

¿Qué es el Seguro de Gastos Médicos?

A través del Contrato de Seguro de Gastos Médicos, la aseguradora se obliga a resarcir al asegurado los gastos que éste tenga que erogar con motivo de alguna enfermedad, padecimiento o accidente, ya sea mediante el pago directo de los mismos a la institución de salud en la que haya sido tratado, o mediante el reembolso de los gastos, según sea el caso.

¿Existen límites, excluyentes y/o condiciones a las obligaciones contraídas por aseguradora mediante el Contrato de Seguro de Gastos Médicos?

Si, regularmente los límites son económicos y se encuentra plasmados en la Póliza de Seguro, mediante el establecimiento de la suma asegurada.

Por lo que hace a las condiciones y excluyentes, estas se encuentran mayormente en las Condiciones Generales, y tiene que ver ya sea con fecha de origen del padecimiento –preexistencia-, la causa del padecimiento, o el padecimiento en sí, es decir, que el padecimiento y por lo tanto sus consecuencias se encuentran expresamente excluidos.

¿Entonces, lo que no se encuentra expresamente excluido dentro del contrato, debe entenderse incluido en la cobertura?

Nuestros tribunales a través de diversos criterios han sostenido, respecto del seguro de gastos médicos, que todo aquello que no se encuentre expresamente excluido debe entenderse incluido en la cobertura de póliza.

No obstante, existe dentro de la doctrina, la teoría del contrato de seguro a riesgo nombrado, es decir, que solo lo expresamente incluido dentro del contrato tendrá cobertura, en cuyo caso tendría que analizarse el catálogo de padecimiento y enfermedades del contrato, para determinar si los gastos relacionados con el mismo, entran dentro de la cobertura.

¿Los gastos médicos derivados del COVID-19 se encuentran amparadas en el contrato de seguro de gastos médicos?

Para responder lo anterior es necesario realizar un análisis de la Póliza que pretenda afectarse, y sobre todo de la Condiciones aplicables a la misma.

De una revisión aleatoria realizada de las condiciones generales aplicables a las pólizas de seguros de gastos médicos emitidas por algunas de las principales aseguradoras del ramo en México, encontramos que en la mayoría de estas se otorga cobertura a gastos derivados de enfermedades contagiosas, como lo es el COVID-19.

Ahora bien, al ser el COVID-19, un padecimiento novedoso, resulta obvio que el mismo no se encuentre excluido de manera expresa dentro de las condiciones generales de cualquier póliza, por lo que se podría concluir de manera general, que los gastos derivados de éste, se encuentran cubiertos por la mayoría de las aseguradoras.

No obstante lo anterior, existen algunas condiciones generales a través de las cuales se excluyen de manera expresa, los padecimientos ocasionados

por epidemias y/o pandemias declaradas así por la Organización Mundial de la Salud o, por las autoridades de Salud del país, por lo cual, tomando en consideración que durante el mes de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia al caso COVID-19, los gastos en que incurran los asegurados a través de este tipo de pólizas, carecen de cobertura.

Por lo anterior, se recomienda a los asegurados revisar el contenido de sus pólizas de seguro en las cuales se debe contener el número de registro de las condiciones generales aplicables a su póliza, con lo cual podrán consultarlas directamente en la página de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, o bien, en la página de su aseguradora.

¿Qué limitaciones y exclusiones podría aplicarse de manera específica a los gastos médicos derivados del COVID-19?

En cuanto al pago o reembolso de medicamentos, la mayoría de las pólizas de seguro, sujetan el pago de estos, a que los mismos, además de ser prescritos por un médico facultado para ejercer la profesión (que cuenten con cédula profesional), dichos medicamentos deben encontrarse aprobados y autorizados para su uso y comercialización por alguna de las siguientes autoridades: la Food and Drug Administration (FDA); la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS); la Secretaría de Salud Federal y/o; la European Medicines Agency (EMA).

En ese sentido, cualquier medicamento prescrito que no se encuentre autorizado por alguna de las autoridades an-

tes señaladas, puede ser considerado por las aseguradoras como tratamiento experimental y/o de investigación, lo que conllevaría el rechazo del gasto erogado por la compra o aplicación del mismo, lo cual resulta en suma relevante tratándose del COVID-19, pues al día de elaboración de esta, no existe un medicamento aprobado para el tratamiento de dicho padecimiento,

Por último, es importante señalar que la mayoría de las pólizas de seguros de gastos médicos mayores, excluyen los padecimientos y/o enfermedades que tengan lugar durante los primeros treinta días de cobertura, por lo cual es importante contemplar la oportuna contratación de un seguro de gastos médicos mayores en caso de que no se cuente con uno.

B. Seguro de Desempleo (privado y público) La terminación de la relación laboral derivada de una contingencia nacional está cubierta. La cobertura del seguro de desempleo ampara la suspensión temporal de la relación laboral. Qué requisitos deben cumplirse para acceder a la cobertura. Cómo funciona el seguro cuándo está contratado en relación con un financiamiento

I. Seguro de Desempleo Público

Los seguros de desempleo públicos son aquellos beneficios que los gobiernos (federales o estatales) dan mediante un apoyo monetario o en especie al trabajador que pierde su empleo, para que pueda buscar trabajo al tiempo que protege la economía de su familia.

La Legislación Federal Mexicana no contempla un seguro de desempleo, es decir,

la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, La Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social ni la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado contemplan un seguro de desempleo, independientemente de la causa de la terminación laboral del trabajador.

Sin embargo hay ciertas entidades federativas, como es el caso de la Ciudad de México, que dentro de sus programas sociales han implementado un seguro de desempleo. A tal efecto el 31 de enero de 2020 se publicó en la gaceta oficial de la Ciudad de México el “Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del programa social, “Seguro de Desempleo”, para el ejercicio fiscal 2020”. Por su parte el Estados de México cuenta con la Ley del Seguro de Desempleo para el Estado de México.

En el caso de la Ciudad de México, este programa tiene como propósito principal ofrecer un incentivo económico equivalente al valor mensual de la Unidad de Medida y Actualización, hasta por 6 meses. Además de fomentar la reinserción laboral de las personas a través de capacitación y bolsa de trabajo.

1. Beneficiarios

La Población residente de la Ciudad de México mayor de 18 años en desempleo de un trabajo formal y población tradicionalmente excluida: mujeres despedidas por motivo de embarazo, migrantes, connacionales repatriados o retornados, huéspedes de la CDMX, personas pre y liberadas de algún centro de reclusión en la CDMX y personas de comunidades indígenas en desempleo.

2. Requisitos

- a. Tener entre 18 y 67 años con 11 meses
- b. Haber perdido involuntariamente tu empleo después del 1 de enero de 2018
- c. Vivir y haber laborado durante 6 meses para una empresa con domicilio físico y fiscal en la Ciudad de México
- d. Ser buscador activo de empleo
- e. Registrarse en la bolsa de trabajo del Servicio Nacional de Empleo <https://www.empleo.gob.mx/registro-candidato>

Si perdiste tu empleo y cumples con los requisitos antes mencionados inicia tu trámite en <https://www.tramites.cdmx.gob.mx/desempleo>.

Si vives fuera de la ciudad de México revisa si tu estado o municipio ha puesto en marcha un programa social bajo el cual de un seguro de desempleo o un apoyo económico o en especie por estar desempleado. Pues cada uno establece distinto requisitos.

II. Seguro de Desempleo Privado.

EL seguro de desempleo son aquellos seguros que por los cuales las aseguradoras, ofrecen, contra el pago de una prima una contraprestación económica por un tiempo determinado en caso de que el titular pierda su trabajo

Lo más común es que este tipo de seguros estén vinculados a un contrato de crédito a efecto de que permitir al deudor cubrir los pagos durante determinado tiempo y mantener un buen historial crediticio.

Aunque cada aseguradora tiene sus

políticas y requisitos, todas coinciden en que la causa de desempleo debe ser el despido injustificado, pues si renunció de forma voluntaria o se firmó un convenio de terminación por mutuo consentimiento, no se podrá gozar de los beneficios del seguro.

Otras exclusiones (casos en que no aplica el seguro) son: jubilación, pensión o retiro del asegurado; renuncia, abandono o pérdida voluntaria del empleo; conflictos sindicales, robos o peleas; intoxicación, uso de drogas; deshonestidad, fraude, conflicto de intereses; rehusarse a realizar labores del empleo, actos dolosos, violación a las reglas laborales, entre otras.

Algunos de los requisitos más comunes para que aplique el seguro son:

- a. Estar contratado por tiempo indeterminado.
- b. Haber trabajado ininterrumpidamente para la empresa durante cierto tiempo (un año, por ejemplo).
- c. Estar al corriente en los pagos;
- d. Tener determinada antigüedad con el financiamiento.
- e. Avisar al banco en cierto periodo máximo de tiempo (30 a 180 días), desde la pérdida del empleo.
- f. Laborar en una empresa legítimamente constituida.

Como se mencionó anteriormente, los seguros de desempleo puede variar dependiendo la aseguradora que los suscriba y por lo mismo los requisitos para hacerlos validos o la exclusiones igualmente pueden variar

Tanto el seguro de desempleo público

como el privado puede aplicar en caso de que la terminación laboral se deba a una contingencia sanitaria, sin embargo, si la terminación fue voluntaria, es decir, si hubo de por medio una renuncia o un convenio de terminación, es muy posible que estos seguros no se puedan hacer valer.

III. Afore

Finalmente, aunque no es se trata específicamente de un seguro, la Ley de los sistemas de ahorro para el retiro, prevé que Si estás sin empleo y buscas con un apoyo económico, puedes solicitar a tu Afore un retiro por desempleo

Los requisitos para hacer un retiro de tu cuenta individual son los siguientes:

Retiro por desempleo tipo A

Requisitos*:

- Tener como mínimo 46 días naturales sin empleo.
- No haber realizado este retiro en los últimos 5 años.
- Que tu cuenta individual tenga como mínimo 3 años de haber sido abierta.
- Tener al menos 2 años de cotización al IMSS acreditados en tu Afore.
- Contar con el expediente electrónico.
- Acudir a tu Afore y solicitar tus recursos.

En caso de cumplir con estos requisitos podrás retirar en una sola exhibición la cantidad que resulte equivalente a 30 días de tu último salario base de cotización acreditado a tu cuenta, con un tope de 10 veces la UMA (Unidad de Medida Actualizada) que esté vigente en la Ciudad de México.

Retiro por desempleo tipo B

Requisitos:

- Tener como mínimo 46 días naturales sin empleo.
- No haber realizado este retiro en los últimos 5 años.
- Que tu cuenta individual tenga como mínimo 5 años de haber sido abierta.
- Contar con el expediente electrónico.
- Acudir a tu Afore y solicitar tus recursos.

En caso de cumplir con los requisitos de esta opción, podrás retirar lo que resulte menor entre 90 días de tu salario promedio de las últimas 250 semanas o las que tengas a la fecha de tu solicitud, o el 11.5% del saldo de la Subcuenta de Retiro, Cesantía en edad avanzada y Vejez.

¿Qué es el Seguro de Interrupción de Negocios?

De acuerdo con el diccionario de la Fundación Mapfre, el Seguro de Interrupción de Negocios es “aquel que garantiza al asegurado la entrega de una indemnización a consecuencia de los beneficios que deje de obtener con motivo de la paralización de su empresa o explotación causada por un accidente previsto en la póliza”.

El Seguro de Interrupción de Negocio está diseñado para proteger a los negocios del impacto financiero, el cual deriva de no poder operar el negocio como consecuencia de un siniestro. Dicho seguro consiste en una indemnización por la pérdida real de los ingresos del asegurado, derivada de la imposibilidad que tiene éste de continuar con la operación normal del negocio, ya sea a causa de un daño físico como puede

ser un incendio, terremoto, huracán, inundación, entre otros.

El objetivo principal de la cobertura es restablecer la situación financiera del negocio en la que se encontraba previo al siniestro, cubriendo, por lo general y dependiendo de la póliza, las ganancias, los gastos fijos, los gastos por operar en otra locación, los gastos extraordinarios a causa del siniestro, el cierre del negocio derivado de una orden emitida por una autoridad civil o militar, etcétera.

A pesar de que el Seguro de Interrupción de Negocio se puede contratar como una póliza individual, es importante mencionar que por lo general este tipo de cobertura se encuentra incluida dentro del Seguro Múltiple Empresarial, por lo que el asegurado deberá de verificar si efectivamente cuenta con dicha cobertura.

Dicho lo anterior, uno de los requisitos para activar este tipo de cobertura es que el negocio haya sufrido un daño físico como puede ser la pérdida o destrucción del bien asegurado, sin embargo, existen pólizas que sí contemplan la cobertura de la interrupción de las operaciones del negocio a causa de enfermedades transmisibles como pudiera ser el caso del COVID-19.

Fuente:

-Página web de Fundación Mapfre:

<https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es/publicaciones/diccionario-mapfre-seguros/s/seguro-de-interrupcion-de-negocios.jsp>

-Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF). <https://phpapps.condusef.gob.mx/recas/>

¿A quién cubre el Seguro de Interrupción del Negocio?

Existe la creencia de que únicamente las grandes empresas pueden adquirir este tipo de seguro debido a su costo, sin embargo, éste puede ser contratado por cualquier tipo de negocio como las micro y medianas empresas.

El costo del Seguro dependerá del tipo y volumen del negocio, así como de las coberturas contratadas, en el entendido de que entre más grande y riesgosa sea la operación del negocio, éste será más costoso. Sin embargo, es aconsejable contratar las coberturas que sean aptas para el modelo de negocio derivado del tamaño, tipo, volumen de la operación, ubicación geográfica, etcétera, ya que de esta manera, en caso de presentarse un siniestro, la operación del negocio no se verá afectada del todo.

El Seguro de Interrupción de Negocios podrá ser tan general o específico como así lo requiera el asegurado. Asimismo, es importante mencionar que las coberturas estarán sujetas a todos los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones que la aseguradora establezca dentro de la póliza contratada.

Fuente:

-Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF). <https://phpapps.condusef.gob.mx/recas/>

¿El Seguro de Interrupción de Negocios cubre el COVID-19?

Como se ha mencionado anteriormente,

el Seguro de Interrupción de Negocios cubre los daños físicos a los bienes asegurados causados por un siniestro. Aunque el COVID-19 puede ocasionar afectaciones importantes a un negocio, las consecuencias que esto genere no serán consideradas como un daño físico. Por lo tanto, a menos que se especifique en la póliza que se cuenta con una cobertura para enfermedades transmisibles, es muy posible que la aseguradora se niegue a responder por las pérdidas ocasionadas a raíz del COVID-19.

En caso de que la póliza contratada cuente con la cobertura por enfermedades transmisibles, se deberán de analizar los supuestos en los que la aseguradora determinará la activación de la cobertura. Por lo general, uno de los supuestos bajo los cuales se podrá activar dicha cobertura será mediante una orden emitida por parte de una dependencia gubernamental autorizada, en la cual se limite, restrinja o prohíba el acceso al bien inmueble (como lo es la suspensión de ciertas actividades).

Por lo anterior, se indica que el Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 30 de marzo del 2020, emitido por el Consejo de Salubridad General, declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), por lo que, en caso de contar con la cobertura de enfermedades transmisibles, usted podrá tramitar la reclamación de su seguro a partir de esta fecha ante la aseguradora con quien tenga contratada dicha póliza, con la finalidad de que ésta cubra cualquier pérdida que haya sufrido su negocio.

Adicionalmente, debido a que la cobertura del Seguro de Interrupción de Negocio varía dependiendo de cada aseguradora, es de suma importancia que el asegurado consulte el alcance de su póliza o bien, contacte directamente a su agente de seguros para obtener más información.

Fuente:

-Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19). https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590914&fecha=31/03/2020&print=true
 -Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF). <https://phpapps.condusef.gob.mx/recas/>

¿Tiene que existir una declaración generalizada de emergencia que obligue a cerrar el negocio con el fin de activar el seguro?

Sí. Por lo general, uno de los supuestos para la activación de la cobertura de enfermedades transmisibles del Seguro de Interrupción de Negocios será la declaración generalizada de emergencia que obligue el cierre o, en el caso que nos ocupa, la declaración de emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor,

a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19).

Por otro lado, se señala la existencia de pólizas que contemplan como un supuesto el hecho de que un funcionario del asegurado tome la decisión de limitar, restringir o prohibir el acceso al bien inmueble, derivado de la presencia real de una enfermedad transmisible en el mismo.

Finalmente, como se puede observar, la activación del Seguro de Interrupción del Negocio dependerá mucho de la póliza que se tiene contratada, por lo que es muy importante conocer el contenido y alcance de los términos y condiciones de dicha póliza para poder determinar cuáles son los supuestos bajo los cuales se puede activar dicha cobertura, por lo que es de suma importancia asesorarse respecto a los alcances de su póliza, por lo que le recomendamos consultar a su agente de seguros.

Fuente:

-Registro de Contratos de Adhesión de Seguros (RECAS) de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF). <https://phpapps.condusef.gob.mx/recas/>

La presente guía se elabora únicamente con fines informativos y no deberá considerarse como asesoría legal de ningún tipo. Recomendamos en cada caso contactar a sus asesores legales para la toma de cualquier decisión. Es importante señalar que, la información contenida en la presente guía está actualizada y es válida a la fecha de emisión de la misma, por lo que es importante

que revisen de forma regular las disposiciones aplicables a nivel federal, estatal y/o municipal que realicen las autoridades correspondientes que pudieran modificar el contenido o alcance de la guía. Los despachos de abogados, profesionistas y organizaciones involucradas en la preparación de esta guía no emiten ninguna opinión sobre algún asunto en particular.