SNTSA37

AFIRME | Seguros

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Seguro de Responsabilidad Profesional Para Personal Medico y de Enfermería

2011 – 2012

Objeto del Seguro

Seguro para proteger a Médicos, Cirujanos Dentistas, Personal de Enfermería que en Ejercicio de sus Funciones al Servicio de Secretaria de Salud, Unidades Centrales y Órganos Desconcentrados, y los Organismos Públicos Descentralizados de Carácter Federal y de las Entidades Federativas;

Así como los Profesionistas en periodo de adiestramiento que realicen estudios y practicas de postgrado en dichas Dependencias y Entidades sean Objeto de Acciones Civiles, Penales y/o Administrativas en materia de Responsabilidad Profesional, por hechos u omisiones no dolosas



AFIRME | Seguros

Coberturas
Responsabilidad Civil y Penal

SEGUROS AFIRME cubrirá la responsabilidad del ASEGURADO derivado de:

- Los daños, el perjuicio y daño moral cuando sea consecuencia directa e inmediata de los daños, que el ASEGURADO cause a terceros derivados de un ERROR MEDICO y este tenga como consecuencia un detrimento a la salud o la muerte del USUARIO, y por los que el ASEGURADO deba responder conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos, por hechos realizados sin dolo, ya sea por culpa negligente o imperita (acciones u omisiones).



AFIRME | Seguros

Coberturas
Responsabilidad Civil y Penal

- La responsabilidad profesional del ASEGURADO derivada por el uso de los mecanismos, instrumentos, apartados o substancias peligrosas por sí mismos, utilizados en el desempeño de su profesión, que dan lugar a responsabilidad civil, estos apartados pueden ser todos los usados para fines del diagnóstico y la terapéutica, en cuanto estén reconocidos por la ciencia médica.

- La responsabilidad profesional del ASEGURADO a consecuencia del suministro de materiales médico, dentales o quirúrgicos a los pacientes y medicamentos necesarios para el tratamiento, siempre que los mismos hayan sido elaborados según receta medica en el establecimiento del asegurado que goce de licencia o autorización oficial.



AFIRME | Seguros

Coberturas
Responsabilidad Civil y Penal

- La responsabilidad profesional imputable al ASEGURADO, que de acuerdo al desempeño de su profesión cause un daño derivado de cualquier virus de inmunodeficiencia humano (VIH), complejos relacionados con el SIDA o agentes patógenos del SIDA o de hepatitis por suministro de sangre o plasma de los bancos de sangre.

- La responsabilidad profesional por los daños causados en el ejercicio de su actividad, a compañeros y/o empleados de la Secretaria de Salud en el ejercicio de la actividad profesional contratada.



AFIRME | Seguros

Coberturas
Responsabilidad Civil y Penal

- La responsabilidad profesional por la práctica de una cirugía correctiva de anormalidades congénitas, como la reconstructiva postraumática y la puramente estética; en esta última, así como la práctica de la odontología estética, **se aclara que no se cubre la responsabilidad por la garantía de que el resultado obtenido no coincida con el proyectado.**



AFIRME | Seguros

Coberturas
Defensa Legal

Seguros Afirme :

- Proporcionará defensa legal al ASEGURADO, por conducto de los servicios profesionales de un abogado en los casos en que el ASEGURADO se vea involucrado en uno o más procesos o procedimientos.



AFIRME | Seguros

Coberturas
Gastos de Defensa

Seguros Afirme:

- Seguros Afirme: Corresponderá en todos los casos , de sufragar, tramitar y exhibir las fianzas o cauciones que la autoridad competente determine durante la substanciación de las averiguaciones previas, procesos, y procedimientos por concepto de la responsabilidad para el cumplimiento de las obligaciones procesales correspondientes.

- Cubrirá los honorarios del abogado que asigne al ASEGURADO para su defensa jurídica; así como los de los peritos que en su caso se requieran.



AFIRME | Seguros

Suma Asegurada

Básica	$ 3‘500,000 M.N.	$ 1’500,000 M.N.
Cubre	En caso de Profesionistas médicos, cirujano dentista y personal de enfermería.	En el caso de alumnos de pregrado y pasantes de servicio social de medicina y enfermería, así como los profesionistas en periodo de adiestramiento y que realicen estudios y prácticas de postgrado.

Número de Póliza: 0512-000003-00

Vigencia: del 01 de enero del 2011 al 31 de diciembre del 2012

Sumas Aseguradas en Moneda Nacional

Periodo extendido: para la notificación de siniestros, 1 año posterior al termino de vigencia.

El ASEGURADO tendrá la opción de contratar un Periodo de Cobertura Adicional para Notificar Reclamos de hasta 6 años posteriores al termino de la vigencia, con un costo adicional, dependiendo del número de años que desee la cobertura.

Potenciación
(Coberturas Opcionales)

AFIRME | Seguros

SALUD | SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

Potenciación del Seguro para Extensión al Ejercicio Privado y/o Incremento de Suma Asegurada

Esquemas y Primas Totales Quincenales (incluyendo IVA)

I. EXTENSIÓN AL EJERCICIO PRIVADO

Para la contratación de esta extensión existen 3 Esquemas:

Esquema A: ASEGURADOS CUYA CONTRATACIÓN DE EXTENSIÓN AL EJERCICIO PRIVADO **SEA RENOVACIÓN** DE UNA COBERTURA SIMILAR A ESTA O QUE RESULTE APLICABLE. SIEMPRE Y CUANDO HAYA SIDO PROPORCIONADA POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD CON PAGO VIA NÓMINA Y DERIVE DE LA LICITACIÓN QUE EL PRESENTE PROGRAMA RENUEVA (Póliza con vigencia 2009 -2010 Licitación Pública Nacional 00012001-032-08) Y **SERÁ OBLIGATORIO QUE EL SOLICITANTE ANEXE AL CUESTIONARIO, COPIA DE SU PÓLIZA O CERTIFICADO INDIVIDUAL 2009-2010.**
En el entendido que, ésta cobertura únicamente será aplicable en ausencia y/o defecto de otra póliza que fuera una renovación o reemplazo de ésta.

SUMA ASEGURADA	PRIMA TOTAL QUINCENAL (Incluyendo IVA)	
	PERSONAL MÉDICO	PERSONAL DE ENFERMERÍA
1,000,000.00	48.64	33.00
3,000,000.00	72.98	49.52
5,000,000.00	108.30	73.66
10,000,000.00	158.02	107.50

Esquema B: ASEGURADOS CUYA CONTRATACIÓN DE EXTENSIÓN AL EJERCICIO PRIVADO **NO** SEA RENOVACIÓN DE UNA COBERTURA SIMILAR A ESTA O QUE RESULTE APLICABLE

SUMA ASEGURADA	PRIMA TOTAL QUINCENAL (Incluyendo IVA)	
	PERSONAL MÉDICO	PERSONAL DE ENFERMERÍA
1,000,000.00	77.34	54.14
3,000,000.00	116.00	85.06
5,000,000.00	146.94	108.26
10,000,000.00	216.54	154.66

Esquema C: ASEGURADOS MAYORES A 80 AÑOS DE EDAD Y/O CON MAS DE TRES SINIESTROS DURANTE EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, DENTRO O FUERA DE LA SECRETARÍA

SUMA ASEGURADA	PRIMA TOTAL QUINCENAL (Incluyendo IVA)	
	PERSONAL MÉDICO	PERSONAL DE ENFERMERÍA
1,000,000.00	232.00	162.40
3,000,000.00	348.00	255.20
5,000,000.00	440.80	324.80
10,000,000.00	649.60	464.00

I. AMPLIACIÓN DE SUMA ASEGURADA PARA EL EJERCICIO DENTRO DE LA SECRETARIA

SUMA ASEGURADA	PRIMA TOTAL QUINCENAL (Incluyendo IVA)	
	PERSONAL MÉDICO	PERSONAL DE ENFERMERÍA
1,000,000.00	69.60	48.72
3,000,000.00	104.40	76.56
5,000,000.00	132.24	97.44
10,000,000.00	194.88	139.20

Cuestionario de Potenciación

AFIRME | Seguros

SALUD SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

PÓLIZA DEL SEGURO RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PARA MÉDICOS, CIRUJANOS DENTISTAS Y ENFERMERAS TODOS DE BASE Y RESIDENTES; ASÍ COMO LOS PROFESIONISTAS EN PERIODO DE ADIESTRAMIENTO Y QUE REALICEN ESTUDIOS Y PRÁCTICAS DE POSTGRADO 2011-2012, SEGÚN BASES DE LICITACION PÚBLICA NACIONAL MIXTA No. No. 00012001-026-10

Potenciación del Seguro para Extensión al Ejercicio Privado y/o Incremento de Suma Asegurada

Contratación voluntaria por parte del personal de la Secretaría de Salud

Cuestionario Individual

Información General :

Hospital o Institución Médica a la cual está adscrito:
Dirección:
Teléfonos:

Información del Solicitante :

Nombre del Solicitante:		
R.F.C.:	Cédula Profesional:	Edad:
Teléfonos:	E-mail:	
Enfermera ☐ Médico ☐ Especialidad médica ejercida:		
Numero de cédula de especialidad y/o sub. especialidad:		
Universidad donde realizó sus estudios:		Año de titulación:
¿Realiza actualizaciones constantes?: Sí ☐ No ☐	Ejemplos:	

Siniestralidad :

	SI	NO
Existen actualmente Reclamaciones abiertas presentadas en contra del Solicitante derivadas de la prestación de Servicios Médicos Profesionales	☐	☐
Han existido en el pasado Reclamaciones presentadas en contra del Solicitante por la prestación de Servicios Médicos Profesionales: Número de Reclamaciones De 1 a 3 ☐ Más de 3 ☐	☐	☐
¿Tiene conocimiento el Solicitante de la existencia de alguna circunstancia que pueda generar una Reclamación por daños causados a un Paciente por la prestación de Servicios Médicos Profesionales?	☐	☐
¿El Solicitante ha sido objeto de alguna sanción disciplinaria del gobierno o de alguna institución por la prestación se Servicios Médicos Profesionales?	☐	☐

Potenciación : Favor de indicar el tipo de potenciación solicitada

Incremento de Suma Asegurada ☐ **Extensión al Ejercicio Privado** ☐ **Esquema (ver hoja anexa) A** ☐ **B** ☐ **C** ☐

Suma Asegurada Solicitada:	1,000,000 M.N. ☐	3,000,000 M.N. ☐	5,000,000 M.N. ☐	10,000,000 M.N. ☐

En caso de que elija la opción de Extensión al Ejercicio Privado, favor de indicar

Dirección de consultorio particular:		
Colonia:	Delegación:	
Teléfonos:	E-mail:	C.P.:

En caso de tener la cobertura de potenciación con vigencia 2009-2010, es indispensable proporcionar copia fotostática de la póliza o certificado individual correspondiente a la Licitación Pública Nacional 00012001-032-08.

Nombre	Firma	Fecha

SALUD_ Cuestionario Individual para Potenciación

AFIRME | Seguros

¿Qué hacer en caso de Siniestro?

Tan pronto tenga conocimiento de una Reclamación en su contra, debe reportarla de inmediato al teléfono:

Cd. de México, D.F. 51-40-30-50

Cd. de Monterrey, N.L. 83-18-38-74

Cualquier parte de la República Mexicana

01-800-723-4763

(Lada sin Costo)



En donde le pediremos sus datos personales, la Institución u hospital, número de contacto y otros datos de identificación. Le solicitaremos nos relate el problema, en que consiste la Reclamación y la información con la cuenta, incluyendo los documentos que le fueron entregados.

AFIRME | Seguros

¿Qué hacer en caso de Siniestro?



Posteriormente personal de la Aseguradora le solicitará una cita para el Abogado correspondiente que atenderá la reclamación.

El abogado designado entregará un formato que deberá ser llenado por el Asegurado donde se le requerirá entre otros : cómo tuvo conocimiento de la reclamación, si tiene conocimiento que más personas estén involucradas en el siniestro, copia de la notificación y/o documento oficial que haya recibido en su caso. Antecedentes de la reclamación y, en caso de resultar evidente o posible, iremos solicitándole la remisión de documentos específicos.

AFIRME | Seguros

¡¡¡Es importante!!!

Por ningún motivo y bajo ninguna circunstancia el ASEGURADO deberá asumir responsabilidad alguna respecto a la reclamación formulada.

Asimismo, es importante que el ASEGURADO antes de asistirse con el abogado que le fue asignado:

SNTSA37

- ✘ No comparezca ante ninguna autoridad
- ✘ No asuma obligaciones que conlleven implicaciones legales
- ✘ No formule ninguna declaración por escrito
- ✘ No provea información escrita salvo aquellos informes que sean en el ejercicio norma de sus funciones.

Si por alguna razón, el ASEGURADO ya compareció a algún procedimiento o formuló alguna declaración con anterioridad al aviso a la Aseguradora, deberá tomar en cuenta que ello puede afectar la estrategia de defensa e incluso la cobertura.

AFIRME | Seguros