AISLADA VI/2013 (10ª). DISCAPACIDAD. SU ANÁLISIS JURÍDICO A LA LUZ DEL MODELO SOCIAL CONSAGRADO EN LA CONVENCION SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. Amparo en revisión: 410/2012. 21 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

LICENCIADO HERIBERTO PÉREZ REYES, SECRETARIO DE ACUERDOS DE LA PRIMERA SALA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, C E R T I F I C A: Que el rubro y texto de la anterior tesis aislada fueron aprobados por la Primera Sala de este alto tribunal, en sesión privada de cinco de diciembre de dos mil doce. México, Distrito Federal, seis de diciembre de dos mil doce.

257

condiciones de igualdad de todos los derechos fundamentales de las personas con discapacidad, lo que ha provocado la creación de ajustes razonables, los cuales son medidas paliativas que introducen elementos diferenciadores, esto es, propician la implementación de medidas de naturaleza positiva –que involucran un actuar y no sólo una abstención de discriminar– que atenúan las desigualdades.

[El resaltado es nuestro]

En ese sentido, cuando es el prejuicio relacionado con las personas con discapacidad el que impone las limitantes para el ejercicio o acceso de un derecho, al considerar a éstas como “enfermas”, se está en presencia de una conducta discriminatoria, pues se sustenta dicha distinción en la falsa concepción de que todas las personas con [redacted] 70 inevitablemente tienen una enfermedad, sin realizar una valoración individualizada de cada caso para determinar quiénes tienen alguna enfermedad, tales como problemas cardíacos, Alzheimer, leucemia, entre otros, y quiénes se encuentran sanas, como lo es en el presente caso¹⁸.

Al respecto, Patricia Brogna, en relación a la exclusión de las personas con discapacidad, ha señalado que “[e]l modo en que una comunidad piensa sus espacios sociales se relaciona con aquellos a los que consciente o inconscientemente, les parece correcto o natural dejar fuera”¹⁹.

En ese sentido, se aprecia que las respuestas negativas del citado cuestionario médico son correctas, en virtud de que el [redacted] 71 es una discapacidad y no así una enfermedad, y dichos cuestionamientos van dirigidos a detectar enfermedades.

Por ello, el argumento de “Seguros Inbursa”, S.A., Grupo Financiero Inbursa relativo a que la rescisión se basó en virtud de que la peticionaria se abstuvo de informar a la aseguradora respecto de la “real condición que presentaba su menor” (sic), refiriéndose a su discapacidad, no resulta acreditada, ya que de la lectura del cuestionario elaborado por la aseguradora, así como de la solicitud del certificado médico, no se desprende que la misma haya solicitado de forma expresa dicha información.

No obstante lo anterior, la peticionaria acreditó con diversos correos electrónicos que proporcionó tal información a [redacted] 72 [redacted] 73 incluso ella indicó que el seguro de gastos médicos mayores de la peticionaria y su hijo se encontraban vigentes, por lo que se advierte que personal de “Seguros Inbursa”, S.A.,

¹⁸ En la respuesta presentada por la Aseguradora el 15 de septiembre de 2015, ésta reconoció que contaba con un certificado médico donde se avalaba que el hijo de la peticionaria se encontraba sano, aunque refirió señalar que de conformidad a su percepción el mismo debía indicar que era una persona con discapacidad al tener [redacted] 74

¹⁹ Brogna, Patricia. “Posición de discapacidad, los Aportes de la Convención”. Compilación: “Los derechos de las personas con discapacidad”; Programa de Cooperación sobre Derechos Humanos, México – Unión Europea. 1era Edición, México 2007, pág. 91.

Grupo Financiero Inbursa, tenía conocimiento de ello tan es así que se le concedió la apertura del contrato de la póliza, lo que conllevó a cumplir con las obligaciones pactadas de pago, por lo que no se debió cancelar unilateralmente la contratación de dicha póliza, por la forma de contestar el cuestionario multicitado.

Aunado a ello, está el hecho de que para la Aseguradora no fue suficiente contar con un certificado médico que avalara que el hijo de la peticionaria estaba completamente sano, requisito objetivo y razonable para poder otorgar un seguro de gastos médicos, si no que pese a que no solicitó en ningún momento informar sobre la discapacidad del mismo, exigía que la peticionaria interpretara las preguntas realizadas por la aseguradora relativas a sí ¿Padece actualmente alguna enfermedad? y si ¿Alguna de las personas que van a incluirse en la presente póliza le ha sido diagnosticado, padece, ha padecido o ha estado en tratamiento por alguna de las siguientes enfermedades?, a fin de inferir que la aseguradora contempla a la discapacidad como una enfermedad y por tanto responder afirmativamente dichos rubros, lo cual violentó el derecho a la igualdad y no discriminación²⁰.

En ese tenor es importante referirnos al artículo 9 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad que establece:

Queda prohibido cualquier tipo de discriminación contra las personas con discapacidad en el otorgamiento de seguros de salud o de vida²¹.

²⁰ Al respecto cabe señalar la tesis aislada V/2013 (10ª): que emitió la Suprema Corte de la Nación, DISCAPACIDAD. EL ANÁLISIS DE LAS DISPOSICIONES EN LA MATERIA DEBE REALIZARSE A LA LUZ DE LOS PRINCIPIOS DE IGUALDAD Y DE NO DISCRIMINACIÓN, que refiere: La regulación jurídica tanto nacional como internacional que sobre personas con discapacidad se ha desarrollado, tiene como finalidad última evitar la discriminación hacia este sector social y, en consecuencia, propiciar la igualdad entre individuos. Así, las normas en materia de discapacidad no pueden deslindarse de dichos propósitos jurídicos, por lo que el análisis de tales disposiciones debe realizarse a la luz de los principios constitucionales de igualdad y no discriminación. Amparo en revisión 410/2012. 21 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González. LICENCIADO HERIBERTO PÉREZ REYES, SECRETARIO DE ACUERDOS DE LA PRIMERA SALA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, C E R T I F I C A: Que el rubro y texto de la anterior tesis aislada fueron aprobados por la Primera Sala de este alto tribunal, en sesión privada de cinco de diciembre de dos mil doce. México, Distrito Federal, seis de diciembre de dos mil doce.

²¹ Al respecto cabe señalar señalar la tesis aislada, IX/2013 (10ª época) que emitió la Suprema Corte de la Nación, la cual refiere: **DISCAPACIDAD. EL ARTÍCULO 9 DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, ES CONSTITUCIONAL.** El artículo 9 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, mismo que prohíbe cualquier tipo de discriminación en contra de las personas con discapacidad en el otorgamiento de seguros de salud o de vida, es acorde con los principios contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Lo anterior, toda vez que tal dispositivo tiene como objetivo la eliminación de prácticas discriminatorias en la contratación de seguros, por lo que se trata de una previsión legal que reitera, desarrolla y adapta, para el ámbito de los seguros, el contenido constitucional de no discriminación. Adicionalmente, ya que tal disposición busca la erradicación de prácticas discriminatorias, resulta claro que su valor final es el principio de igualdad, por lo que es armónica con el texto constitucional, sin que se considere una previsión desproporcionada, ya que se trata de un contenido mínimo requerido en materia de discapacidad, pues una prohibición a no discriminar en un ámbito, es el mínimo indispensable que debe preverse si lo que se pretende es buscar una igualdad material. Amparo en revisión 410/2012, 21 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

258

Por ello, se evidencia una clara discriminación en agravio el hijo de la peticionaria, en razón de que si bien la representante legal de la empresa hace referencia que se contemplarían ajustes razonables²² una vez que se valorara y decidiera aceptar la celebración del contrato de seguro, del contenido de su respuesta se traduce en una clara barrera para las personas con discapacidad en participar en igualdad real de condiciones con los demás niños y niñas sin discapacidad.

En este tenor resulta relevante precisar que las personas con discapacidad históricamente y aún en la actualidad continúan siendo excluidas socialmente en virtud de que se enfrentan a barreras de diversa índole, lo que ha dado lugar a que se les niegue el ejercicio de sus derechos humanos que son esenciales para garantizarles una vida digna y el acceso real a oportunidades de desarrollo, participación e inclusión social en todos los ámbitos. En ese sentido de no producirse las condiciones para que las personas con discapacidad alcancen el máximo bienestar por ejemplo actuando con la implementación de medidas de nivelación, ajustes razonables o acciones afirmativas, pudiera generar discriminación.

Bajo ese orden de ideas, la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias físicas, motrices o sensoriales y las barreras sociales, debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás²³; en consecuencia, no se debe considerar a la discapacidad como una "enfermedad" sino como parte de las diversidades funcionales y la condición humana, a efecto de evitar estereotipos, prejuicios y prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad, en todos los ámbitos de la vida; por ejemplo, en el acceso y otorgamiento de seguros de salud o de vida, y con ello se fomente una cultura de reconocimiento y promoción como personas con derechos.

Por ello, el tener una perspectiva negativa de la discapacidad, puede provocar que algunas acciones o conductas propicien desigualdad en el ejercicio de derechos, por lo que se debe superar la idea de que la discapacidad es una "enfermedad", y transitar del modelo médico al modelo social y de derechos humanos²⁴. Lo cual se robustece con lo

²² El artículo 1 de la LFPED establece que: Las disposiciones de esta Ley son de orden público y de interés social. El objeto de la misma es prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como promover la igualdad de oportunidades y de trato.

Para los efectos de esta ley se entenderá por:

I. Ajustes razonables: Las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas en la infraestructura y los servicios, que al realizarlas no impongan una carga desproporcionada o afecten derechos de terceros, que se aplican cuando se requieran en un caso particular, para garantizar que las personas gocen o ejerzan sus derechos en igualdad de condiciones con las demás;

²³ Preámbulo y artículo 1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

²⁴ De acuerdo con lo establecido por Agustina Palacios en el modelo "social" la problemática a la que se enfrentan las personas con discapacidad no se origina en las particularidades individuales, sino en las "limitaciones de la sociedad para prestar servicios apropiados y para asegurar adecuadamente que las necesidades de las personas con discapacidad sean tenidas en cuenta dentro de la organización social". Véase Palacios, Agustina, "¿Modelo rehabilitador o modelo social? La persona con discapacidad en el Derecho español", en Jiménez, Eduardo Pablo, *Igualdad, No Discriminación y Discapacidad. Una visión integradora de las realidades española y argentina*, Editora Comercial, Industrial y Financiera, 2006, Argentina, p. 214.

señalado en el Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren derechos de personas con discapacidad, el cual refiere:

...la titularidad de derechos por parte de las personas con discapacidad coloca a quienes imparten justicia ante la necesidad de que existan interpretaciones judiciales que rebasen la visión de la discapacidad como una enfermedad, eliminando la adopción de acciones asistencialistas, tutelares o de dependencia de terceras personas. Es preciso que el sistema jurídico vigente responda, desde un lenguaje de derechos humanos, a la problemática de la falta de *justiciabilidad* de los derechos de las personas con discapacidad²⁵.

Bajo esa premisa, cabe señalar que se deben de asegurar condiciones de igualdad, entre otras, en el acceso y otorgamiento de seguros de salud o de vida para las personas con discapacidad por las empresas que prestan dicho servicio, además de que éstas dejen de equiparar las discapacidades con las enfermedades²⁶, con el fin de que se eliminen prácticas discriminatorias en la contratación de seguros, pues se desaprueba que la discapacidad, sea motivo de exclusión y que sea motivo para brindar un trato contrario a la dignidad, y negar el derecho a la igualdad y salud.

Al respecto, la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad²⁷ a partir de su adopción instauró un modelo social a efecto de buscar la eliminación de barreras, tanto físicas como sociales, para el goce y ejercicio real de los derechos de las personas con discapacidad²⁸.

²⁵ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Segunda Edición: página 15.

²⁶ En mayo de 2001 la Asamblea General de la OMS aprobó la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), a partir de la cual se percibió a la discapacidad desde una visión universal, y en la que se explicó la relación entre el funcionamiento humano y la discapacidad, como el resultado "de la interacción de las características del individuo con el entorno y el contexto social". Jiménez Lara, A., Conceptos y tipologías de la discapacidad. Documentos y normativas de clasificación más relevantes, en de Lorenzo, R., y Pérez Bueno, L.C. (Directores), Tratado sobre Discapacidad, editorial Arazandi, Pamplona, 2007, pp. 201.

²⁷ Adoptada el 13 de diciembre de 2006 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas. Firmada por México el 30 de marzo de 2007, y aprobada por el Senado el 27 de septiembre de 2007. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 02 de mayo de 2008 y en vigor al día siguiente.

²⁸ Lo anterior, se robustece con el siguiente criterio: Época: Décima Época; Registro: 2002512; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. XIII/2013 (10a.); Página: 629; **DISCAPACIDAD. ALCANCE DEL ARTÍCULO 9 DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, A LA LUZ DEL MODELO SOCIAL CONSAGRADO EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.** El artículo 9 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, tiene como alcance no sólo una prohibición a discriminar, sino la implementación de una serie de ajustes razonables que permitan la igualdad material de las personas con discapacidad en el ámbito de los seguros. Por ello, las compañías que prestan servicios de seguros de salud y de vida, deben adoptar como directrices en la implementación, interpretación y ejecución de sus actividades y políticas, los presupuestos del denominado modelo social de discapacidad, previsto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales de los que nuestro país es parte, por medio del cual, partiendo de un respeto irrestricto a la dignidad de las personas, así como de la diversidad de las mismas, las compañías de seguros adecuen sus políticas de organización interna, esquema de planeación económica y técnica, así como de contratación de seguros, a efecto de que: (i) se permita el acceso a las personas con diversidades funcionales en la contratación de los servicios de seguros; (ii) se deje de equiparar a las discapacidades con las enfermedades, dándoles por tanto un tratamiento diferenciado, tanto en las políticas de contratación, así como en los términos contenidos en los contratos y en su correspondiente ejecución; (iii) las políticas sean integrales atendiendo a los distintos aspectos del desarrollo y bienestar de la persona; y (iv) los planes se diseñen

254



Asimismo, el Poder Judicial de la Federación ha señalado que, si bien las aseguradoras en la suscripción de contratos, como lo es en el presente asunto, actúan como personas morales privadas, esto no excluye a que su actuar y prestación de sus servicios sea en armonía a los principios de igualdad y de no discriminación²⁹.

Por ello, se acreditó que la cancelación del seguro contratado por la peticionaria fue en virtud de considerarse la discapacidad como una enfermedad, lo que desde luego anula e impide el reconocimiento y ejercicio de sus derechos, entre ellos, a la no discriminación y a la contratación de seguros médicos³⁰, por lo cual dicha rescisión carece de justificación objetiva y razonable³¹, pues pese a contar con un certificado médico donde consta que el hijo de la peticionaria se encuentra sano se le canceló la póliza de seguro correspondiente.

de tal forma que incluyan a personas con y sin discapacidad. Lo anterior no conlleva la obligación irrestricta para las compañías de seguros de que celebren un contrato con todo aquel que solicite un seguro, pues las mismas conservan un marco de libertad dentro de sus respectivas empresas, dentro del cual pueden organizar sus actividades. Amparo en revisión 410/2012. Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa. 21 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

²⁹ Lo anterior, se robustece con el siguiente criterio: Época: Décima Época; Registro: 2002517; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. X/2013 (10a.); Página: 632; DISCAPACIDAD. LA NATURALEZA PRIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO NO EXCLUYE LA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES QUE RIGEN LA MATERIA, que refiere: Debido a la fuerza normativa de la que goza la Constitución, es que los principios contenidos en la misma vinculan a todos los sectores del ordenamiento jurídico, lo cual incluye a las relaciones surgidas entre particulares y, en consecuencia, a la contratación de seguros con empresas de índole privada. **Lo anterior, toda vez que la existencia de relaciones de naturaleza privada no puede implicar una excepción a los principios de igualdad y de no discriminación que se encuentran consagrados en el texto constitucional.** Ello es congruente con el reconocimiento que esta Primera Sala ha realizado en el sentido de que los derechos fundamentales gozan de plena eficacia, incluso en las relaciones jurídico-privadas. Por tanto, las compañías de seguros se encuentran vinculadas a la implementación de las medidas ordenadas en la normativa aplicable en nuestro país para las personas con discapacidad, a menos de que las mismas no encuentren una justificación razonable acorde con los principios de la propia materia. Amparo en revisión 410/2012. Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa. 21 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

³⁰ Lo anterior, se robustece con el siguiente criterio: Época: Décima Época; Registro: 2002518 Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta; Libro XVI, Enero de 2013, Tomo 1; Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. XIV/2013 (10a.); Página: 633; DISCAPACIDAD. LOS ARTÍCULOS 2, FRACCIÓN IX, Y 9 DE LA LEY GENERAL PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, NO SE CONTRAPONEN A LA NORMATIVA EN MATERIA DE SEGUROS. El sistema normativo establecido en los artículos 2, fracción IX, y 9, ambos de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, no desnaturaliza la actividad llevada a cabo por las compañías de seguros, pues no obstante de acuerdo con dichos numerales las mismas se encuentran vinculadas a la adopción de los principios del modelo social de discapacidad, ello no conlleva la obligación irrestricta de celebrar un contrato con todo aquel que solicite un seguro, pues las compañías conservan un marco de libertad dentro de sus respectivas empresas, dentro del cual pueden organizar sus actividades. **Sin embargo, a pesar de contar con dicho margen de actuación, cualquier trato diferenciado que no tenga como sustento alguna causa justificada y razonable, implica una transgresión a los principios de igualdad y no discriminación.** Así, las disposiciones relativas a las personas con discapacidad en nuestro país, constituyen un régimen que no se contraponen a la normativa en materia de seguros, ya que ambos ordenamientos deben armonizarse con los derechos fundamentales de igualdad y no discriminación, los cuales fungen como principios objetivos del sistema jurídico en su totalidad, ante lo cual resulta claro que no se actualiza una incompatibilidad entre dichos regímenes jurídicos. Amparo en revisión 410/2012. Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero Inbursa. 21 de noviembre de 2012. Cinco votos. Ponente: Arturo Zaldívar Lelo de Larrea. Secretario: Javier Mijangos y González.

³¹ La Corte Europea de Derechos Humanos basándose "en los principios que pueden deducirse de la práctica jurídica de un gran número de Estados democráticos", definió que sólo es discriminatoria una distinción cuando "carece de justificación objetiva y razonable".

Se reitera que no se puede perder de vista que las instituciones financieras son entidades comerciales de carácter privado, **que desarrollan actividades de interés público tuteladas por el Estado, de lo cual se desprende la obligación de que las dependencias públicas que lo integran, entre ellas, la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas y la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros,** deben regular y vigilar que en la prestación de los servicios que ofrecen los particulares con el giro que nos ocupa, contribuyan a construir una sociedad incluyente e igualitaria; además de prevenir la realización de conductas discriminatorias por motivos de discapacidad, para lo cual en la aplicación e interpretación de las disposiciones legales que correspondan en materia de seguros se debe respetar el derecho a la igualdad, así como al principio interpretativo pro persona³², ello a fin de proteger los derechos inherentes a la dignidad humana.

No se omite mencionar que los contratos son registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de conformidad con los artículos 36-B, 36-C y 36-D de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros³³, por lo que la misma, de conformidad con las obligaciones establecidas en el artículo 1° Constitucional, tiene la obligación de revisar, autorizar y registrar sólo aquellas cláusulas que estén acordes al principio de igualdad y no discriminación, pues en caso contrario podría incurrir en actos de discriminación por omisión.

Por lo anterior, resulta necesario que la autoridad antes descrita y aquellas que pudieran resultar competentes realicen las medidas necesarias y adecuadas tendientes a que las

³² Mónica Pinto lo define como un: "... criterio hermenéutico que informa todo el derecho de los derechos humanos, en virtud del cual se debe acudir a la norma más amplia, o a la interpretación más extensiva, cuando se trata de reconocer derechos protegidos e, inversamente, a la norma o a la interpretación más restringida cuando se trata de establecer restricciones permanentes al ejercicio de los derechos o su suspensión extraordinaria."

³³ Que a la letra dicen:

Artículo 36-B.- Los contratos de seguros en que se formalicen las operaciones de seguros que se ofrezcan al público en general como contratos de adhesión, entendidos como tales aquellos elaborados unilateralmente en formatos, por una institución de seguros y en los que se establezcan los términos y condiciones aplicables a la contratación de un seguro así como los modelos de cláusulas elaborados para ser incorporados mediante endosos adicionales a esos contratos, deberán ser registrados ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas en los términos previstos en el artículo 36-D de esta Ley.

Los referidos contratos de adhesión deberán ser escritos en idioma español y con caracteres legibles a simple vista para una persona de visión normal.

La citada Comisión registrará los contratos señalados y, en su caso, los modelos de cláusulas adicionales independientes que cumplan los mismos requisitos, previo dictamen de que los mismos no contienen estipulaciones que se opongan a lo dispuesto por las disposiciones legales que les sean aplicables y que no establecen obligaciones o condiciones inequitativas o lesivas para contratantes, asegurados o beneficiarios de los seguros y otras operaciones a que se refieran.

El contrato o cláusula incorporada al mismo, celebrado por una institución de seguros sin contar con el registro de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas a que se refieren el presente artículo, así como el artículo 36-D de esta Ley, es anulable, pero la acción sólo podrá ser ejercida por el contratante, asegurado o beneficiario o por sus causahabientes, contra la institución de seguros y nunca por ésta contra aquéllos.

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 36-D.- Las instituciones de seguros sólo podrán ofrecer al público las operaciones y servicios que esta Ley les autoriza, previo registro ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas de sus productos...

260

instituciones financieras modifiquen sus políticas y otorguen sus servicios sin discriminación con motivo de la discapacidad de las personas.

Por lo expuesto, y de las evidencias que obran en el expediente de queja, así como de las presunciones que se desprenden se permite acreditar que con la conducta desplegada por la moral "Seguros Inbursa", S.A. Grupo Financiero Inbursa, se realizó un acto de discriminación al cancelar el contrato de la póliza de seguro del niño **75** pese a que contaba con un certificado médico donde constaba que éste se encontraba sano, pues consideró que la discapacidad debía ser reportada como una enfermedad, lo cual lesiona gravemente el interés superior de la niñez sobre quien recae directamente la afectación producida.

Como resultado de lo anterior, se impiden las condiciones mínimas necesarias para el crecimiento y desarrollo saludable de las niñas y niños con discapacidad. Por lo que se tiene que valorar las circunstancias personales, estructurales y de estricta ponderación de derechos tendientes a salvaguardar los derechos del niño agraviado atendiendo a los criterios que al respecto ha fijado la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su tesis de jurisprudencia 1a./J. 44/2014 (10a.)³⁴.

En este orden de ideas, excluir a un niño con discapacidad de la contratación de seguros, por considerar que su discapacidad **76** es una enfermedad, conlleva un trato que vulnera el ejercicio de derechos y que pretende justificar el que se clasifique y segregue a partir de convencionalismos sociales generales, donde lejos de explorarse ajustes razonables como lo indica la normatividad nacional e internacional, y alternativas de inclusión, se opta por negar el servicio en detrimento del derecho a la prestación de servicios de seguros, y del interés superior de la niñez³⁵, produciendo un daño a su esfera personal con la cancelación y restricción a dichos derechos.

³⁴ Sirva de sustento orientador la tesis de jurisprudencia 1a./J. 44/2014 (10a.), cuyo rubro dice **INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR. SU CONFIGURACIÓN COMO CONCEPTO JURÍDICO INDETERMINADO Y CRITERIOS PARA SU APLICACIÓN A CASOS CONCRETOS**; y cuyo texto establece: "Resulta ya un lugar común señalar que la configuración del interés superior del menor, como concepto jurídico indeterminado, dificulta notablemente su aplicación. Así, a juicio de esta Primera Sala, es necesario encontrar criterios para averiguar, racionalmente, en qué consiste el interés del menor y paralelamente determinarlo en concreto en los casos correspondientes... es claro que el derecho positivo no puede precisar con exactitud los límites del interés superior del menor para cada supuesto de hecho planteado. Son los tribunales quienes han de determinarlo moviéndose en esa "zona intermedia", haciendo uso de valores o criterios racionales. En este sentido, es posible señalar como criterios relevantes para la determinación en concreto del interés del menor... los siguientes: a) se deben satisfacer, por el medio más idóneo, las necesidades materiales básicas o vitales del menor, y las de tipo espiritual, afectivas y educacionales; b) se deberá atender a los deseos, sentimientos y opiniones del menor, siempre que sean compatibles con lo anterior e interpretados de acuerdo con su personal madurez o discernimiento; y c) se debe mantener, si es posible, el statu quo material y espiritual del menor y atender a la incidencia que toda alteración del mismo pueda tener en su personalidad y para su futuro. Asimismo, es necesario advertir que para valorar el interés del menor, muchas veces se impone un estudio comparativo y en ocasiones beligerante entre varios intereses en conflicto, por lo que el juez tendrá que examinar las circunstancias específicas de cada caso para poder llegar a una solución estable, justa y equitativa especialmente para el menor, cuyos intereses deben primar frente a los demás que puedan entrar en juego, procurando la concordancia e interpretación de las normas jurídicas en la línea de favorecer al menor; principio consagrado en el artículo 4o. constitucional". Tesis de jurisprudencia, Registro: 2006593, Primera Sala, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 7, Junio de 2014, Tomo I, Materia Constitucional, Página 270.

³⁵ Lo anterior, se robustece con el siguiente criterio: Época: Décima Época; Registro: 2008551; Instancia: Primera Sala; Tipo de Tesis: Aislada; Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación; Libro 15, Febrero de 2015, Tomo II;

Lo anterior, toda vez que se deben satisfacer, por el medio más idóneo, las necesidades materiales básicas o vitales del niño, situación que no aconteció en el caso en concreto; asimismo, no se mantuvo el *statu quo* material y se realizó una alteración del mismo para su futuro al rescindir el referido contrato, por lo cual se vulneró el interés superior del hijo de la peticionaria, aunado a que se actuó bajo un acto de discriminación en su agravio bajo un motivo prohibido de discriminación, discapacidad, al considerarla como una enfermedad.

Además, se advierte que la misma constituye una práctica discriminatoria reiterada en agravio de cualquier persona que se ubique en el supuesto antes descrito, lo que atenta contra los derechos humanos que son protegidos por la normatividad que se señala a continuación:

— **El derecho a la igualdad y no discriminación**, del cual se deriva la prohibición de toda conducta discriminatoria que tenga por objeto o resultado la afectación o menoscabo de un derecho humano o libertad de las personas, como lo establece el párrafo quinto de los artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 y 7 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 2, 11 numeral 1 y 26 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, 2 numeral 2 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3 inciso b) y 5 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; II de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1 numeral 1 y 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto San José de Costa Rica"; 3 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"; 1 numeral 2, 2 y 3 numeral 1, inciso a) y numeral 2, inciso c) de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; artículos 1º párrafo

Materia(s): Constitucional; Tesis: 1a. LXXXIV/2015 (10a.); Página: 1409, **PRINCIPIO DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN EN LA CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO**. Esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha sostenido que la igualdad jurídica debe traducirse en la seguridad de no tener que soportar un perjuicio o privarse de un beneficio desigual e injustificado, pues el valor superior que persigue este principio consiste en evitar la existencia de normas que, llamadas a proyectarse sobre situaciones de igualdad de hecho produzcan, por su aplicación, la ruptura de esa igualdad, al generar un trato discriminatorio entre situaciones análogas, o bien, propicien efectos semejantes sobre personas que se encuentran en situaciones dispares, lo que se traduce en desigualdad jurídica. **Ahora bien, en particular, los menores tienen derecho a la no discriminación, lo cual implica que, sin excepción, deben disfrutar de su derecho a la protección eficaz**, esto es, que ninguno sea víctima de actos discriminatorios por motivos de raza, religión, color de piel, idioma, nacionalidad, origen étnico o social, condición económica, discapacidad o de cualquiera otra índole. En ese sentido, la Convención sobre los Derechos del Niño - específicamente en su artículo 2- retoma el principio de igualdad y no discriminación, y establece para los Estados la obligación de garantizar todos los derechos para las niñas y los niños sin distinción alguna, principio general que, junto al del interés superior del menor (artículo 3), deben considerarse para interpretar, aplicar y hacer respetar todos los demás derechos de la propia convención. Así, la convención referida reafirma el principio general de no discriminación, el cual se proyecta en dos ámbitos: la no discriminación por cualidades de los menores y de sus padres, aspectos que implican la obligación de los Estados de evitar prácticas discriminatorias dirigidas hacia niños o niñas y, entre otras, las que pretendan fundamentarse en las características de sus padres o tutores. Amparo directo en revisión 2293/2013. 22 de octubre de 2014. Mayoría de tres votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Disidentes: José Ramón Cossío Díaz, quien reservó su derecho para formular voto particular y Jorge Mario Pardo Rebolledo, quien formuló voto particular. Ponente: Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Secretaria: María Dolores Igareda Díez de Sollano.

segundo fracción III, 4, 9 fracción XX de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; 2, fracción IX, 4 y 5 fracción IX de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, y 39, 53 y 54 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 2, define a la discriminación por motivo de discapacidad como:

[...] cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables.

Igualmente, se retoma esa prohibición en el artículo 4 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación; cuya Ley en su artículo 1º, párrafo segundo, fracción III define la discriminación en los términos siguientes:

[...] se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, **las discapacidades**, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo [El resaltado es nuestro].

Además, de que el artículo 9, fracción XX de la misma norma federal, señala como conducta específica de discriminación:

XX. Impedir el acceso a la seguridad social y a sus beneficios o establecer limitaciones para la contratación de seguros médicos, salvo en los casos que la ley así lo disponga,

El derecho a la salud, el artículo 25, inciso e) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece, el derecho que tienen las personas con discapacidad a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación, así como a la prestación de seguros de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable. Además, los

267

tendría que valorar y decidir sobre el otorgamiento del seguro, existiendo entonces la necesidad de la implementación de políticas inclusivas por parte de Seguros Inbursa, S.A., Grupo Financiero INBURSA, de diferente índole, dentro de las cuales se encuentran las de sensibilización, para que el personal se concientice sobre la inclusión de las personas con discapacidad en los seguros médicos, garantizando en grado máximo sus derechos.

3. Este Consejo considera necesario, que en aras de lograr una igualdad sustantiva de las personas con discapacidad, y a efecto de abonar al criterio concebido en el modelo social de discapacidad, en el presente caso se transite progresivamente de las medidas de inclusión, al modificar el formulario establecido por "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, con respecto a considerar como enfermedad el [REDACTED] 79 y con ello armonizar con éste las condiciones Generales Gastos Medicos Mayores Individual y/o Familiar INBURMEDIC, hacia la inclusión social, donde con reconocimiento verdaderamente de adopción de ajustes razonables, se logre la participación social, total e incondicional, en entornos y servicios que promueven la aceptación de la diversidad y donde se promueve la convivencia social de personas con discapacidad y sin ésta.

4. Por lo anterior, lo señalado en el cuerpo del presente y de conformidad con las atribuciones legales de este Consejo, se acredita la discriminación cometida por "Seguros Inbursa", S.A., Grupo Financiero Inbursa, en agravio del hijo de la peticionaria [REDACTED] 80 por lo que además de las medidas administrativas y de reparación que se imponen por este Consejo, de conformidad con los artículos 77 Ter, 79, 83 y 83 Bis de la LFPED; en términos del artículo 83 Ter de la citada Ley, se dará vista de la presente resolución a:

ON DE
AS

a) La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a efecto de que se verifique el contenido de la Póliza [REDACTED] 81 y de las Condiciones Generales Gastos Médicos Mayores Individual y/o Familiar INBURMEDIC, así como los formularios, con una perspectiva de derechos humanos y no discriminación, de conformidad con los artículos 382 y 383 de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas y 12, fracción V del Reglamento Interior de la Comisión de Seguros y Fianzas, para que de ser legalmente procedente, no se vislumbre en la documentación que requisiten a la personas a la discapacidad como una enfermedad.

b) La Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, considerando su visión con respecto a la igualdad deben regular y vigilar que en la prestación de los servicios que ofrece la aseguradora, motivo de la presente queja, no vulneren los derechos que tienen las niñas, niños y adolescentes con discapacidad a la prestación de servicios de seguros, y en caso de vulnerar dichos derechos, iniciar el procedimiento correspondiente, a fin de armonizar las disposiciones de la aseguradora con una perspectiva de derechos humanos y no discriminación, de conformidad con los artículos 11, fracciones XXVIII, XXX y XXXVIII y 92 Bis de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros, para ello en inicio deberá revisar exhaustivamente los contratos de prestación de servicios a fin de que en estos no

se establezcan cláusulas o criterios que contravengan los principios de igualdad y de no discriminación.

IV. REPARACIÓN DEL DAÑO.

De conformidad con los artículos 83 y 83 bis de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y el artículo QUINTO de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación, se establece que el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, para el establecimiento de las medidas administrativas y de reparación, de buena fe y a verdad sabida, tomará en consideración las particularidades de cada caso graduándolas en un sentido de lógica y equidad.

Asimismo, se indica en el lineamiento SÉPTIMO que el Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación “valorará las pretensiones de la víctima de los actos, omisiones o prácticas sociales discriminatorias en el caso concreto, de conformidad con el principio de proporcionalidad, determinándolas, mediante resolución, fundada y motivada. Considerará para ello el nexo causal de la discriminación y el daño identificado; la naturaleza y, de ser el supuesto, el monto del daño material e inmaterial; así como su razonabilidad e integralidad”.

Por otra parte, en el OCTAVO lineamiento se indica que las medidas impuestas no tienen por objeto el “enriquecimiento ni empobrecimiento para las víctimas de discriminación más allá del daño causado [...]”.

Por tal motivo, este Consejo considera pertinente establecer medidas administrativas y de reparación que sean tendientes a que los actos y prácticas de discriminación, como los acontecidos, no vuelvan a repetirse, buscando que se sensibilicen los particulares responsables sobre la cultura de la igualdad y la no discriminación, además de que el personal de la aseguradora no visualice a la discapacidad como una enfermedad y que los cuestionarios que requiriesen sea bajo una perspectiva de derechos humanos, aunado a la disculpa que se debe otorgar a la persona peticionaria y agraviada con motivo de las violaciones de las que fue víctima, así como la restitución del derecho conculcado.

Como criterio para la imposición de las medidas administrativas y de reparación, de conformidad con el artículo 84, fracción IV de la LFPED, procede la aplicación de las siguientes:

V.- MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y DE REPARACIÓN

V.1 MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

PRIMERA. El personal encargado de la capacitación de las personas agentes de ventas de pólizas, asesoras financieras, y de gerencia de siniestros de personas, de “Seguros Inbursa”, S.A., Grupo Financiero Inbursa, recibirán un curso de sensibilización sobre el derecho a la no discriminación y el modelo social y de derechos humanos de las personas

263

con discapacidad, el cual se impartirá o coordinará³⁷ a través de la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Organismo, de conformidad con el artículo 83, fracción I de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, y los lineamientos DÉCIMOQUINTO y DÉCIMOSEXTO de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

SEGUNDA. El personal gerencial de sucursales, corporativo y los representantes legales de “Seguros Inbursa”, S.A., Grupo Financiero Inbursa, fijarán en sus espacios de labores los carteles respecto al derecho a la no discriminación que, en su versión electrónica, le proporcionará este Consejo, donde promuevan la igualdad y la no discriminación conforme al artículo primero constitucional, en términos del artículo 83, fracción II de la LFPED y los lineamientos DECIMOSÉPTIMO y DECIMONOVENO de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

TERCERA. El Conapred colocará en su página web la versión pública de la presente resolución por disposición, con fundamento en el artículo 83, fracción IV de la LFPED.

CUARTA. El personal de “Seguros Inbursa”, S.A., Grupo Financiero Inbursa, colocará en su portal o sitio web institucional el contenido de la presente resolución por disposición o una síntesis del mismo, a efecto de que se realicen la difusión correspondiente en el medio electrónico señalado, de conformidad con el artículo 83, fracción V de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

El plazo para cumplir con estas medidas administrativas no podrá exceder de **30 días hábiles**, contados a partir de la notificación de la presente resolución y el soporte documental relativo al cumplimiento de dichas medidas será remitido oportunamente y mediante informe a la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación dentro del plazo señalado. Esto de conformidad con el artículo CUADRAGÉSIMO CUARTO de los lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en caso de discriminación y 420 del Código Federal de Procedimientos Civiles.

V.2 MEDIDAS DE REPARACIÓN

PRIMERA. Sergio Humberto Reyes Valdovinos y Priscila Edith Javier Ortega, representantes legales de “Seguros Inbursa”, S.A., Grupo Financiero Inbursa, brindarán una disculpa por escrito a la peticionaria y a su hijo por la discriminación de la que fueron víctimas, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción IV de la LFPED, y el artículo

³⁷ El curso que se imparte de forma gratuita por este Consejo puede ser presencial o en línea. Este Consejo, determinará, a través de la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación, la forma en que se impartirá en cada caso.

SEGUNDO, fracción VI, de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

SEGUNDA. Como garantía de no repetición, Sergio Humberto Reyes Valdovinos y Priscila Edith Javier Ortega, representantes legales de “Seguros Inbursa”, S.A., Grupo Financiero Inbursa, mediante una exhorto, circular o documento análogo transmitirá a su personal de las diferentes sucursales y corporativo el compromiso y obligación de no realizar actos, omisiones o prácticas de discriminación en contra de las personas con discapacidad que pretendan realizar la contratación de un seguro o durante su vigencia, especialmente señalará que la discapacidad no debe ser considerada como una enfermedad y por tanto reportada como tal en los cuestionarios médicos, a fin de que cuando no se reporte la discapacidad en el rubro de enfermedades no se considere una omisión o inexacta declaración por parte de las personas aseguradas; lo anterior, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción V de la LFPED y el lineamiento TRIGÉSIMO QUINTO, fracción IX de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

TERCERA. Respecto a la cancelación del seguro de la póliza [REDACTED] 82 [REDACTED] como restitución del derecho conculcado, “Seguros Inbursa” S.A. Grupo Financiero Inbursa, deberá rehabilitar dicha póliza correspondiente a [REDACTED] 83 [REDACTED] hijo de la peticionaria, en los mismos términos y condiciones en que fue asegurado, además de que se le respete la antigüedad de la póliza. Lo anterior, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción I de la LFPED, y el lineamiento SEGUNDO, FRACCIÓN XXIII, y VIGÉSIMO PRIMERO que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

Como consecuencia de lo anterior, como compensación del daño ocasionado no se le solicitará el pago retroactivo desde la fecha que fue dado de baja lo anterior, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción II de la LFPED y el lineamiento SEGUNDO, FRACCIÓN III, y VIGÉSIMO SEGUNDO, que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

CUARTA. Como consecuencia de lo anterior, “Seguros Inbursa”, S.A. Grupo Financiero Inbursa, debe cubrir el pago del reembolso por la solicitud que realizó la peticionaria de “Accidente, cortada de labio” en 2015; lo anterior, de conformidad con el artículo 83 Bis, fracción II de la LFPED y el lineamiento SEGUNDO, FRACCIÓN III, VIGÉSIMO SEGUNDO, de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en casos de discriminación.

El plazo para cumplir con estas medidas de reparación no podrá exceder de **30 días hábiles** contados a partir de la notificación de la presente resolución y el soporte documental relativo al cumplimiento de dichas medidas será remitido, mediante informe y oportunamente, a la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación dentro del plazo señalado. Esto de conformidad con el artículo CUADRAGÉSIMO CUARTO de los lineamientos que regulan

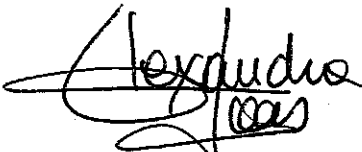
26¹¹

la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en caso de discriminación y el artículo 420 del Código Federal de Procedimientos Civiles.

Por ello, con fundamento en los artículos 79 y 87 de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y 106, fracción IV, 108, 109 y 111 del Estatuto Orgánico del Consejo, considérese el presente expediente como concluido por haberse dictado la presente Resolución por Disposición, por lo cual quedará abierto el caso en forma exclusiva para efecto de su seguimiento a través de la Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación de este Organismo, a fin de verificar la aplicación de las medidas administrativas y de reparación establecidas, acorde con el capítulo IV de los Lineamientos que regulan la aplicación de las medidas administrativas y de reparación del daño en caso de discriminación.

Notifíquese la presente resolución a las partes y remítase el expediente a la Jefatura de Admisión y Registro. La Subdirección de Medidas Administrativas y de Reparación llevará a cabo las gestiones pertinentes para la verificación del cumplimiento de la presente Resolución.

AL PARA
MINACIÓN
DE


ALEXANDRA HAAS PACIUC
PRESIDENTA

C.c.p. Mtra. Norma Alicia Rosas Rodríguez. Presidenta de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas (CNSF), con domicilio en Insurgentes Sur 1971, Torre II Norte, segundo piso, Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Ciudad de México, C.P. 01020.

C.c.p. Lic. Mario Alberto Di Costanzo Armenta. Presidente de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, con domicilio en Insurgentes Sur 762, Colonia Del Valle, Delegación Benito Juárez, Ciudad de México, C.P. 03100

JEG/MCH/AJL/NMA


PREVENTION

ÍNDICE

1. Eliminado nombre consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
2. Eliminado nombre consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
3. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
4. Eliminado nombre consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
5. Eliminada fecha de nacimiento consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública
6. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
7. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
8. Eliminado nombre consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
9. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

10. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
11. Eliminada condición de salud consistente en 23 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
12. Eliminada condición de salud consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
13. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
14. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
15. Eliminada condición de salud consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
16. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
17. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
18. Eliminado nombre consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
19. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información

Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

20. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

21. Eliminada condición de salud consistente en 12 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

22. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

23. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

24. Eliminada condición de salud consistente en 26 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

25. Eliminada condición de salud consistente en 41 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

26. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

27. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

28. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

29. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
30. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
31. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
32. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
33. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
34. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
35. Eliminado nombre consistente en 4 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
36. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
37. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
38. Eliminado nombre consistente en 1 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
39. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información

Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

40. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

41. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

42. Eliminada fecha de nacimiento consistente en 5 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

43. Eliminado nombre consistente en 2 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

44. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

45. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

46. Eliminado nombre consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

47. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

48. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

49. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
50. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
51. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
52. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
53. Eliminado nombre consistente en 4 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
54. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
55. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
56. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
57. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
58. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información

Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

59. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

60. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

61. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

62. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

63. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

64. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

65. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

66. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

67. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

68. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
69. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
70. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
71. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
72. Eliminado nombre consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
73. Eliminado cargo consistente en 3 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
74. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
75. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
76. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
77. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el

artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

78. Eliminada condición de salud consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

79. Eliminado tipo de discapacidad consistente en 3 palabras por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

80. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

81. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

82. Eliminado número de póliza consistente en 1 cifra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

83. Eliminado nombre consistente en 1 palabra por considerarse información confidencial con fundamento en el artículo 113, fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y el artículo 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública