



## SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

ACTA No.23

24 de Enero de 2019

Anexo 2.1.- Normatividad Plan de Protección Médico Familiar

### Plan de Protección Médico Familiar

#### I.- CONDICIONES GENERALES (cláusulas)

##### A.- ACTIVOS, JUBILADOS Y PENSIONADOS.

Considerando como Activos, Jubilados y Pensionados a todos aquellos derechohabientes y beneficiarios pertenecientes a la Sección 38 (Estado e Instituciones de Seguridad Social) además de la Universidad Autónoma Agraria Antonio Narro, Universidad Autónoma de Coahuila, Tecnológico de Saltillo, afiliados al Servicio Médico.

1. Tendrán derecho al “Plan de Protección Médico Familiar” (en lo sucesivo se le denominará “Plan”), el Trabajador que aporte la cantidad de \$ 131.50 (Ciento treinta y un pesos 50/100 MN) quincenalmente para el trabajador activo y

\$ 263.00 (doscientos sesenta y tres pesos 00/100 MN) mensualmente para el jubilado, pensionado, y beneficiarios de pensión, además sus beneficiarios que estén registrados y vigentes en la base de datos del departamento de Afiliación del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación, mediante la autorización por escrito del trabajador y estar al corriente con el pago de la prima quincenal que establece este “Plan”, lo cual se validará en el departamento de Prestaciones de esta Institución.

2. El “Plan” será administrado por la Dirección General del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación.

3. El Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación cubrirá el importe de los gastos originados por atención médica que requieran hospitalización mayor de 24 horas, ya sea por cirugía, enfermedad o accidente del trabajador o sus beneficiarios incluidos en el “Plan”, hasta un monto máximo de **\$323,660.00** pesos m/n por evento, atendidos en las Clínicas Hospitales del Magisterio del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación, y de los Servicios Médicos Subrogados (bajo la normatividad existente).

4. Todo trabajador activo que se inscriba en el “Plan” queda obligado a aportar el monto de la prima quincenal por un valor de \$ 131.50 (Ciento treinta y un pesos 50/100 MN) y serán deducidos por nómina.

5. Todo Pensionado, Jubilado y/o beneficiario de pensión que se inscriba al “plan” queda obligado a aportar el monto de la prima mensual por un valor de \$263.00 (doscientos sesenta y tres pesos 00/100 MN) y serán deducidos por nómina.

6. Los Trabajadores activos, jubilados, pensionados y beneficiarios de pensión tendrán derecho a gozar del beneficio que otorga el “Plan”, una vez que aparezca el primer descuento de la prima correspondiente en su talón de cheque.



## SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

ACTA No.23

24 de Enero de 2019

### Anexo 2.1.- Normatividad Plan de Protección Médico Familiar

7. Cuando la Dirección General del Servicio Médico considere necesario, tiene la facultad para analizar, investigar, revisar y/o realizar la comprobación de la hospitalización ya sea por cirugía, enfermedad o accidente en las Clínicas del magisterio, en los hospitales subrogados de tercer nivel o en otros hospitales, ésta deberá realizarse con el expediente clínico y/o resumen médico en el que se consigne la atención médica hospitalaria recibida mayor de 24 horas.
8. Los montos de los descuentos quincenales y/o mensuales por concepto de pago de prima, el monto de cobertura del presente “plan” y la cantidad considerada como deducible, se modificarán cada año de acuerdo al porcentaje de incremento del Salario Mínimo General vigente en el Estado de Coahuila.
9. Al cumplir un año de estar inscrito el contratante podrá desistir de los beneficios de este “plan” mediante el llenado del formato de Baja, autorizado la Dirección General del Servicio Médico, con 30 días de anticipación contados a partir de la fecha de recepción de éste documento en el departamento de Afiliación, siempre y cuando cumpla con lo establecido en las cláusulas 22 y 23 de la normatividad del “plan”
10. En el caso de que el contratante o beneficiario falleciera habiendo hecho uso del “plan” aplicará la cláusula 23 de la normatividad. De no haber aplicado el “plan”, en caso de defunción, para suspender el descuento correspondiente a la “prima” deberá presentar copia del acta de defunción.
11. Si no existiera el formato de baja debidamente requisitado, se renovará automáticamente el “Plan”.
12. El “Plan” no tiene preexistencias, para quienes se inscriban antes del 16 de Junio del 2012.
- 13.- El “Plan” tiene preexistencias, para quienes se inscriban después del 16 de Junio del 2012.
14. Cuando por la naturaleza o gravedad del padecimiento, el paciente no pueda ser atendido en las clínicas del magisterio, La Dirección General podrá autorizar la referencia del derechohabiente a los hospitales subrogados de tercer nivel para su atención a través de las Clínicas Hospitales bajo la normatividad de dicho “Plan”.
15. En caso de ocurrir un accidente o una enfermedad que requiera atención hospitalaria de urgencia (respetando los incisos U, V y X de exclusiones y limitaciones) en la República Mexicana, probada la urgencia del caso, siempre y cuando se reporte en las primeras 24 horas de ocurrido el accidente o la enfermedad, se cubrirán servicios de atención médica fuera de nuestro sistema de Clínicas Hospitales del Magisterio del Servicio Médico de Los Trabajadores de la Educación, y de los servicios de atención médica subrogados, solo hasta la estabilidad del paciente, consintiendo su traslado sobre la base de la normatividad del “Plan” (el accidente o enfermedad deberá ser reportado al Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación al teléfono **(844) 4-38-04-40** o al **018005524340** para efectuar los trámites correspondientes y validar el siniestro).



## SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

ACTA No.23

24 de Enero de 2019

### Anexo 2.1.- Normatividad Plan de Protección Médico Familiar

**16.** La Dirección General del Servicio Médico expedirá a médicos y/o clínicas subrogadas, la **Carta Responsiva**, en la cual solicita que de acuerdo con los convenios celebrados entre ambas partes, se le proporcione atención médica al paciente, puntualizando que el documento que se expida ampara únicamente los servicios de atención hospitalaria mayor de 24 horas, incluyendo honorarios médicos, que estén convenidos en servicios subrogados. En caso de requerirse la atención por médico(s) no convenido(s) (subrogado) (os) el contratante o beneficiario deberá cubrir los honorarios del mismo(s).

**17.** Cuando se hace aplicación del “Plan”, se pagará un deducible bajo el siguiente esquema:

CONCEPTO	DEDUCIBLE
Accidente	\$ 00.00
Clínica hospital Magisterio	\$ 2,355.00
Servicios Subrogados	\$2,355.00

El cual se incrementará en el mismo porcentaje de incremento del Salario Mínimo General vigente en el Estado de Coahuila.

**18.** Las inscripciones extemporáneas estarán sujetas al pago retroactivo de 24 meses a partir de la fecha de inscripción al plan. En este caso el período de espera para tener los beneficios de este “plan” será de 6 meses a partir del primer descuento y sujeto a preexistencias.

**19.** La contratación del “Plan de Protección Médico Familiar” será como mínimo un año, excepto cuando migre al “Plan de Protección Médico Familiar Integral”.

**20.** Al darse de baja, el período de espera para volver a inscribirse en este beneficio será de 24 meses. En caso de volver a inscribirse al “Plan” o al “Plan Integral” deberá de liquidar la cantidad correspondiente a la prima de los 24 meses por los cuales no aportó y deberá esperar 6 meses a partir del primer descuento para gozar de los beneficios de este plan y sujeto a preexistencias. Durante estos 30 meses se sujetará al sistema de copago.

**21.** Para migrar del Plan de Protección Médico Familiar al Plan de Protección Médico Familiar Integral habrá un periodo de espera de 6 meses a partir del primer descuento de acuerdo a la normatividad de este “Plan Integral” omitiéndose el pago de la prima del “plan” y sujeto a preexistencias. Durante este período seguirá disfrutando de los beneficios del Plan de Protección Médico Familiar.



## SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

ACTA No.23

24 de Enero de 2019

### Anexo 2.1.- Normatividad Plan de Protección Médico Familiar

**22.** La contratación del “Plan” será como mínimo un año.

**23.** Cuando el contratante hubiera hecho aplicación del “Plan”, no podrá darse de baja hasta cumplir un año después del último evento.

**24.** Todo trabajador de nuevo ingreso a la Sección 38 (Estado e Instituciones de Seguridad Social) quedará adscrito en forma automática al “Plan”.

## II.- EXCLUSIONES Y LIMITACIONES

### El “Plan” no aplica:

- a. Cuando el trabajador o sus beneficiarios incluidos en el “Plan” por enfermedad cubierta, decidieran atenderse en establecimientos de salud de su elección, que no estén convenidos con el Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación (Convenios de Subrogación).
- b. Cuando el trabajador o sus beneficiarios incluidos en el “Plan”, decidan atenderse en establecimientos de salud o médicos convenidos con el Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación, sin haber sido canalizados en forma oficial por la Institución y la autorización de la Dirección General.
- c. Los gastos de hospitalización y honorarios médicos, que se generen por enfermedades derivadas de trastornos de enajenación mental, estados de depresión psíquica o nerviosa, histeria, neurosis o psicosis, así como tratamientos para corregir trastornos de la conducta, el aprendizaje o el sueño.
- d. En la atención médica y hospitalaria que se derive de abortos intencionados.
- e. Padecimientos que resulten por el uso, o estando bajo los efectos de: drogas, alcohol, somníferos, barbitúricos, narcóticos, estimulantes o similares, excepto los prescritos por un médico.
- f. Tratamientos, hospitalización y/o intervenciones quirúrgicas de carácter estético, o realizadas por el cirujano reconstructivo, excepto aquellas que deriven de un accidente y sean atendidas en forma inmediata después del accidente.
- g. Tratamientos, hospitalización e intervenciones quirúrgicas con el fin de corregir el estrabismo, astigmatismo, presbicia, hipermetropía o miopía; excepto aquellas que se presenten a consecuencia de un accidente y requieran hospitalización mayor de 24 hrs.
- h. Tratamientos, hospitalización, honorarios médicos e intervenciones quirúrgicas de calvicie, reducción de peso (Cirugía bariátrica, Bypass, Manga gástrica, Bagua) y tabaquismo.



## SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

ACTA No.23

24 de Enero de 2019

### Anexo 2.1.- Normatividad Plan de Protección Médico Familiar

- i. Los Tratamientos, hospitalización e intervenciones quirúrgicas que deriven de tratamientos de obesidad y que no se apeguen a lo establecido a la Norma Oficial Mexicana 008. Y al protocolo de atención de obesidad.
- j. Los tratamientos, hospitalización e intervenciones quirúrgicas que sean por Circuncisión.
- k. Los gastos que se generen por Exámenes de vista, anteojos, lentes de contacto y/o intraocular.
- l. Los que se generen derivadas por la adquisición de prótesis auditivas.
- m. Los gastos que se generen por Curas de reposo o exámenes médicos generales para la comprobación del estado de salud, conocidos con el nombre de check-up.
- n. Los Tratamientos o intervenciones quirúrgicas que sean para el control de la natalidad (Salpingoclasia y vasectomía).
  - o. Los Tratamientos, hospitalización, honorarios médicos y/o intervenciones quirúrgicas que sean derivadas por infertilidad.
  - p. Los Tratamientos originados por cualquier afección o complicación que resulte a consecuencia de radiaciones atómicas o nucleares.
  - q. Los Tratamientos, intervenciones quirúrgicas y hospitalización que sean derivadas de: intentos de suicidio o lesiones auto infligidas, ingestión de somníferos, barbitúricos, narcóticos, alcohol, drogas, estimulantes o similares, excepto los prescritos por un médico.
  - r. Los gastos que se generen por el acompañante del contratante, durante la estancia en sanatorio u hospital, tales como hospedaje, peaje, transporte, alimentos, camas extras y/u otros.
  - s. Las Lesiones provocadas en riña, excepto si el contratante es agredido.
  - t. Las Lesiones que ocurran en actos de guerra, rebelión, insurrección y/o servicio militar.
  - u. Las lesiones que ocurran en pruebas o contiendas de velocidad, resistencia, seguridad en vehículos de cualquier tipo, juegos mecánicos y/o diversión.
  - v. Las lesiones que ocurran por el uso de motocicletas, motonetas u otros vehículos similares de motor, salvo que dicho uso se deriven de una comisión laboral debidamente autorizada por su patrón.
  - w. Las lesiones que ocurran durante la práctica de cualquier deporte profesional remunerado.
  - x. Las lesiones que ocurran mientras el contratante se encuentre a bordo de una aeronave no comercial, como: piloto, mecánico de vuelo, miembro de la tripulación o en cualquier tipo de entrenamiento en vuelo.
  - y. Las lesiones que sean originadas en actos delictivos intencionales.
  - z. Los gastos que se generan por servicios para la comodidad personal durante su internamiento.
  - aa. Tratamientos que sean de naturaleza experimental o de investigación.



## SERVICIO MÉDICO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN

ACTA No.23

24 de Enero de 2019

### Anexo 2.1.- Normatividad Plan de Protección Médico Familiar

- bb.** Los estudios que se lleven a cabo en hospitales de tercer nivel y que no requieran hospitalización mayor de 24 hrs.
- cc.** Los Tratamientos, honorarios médicos, intervenciones quirúrgicas y/o procedimientos ambulatorios que no requieren de hospitalización mayor de 24 horas. (Transfusiones, quimioterapia, radioterapias, hemodiálisis, diálisis peritoneal, eximer láser, litotricia, tratamientos dentales, alveolares o gingivales, cateterismo, etc.).
- dd.** Los Beneficiarios Especiales (de cuota).
- ee.** Los estudiantes mayores de 18 años y hasta 24 años 11 meses, que no cumplan con los requisitos que marca la normatividad del Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación, en el departamento de Afiliación (Constancia de Estudios actualizada)
- ff.** Tratamientos, hospitalización e intervenciones quirúrgicas que deriven del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- gg.** Cuando al detectar al cónyuge, concubina o concubino que goza con otro servicio médico quedará sin derecho a utilizar el “Plan” de manera definitiva.