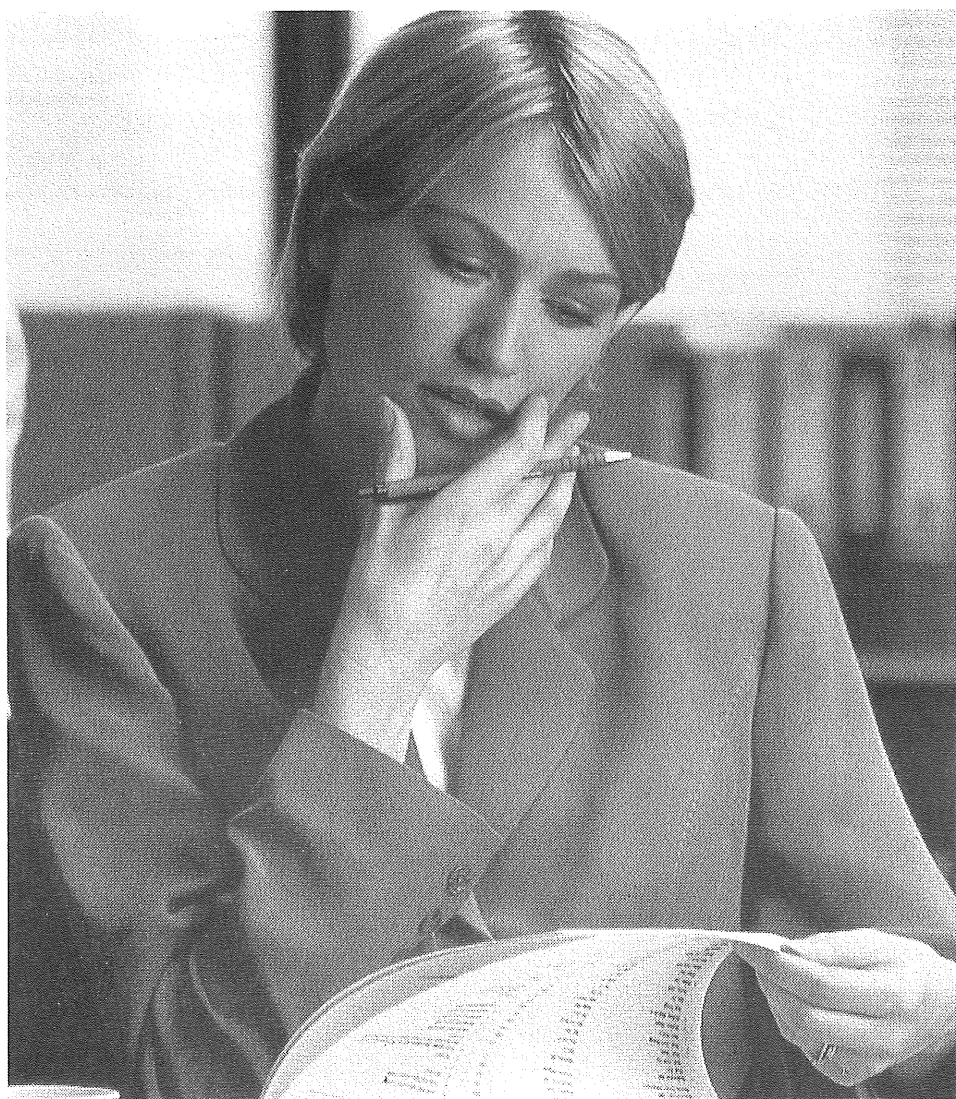


Declaraciones de Salud, Cuestionarios de Reconocimientos Médicos (I)

Con frecuencia nos encontramos con situaciones en las que unas declaraciones de salud contestadas de forma incompleta o con omisiones en algunos de los requisitos, tales como la firma o la fecha, son causa de graves problemas.

Nos proponemos hacer un repaso de los cuestionarios que existen y tratar de acercarnos a lo que consideramos, desde el punto de vista médico, el mejor cuestionario posible para la declaración de salud y el reconocimiento médico.

En este número nos centraremos en el documento que se presenta al candidato para la contratación de un seguro, en general de menor cuantía ("Declaración de Salud"), para ocuparnos en un próximo número de las declaraciones que el paciente contesta inicialmente cuando se va a realizar un reconocimiento médico.



Cuestionario - "Declaración de Salud"

Debemos tener en cuenta una serie de principios antes de ocuparnos específicamente de las preguntas y el estudio de las respuestas.

- En primer lugar es fundamental que el cuestionario en su conjunto sea "SIMPLE Y BREVE", pero sin olvidar nada de lo principal. El tipo de seguros que sólo exigen una declaración de salud es por principio de capital limitado. Y, sobre todo en otros casos, una complicación excesiva en el cuestionario tiene efectos negativos en la vertiente comercial. La obtención de este tipo de cuestionario, SIMPLE PERO

SUFICIENTEMENTE COMPLETO, puede ser difícil.

- Es importante disponer de un espacio amplio para detallar circunstancias personales.
- Las preguntas deben dejar poca o ninguna posibilidad a interpretaciones equivocadas y deben reducir la posibilidad de poder contestar de forma engañosa.
- Las pruebas genéticas y los antecedentes familiares son importantes pero debemos tener especial cuidado en no sobrepasar los límites que actualmente se consideran como lícitos o socialmente aceptados.
- Se debe preguntar por los parámetros, en general conocidos, de peso, tensión...
- Debemos incidir fundamentalmente en los problemas

que son causa de mayor siniestralidad y de forma específica en los hábitos, enfermedades cardiovasculares y neuropsiquiátricas (éstas últimas de manera especial si se cubre la garantía de invalidez).

- Es importante conocer las operaciones en el pasado y las medicaciones que tome el cliente en la actualidad, dado que nos pueden orientar sobre posibles alteraciones en la salud.

A continuación iremos analizando, uno por uno, los distintos apartados que consideramos deben formar parte de la Declaración de Salud.

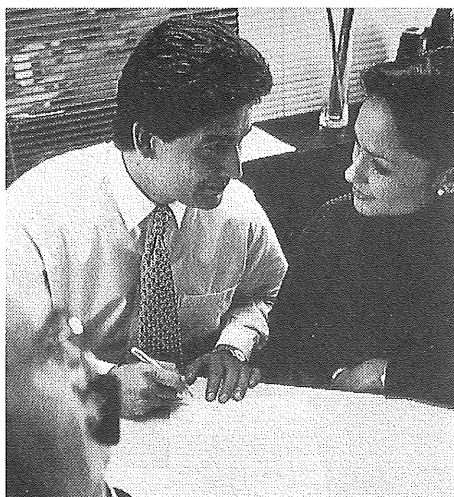
FILIACIÓN

Consideramos que deben quedar siempre claros fecha de nacimiento y estado civil. Es bien

conocido que los varones solteros tienen una mayor tasa de mortalidad y aunque nunca podría ser éste un factor, por sí mismo, para determinar una sobrepeso, debemos tenerlo en cuenta a la vista de un cuadro clínico abigarrado o unos análisis alterados. La actividad profesional y los deportes que realice el solicitante deben haber sido declarados en documento aparte o de lo contrario se añadirán en este momento.

HISTORIA FAMILIAR – GENÉTICA

Desde hace muchos años se conoce que los hijos tienden a reproducir la edad de fallecimiento de los padres. Además hay pruebas genéticas específicas y que van orientadas al estudio cromosómico y del ADN, pero debemos recordar que un simple análisis de glucosa o de



ácido úrico se puede considerar como prueba genética, hoy por hoy admitidas.

Las pruebas de tipo cromosómico – ADN – no son aceptables actualmente, en la industria de los seguros, pero para evitar el fenómeno de la antiselección, estamos legitimados para preguntar si se han hecho pruebas genéticas específicas y, en caso positivo, por el resultado.

PARÁMETROS CONOCIDOS

Es importante considerar peso, talla y tensión arterial. De cara a posibles litigios futuros opinamos que en ese apartado también sería de interés preguntar por las cifras máximas que se recuerden de colesterol y glucosa en sangre.

HÁBITOS

Este capítulo tiene importancia y lo vemos a menudo tratado de forma irregular o anárquica, con invitación a respuestas poco clarificadoras.

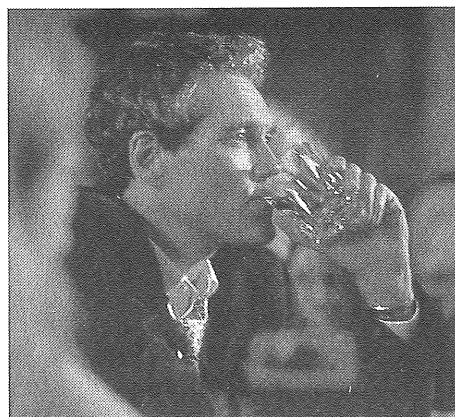
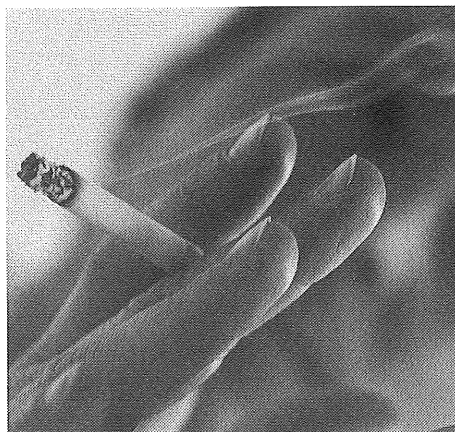
TABACO

Opinamos que las preguntas no pueden ser inferiores a 3, si queremos tener una información válida con respecto a este hábito. A menudo observamos pacientes que declaran no fumar, pero cuando se insiste a la vista de una ronquera, o de tos o una faringe enrojecida, el paciente nos declara que ha dejado de fumar hace 2 ó 3 semanas. Para poder obtener una respuesta adecuada debemos preguntar el consumo actual o pasado de tabaco (si no fuma en la actualidad); asimismo es

relevante conocer la fecha de suspensión del hábito cuando se haya dado esta circunstancia.

ALCOHOL

En este apartado tenemos el problema del bebedor irregular o de fines de semana aparte de la bien conocida tendencia a ocultar una fracción importante del consumo real. Hay personas que tienen una idea clara de las unidades de alcohol pero, en general, y según nos indica nuestra experiencia, obtenemos resultados más cercanos a la realidad cuando preguntamos el consumo actual de vasos de vino, cañas de cerveza y copas de licor por semana; conviene, por otro lado, disponer de la cuantificación en el pasado si supera de manera significativa al actual nivel de consumo.

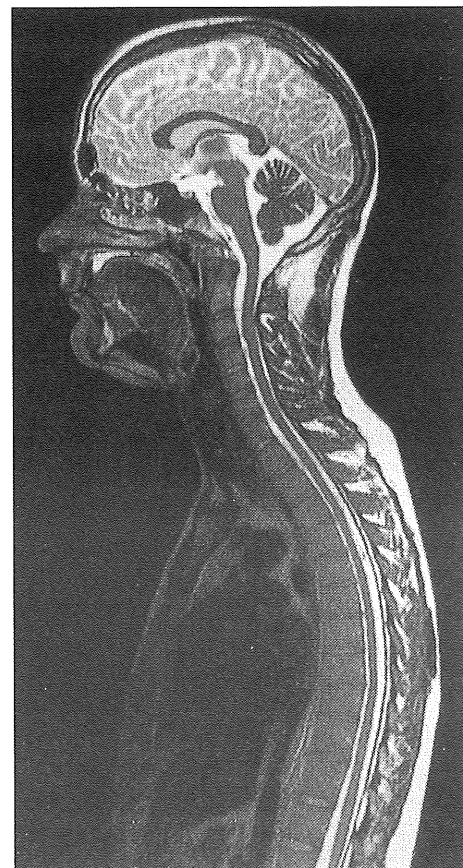


DROGAS Y MEDICACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO

Es francamente excepcional encontrar candidatos a un seguro con adicción a la heroína, pero no es tan raro encontrar personas que consumen ocasionalmente “un porro”, cocaína o drogas de síntesis. También en este caso es necesario contemplar la situación actual y el pasado. Por otro lado es conveniente conocer el consumo regular de tranquilizantes o antidepresivos.

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

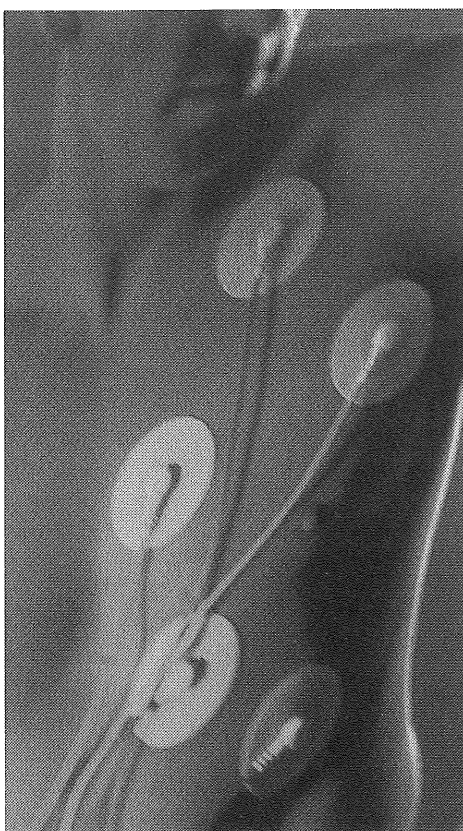
Las anomalías que se observan con mucha mayor frecuencia son las relacionadas con la hipertensión y la esclerosis coronaria. Está claramente determinado que estas alteraciones aumentan el riesgo, de forma especial cuando se combinan con otros facto-



res como la hipercolesterolemia, el consumo de tabaco o la obesidad. Es por ello, y para tratar de detectar el máximo de casos tarados con un número pequeño de preguntas, que sugerimos la obtención de información sobre hipertensión arterial, infarto de miocardio y otras alteraciones cardiovasculares.

ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO O NEUROPSIQUIÁTRICAS

El aumento de coberturas a mayores edades y la frecuente asociación de siniestros en invalidez con las alteraciones en el sistema nervioso y el estado psíquico, nos obliga a ser extremadamente cautos en este capítulo. Una experiencia comprobada, o sospechada casi a diario, es observar cómo cualquier lesión o



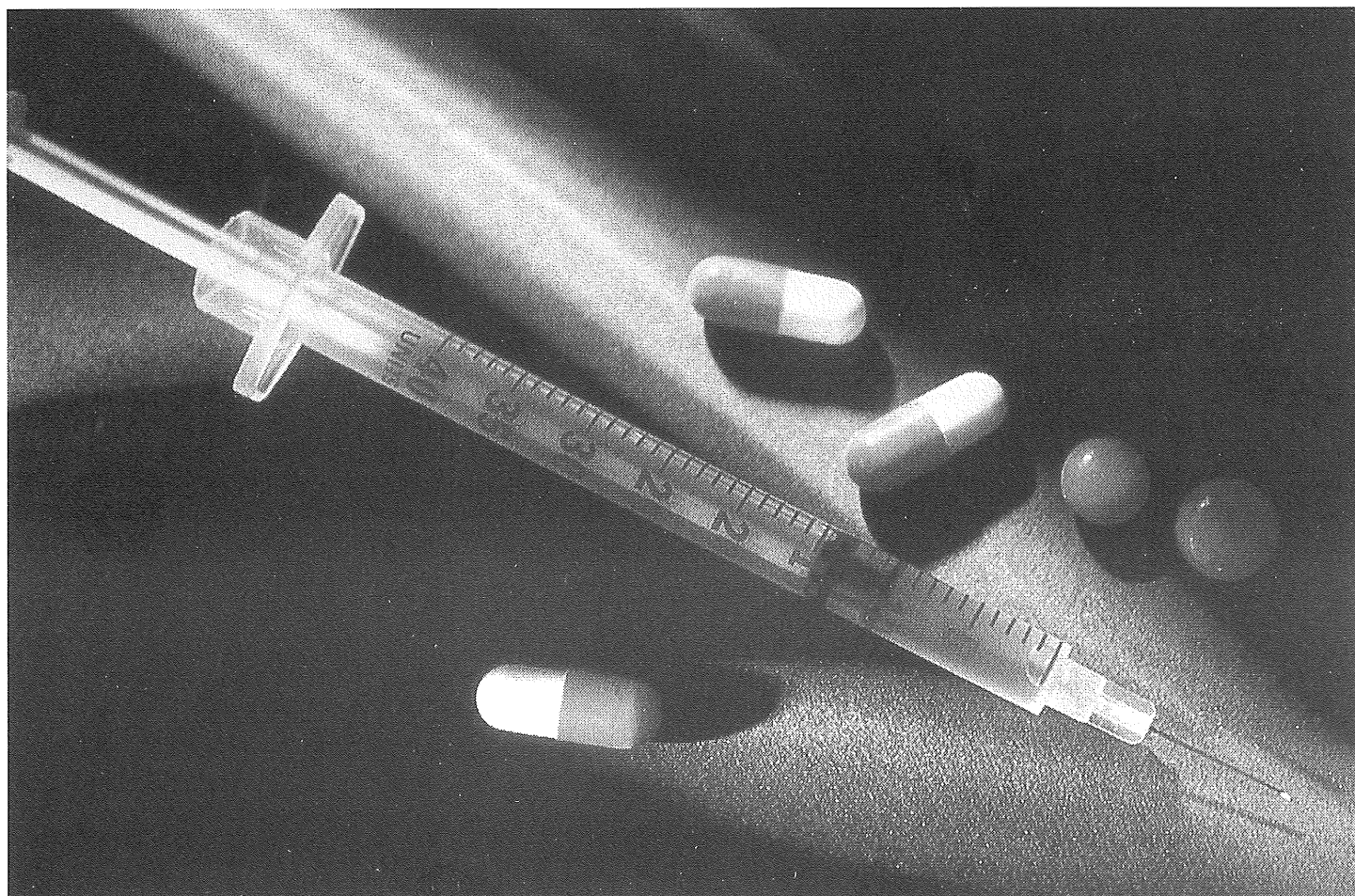
alteración menor sobre un fondo depresivo o neurótico aumenta de forma exponencial la sinies-

tralidad en invalidez. Proponemos preguntar sobre eventuales diagnósticos de epilepsia, demencia u otro tipo de alteraciones del sistema nervioso, así como sobre posibles asistencias a la consulta de un psiquiatra o psicólogo.

PREGUNTA GENERAL

Dada la incidencia del SIDA y la importancia de los antecedentes sobre intervenciones quirúrgicas, se debe incluir una pregunta de tipo general que englobe el resto de la patología de significación.

Por último conviene indicar que debe existir suficiente espacio en blanco para las respuestas, preferiblemente al lado de cada pregunta o, en caso de que esto no sea posible, al final del cuestionario.



Como conclusión, proponemos el siguiente modelo de CUESTIONARIO DE SALUD:

(**FILIACIÓN**—La que juzgue la aseguradora pero incluyendo):

Nombre y Apellidos _____ Fecha de Nacimiento _____

Estado Civil _____ Actividad Profesional _____

Deportes que realiza habitualmente _____

(HISTORIA FAMILIAR)

	Edad actual (si vive)	Edad a la que falleció	Causa
Padre			
Madre			
¿Ha habido en familiares cercanos casos de diabetes, hipertensión, infarto de miocardio, gota, epilepsia ... por debajo de los 50 años?			
¿Le han practicado pruebas genéticas específicas por sospechar algún tipo de enfermedad familiar?			

(PARÁMETROS CONOCIDOS)

PESO _____ kg. TALLA _____ cm. T. ARTERIAL ____/____

En sus análisis de sangre previos ¿Recuerda las cifras máximas de?:

Glucosa _____

Colesterol _____

(HÁBITOS)

TABACO

Consumo actual de tabaco _____	
Si fumaba previamente, Fecha de suspensión _____	
¿Cuánto ha fumado como máximo en el pasado?	

ALCOHOL

Consumo de vino (vasos), por semana	
Consumo de cerveza (cañas), por semana	
Consumo de licor (copas), por semana	
¿Ha consumido en el pasado cantidades significativamente más elevadas?	

DROGAS y MEDICACIONES SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO

¿Consumo actual/ocasional de cocaína, cannabis u otras?	
¿Consumo en el pasado?	
¿Consume regularmente hipnóticos tranquilizantes o antidepresivos?	

(ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES)

¿Tiene o ha tenido HIPERTENSIÓN?	
¿Ha padecido de INFARTO DE MIOCARDIO?	
¿Ha tenido alguna otra alteración del aparato cardiovascular?	

(ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO o NEUROPSIQUIÁTRICAS)

¿Se ha diagnosticado o investigado la posibilidad de epilepsia, demencia o cualquier otra alteración del Sistema Nervioso?	
Ha tenido algún problema psíquico o ha solicitado, en el pasado, consulta a un psiquiatra o psicólogo	

(PREGUNTA GENERAL)

Se le ha realizado alguna prueba de SIDA, ha sido operado o ha recibido transfusiones o ha padecido alteraciones del aparato digestivo, hepatitis, enfermedades del sistema respiratorio o urinario (En el caso de que su respuesta sea positiva para alguno de los anteriores, dé detalles y fechas en el espacio para ampliación de respuestas)	
--	--

(Fecha y Firma del candidato)

La Garantía de Invalidez Progresiva en las Pólizas de Accidentes Personales



Introducción

La invalidez de baremo progresivo es una garantía que aparece con cierta frecuencia en el mercado español. Es evidente que posee un indudable atractivo comercial como aspecto favorable, pero hemos de destacar un aspecto menos positivo que es el de su peligrosidad, especialmente si no se tienen en cuenta una serie de aspectos que trataremos más adelante.

Se puede decir que básicamente existen dos tipos de progresividad: 225% y 350%. *(En el cuadro final hacemos una breve reseña de la conversión que se realiza en el porcentaje de indemnización con respecto a un baremo normal para un mayor conocimiento de la garantía).*

Consecuencia de la peligrosidad de esta garantía es la negativa experiencia registrada por algunas entidades que les ha obligado a un endurecimiento de las condiciones iniciales de suscripción e incluso, en algunos casos, al cese de su comercialización.

Suscripción y Tarificación

Requisitos del Asegurado

Se recomienda no contratar esta garantía en candidatos:

- con actividades de riesgo
 - profesiones con trabajo físico
 - profesiones con trabajo manual peligroso
 - profesiones con utilización de maquinaria peligrosa
 - conductores profesionales de medios de transporte terrestres
 - actividades profesionales con frecuentes desplazamientos terrestres
 - actividades de ocio peligrosas
- que utilicen motocicletas
- con edades avanzadas
- con preexistencias que puedan degenerar en invalideces

Requisitos del Capital

Asimismo es aconsejable que el capital máximo a indemnizar, en cualquiera de los dos grados de pro-

gresividad contemplados, sea moderado (en ningún caso superior a 50.000.000 ptas.) y siempre adecuado a los ingresos del candidato.

Recargos

Sobre la base de las premisas anteriormente señaladas, los **recargos mínimos** a aplicar sobre la tasa utilizada para la garantía de invalidez permanente sin progresividad deberían ser del 25% para la invalidez progresiva 225% y del 50% para la invalidez progresiva del 350%. Ejemplo:

Tasa Invalidez Permanente sin progresividad	Tasa mínima Invalidez Progresiva 225%	Tasa mínima Invalidez Progresiva 350%
0,50‰	0,625‰	0,75‰

Las tasas obtenidas para las garantías de invalidez progresiva tras la aplicación de los correspondientes recargos se deben aplicar sobre el capital básico (no sobre el capital máximo de indemnización).

Es conveniente no aplicar índices de revalorización superiores al I.P.C. para no contribuir a un mayor desequilibrio.

Enfoque apropiado de la cobertura

Opinamos que esta garantía debería enfocarse como la posibilidad de obtener unos capitales máximos de indemnización equivalentes a los de una invalidez permanente normal y a un precio notoriamente inferior (consecuencia de una menor valoración de los porcentajes inferiores a 100%). Ejemplo: tasa de invalidez permanente sin progresividad: 0,50‰

	Invalidez Permanente sin progresividad	Invalidez Progresiva 225%	Invalidez Progresiva 350%
Capital máx. indemn.	25.200.000	25.200.000	25.200.000
Capital básico	25.200.000	11.200.000	7.200.000
Tasa	0,50‰	0,625‰	0,75‰
Prima neta	12.600	7.000	5.400



En el mercado español, sin embargo, no es raro encontrar otra concepción de la garantía consistente en aplicar progresividades sobre capitales básicos ya con cierta importancia, lo que puede convertir las cantidades indemnizatorias en sumas muy elevadas, con toda su problemática de suscripción y tarificación, que evidentemente presentaría ciertas particularidades como una mayor restricción suscriptor, un mayor conocimiento del riesgo y en su caso la aplicación de unos recargos superiores al doble de los comentados en el apartado correspondiente. Es precisamente este segundo enfoque el que puede dar lugar a importantes problemas dada su peligrasidad:

- La progresividad del baremo aumenta la responsabilidad de la entidad aseguradora y puede provocar desequilibrios en su cartera.

- Está comprobado que la existencia de capitales elevados va asociada a un mayor desacuerdo en las valoraciones de las secuelas entre asegurado y asegurador y, como consecuencia, a un mayor grado de litigiosidad.

- Un capital total a indemnizar elevado en esta garantía puede convertirse en desorbitado en el caso de demoras en la indemnización o en el supuesto de sentencias desfavorables para el asegurador (relevancia de los intereses que en esta situación podemos decir que también son progresivos).

- Debe destacarse, asimismo, la dificultad que puede existir en la desvinculación de las secuelas debidas estrictamente a un accidente con las que corresponden a un mero proceso degenerativo. En caso de desacuerdo entre las partes, el transcurso del tiempo lo único que hace es empeorar las secuelas y consecuentemente incrementar progresivamente la cantidad a indemnizar.

Como solución conviene recordar que el equilibrio de las carteras se consigue con una adecuada tarificación y con una limitación de la exposición al riesgo. Una posibilidad que contemplan algunas entidades es establecer un límite máximo de 10.000.000 ptas. para el capital básico lo que implica un capital máximo de indemnización de 22.500.000 ptas. ó 35.000.000 ptas. para progresividades del 225% ó 350%, respectivamente.



Invalidez Progresiva 225%

- Las indemnizaciones para grados de invalidez de hasta el 25% no experimentan ningún tipo de incremento respecto al baremo normal.
- Las indemnizaciones para grados de invalidez entre 26% y 50% se obtienen de la adición del 25% de la suma asegurada y del doble de la indemnización para los grados de porcentaje que excedan del 25%. Ejemplo : $45\% \Rightarrow 25\% + 2 \times (45\% - 25\%) = 65\%$
- Las indemnizaciones para grados de invalidez entre 51% y 100%, se obtienen sumando a la formulación anterior el triple de la indemnización para los grados de porcentaje que excedan del 50%. Ejemplo: $80\% \Rightarrow 25\% + 2 \times (50\% - 25\%) + 3 \times (80\% - 50\%) = 165\%$

Unas secuelas cuantificadas en un baremo normal en un 59% se convertirían en una indemnización superior al 100% del capital básico para un baremo progresivo del 225% y un asegurado con invalidez absoluta (secuelas del 100%) percibiría 2,25 veces el capital básico.

Invalidez Progresiva 350%

- Las indemnizaciones para grados de invalidez de hasta el 25% no experimentan ningún tipo de incremento respecto al baremo normal.
- Las indemnizaciones para grados de invalidez entre 26% y 50% se obtienen de la adición del 25% de la suma asegurada y del triple de la indemnización para los grados de porcentaje que excedan del 25%. Ejemplo : $45\% \Rightarrow 25\% + 3 \times (45\% - 25\%) = 85\%$
- Las indemnizaciones para grados de invalidez entre 51% y 100%, se obtienen sumando a la formulación anterior el quíntuplo de la indemnización para los grados de porcentaje que excedan del 50%. Ejemplo : $80\% \Rightarrow 25\% + 3 \times (50\% - 25\%) + 5 \times (80\% - 50\%) = 250\%$

Unas secuelas cuantificadas en un baremo normal en un 50% se convertirían en una indemnización del 100% del capital básico para un baremo progresivo del 350% y un asegurado con invalidez absoluta (secuelas del 100%) percibiría 3,5 veces el capital básico.



SELECCION

Depósito legal: M-344-97. Impreso en España

VIDA

SELECCION VIDA es una publicación editada por el Dpto. Técnico de NACIONAL DE REASEGUROS, S.A. en colaboración con INTERCLINIC. Zurbano, 8 - 28010 Madrid