

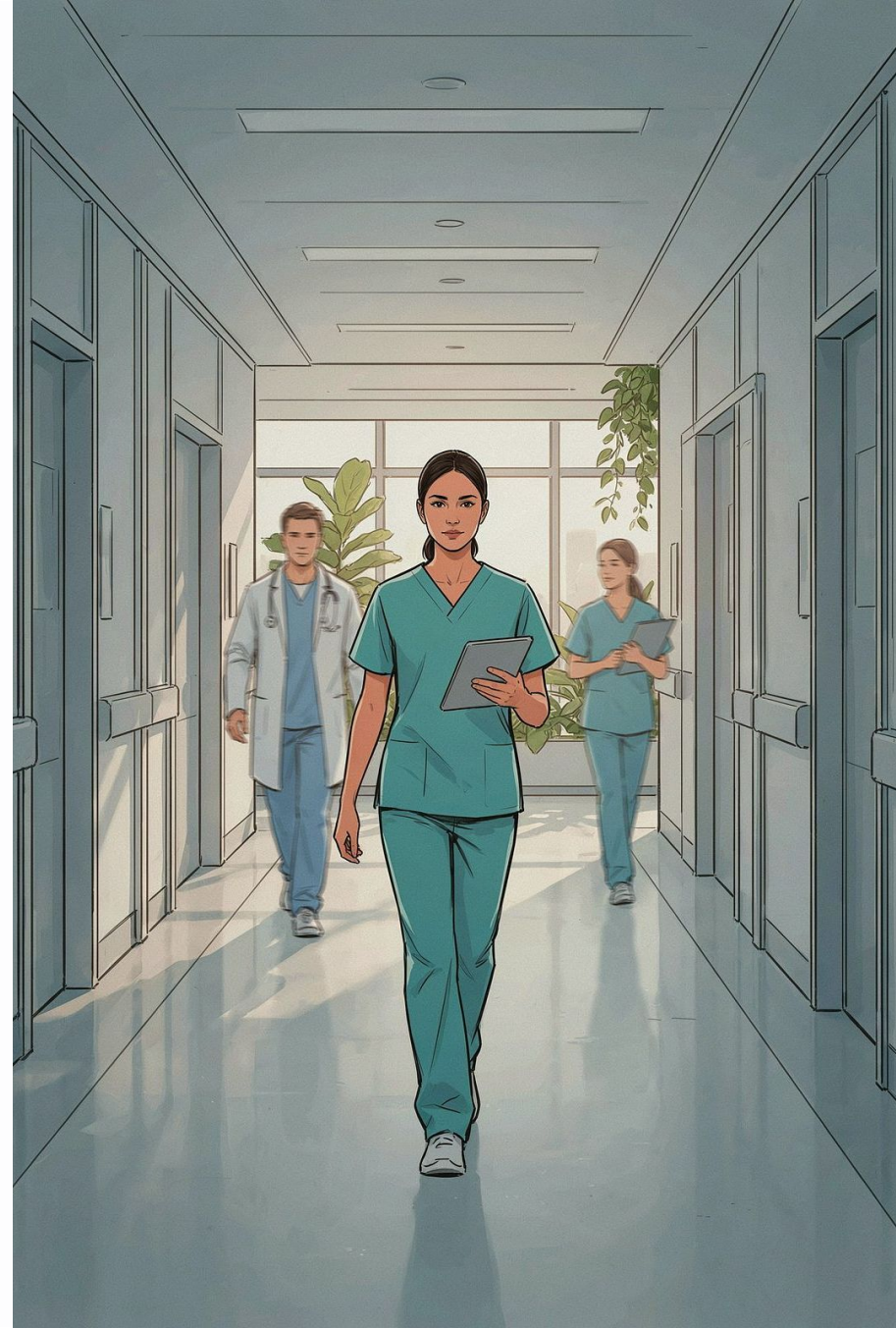
La Subrogación de Derechos en el Seguro de Gastos Médicos Mayores

Estrategia de Recobro en Siniestros Automovilísticos

Un análisis operativo y jurídico del mecanismo de subrogación como herramienta clave para la eficiencia técnica y la contención del ratio combinado en el ramo de GMM.



BY CULTURA DEL CONTRATO DE SEGURO



Contexto del Ramo

Diagnóstico Operativo: Del Costo Soportado a la Eficiencia en el Recobro

El ramo de Gastos Médicos Mayores (GMM) opera bajo presión constante: la inflación médica eleva sistemáticamente el costo de los siniestros de alta severidad, mientras la frecuencia de los mismos no cede. En este entorno, la liquidez de la compañía y la sostenibilidad del ratio combinado dependen no solo de una suscripción técnica rigurosa, sino de la capacidad operativa para activar mecanismos legales de recobro.

RC

Responsabilidad Civil

Principal cobertura de auto involucrada en el
recobro GMM

GMM

Ramo Afectado

Gastos Médicos Mayores, con carácter
estrictamente indemnizatorio

4

Etapas del Recobro

Protocolo estructurado inter-empresas para
recuperar erogaciones

Fundamento Jurídico de la Subrogación de Derechos

La subrogación legal en materia de seguros es el acto mediante el cual la institución aseguradora, al indemnizar o pagar los gastos médicos del asegurado, se coloca **de pleno derecho** en la posición jurídica de este para reclamar el pago de los daños al responsable del siniestro. Su aplicación descansa sobre tres principios normativos fundamentales:

Transferencia Automática del Derecho

Una vez liquidada la factura hospitalaria o indemnizado el reclamo, el derecho a exigir la reparación del daño patrimonial se transfiere a la aseguradora **hasta por el monto efectivamente pagado**.

Naturaleza Indemnizatoria

El seguro de GMM es de carácter estrictamente indemnizatorio. La subrogación evita el **enriquecimiento sin causa**, impidiendo que el asegurado cobre doblemente: por su póliza GMM y por la indemnización del tercero responsable.

Límite del Recobro

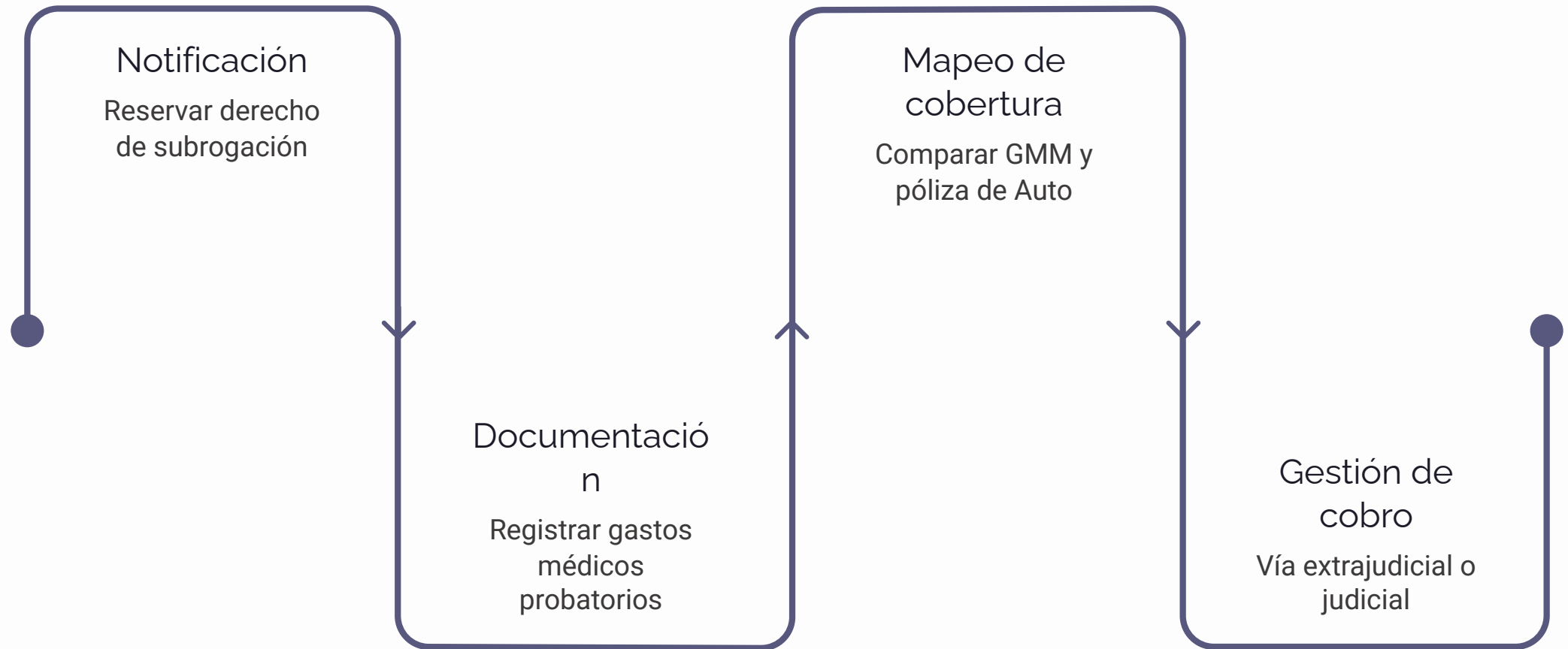
La aseguradora únicamente puede exigir al tercero o a su aseguradora de automóvil **la suma exacta erogada** en la atención médica, deduciendo los copagos y deducibles cubiertos por el usuario.

Escenario Tipo: Siniestro Vial con Coexistencia de Coberturas

Para comprender la mecánica operativa del recobro, analizamos el flujo cuando un asegurado de GMM sufre lesiones en un accidente de tránsito donde también interviene un vehículo con seguro de automóvil.

<div> Asegurado A</div> <p>Cuenta con póliza de Gastos Médicos Mayores con la Compañía "X". Sufre lesiones graves en un choque provocado por un tercero. Requiere hospitalización y atención especializada.</p>	<div> Vehículo B — Tercero Responsable</div> <p>Cuenta con póliza de Seguro de Automóvil (Responsabilidad Civil / Gastos Médicos a Ocupantes) con la Compañía "Y". Su cobertura de RC es el objetivo principal del recobro.</p>	<div> Resultado del Recobro</div> <p>La Compañía "X" (GMM) paga los gastos médicos y activa el proceso de subrogación contra la Compañía "Y" (Autos), recuperando las erogaciones hasta el monto cubierto por la póliza de RC.</p>
---	---	---

Las 4 Etapas del Proceso de Subrogación Inter-Compañías



Cada etapa es secuencial y crítica: la omisión de cualquiera de ellas puede invalidar el reclamo o reducir significativamente el importe recuperable.

Etapas 1 y 2: Notificación, Reserva y Documentación Probatoria

Etapa 1 — Notificación y Reserva del Derecho

- Recabar la **carta de subrogación de derechos** firmada por el asegurado o su representante legal al momento del ingreso hospitalario.
- El área de dictamen médico y legal identifica la **causa externa del siniestro** (parte de tránsito, dictamen de vialidad, declaración del accidente).
- Notificación formal a la aseguradora del vehículo responsable sobre la existencia del reclamo por lesiones físicas.

Etapa 2 — Documentación Probatoria

La aseguradora de GMM integra el **expediente de recobro** con sustento legal e idoneidad contable:

- Póliza y carátula del seguro de GMM vigente.
- Facturas electrónicas (CFDI) y desglose hospitalario de gastos erogados.
- Informes médicos de ingreso y egreso, resúmenes clínicos y notas operatorias que acrediten la **relación de causalidad** entre el accidente vial y las lesiones tratadas.
- Dictamen de responsabilidad emitido por la autoridad de tránsito o acuerdo de peritaje.

Etapa 3: Mapeo de Coberturas — GMM vs. Póliza de Automóvil

El recobro se encauza a través de las coberturas específicas de la póliza de automóvil del vehículo involucrado. La correcta identificación de la cobertura aplicable determina la viabilidad y el monto del recobro.

Cobertura de la Póliza de Auto	Supuesto de Aplicación	Mecánica de Recobro desde GMM
Responsabilidad Civil (RC) — Daños a Terceros	El vehículo asegurado es el causante/responsable del accidente.	La aseguradora de GMM exige el reembolso del costo médico a la cobertura de RC por lesiones a terceros de la aseguradora del auto.
Gastos Médicos a Ocupantes	El asegurado de GMM viajaba como ocupante o conductor del auto asegurado.	Se activan los límites de gastos médicos de la póliza de auto para cubrir los primeros tramos de facturación u operar la concurrencia/subrogación entre pólizas.

❏ La correcta clasificación del rol del asegurado en el accidente (tercero lesionado vs. ocupante del vehículo asegurado) es determinante para activar la cobertura correcta y maximizar el recobro.

Etapa 4: Vías de Cobro y Negociación

Vía Extrajudicial — Convenios Inter-Compañías

Las aseguradoras cuentan con **acuerdos de liquidación directa** e intercambio de cartera de siniestros. Se cotejan las facturas, se verifica la responsabilidad del conductor según el reporte vial y se ejecuta la compensación o pago directo entre las áreas de Recobro y Siniestros de ambas instituciones. Es la vía preferida por rapidez y menor costo operativo.

Vía Jurisdiccional o Arbitral

Ante desacuerdo sobre la **responsabilidad del accidente** o la idoneidad de los costos hospitalarios, la aseguradora de GMM promueve la reclamación en vías arbitrales o interpone la acción civil en subrogación del afectado contra el tercero responsable y su aseguradora. Requiere mayor inversión legal pero puede recuperar montos íntegros.

Retos Operativos y Ejes de Fortalecimiento

La fuga de capitales en el ramo de GMM por cobros no gestionados suele ser significativa cuando las áreas de siniestros operan en silos. Para optimizar el recobro por subrogación en accidentes viales, la alta dirección debe considerar tres ejes estratégicos:

1.

A. Digitalización del Flujo de Subrogación

Integrar en los sistemas de gestión de siniestros (Claims) la **identificación automática de causas externas** (accidentes de tránsito) y automatizar la firma digital de la carta de subrogación al momento de la autorización hospitalaria o programación quirúrgica. Elimina fricciones y reduce tiempos de activación.



B. Trazabilidad de Causalidad Médica

Entrenar a los **médicos dictaminadores** para validar que la facturación hospitalaria corresponda estrictamente a las lesiones derivadas del impacto vial. Evita discrepancias de cobertura con la aseguradora del automóvil y fortalece la posición legal en caso de disputa.



C. Gestión del Deducible y Coaseguro

Establecer políticas claras sobre la **devolución del deducible y coaseguro** pagados por el asegurado cuando la recuperación del 100% de los daños del tercero responsable es exitosa. Esta práctica mejora sustancialmente la satisfacción del cliente y el NPS del ramo.

Conclusión: La Subrogación como Pilar de la Salud Técnica del Ramo GMM

La subrogación de derechos en el seguro de Gastos Médicos Mayores no es un mero trámite administrativo. Es un **mecanismo legal y financiero indispensable** para resguardar la sostenibilidad técnica del ramo en un entorno de inflación médica creciente.



Protección de Reservas Técnicas

Recuperar erogaciones médicas de terceros responsables reduce el costo neto del siniestro y protege las reservas de la compañía.



Mitigación de Inflación Médica

Un canal de recobro eficiente y digitalizado contrarresta el impacto de la escalada de costos hospitalarios sobre el ratio combinado.



Competitividad de Primas

La recuperación sistemática de costos permite sostener primas competitivas en el mercado sin sacrificar márgenes técnicos.



Garantizar un proceso integrado entre las divisiones de Gastos Médicos y Daños/Autos es la clave para convertir el recobro en una ventaja operativa y financiera real.