

ASUNTO: Póliza de Gastos Médicos Mayores

El pasado 3 de septiembre un grupo de académicos del Instituto a su digno cargo envió comunicación al Rector de la Universidad para manifestar algunas situaciones que, según su punto de vista, les afectan en cuanto a la operación del seguro de gastos médicos mayores.

Por medio del presente oficio doy respuesta y preciso lo correspondiente a lo expresado en el escrito de referencia y solicito a usted sea el amable conducto para hacer del conocimiento de los académicos lo que manifiesto a continuación:

El seguro de gastos médicos mayores es un apoyo que ofrece la Universidad a sus académicos que se renueva en sus términos y condiciones cada dos años mediante un proceso de licitación pública nacional a cargo de la Dirección General de Proveeduría, bajo la supervisión de la Dirección General de Responsabilidades, Inconformidades y Registro Patrimonial. La Dirección General de Personal participa en la elaboración de las bases, en las juntas de aclaraciones y en el fallo del proceso.

La empresa ganadora es aquella que cumple en su totalidad con los términos y condiciones que se solicitan en las bases y que ofrezca el menor precio a la Universidad. Como resultado de este procedimiento, la empresa Banorte Generali obtuvo el contrato para el bienio mayo de 2012 a mayo de 2014. No existe ningún deterioro en las condiciones y coberturas para el periodo contratado.

Si bien es cierto, que la edad promedio de la población universitaria está en los 46 años de edad y no mayor a 50, se asumió que dicha población posiblemente cuenta con enfermedades preexistentes propias de esa edad o bien por haber sufrido algún accidente.

Por ello, se siguen manteniendo dentro de la póliza en cuestión el concepto de preexistencia de enfermedades, la cual como podrá constatarse en la Guía del Usuario proporcionada de manera individual junto con la póliza correspondiente, la cual en la página 9 se define como:

Se cubrirán los padecimientos que se hayan manifestado con anterioridad al inicio de la presente póliza, siempre y cuando no se consideren complementos de siniestros por otra compañía de seguros".

Al igual que en todas las pólizas de seguro, existe el mecanismo de Hospitales y Médicos en convenio, con la finalidad de que los asegurados no tengan que efectuar gastos adicionales a los contemplados en las condiciones de la póliza, siempre y cuando, los utilice. Sin embargo, es potestad del asegurado escoger a su médico y hospital de confianza.

La UNAM ha mantenido el concepto de hospitales sede con todas las aseguradoras, incluida Banorte Generali, a fin de que los asegurados que no cuente con los recursos suficientes para hacer frente a dichos gastos médicos mayores, puedan acudir a esos hospitales a fin de que no le sean aplicables los conceptos de deducible y coaseguro.

Estos conceptos tampoco aplicarán para el caso de un Accidente y/o Emergencia Médica donde quiera que se utilicen los servicios médicos a nivel nacional.

Tal y como se ha señalado anteriormente en el concepto de preexistencia, todos los padecimientos se encuentran debidamente amparados en la póliza actual; para los casos en donde se requiere de un pago complementario, esto es, que presentó un reclamo y fue reconocido por la aseguradora anterior, ésta se encuentra obligada en términos de Ley a hacerle frente a dichos gastos y pagar a los asegurados los complementos de sus reclamaciones.

A tal efecto, Grupo Nacional Provincial no ha dado cumplimiento a lo señalado por la póliza de seguro y sus obligaciones contractuales con la UNAM; sin embargo, la Dirección General de Personal para no afectar a los asegurados, ha manifestado en diversas pláticas, como la que se ofreció en el propio Instituto de Astronomía, que aquellos que se encuentren en el supuesto de haber efectuado gastos por padecimientos reclamados en anteriores vigencias (pagos de complementos), deberán presentarse en el módulo instalado en la Tienda UNAM o en el Departamento de Seguros de esta Dirección General, a efectuar la entrega de la documentación médica para proceder al dictamen acostumbrado y en caso de ser procedente se efectuará el reembolso respectivo.

Referente a las contrataciones de seguros de gastos médicos mayores realizadas por los anteriores rectores, todas cuentan con el concepto de preexistencia de enfermedades, al igual que la actual. También se cuenta con el concepto de reconocimiento de antigüedad en todas las contrataciones de pólizas, la cual puede constatar cada personal asegurado en la credencial de seguro que se le proporcionó donde se indica la fecha de antigüedad de cada uno de sus integrantes, sin perder ningún beneficio.

Tal y como lo expresan en su comunicado, miembros de la Dirección General de Personal, han estado ofreciendo pláticas a la comunidad universitaria para aclarar toda clase de dudas y la forma en como ha venido operando este seguro con anterioridad y la forma de operar actualmente.

Se reitera que la utilización de los HOSPITALES SEDE que a continuación se señalan no aplicarán los conceptos de deducible y coaseguro para cualquier enfermedad amparada en la póliza y que se atiende con esta infraestructura; los hospitales son:

1. Hospital Dalinde
2. Hospital HMG de Coyoacán
3. Hospital Español
4. Corporativo Satélite

El Hospital HMG de Coyoacán se cambió por Ángeles Lindavista.

Una de las preocupaciones mayores del personal universitario es el uso de su póliza y el agotamiento de la suma asegurada, a lo cual se señala nuevamente, que ésta aplica para cada enfermedad o cada padecimiento o cada accidente. El personal universitario cuenta con la facultad de poder potenciar la suma asegurada básica en rangos de \$100,000.00 MN a partir de \$500,000.00 MN y hasta \$900,000.00 MN para que en caso de detectarse una "grave enfermedad", ya sea terminal o crónico degenerativa, se cuente con la suficiencia para hacer frente a estos gastos.

Cuando se realizó la contratación de este seguro de gastos médicos mayores, se hizo del conocimiento de la población universitaria de la nueva empresa adjudicada en la Gaceta de esta Institución, de igual manera mediante la circular DGPE/024/2012 se hizo del conocimiento de los responsables de las entidades y dependencias de la Universidad, las fechas para la entrega de los certificados, credenciales y guías de usuario, donde se puede consultar toda la información de este seguro, los términos, condiciones y definiciones aplicables.

Tal y como se ha expresado anteriormente, la póliza actual cubre la preexistencia de enfermedades y no se ha dejado en estado de indefensión alguna a la población universitaria, aún en los casos en aquellos casos en que la aseguradora anterior no ha hecho frente a sus responsabilidades contractuales y legales, de tal manera que la expresión "desmoralizadora" no es aplicable ya que todos y cada uno de los casos presentados en el módulo de la Tienda UNAM han sido dictaminados, atendidos en el tiempo y forma presentados y dictaminados como procedentes con el reembolso respectivo.

Ponemos nuevamente a su consideración, al igual que lo hicimos directamente en la exposición en dicho Instituto de Astronomía, la Jefatura del Departamento Seguros de la Dirección General de Personal para presentar cualquier reclamación que no haya sido atendida con un dictamen correspondiente, a fin de que queden debidamente disipadas y aclaradas todas y cada una de las dudas que en lo particular tenga el personal del Instituto.

Respecto a los descuentos que aparecen en el talón de pago por \$1.74 y que mencionan en el escrito, corresponde a la aportación de todos los trabajadores por el seguro de vida institucional y no así a un descuento de gastos médicos mayores. Por otro lado, cabe resaltar que no a todos los asegurados les aparecen descuentos por el seguro de gastos médicos mayores, quienes sí lo tienen son a los profesores de asignatura y el personal de confianza. Por otro lado, a quienes potestativamente contrataron una cobertura adicional como lo son la potenciación de suma asegurada (excesos) o bien la de hijos mayores de veinticinco años si les aparecen descuentos.

En cuanto al beneficio que representa el nuevo tabulador médico, el cual las aseguradoras manejan para el pago de honorarios profesionales a los médicos por intervenciones quirúrgicas, les exponemos a manera de ejemplo el siguiente cuadro:

CPT	PADECIMIENTO MÁS FRECUENTES	HONORARIOS ACTUAL BANORTE	HONORARIO ANTERIOR-GNP	DIF. %
33200	Colocación o remplazo de marcapaso permanente con electrodo transvenoso auricular	\$ 49,140.00	\$ 10,950.00	449%
23420	Plastia hombro (manguito rotador)	\$ 17,864.60	\$ 12,380.00	144%
23655	Luxación de hombro	\$ 18,640.00	\$ 4,200.00	444%
56349	Hernioplastia hiatal (laparoscopica)	\$ 36,036.00	\$ 14,700.00	245%
36810	Hemodiálisis (fístula arteriovenosa externa)	\$ 17,290.00	\$ 6,850.00	252%
44950	Apendicectomía	\$ 28,828.80	\$ 8,750.00	329%
56340	Colecistectomía (laparoscopica)	\$ 26,208.00	\$ 11,300.00	232%
55840	Prostatectomía radical	\$ 39,312.00	\$ 10,810.00	364%
19200	Ca. Mama Mastectomía radical	\$ 29,484.00	\$ 12,590.00	234%
58150	Ca. Cu. Histerectomía total	\$ 32,500.00	\$ 13,010.00	250%
43239	Gastritis	\$ 7,862.40	\$ 3,530.00	223%
58140	Miomectomía	\$ 9,828.00	\$ 6,290.00	156%
19120	Excisión de quiste mamario	\$ 11,793.60	\$ 3,960.00	298%
44389	Colitis (colonoscopia)	\$ 7,683.00	\$ 3,040.00	253%
66983	Extracción de catarata intracapsulat con implante de lente intraocular	\$ 13,104.00	\$ 9,230.00	142%
46255	Hemorroidectomía	\$ 19,656.00	\$ 6,930.00	284%
67105	Desprendimiento de Retina con fotocoagulación	\$ 24,897.60	\$ 8,110.00	307%
48155	Pancreatectomía total	\$ 65,520.00	\$ 12,370.00	530%
60240	Tiroidectomía total (Ca. Tiroides)	\$ 29,484.00	\$ 12,720.00	232%
91020	Manometría esofagagástrica	\$ 9,828.00	\$ 1,010.00	973%
	Sumatoria Total	\$ 652,172.90	\$ 237,020.00	275%

Agradecemos la disposición de la comunidad para expresar las diversas opiniones que se tienen para la utilización de este servicio de gastos médicos mayores, y les manifiesto finalmente que las coberturas que se han contratado en ningún momento demeritan o disminuyen la calidad de los servicios contratados, que es de libre elección el médico o profesionalista que decida consultar para el restablecimiento de su salud, que cuenta con hospitales de red y médicos en convenio para no hacer gasto alguno de deducible y coaseguro, y que la Universidad siempre ha vigilado y contratado en beneficio de la población a la aseguradora que en igualdad de circunstancias otorgue en beneficio de la comunidad universitaria, los mejores tabuladores médicos y servicios hospitalarios con que se cuenta.