

COVID 19: Retos y coberturas de seguro para entidades del sector sanitario

A medida que la pandemia del COVID-19 avanza, los profesionales y entidades del sector de la salud se mantienen como primera línea de defensa en la batalla contra el virus.

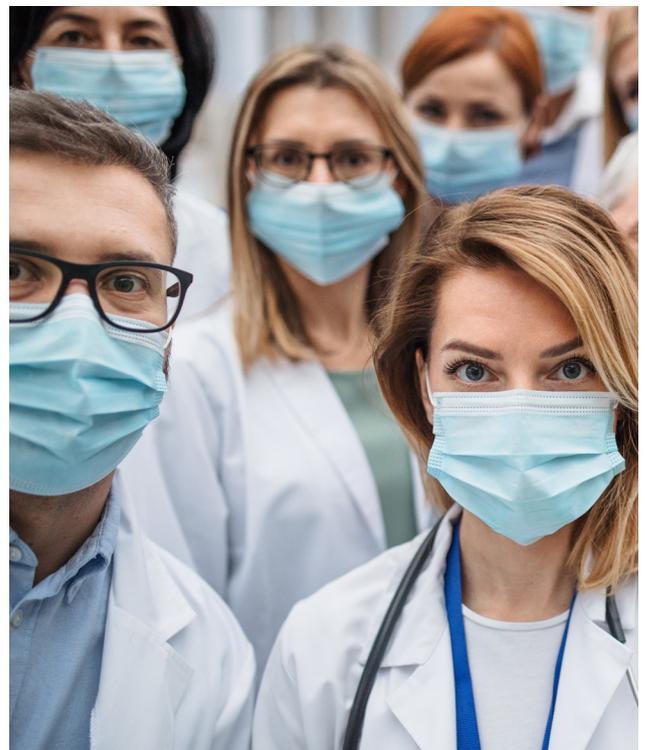
En medio de esta situación de crisis que estamos viviendo, conviene detenerse a analizar cómo actúan las pólizas de seguro a disposición de las empresas y facultativos de la industria sanitaria de nuestro país. Estamos viendo, por un lado, cómo los riesgos esperados por el habitual desarrollo de la prestación de los servicios profesionales ya no resultan tan fácilmente previsibles y medibles por las circunstancias de urgencia y necesidad en que se prestan, y a la vez cómo emergen con fuerza nuevas exposiciones a riesgos antes minimizados o incluso fuera del radar de nuestros clientes.

En este breve documento pretendemos ofrecer una visión general sobre las principales coberturas de los seguros que existen para entidades sanitarias, sin atender a las particularidades que puedan presentarse en el contexto de un análisis más en profundidad de contratos a la luz de consultas específicas y/o notificaciones de siniestros.

Conforme la situación se pueda deteriorar, es razonable pensar que el mercado asegurador llegue a reaccionar adaptándose a las nuevas circunstancias en renovaciones de pólizas o futuras nuevas contrataciones, por lo que incluimos unas breves consideraciones iniciales y consejos al final del documento.

Responsabilidad Profesional

No deberíamos encontrar variaciones en la manera en que los aseguradores atienden reclamaciones típicas, incluyendo todas aquellas relacionadas con errores o retrasos en diagnósticos. Los proveedores sanitarios, no obstante, deben prepararse ante un previsible aumento en la frecuencia de reclamaciones, en particular aquellas relacionadas con:



- Fallos relacionados con no garantizar un entorno seguro y fallos de previsión ante la propagación de contagio a pacientes (o residentes en el caso de centros de mayores).
- Retrasos en tratamientos debidos a fallos en la cadena de suministro, tales como los relacionados con aparataje médico, medicamentos, y equipos de protección individual (EPIs).
- Resultados adversos debido a falta de disponibilidad de suficientes profesionales sanitarios, incluidos la necesidad de recurrir a un sobreeso de personal o recurrir a personal no cualificado, por formación o experiencia, para la tarea desempeñada.

El hecho de que las reclamaciones vayan a aumentar no significa necesariamente que las indemnizaciones vayan a seguir un ascenso paralelo. El reclamante deberá probar el nexo causal entre el daño recibido y la negligencia del reclamado. Estamos viendo cómo, en muchas ocasiones, las empresas y profesionales de la salud están haciendo todo lo que está a su alcance para poder proporcionar un servicio óptimo, pero la excepcional situación y la falta de medios en muchos casos se lo imposibilitan. Por ello, nuestra recomendación es dejar constancia de todas las medidas que se están tomando (i.e. protocolos de actuación para prevenir contagios, solicitudes a terceros de material y/o servicios necesarios, intentos de reclutar personal adicional, etc) para en un futuro poder contra-argumentar con peso probatorio ante reclamaciones extrajudiciales o litigios en los tribunales.

La gran mayoría de las pólizas de responsabilidad profesional sanitaria en España están suscritas en base a reclamaciones (“*claims made*”) activando su cobertura en el momento en que las reclamaciones son recibidas por el asegurado. Es importante, en consecuencia, extremar la diligencia a la hora de recibir y notificar eventuales reclamaciones, y fundamental mantener la póliza en vigor valorando no caer en la tentación de reducir los niveles de cobertura para contener los costes del seguro.

Muchas de las entidades sanitarias se están viendo obligadas a recurrir a personal sin la debida cualificación o experiencia (incluyendo médicos actuando en especialidades diferentes a la suya, jubilados, o que aún no han terminado su formación), y esto puede presentar una importante exposición al riesgo de errores y omisiones. Los asegurados deben recurrir en estas circunstancias a su mediador para, en su caso, notificar a las aseguradoras esta circunstancia y así garantizar su plena cobertura en póliza.

La telemedicina asume un rol importante durante las crisis sanitarias, dado que presenta la ventaja de no exponer a los profesionales sanitarios al riesgo de contacto físico con posibles infectados, evitando poner en riesgo su propia seguridad. En estas circunstancias, también aquellos proveedores que desempeñen esta actividad deben ponerlo en conocimiento de sus respectivos aseguradores si se trata de una rama de actividad no desarrollada hasta ese momento y/o no incluida anteriormente bajo la cobertura de su póliza. La telemedicina, aunque no contenga un nivel tan alto de riesgo como el de la actividad asistencial física, no está exenta de reclamaciones, en particular en el ámbito de errores de diagnóstico o fallos en la comunicación, que además se puede ver incrementado por una falta de experiencia previa en el desarrollo de esta práctica.

Mientras continúa la pandemia, el escaso mercado asegurador activo en Responsabilidad Profesional Sanitaria se endurece, y las próximas renovaciones probablemente traigan consigo cambios en los términos y condiciones de las pólizas, incluyendo incrementos de prima o reducciones selectivas de capacidad.

Responsabilidad Patronal

Los médicos, enfermeros y demás profesionales sanitarios se encuentran en situación de alto riesgo por contagio de COVID-19, por la propia naturaleza de su trabajo.

Si se demuestra que un profesional ha contraído el COVID-19 durante el desempeño de su actividad profesional, los debidos gastos sanitarios y potencial lucro cesante no están excluidos de las pólizas de responsabilidad profesional. Aunque las enfermedades profesionales pueden quedar excluidas de las coberturas de las pólizas, a día de hoy este virus no tiene tal consideración. No obstante, va a resultar en ocasiones difícil demostrar que el contagio se produjo en el entorno laboral, ya que, aunque es posible que este se produzca por la interacción con pacientes, también puede haberse contraído en cualquier otro ámbito, como por el contacto con familiares o vecinos en el ámbito de su vida personal.

Responsabilidad General (o de Explotación)

Las pólizas de responsabilidad general típicamente responden ante reclamaciones realizadas por un tercero, que tengan por objeto una indemnización por daños corporales o materiales resultado de una falta de protección frente al virus en el desarrollo de la actividad, en toda su amplitud. También podrían recibirse reclamaciones que aleguen una falta de diligencia en proporcionar un entorno seguro para todas las personas que, teniendo la consideración de “terceros”, puedan acceder al centro asegurado (pacientes, visitas, proveedores, etc).

Las necesidades de la vida moderna, acentuadas por el actual contexto del coronavirus, están demandando que muchos profesionales de la salud presten sus servicios fuera de lugar habitual de trabajo (i.e. atenciones a domicilio, reparto de medicamentos, etc). Las pólizas de responsabilidad civil en ocasiones acotan la cobertura a la actividad desarrollada en el centro sanitario, por lo que es recomendable revisar la descripción de la cobertura que figure en su póliza y si fuera preciso ampliarla a nuevas prácticas que no resultaran habituales pero que se han tenido que adoptar, y así evitar potenciales rechazos de cobertura por el asegurador en caso de siniestro.

Ciberseguridad y Privacidad (Cyber y Crime)

Las medidas de confinamiento y distanciamiento social han originado un aumento exponencial en el teletrabajo (llegando a generalizarse en determinados ámbitos de la actividad) lo que supone un incremento natural en el riesgo de seguridad en los sistemas de información y con relación a la información confidencial y datos de carácter personal protegidos que se manejan por las empresas sanitarias.



Una brecha de seguridad en la industria que pueda afectar a la continuidad del negocio o al estricto cumplimiento normativo en el ámbito de la privacidad puede tener consecuencias muy severas, dado el factor crítico de la actividad que se desarrolla y la alta sensibilidad de los datos que se manejan (i.e. datos personales completos de pacientes, resultados del test de COVID-19, historias clínicas, etc).

Otro factor que incrementa las situaciones de riesgo en el ámbito de la ciberseguridad es la fuerte irrupción de servicios de telemedicina y otras tecnologías aplicadas al sector (i.e. Apps en dispositivos móviles relacionadas con la salud).

Finalmente, y como las motivaciones de los cibercriminales son en gran medida de naturaleza económica, una de las consecuencias habituales que una empresa puede sufrir después de un incidente de seguridad es la pérdida de dinero por extorsión o fraude (i.e. “ransomware”, suplantación de personalidad, etc). En este contexto es recomendable conocer en toda su amplitud las coberturas incluidas en su póliza de ciberriesgos (Cyber) y, en su caso, valorar complementarla con un seguro de Fraude (Crime).

Responsabilidad Administradores y Directivos (D&O)

Los condicionados de pólizas de D&O no tienen exclusiones relacionadas con pandemias, o específica del COVID-19. Sin embargo, sí suelen contar con exclusiones relacionadas con daños corporales y servicios profesionales, por lo que generalmente las reclamaciones por estos temas acaban siendo atendidas por los seguros corporativos Responsabilidad Profesional Sanitaria y/o Responsabilidad General de las empresas.

En todo caso, y en el ámbito de seguridad y salud en el trabajo, los seguros de D&O en ocasiones ofrecen una cobertura específica de gastos de defensa para los gestores de la empresa que podría llegar a actuar en exceso de la disponible a través de los seguros corporativos de Responsabilidad Profesional Sanitaria y/o Responsabilidad General, que previsiblemente actuaría en primer término.

Recomendaciones finales

- Ante el escenario adverso e incierto que podemos anticipar, resulta crítico mantener las pólizas en vigor tratando de evitar reducciones en la cobertura y es importante mantener abierta la comunicación con su aseguradora, para lo cual debe de poder contar con el apoyo de su mediador.
- Ante un previsible mayor escrutinio de la actividad y un incremento de los riesgos desde los diferentes ángulos expuestos en este documento, es un buen momento para revisar con detenimiento las pólizas contratadas y abordar cuanto antes las modificaciones que se hagan precisas a la luz de los cambios experimentados en el contexto del Covid-19. Asimismo, y antes de enfrentarse al no tan lejano período de post-Covid-19, valorar la contratación de aquellas coberturas de seguro disponibles y con las que no cuente. En ambos casos, el asesoramiento y apoyo de su mediador es clave.
- Ante los cambios que va a experimentar progresivamente el mercado, le sugerimos planificar con más tiempo de antelación al habitual la renovación de sus pólizas de seguro.

Por todo ello, animamos a los clientes a trasladar a su mediador cuantas cuestiones consideren necesarias en materia de riesgos y seguros, para poder de ese modo avanzar hacia una mayor claridad y confort con respecto a las coberturas de seguro.

Para mayor información, en Marsh contamos con un equipo de especialistas en la práctica de Healthcare. No dude en contactar con nosotros.

LUIS YBAÑEZ
+34 91 514 43 83
luis.ybanez@marsh.com

www.marsh.es

 twitter.com/MarshGlobal

 linkedin.com/company/marsh-spain

 facebook.com/MarshGlobal

 youtube.com/user/TheMarshChannel

La información contenida en este documento es privada y confidencial y tiene únicamente validez a efectos informativos. Está destinada al uso exclusivo del destinatario y solo puede ser utilizada para la finalidad para la que se ha realizado. Todos los derechos de propiedad intelectual, con independencia de que estén o no registrados, de todas y cada una de las informaciones, contenidos, datos y gráficos que se incluyen en el documento pertenecen a Marsh, S.A. Mediadores de Seguros (en adelante Marsh), y el destinatario no obtendrá, ni deberá tratar de obtener, ningún derecho sobre la titularidad de dicha propiedad intelectual. Queda terminantemente prohibido que el documento se reproduzca, distribuya, publique, transforme y/o difunda, total o parcialmente, con terceras personas, físicas o jurídicas, públicas o privadas (incluidos los consultores y asesores del destinatario), sea con fines comerciales o no, a título gratuito u oneroso, sin el previo consentimiento por escrito de Marsh. Este documento se ha realizado ateniendo al propósito que figura en su objeto y está basado en la experiencia y comprensión de Marsh, no siendo válido para cualquier otro fin que no sea el especificado. Se trata de información que no ha podido ser contrastada por Marsh, y por tanto, sin que ésta sea responsable de su integridad, veracidad o exactitud, de modo que no asume responsabilidad alguna por los eventuales errores existentes en ella, ni por las discrepancias que pudieran encontrarse entre distintas versiones de la misma. Ha sido redactado en la fecha de su firma y no refleja hechos o circunstancias que ocurrieron o de los cuales Marsh se enteró con posterioridad. En consecuencia, Marsh no tiene obligación de actualizarlo. El alcance del documento se circunscribe a aspectos relativos a la materia de seguros y en su realización no se ha valorado ningún documento, ni información relacionada con otras materias, citando a título enunciativo y no limitativo las siguientes: medioambientales, financieras o contables, cuestiones actuariales, legales, tecnológicas, de ingeniería o asuntos técnicos. La ausencia de observaciones sobre cualquier asunto (o la ausencia de cualquier asunto en el documento) no debe interpretarse como un comentario u opinión implícita. El documento no pretende ser una explicación exhaustiva o análisis completo de la información proporcionada. El documento pretende ser leído en su totalidad y no en partes. Por ello, Marsh recomienda que dicho documento no sea considerado de manera aislada para la toma de decisiones relativas a la asunción de riesgos. Todas las manifestaciones en materia fiscal, contable o jurídica que pudieran incluirse en el documento, deben entenderse como observaciones generales basadas únicamente en nuestra experiencia en seguros y cobertura de riesgos y no pueden considerarse asesoramiento fiscal, contable o jurídico, el cual no estamos autorizados a prestar. Todas estas materias deben examinarse con asesores adecuadamente cualificados en el correspondiente campo. Por dicho motivo, Marsh no asumirá la responsabilidad que pueda existir, bien por el contenido de dichas observaciones generales que pudieran haberse incluido, bien por la falta de análisis de las implicaciones legales, comerciales o técnicas de los documentos e información puestos a nuestra disposición.

MARSH, S.A. MEDIADORES DE SEGUROS, Correduría de Seguros y Reaseguros (en adelante, MARSH), con domicilio social en Paseo de la Castellana, nº 216, 28046 Madrid y con N.I.F. A-81332322. Se encuentra inscrita en el Registro Mercantil de Madrid en el Tomo 10.248, Libro: 0, Folio: 160, Sección: 8, Hoja: M-163304, Inscripción: 1 y en el Registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con la clave nº J-0096 (Correduría de Seguros) y la clave nº RJ-0010 (Correduría de Reaseguros). Tiene concertados los Seguros de Responsabilidad Civil y de Caución, según se establece en la normativa sobre la distribución de seguros aplicable.

Este documento es material de marketing.

Copyright © 2020 - Reservados todos los derechos reservados.