Staff de Redacción
TRIBUNA

HERMOSILLO.- La Comisión Nacional de Seguros y Fianzas publicó en el Diario Oficial de la Federación, (DOF) el 11 de abril de 2012, para entrar en vigor al día siguiente, modificaciones a la Circular Única de Seguros en relación al producto de Gastos Médicos Mayores, con el objetivo principal de brindar claridad a la documentación contractual que tengan los asegurados, así como mayor precisión en el costo del producto, para atender diversas problemáticas que reiteradamente se presentan en las quejas que presentan los asegurados ante la CONDUSEF.

Los aspectos más relevantes de las citadas modificaciones son:

La Institución de Seguros tendrá la obligación de cubrir los siniestros ocurridos dentro de la vigencia del contrato, teniendo como límite, lo que ocurra primero:

a) El agotamiento de la suma asegurada;

b) El monto de los gastos incurridos durante el período de vigencia de la póliza y el período de beneficio establecido en la misma, o

c) La recuperación de la salud o vigor vital del asegurado.

No podrán establecerse cláusulas que limiten el pago de los siniestros por el hecho de que el asegurado cuente con otras pólizas para la cobertura de ese riesgo.

Los productos deberán establecer sumas aseguradas limitadas.

Las tarifas de los productos deberán diseñarse para cada edad, y el costo se actualizará gradualmente por cada año de edad del asegurado.

En la carátula de la póliza deberá establecerse una advertencia sobre los incrementos anuales que tendrá su prima cuando el asegurado llegue a edades avanzadas.

Como dato de referencia, en 2012 la CONDUSEF atendió 28 mil 663 controversias respecto del sector seguros, siendo el 7.5% lo que correspondió a Gastos Médicos Mayores (2,147 casos) y de los cuales se resolvieron favorablemente al usuario el 45% de los casos.

Para cualquier duda o consulta adicional hablar a CONDUSEF al 01 800 999 8080, o bien visitar www.condusef.gob.mx.